

Mémoire au Comité conjoint
du Conseil législatif et de
l'Assemblée législative sur
l'Assurance-Santé.

LES SERVICES D'ASSURANCE-SANTÉ

LE

PHARMACIEN . d'Hôpital
. détaillant

Préparé et présenté par
l'Association des Pharmaciens
d'Hôpitaux de la Province de
Québec Inc. (A.P.H.P.Q.)

fiche 1199

APES, #8, APHPQ

1.- INTRODUCTION

Le Pharmacien d'Hôpital.

1.- Avant l'établissement de l'Assurance-hospitalisation, le pharmacien d'hôpital assurait:

- a) les services pharmaceutiques hospitaliers aux patients hospitalisés.
- b) les services pharmaceutiques hospitaliers aux patients des cliniques externes.

2.- Avec l'avènement de l'Assurance-hospitalisation, la collaboration du pharmacien dans les services hospitaliers est devenue une nécessité, et de plus en plus, les hôpitaux ont eu recours à ses services professionnels.

- La spécialisation en pharmacie d'Hôpital répondait à un besoin.
- Le pharmacien est devenu de par cette spécialisation, un pharmacien hospitalier.
- Le pharmacien hospitalier, en plus de la responsabilité professionnelle pour tout ce qui regarde la médication, est de plus en plus responsable de l'administration de la pharmacie d'hôpital.

. Ses services professionnels et administratifs s'appliquent tant aux patients hospitalisés qu'aux patients des cliniques externes.

3.- Avec l'avènement prochain des services d'Assurance-santé, le pharmacien hospitalier est prêt à assurer les services professionnels et administratifs pour toute médication dispensée de l'hôpital. Il est conscient de l'augmentation du travail qui résultera du développement des services qui seront nécessairement assurés par les cliniques externes des hôpitaux.

Nous ne croyons pas nécessaire de développer toutes les phases du travail professionnel exécuté par le pharmacien d'Hôpital. Notons simplement ses principales préoccupations.

- 1.- Assurer le meilleur service pharmaceutique au plus bas coût possible.
- 2.- Assurer la collaboration interprofessionnelle.
- 3.- Assurer toujours une plus grande sécurité pour le patient, par divers contrôles exercés sur l'ordonnance médicale, sur la distribution et l'administration des médicaments,

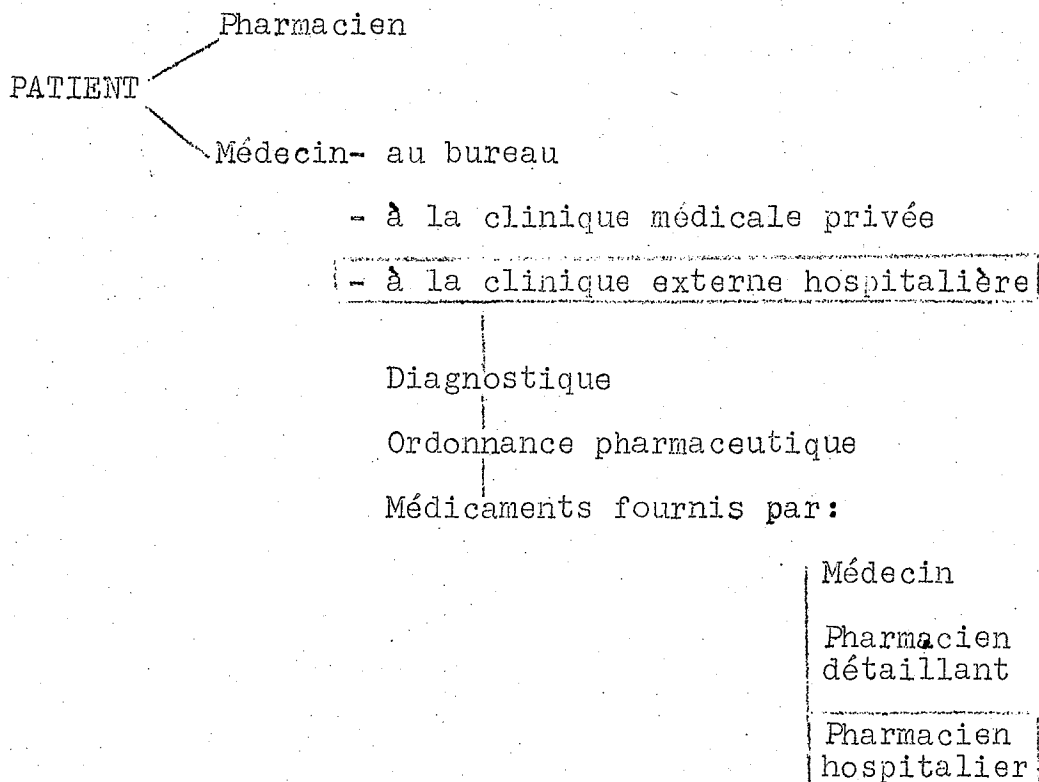
et par le développement de différents systèmes d'enregistrement.

