bulletin d'information
officiel de
APES
l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec

Août 1979, Vol. 12, No 6

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec

ÉDITORIAL

BILAN DE LA TOURNÉE PROVINCIALE

Suivant la tradition établie depuis une dizaine d'années par les Présidents de l'A.P.E.S., j'ai effectué une tournée à travers la province. J'ai cru approprié d'ajouter aux sept (7) localités habituelles, la ville de Rimouski. Les pharmaciens (110) se sont déplacés pour connaître les projets, les démarches, les difficultés de leur association. Ce nombre représente environ 28% des pharmaciens oeuvrant dans les Établissements de Santé.
Pour les pharmaciens qui n'ont pu assister à ces rencontres, je profite de l'occasion pour vous communiquer certaines informations sur les sujets abordés.

Assemblée générale à l'automne
Une assemblée générale aura lieu à Montréal, vendredi le 16 novembre 79 vers 16h00, concernant les points suivants:

- Détermination de la cotisation annuelle.
- Acceptation de modifications à nos statuts et règlements.
- Rapport sur les négociations.

Conseil Consultatif de Pharmacologie
Lors d'une rencontre avec le Conseil Consultatif de Pharmacologie, nous nous sommes engagés à faire un sondage sur le respect de la «liste de médicaments du Québec» et à identifier les médicaments dont les pharmaciens voudraient connaître les raisons d'exclusion de la liste.

Journées Pharmaceutiques
Les prochaines Journées Pharmaceutiques auront lieu à Montréal, à l'Hôtel Méridien, les 6-7 mars 1980. Une Journée d'Éducation Permanente sera incorporée aux Journées Pharmaceutiques (le jeudi) suivie de l'Assemblée Générale en soirée.

Journées d'Éducation Permanente
Quatre (4) Journées d'Éducation Permanente figureront au programme de l'année 79-80. Une hausse de $5.00 pour l'inscription est à prévoir.

Ordre des Pharmaciens
Lors d'une prochaine rencontre avec l'Exécutif de l'Ordre, nous nous proposons de traiter de l'Inspection Professionnelle et de l'Éducation Permanente. À titre d'exemple, il ne nous apparaît plus opportun d'accorder des crédits à l'intérieur du programme d'Éducation Permanente. L'inscription à une telle activité ne garantit pas que le comportement d'un pharmacien va s'améliorer; c'est plutôt le représentant de l'Inspection Professionnelle qui sera en mesure de porter un jugement dans ce cas.

Relations avec l'A.Q.P.P.
Nous avons formé un Comité avec l'A.Q.P.P. afin de discuter et d'identifier des points communs d'entente.

Résidence en pharmacie hospitalière
A propos de la résidence en pharmacie d'hôpital, nous aurons à faire des représentations au niveau d'un Comité formé à l'Université Laval qui remet en cause l'existence du diplôme et au niveau d'un Comité du M.A.S. où il faudra discuter de contingentement, de rémunération et de postes pour les diplômés.

Centres d'Accueil
En collaboration avec l'Association des Centres d'Accueil, nous nous proposons d'évaluer l'implantation des services pharmaceutiques dans ce secteur.

C.L.S.C.
L'A.P.E.S. a ébauché des normes pour ce nouveau secteur d'activités et nous prévoyons des échanges avec les autorités du M.A.S. et de l'Association des C.L.S.C. en vue de l'évolution de ce dossier.

Cliniques externes
En ce qui concerne les cliniques externes spécialisées, nous ne les retiendrons pas si le M.A.S. désire les transférer au secteur privé. Nous avons aussi déploré que le service d'approvisionnement gouvernemental continue en 1979 à fournir à des médecins et à des Centres Hospitaliers, la médication reliée aux maladies transmises sexuellement. Nous ferons le point par un sondage en ce qui a trait à la santé scolaire et les soins à domicile.

Achats de groupe
Les pharmaciens qui sont dans l'obligation de participer aux achats de groupe ne doivent jamais oublier que la sélection des médicaments leur revient et que ce principe doit être défendu. Il faut aussi tenter de faire comprendre à qui de droit que la meilleure façon d'économiser, c'est l'utilisation rationnelle ou même la non utilisation d'un médicament.