Nous croyons que l'expérience acquise et les moyens utilisés en milieu hospitalier peuvent efficacement servir aux fins de l'Assurance-santé, comme aux fins de l'Assurance-hospitalisation, deux services connexes et complémentaires.

11.- RELATIONS

Le rôle du pharmacien dans les services d'Assurance-santé, aux économiquement faibles et à toute la population découle nécessairement de sa relation: patient...médecin...prescription pharmaceutique.

RELATIONS SCHEMATISEES



111.- ORGANISATION PROFESSIONNELLE

L'organisation des Services d'Assurance-santé doit pouvoir assurer:

- 1.- Les meilleurs services pharmaceutiques, au plus bas coût possible.
- 2.- Assurer la liberté de choix, pour le patient, quant au Médecin et au Pharmacien.

A) Re / Médecin

- 1.- Libre choix du médecin traitant
- 2.- Libre choix, pour le patient et le médecin, du centre de diagnostique:
 - a) Le Bureau du médecin
 - b) La Clinique privée
 - c) La Clinique hospitalière

3.- Rémunération à l'Acte Médical

B) Re / Pharmacien

- 1.- Libre choix du Pharmacien qui fournira

les services pharmaceutiques.

2.- Libre choix de la Pharmacie:

- a) Le Bureau du médecin dispensateur où il n'y a pas de Pharmacie d'établie.
- b) La Pharmacie d'officine, (Pharmacie de détail).
- c) La Pharmacie d'Hôpital.

3.- Rémunération à l'Acte Pharmaceutique qui doit assurer:

- a) Le coût de la médication.
- b) Les coûts d'administration de l'officine.
- c) Les honoraires professionnels.

Il devrait y avoir:

- a) Une revision annuelle de ces coûts.
- b) Une entente annuelle sur ces rémunérations.
- c) Un remboursement pour le moins mensuel des frais encourus par le pharmacien pour assurer ses services professionnels.

La liberté d'adhésion du Médecin et du Pharmacien, à l'organisation des Services d'Assurance-Santé devient une nécessité économique, tout comme l'adhésion des Hôpitaux à l'organisation des Services d'Assurance-Hospitalisation l'a été. Pouvons-nous alors parler de liberté d'adhésion à l'organisation pour le médecin et le pharmacien?

IV.- SERVICE PHARMACEUTIQUE FOURNIS

AUX ECONOMIQUEMENT FAIBLES

HIER ET AUJOURD'HUI:

a) par les médecins

- . Les échantillons répondent à certains cas.
- . Fournissent à moindre risque pécunier des produits pharmaceutiques souvent dits de copie.
- . Supportent un certain crédit pour services médicaux et pharmaceutiques, surtout aux endroits où il n'y a pas de Pharmarmacien.
- . ECONOMIQUEMENT, nullement intéressés au service.

b) par les pharmaciens détaillants

- . Les échantillons se font rares chez lui, puisque le don d'échantillons par les Cies pharmaceutiques est d'amener le prescri-veur à prescrire, et le prescrivereur, ce n'est pas le pharmacien.
 - . Prennent les risques en fournissant les médicaments prescrits, qui eux sont ordinairement des produits originaux.
- Ils supportent le crédit et les pertes.

- En certains cas, par entente, ils sont remboursés:

- 1.- Par certains Clubs Sociaux: Club Riche-lieu, Rotary, Optimiste etc.

- 2.- Par un Service Social Municipal, ou diocésain.

- ECONOMIQUEMENT, nullement intéressés au service.

c) par les Cliniques Externes des Hôpitaux.

- Les services médicaux spécialisés y étant organisés, le médecin de pratique générale trouve intérêt, pour lui et pour son patient, d'y diriger ce dernier.

- Les médicaments sont servis par la Pharmacie de l'Hôpital, aux patients visitant les cliniques externes, selon certains barèmes et à certaines conditions:

- 1.- Ne pouvoir absolument pas payer.

- 2.- Pouvoir payer un minimum de frais administratifs (0.50 ou \$ 1.00)

- 3.- Etre inscrit au Service-Social Municipal.

- Les cliniques externes ont connu toutes les phases d'organisation et de financement.