Mémoires au Comité Consultatif sur la Pharmacie
Notre Association a déposé au Comité Consultatif sur la Pharmacie des documents sur la surconsommation des médicaments ainsi que sur le Régime Universel d'Assurance-Médicaments et se propose de le faire également à propos de la Régie du Médicament.

Effectifs pharmaceutiques
Un Comité de l'A.P.E.S. s'est penché sur les besoins en ressources pharmaceutiques dans les Établissements de Santé. Nous croyons que les effectifs en pharmaciens devraient être basés non seulement sur le nombre de lits, mais sur d'autres critères qui tiennent compte de l'évolution des fonctions assumées par les pharmaciens.

Négociations
Nos demandes normatives ont été déposées le 26 avril dernier à la partie patronale et les textes concernant les bénéfices sociaux le 19 juin. Nous attendons l'évolution dans ce domaine et nous ferons le point à la mi-novembre lors de la réunion générale spéciale.

Organisation interne
Avec le travail qui augmente sans cesse, il faudra penser «pour l'avenir» à l'engagement d'un permanent à titre de Directeur Général. Cependant, ceci ne pourra se concrétiser seulement quand nous aurons les moyens, c'est-à-dire lorsque le nombre de membres sera plus considérable et la contribution individuelle plus substantielle.
En terminant, je voudrais remercier tous les Administrateurs qui ont organisé les rencontres et les pharmaciens qui se sont déplacés.

Roger Leblanc, Pharmacien,
Président.

LE CONSEIL VOUS INFORME

Cotisation 1979

En mai dernier, le trésorier devait intervenir auprès d'une soixantaine de membres qui n'avaient pas encore amorcé le paiement de leur cotisation annuelle. Plus de la moitié de ces membres s'empressèrent de régler leur paiement dans les semaines suivantes, convaincus du bien-fondé de notre requête. Cependant, lors de sa réunion tenue les 13 et 14 juin dernier, le Conseil d'administration a dû se pencher sur le cas des 31 personnes restantes qui n'avaient pas encore «donné signe de vie». Il a été alors résolu que les membres qui n'auraient pas amorcé le paiement de leur cotisation 1979 avant le 1er juillet se verraient privés des privilèges et services inhérents à ce titre, après en avoir été informés au préalable par le trésorier. Au 1er juillet 1979, 11 membres seulement n'avaient toujours pas réglé leur dû et l'Association comptait **416 membres** en règle. Il est toutefois malheureux qu'à chaque année, l'association doive dépenser à la fois argent et énergies, pour rappeler à certains confrères que nous avons besoin de fonds au début de l'année pour pouvoir leur offrir des services et défendre leurs intérêts.

Éducation permanente

La nouvelle formule expérimentée lors de la journée d'éducation permanente du 25 mai dernier (gastro-entérologie) s'est soldée par un succès. En effet, près de 140 personnes ont assisté à cette journée et quelques commentaires recueillis parmi les participants nous ont permis de croire qu'il s'agit là d'une formule à retenir et à développer conséquemment. L'étude de cas en ateliers de travail constitue une forme de pédagogie active qui bénéficie davantage aux participants.

À la lumière de cette nouvelle expérience, les membres du comité sur l'éducation permanente travaillent activement à la planification des prochaines journées. Les sujets à venir seront, entre autres, la Rhumatologie (en septembre prochain à Québec) et l'alimentation parentérale (en novembre à Montréal). Le comité d'éducation permanente a aussi pour mandat de préparer le prochain congrès de l'A.P.E.S. en mars 80. Les membres du comité tiendront compte des suggestions exprimées par les membres qui ont bien voulu répondre à notre sondage effectué en ce sens en mai dernier.