- 1.- Le don pur et simple.
 - 2.- La perception d'un tarif minimum, symbolique, pour frais d'administration.
 - 3.- Un remboursement partiel, du coût du médicament et du coût d'administration, par quelque service que ce soit, entre autre, par le Service Social municipal.
 - 4.- Se traduit toujours par une perte financière pour l'hôpital qui assure ce service.
- . ECONOMIQUEMENT, nullement intéressé au service, l'Hôpital, dans la mesure du possible, a rempli et continuera à remplir un rôle social indispensable.

V.- REMUNERATIONS

Les mêmes normes de rémunération devront nécessairement s'appliquer aux uns comme aux autres, puisque tous agissent alors à titre de Pharmaciens. Il ne saurait être question de favoritisme comme cela se fait actuellement, dans le milieu hospitalier, pour des spécialistes remplissant les mêmes fonctions, selon qu'ils sont Md. ou non Md. Exemple: Les Biochimistes, les Bactériologistes. Les uns étant rémunérés aux unités, les autres étant à salaire, les salariés reti-

rant près de 3 fois moins comme rémunération annuelle.

VI.- SERVICES PHARMACEUTIQUES A VENIR
DANS LES CADRES DE L'ASSURANCE-
SANTÉ.

Les SERVICES PHARMACEUTIQUES devront nécessairement, pour des raisons diverses, être assurés selon les exigences du Collège des Pharmaciens de la Province de Québec par:

- a) Le médecin, à son bureau, dans toutes les villes ou villages où il n'y a pas de pharmacien établi.
 - L'exclusivité du service pharmaceutique étant assuré au pharmacien, celui-ci pourrait plus facilement songer à quitter les grandes villes où les pharmacies de détail sont trop nombreuses, compte tenu des populations, pour s'installer dans les milieux ruraux.
 - Où il n'y a pas de pharmacien, le médecin assurerait le service pharmaceutique, selon les exigences du Collège des Pharmaciens et de la Loi de Pharmacie.

. A l'arrivée d'un pharmacien, celui-ci serait assuré de jouir, dans un laps de temps raisonnable, de l'exclusivité du Service pharmaceutique.

b) Le Pharmacien d'officine

- . Soit le pharmacien détaillant
- . Soit le pharmacien opérant dans un Centre-Médical ou Clinique privée.

c) Le Pharmacien d'Hôpital

- . Par son service aux cliniques externes et salles d'urgence.

VII. LES SERVICES PHARMACEUTIQUES HOSPITALIERS.

A) ROLE

1.- Ils sont organisés

2.- Ils assurent le service

- a) aux patients hospitalisés d'abord
- b) aux patients de la Clinique externe
- c) aux patients des salles d'urgence

3.- Ils ont presque exclusivement assuré le service pharmaceutique aux économiquement faibles, par le passé.

a) parce que, pour une raison ou pour une autre, l'Hôpital se devait de recevoir les patients économiquement faibles pour leur fournir les services de diagnostic et de traitement.

b) Ni le médecin, ni le pharmacien détaillant n'étaient intéressés à financer et à accuser des pertes monétaires pour ces services, et cela pour plusieurs raisons.

Chacun devant nécessairement absorber ses pertes.

c) L'Hôpital était en meilleure position financière pour prendre les risques. Pour lui, les dangers de faillite étaient minces: la charité et les octrois gouvernementaux pouvaient sauver la situation.

4.- Il est impensable de pouvoir se dispenser des services hospitaliers et pharmaceutiques dans l'instauration d'un service gouvernemental d'Assurance-Santé.

a) Les précédents sont établis et reconnus.

- b) Le médecin généraliste devra toujours avoir recours aux services spécialisés de la médecine hospitalière.
- c) La Pharmacie d'Hôpital, par le Pharmacien d'Hôpital, devrait nécessairement pouvoir continuer les services qu'elle a assurés par le passé, pour les raisons sociales et économiques que nous listons à part.
- d) Le Pharmacien d'Hôpital désire continuer son service aux patients de la clinique externe à certaines conditions que nous listons aussi à part.

B) AVANTAGES SOCIAUX-- ECONOMIQUES-- PROFESSIONNELS

a) Avantages sociaux.

- 1.- Le patient étant sur place pour diagnostique et traitements immédiats, pourquoi ne pas lui faciliter la tâche et le faire bénéficier d'un service pharmaceutique local, comme par le passé pour ceux qui pouvaient en jouir.
- 2.- Ce service pharmaceutique répond déjà à un besoin pour une classe de patients et il est fort peu probable qu'à l'avenir ce besoin disparaisse.

3.- Il y aura toujours des patients à voir au bureau du médecin et des patients à voir à la clinique externe de l'Hôpital, pour des raisons médicales, sociales, économiques ou autres.

b) Avantages économiques.