Centres d'accueil

Nous vous incitons à offrir vos services dans les centres d'accueil à la fois pour adultes et enfants. Nous tenterons de faire le point sur la situation actuelle dans ces centres et vous en serez informés éventuellement. Les membres du Conseil d'administration formulent le voeu que les pharmaciens oeuvrant en établissement de santé forment équipe pour desservir plusieurs petits centres d'accueil. Le but de cette philosophie est d'éviter des abus tels un pharmacien desservant 18 centres d'accueil, situation qui nous apparaît indécente.

Statuts et règlements de l'A.P.E.S.

Donald Laberge s'occupe depuis quelque temps de reviser entièrement les statuts et règlements de l'Association. Les modifications apportées vous seront soumises avant l'assemblée spéciale prévue pour l'automne. Les membres qui auraient des suggestions relatives à nos règlements sont invités à contacter Donald Laberge, du C.H. de Valleyfield.

Négociations

Le comité de négociations a rencontré la partie patronale pour une seconde fois le 19 juin dernier. Cette rencontre avait pour but de fournir de plus amples explications sur le sens de nos revendications et sur la philosophie de base des présentes négociations. La période estivale ne se prêtant guère aux réunions, les rencontres reprendront en septembre. Entretemps, les membres du comité de négociations travaillent activement à la formulation des annexes de l'entente.

Sondages auprès des membres

L'utilisation de la méthode des sondages auprès des membres constitue un excellent moyen de reconnaître et d'évaluer une situation rapidement, **en autant que tous les membres répondent dans les délais fixés.**

À date, près de 60% des membres ont répondu au sondage effectué en mai, dont moins de 50% dans les délais prévus. Nous vous invitons à participer en grand nombre à ces sondages; ceux-ci peuvent nous faciliter grandement la tâche en vue de promouvoir vos intérêts et vous offrir de meilleurs services. N'oubliez pas que quelques minutes de votre temps peuvent nous épargner des heures de recherche que nous pourrions consacrer à d'autres priorités.

Le sondage présentement en cours s'applique au respect de l'application de la liste des médicaments; il a été établi dans le cadre des rencontres du Conseil consultatif de pharmacologie avec les représentants de votre Association.

Bulletins d'information de l'A.P.E.S.

Je remercie tous les membres qui nous envoient régulièrement copie de leur bulletin d'information pharmaceutique pour alimenter la chronique «L'Intermédiaire». De plus, nous invitons tous les confrères désireux de faire connaître certains projets particuliers à leur établissement ou certaines communications scientifiques pertinentes, de faire parvenir leur texte au secrétariat. Le comité des communications se chargera de faire la sélection des textes devant paraître dans la chronique «Information et développement».

Identification des médicaments

Dernièrement, certains confrères se penchaient sur un problème qui semble prendre une dimension de plus en plus grande, soit l'identification des comprimés. Devant l'ampleur que prennent les compagnies de produits génériques, il s'avère que l'absence d'identification constitue un risque croissant d'erreurs. Afin de minimiser ce risque et d'inciter davantage les compagnies à identifier leurs comprimés, votre Association vous encourage à sélectionner des médicaments bien identifiés. De notre côté, nous tenterons d'intervenir auprès des organismes susceptibles d'exercer les pressions nécessaires à l'amélioration d'une telle situation.

Rencontre A.P.P.S.Q. — A.P.E.S.

Le 6 juillet dernier, une rencontre a eu lieu entre des représentants de l'A.P.P.S.Q. et ceux de l'A.P.E.S. Cette rencontre a permis de faire certaines mises au point sur des sujets particuliers, notamment les centres d'accueil. L'A.P.E.S. reconnaît qu'il existe certains problèmes à ce niveau et elle tentera de les résoudre à l'intérieur des négociations entreprises avec le M.A.S. Dans cette optique, l'A.P.P.S.Q. reconnaît que l'A.P.E.S. est la seule association responsable de la négociation à ce chapitre.

Dans un autre ordre d'idées, l'A.P.P.S.Q. nous a fait part de ses priorité relativement à la réglementation des médicaments de vente libre, l'application de la loi de pharmacie et ses règlements, l'information au patient, et souhaite obtenir notre appui dans ses revendications.

Gaétan Dubois,
Secrétaire

PROCHAINE JOURNÉE D'ÉDUCATION PERMANENTE DE L'A.P.E.S.
Québec, le 28 septembre 1979
Hôtel Quality Inn
Thème:
«Les maladies arthritiques et rhumatismales»

AVIS AUX INTÉRESSÉS

Le service de pharmacie de la Cité de la Santé de Laval a préparé dix-huit (18) monographies sur les produits biologiques (vaccins et produits connexes) d'usage courant. Chaque monographie comprend les informations suivantes:

— présentation;
— conservation;
— contre-indications;
— protocole d'utilisation;
— interprétation;
— effets secondaires ou indésirables;
— précautions;
— divers;
— références;

disponibles gratuitement sur demande à:

Secrétariat
Service de pharmacie
Cité de la Santé de Laval
1755, boul. René Laennec
Laval H7M 3L9

Liste des travaux des résidents en pharmacie d'hôpital de l'Université de Montréal pour l'année 1978-79

La standardisation des antiseptiques et des désinfectants. Hôpital Royal Victoria — Diane Guévin et France l'Archevêque

Réactions adverses médicamenteuses. Hôpital Notre Dame — Monique Hébert et Michèle Lacombe

Plan pour le développement d'un service centralisé d'additions au solutés. Hôpital Ste-Marie, Trois-Rivières — Marie Courchesne

Monitoring: Digoxin. Hôpital Notre Dame — Rosanne Jouan et Serge Beaudin

Information médicamenteuse donnée aux patients des soins à domicile de l'HMR — insuffisants respiratoires. Hôpital Maisonneuve-Rosemont — Marie-Andrée Pilon.

Implantation d'un système unidose décentralisée dans un centre hospitalier. Hôpital Jewish General — Jocelyne Pépin et France Neuville-B.

Réflexion sur les nouveaux médicaments. Honoré-Mercier Inc. Ste-Hyacinthe — Lucie Surprenant et Charles Fortier

Revue d'utilisation des protéines fractionnées du plasma. Hôpital Notre Dame — Catherine Bertho et Chantal Lambert

Le rôle du pharmacien dans l'équipe d'alimentation parentérale totale. Hôpital Royal Victoria — Cécile Lecours

Évaluation de l'anticoagulathérapie et de l'utilisation des antiplaquettaires. Hôpital Maisonneuve-Rosemont — Nicole Beauchamp et Viviane Laviolette

L'antibiothérapie: évaluation et information. Hôpital Ste-Justine — Claude Mailhot et Lucie Thibault

Utilisation du cocktail de Brompton en milieu hospitalier. Hôpital Ste-Jeanne d'Arc — Liette Boulanger et Monique Thibault

Promotion d'une pharmacothérapie rationnelle. Hôpital Royal Victoria — Danièle Brochu et Sylvie Colpron

Relations professionnelles entre le pharmacien et l'équipe médicale sur les unités de soins. Hôpital Montréal General — Reina Bendayan, Gilbert Matte et Joseph Menache

Implantation d'un pharmacien au niveau d'une unité de grossesses à risques élevés. Hôpital Ste-Justine — Alain Boisvert et Pierre Thibault

INFORMATION ET DÉVELOPPEMENT

Fiche 823

COMITÉ CONSULTATIF SUR LA PHARMACIE HOSPITALIÈRE EN MILIEU PSYCHIATRIQUE (CCPHMP)

Le Comité Consultatif sur la Pharmacie hospitalière en milieu psychiatrique est un organisme qui regroupe une vingtaine de pharmaciens pratiquant en milieu psychiatrique.

Ce comité est présidé depuis plusieurs années par Monsieur Guy Brault de l'Institut Philippe Pinel et Monsieur François Allard du Centre hospitalier des Laurentides en est le secrétaire.

Afin de renseigner les confrères, le Comité des communications a décidé de publier un article sur les activités de ce Comité.

Au début des années soixante, le Ministère de la Santé du Québec forme la Commission d'Étude des Hôpitaux Psychiatriques en vue de faire enquête sur la dispensation des soins psychiatriques au Québec. Suite à la publication du rapport de cette Commission d'Étude, mieux connue sous le nom de rapport Bédard, le Ministère s'engage à prendre des mesures énergiques pour améliorer la qualité des soins dispensés et décide de mettre sur pied une Direction des services psychiatriques. Pour leur part, les Directeurs Généraux des différents établissements dispensant des soins psychiatriques forment un organisme en vue d'étudier leurs problèmes communs et d'y apporter les solutions nécessaires. Cette Assemblée des Directeurs Généraux sera plus tard désignée sous le nom de Conférence des Hôpitaux Psychiatriques du Québec.

Afin de prendre avantage d'un contexte qu'ils jugent favorable, nos confrères Yves Gariépy et Jean Yves Julien croient que le moment est opportun pour entreprendre des démarches en vue de former un Comité Consultatif de pharmaciens du milieu hospitalier psychiatrique lequel pourrait relever de l'Assemblée des Directeurs Généraux. Simultanément d'autres démarches sont aussi entreprises pour la nomination d'un consultant qui devrait servir d'agent de liaison directement avec le Ministère. Les premières interventions sont infructueuses mais, à cause de la ténacité de nos deux confrères l'Assemblée des Directeurs Généraux accepte après plusieurs mois de démarches la formation d'un Comité Consultatif de pharmaciens et confie à Monsieur Guy Varin la responsabilité de convoquer ses confrères à une première réunion.

Cette première réunion du Comité Consultatif sur la Pharmacie Hospitalière en Milieu Psychiatrique se tient à l'Université Laval le 21 février 1968. Huit pharmaciens, responsables du service de pharmacie de leur établissement respectif participent à cette première réunion au cours de laquelle Monsieur Guy Varin est élu président et Monsieur Yves Gariépy, secrétaire.

Dès le départ, on décide de n'admettre comme membres que les pharmaciens responsables du service de pharmacie qui travaillent à temps complet ou à temps partiel en milieu hospitalier. Le Comité décide aussi de tenir une réunion par mois: soit à Montréal, soit à Québec. Le Comité se propose de tenir éventuellement ses réunions dans les différents établissements de santé du réseau afin de voir sur place l'organisation physique et le mode de fonctionnement de chacun. Ce projet sera effectivement réalisé et depuis plusieurs années le Comité tient ses réunions dans les différents établissements du réseau. Au cours de cette réunion les pharmaciens présents précisent le mandat du Comité et se fixent les objectifs suivants:

1. Établir des normes pour la pharmacie dans les hôpitaux psychiatriques.
2. Établir un mécanisme d'échange d'information entre les pharmaciens des hôpitaux psychiatriques.
3. Veiller à l'uniformisation des systèmes, procédures, règlements, budgets, politiques, formules etc . . .
4. Analyser, comparer et critiquer l'utilisation des médicaments et des coûts de la fourniture des services pharmaceutiques.
5. Coordonner les travaux de recherche appliquée dans le domaine pharmaceutique et ce, pour éviter toute duplication.
6. Fournir une opinion sur toute question soumise par l'Assemblée des Directeurs Généraux en regard des services pharmaceutiques.

À cause du dynamisme de notre secrétaire, du rythme de travail qu'il s'impose et qu'il nous impose, et avec la collaboration de chacun, le Comité est en mesure de présenter un premier rapport à l'Assemblée des Directeurs Généraux dès octobre 1968.

Essentiellement ce rapport contient un texte élaboré traitant des normes pharmaceutiques concernant le personnel professionnel et non-professionnel, les locaux et l'équipement. On y retrouve aussi plusieurs guides qui doivent régir l'exercice de notre profession en milieu hospitalier. À titre d'exemples, des guides ont été rédigés sur les sujets suivants:

— La réglementation des ordonnances de médicaments.
— L'application d'un système de formulaire pharmaceutique.
— L'application des lois fédérales sur les stupéfiants et les drogues contrôlées.
— Guide favorisant l'emploi judicieux des agents anti-infectieux.
— La préparation du budget annuel du service de pharmacie.
— La préparation d'un rapport mensuel d'utilisation des médicaments.
— La distribution et le contrôle des médicaments dispensés pour les patients externes et en foyers.

Pour apprécier l'importance de ce rapport, il faut se souvenir que c'est la première fois qu'un travail aussi élaboré concernant l'organisation et le fonctionnement du service de pharmacie en milieu hospitalier est rédigé. En effet le Ministère des Affaires Sociales ne publiera ses propres normes que plusieurs années plus tard.

Le rapport de notre Comité a semblé très difficile à assimiler par l'Assemblée des Directeurs Généraux puisque nous avons dû attendre plus d'un an avant qu'il ne soit finalement accepté.

Malgré le délai apporté pour approuver notre rapport, il nous a été quand même possible d'en tirer beaucoup d'avantages puisque chacun des membres du Comité a pris l'initiative, dans la mesure du possible, de l'appliquer dans son propre établissement.

Pour ce qui est des démarches entreprises pour la nomination d'un consultant auprès du Ministère, elles furent plus laborieuses et nous avons dû attendre en 1970 avant que l'Assemblée des Directeurs Généraux accepte qu'un membre de notre Comité soit désigné comme agent de liaison auprès de la Direction des services psychiatriques du ministère. Monsieur Jean Yves Julien a été choisi pour remplir cette fonction

Au début de 1970 le Comité Consultatif prend l'initiative d'entreprendre la négociation d'ententes sur les prix des médicaments largement utilisés en milieu psychiatrique. En effet à la suite de l'étude des résultats d'un sondage effectué auprès de nos membres, nous avons réalisé qu'il y avait souvent des écarts parfois considérables dans les prix et les conditions de vente consentis aux divers établissements psychiatriques. Ce problème est étudié par le Comité et les membres sont unanimes pour déterminer que la sélection des médicaments et que les négociations d'ententes sur les prix relèvent de la compétence du pharmacien et que le regroupement de ces fonctions au niveau provincial fournirait un moyen de pression plus efficace et une perte d'énergie moindre de la part de chacun des établissements.

Un Comité de négociations est alors formé et il se fixe les objectifs suivants:

1. Voir à ce que chaque établissement membre du Comité obtienne les mêmes avantages que ceux accordés à l'un ou l'autre.
2. Obtenir des prix identiques ou inférieurs à ceux consentis à d'autres organismes pour des quantités identiques.

Au tout début les négociations portaient seulement sur une vingtaine de médicaments psychotropes, mais depuis 1973 nous concluons des ententes avec une quinzaine de maisons pharmaceutiques et la presque totalité des médicaments psychotropes font l'objet de négociations. Ainsi pour l'année 1979 notre Comité a signé des ententes pour l'achat de médicaments dont le coût pour les vingt établissements membres excède le million de dollars.

Tout en respectant l'autonomie de chacun des établissements quant au choix du fabricant, ces ententes nous permettent depuis plusieurs années de réaliser des économies très appréciables pour l'ensemble de nos membres.

Il est à souligner que nos membres participent quand même aux achats de groupe effectués sur une base régionale pour toutes les autres catégories de médicaments inscrits dans la liste de médicaments de la Régie de l'Assurance-Maladie du Québec.

À l'été 1972, notre Comité fait face à un sérieux problème alors que certains membres s'interrogent sur l'opportunité de maintenir le Comité en raison de l'évolution de la situation dans le milieu hospitalier. Mentionnons à titre d'exemples: l'introduction de nouvelles législations, la reconversion des hôpitaux psychiatriques en centres hospitaliers, la disparition de la Direction de la psychiatrie, l'absence de pouvoir décisionnel de la Conférence des hôpitaux psychiatriques dont relève notre Comité.

Lors d'une réunion tenue en février 1973, une forte majorité des membres décide cependant de maintenir le Comité et demande de céduler une rencontre avec l'Exécutif de la Conférence des Hôpitaux Psychiatriques, en vue de faire le point sur le statut du Comité et de reconfirmer son mandat au besoin.

L'Exécutif de la Conférence des Hôpitaux Psychiatriques se montre très satisfait du travail accompli et nous reconfirme un mandat qui peut se résumer à la négociation, sur une base provinciale, d'ententes sur les prix des médicaments largement utilisés en milieu psychiatrique et l'amélioration des services dispensés à nos bénéficiaires. De plus l'Exécutif nous demande de formuler des recommandations concernant les problèmes pharmaceutiques rencontrés en milieu psychiatrique comme par exemple: la distribution des médicaments aux bénéficiaires en clinique externe et en foyer.

Notre Comité a donc été en mesure de poursuivre ses efforts en vue d'améliorer la qualité des services pharmaceutiques dispensés dans nos établissements et a insisté sur les points suivants:

— L'application des normes du service de pharmacie dans les centres hospitaliers
— La distribution des médicaments
— Le contrôle de l'utilisation des médicaments
— L'application du formulaire provincial
— L'étude de l'ordonnance psychiatrique

Au début de 1975, les relations avec la Conférence des Hôpitaux Psychiatriques deviennent de plus en plus tendues en raison de divergences d'opinions sur les achats de groupe régionaux et les membres du Comité décident finalement de couper tout lien avec la Conférence des Hôpitaux Psychiatriques. Un nouveau Comité est aussitôt formé et chaque pharmacien membre doit obtenir l'autorisation de son Directeur Général pour en faire partie. À l'avenir chacun des membres devra rendre compte de ses activités à son Directeur Général directement. À cause de ce conflit avec la Conférence des Hôpitaux Psychiatriques quelques membres de la région de Québec sont malheureusement dans l'obligation de quitter notre Comité.

Depuis trois ans le Comité se préoccupe particulièrement de la formation permanente de ses membres et nous avons le privilège de recevoir fréquemment des conférenciers qui viennent nous présenter des exposés scientifiques sur des médicaments utilisés dans notre milieu.

Depuis sa formation il y a une dizaine d'années notre Comité a toujours été un lieu de rencontre idéal pour échanger de l'information et des résultats d'expériences et de procédés d'opérations mis en vigueur dans les différents établissements. À titre d'exemples on peut mentionner:

— L'échange de bulletins de pharmacie et autre documentation scientifique et administrative
— L'implantation de systèmes de distribution de médicaments en unidose
— La réalisation de projets vacance-médicaments
— L'administration des psychotropes en dose unique
— L'implantation de systèmes cartes-fiches

Pour ce qui est du futur, les pharmaciens du milieu hospitalier psychiatrique souhaitent tout simplement conserver le «statut particulier» qu'ils ont obtenu et continuer à apporter leur contribution à l'amélioration des services pharmaceutiques de leur établissement.

Gilles Lavallée, pharmacien
Ex-secrétaire du comité
Responsable du Service de Pharmacie
C.H. Rivière-Des-Prairies.

POT . . .HEIN!

Suite au départ de M. André Roy qui oeuvre maintenant en milieu communautaire, l'Hôtel-Dieu de Sorel a retenu les services de M. Pierre Thibault. De plus, en mai dernier, Mlle Louise Sauvageau s'est jointe à l'équipe des pharmaciens de cet hôpital.

L'Hôtel-Dieu de Montréal s'est assuré la collaboration à temps partiel de la pharmacienne Lise Lamothe Joly.

M. Jean-Pierre Duplat et M. Dominico DiGiacobbe ont quitté l'hôpital Notre-Dame de Montréal pour poursuivre leur carrière au C.H. Sacré-Coeur de Cartierville. Ils ont été remplacés par Mlle Joanne Rochon et par M. Édouard Desmangles.

Mme Roseline Chartrand a quitté temporairement, pour une durée d'un an, l'hôpital Maisonneuve-Rosemont afin de poursuivre des études à l'Université de Paris. Elle sera remplacée, durant cette période par M. Benoit Labelle.

Ce bulletin est l'organe officiel de l'A.P.E.S. 3422 Saint-Hubert, Montréal, Québec, H2L 3Z7. Toute correspondance doit parvenir à cette adresse au soin du Comité des communications.