1.- La médication à l'Hôpital coûte moins cher à cause:

- de l'exemption de taxe.
- de prix spéciaux.
- de prix spéciaux pour achat de quantité.

Comme pharmaciens d'Hôpitaux, nous constatons tout simplement les faits ci-haut mentionnés. Pour le moment, cette politique de prix et d'exemption joue à l'avantage des pharmaciens d'hôpital, mais nous croyons fermement que les prix devraient être les mêmes pour tous ceux qui ont ou qui auront à dispenser les médicaments.

2.- Les services de livraison sont inexistant à la Pharmacie d'Hôpital. Le coût d'opération est donc diminué d'autant.

3.- Nous ne croyons pas nécessaire de comparer les autres coûts d'opération, comme ceux des locaux et du personnel.

c) Avantages professionnels

Le pharmacien d'Hôpital jouit:

- 1.- De l'organisation et de l'accessibilité aux dossiers et fichiers médicaux.
- 2.- D'une documentation médicale et pharmaceutique avantageuse.
- 3.- Des contacts et des services d'information interprofessionnelle plus facilement accessibles.
- 4.- De la présence de divers Services spécialisés.

VIII. OBSERVATIONS

A) Comptabilité

Pour tous ceux qui auront à assurer le service pharmaceutique dans le cadre de l'Assurance-Santé, il serait nécessaire de comptabiliser séparément:

- a) Le coût des inventaires.

- b) Le coût des médicaments fournis aux patients.
- c) Les coûts inhérents aux locaux.
- d) Le coût des services non professionnels inhérents au service de la prescription,
- e) Le coût des honoraires professionnels inhérents à chaque ordonnance médicale.

Le Pharmacien d'Hôpital ayant la responsabilité administrative et professionnelle des Services pharmaceutiques de la clinique externe serait au moins tenu de faire les compilations nécessaires concernant:

- a) Le coût des inventaires.
- b) Le coût des médicaments fournis aux patients.
- c) Le coût des services non professionnels inhérents au service de la prescription.
- d) Le coût des honoraires professionnels inhérents à chaque ordonnance médicale.

Les coûts inhérents aux locaux étant l'affaire de l'administration générale de l'Hôpital, nous ne croyons pas utile d'en tenir compte.

B) Rémunération

Il ne saurait être question, pour le pharmacien d'hôpital, d'être rémunéré différemment des autres pharmaciens qui assureront les services phar-

maceutiques. Il devra toucher les mêmes honoraires professionnels inhérents à chaque ordonnance médicale qu'il aura à remplir.

C) Normes des services

Re / Médication.

La Pharmacie d'Hôpital ne pourrait servir des médicaments que sur présentation d'une prescription médicale de la part du patient, vu et traité à l'Hôpital.

Le Pharmacien d'Hôpital souhaite que les médicaments servis couvrent, selon la classe de médicaments, une période de temps déterminée.

D) Formulaire

Devant la difficulté de constituer un formulaire qui soit toujours à date et aussi, compte tenu des avantages et des désavantages de tout formulaire pour celui qui a à prescrire, pour celui qui a à remplir la prescription et pour les patients, les Pharmaciens d'Hôpitaux demandent que cette question de formulaire soit sérieusement étudiée, tout com-

me l'utilisation, dans la rédaction des ordonnances, du nom générique versus les produits pharmaceutiques de qualité contrôlée.

E) Fiche

Une fiche devrait être faite au nom de chacun des patients servis à chaque officine. Cette fiche devrait indiquer:

Nom....Prénom.... Date de naissance.....

Adresse.....Ville.....No. Tel.....

Remarques: Allergie.....Réactions.....

.....

Date	No de Rx	Médecin	Médicament	Quant	Prix
------	----------	---------	------------	-------	------

Cette fiche personnelle est nécessaire au contrôle des médicaments. Elle fournit les renseignements indispensables au pharmacien, sert à la protection du patient en faisant voir les abus de médicaments, les incompatibilités possibles, les dangers d'allergie et de réactions secondaires dangereuses. Elle facilite les communications effectives entre médecins et pharmaciens.

F) Fichier central

Les pharmaciens d'Hôpitaux recommandent qu'un système soit établi pour qu'au moins localement un fichier central soit constitué. Les fiches personnelles du fichier central indiqueraient les médicaments reçus de différentes sources puisque le système préconise la liberté de chacun de choisir son ou ses officines de service pharmaceutique. Il serait ainsi possible de détecter, pour la protection du patient, les abus dans l'approvisionnement des médicaments. Il serait possible que dans une région donnée le pharmacien d'Hôpital constitue ce fichier central à partir de rapports journaliers fournis par les officines pharmaceutiques de la région déterminée.

La possibilité pour le patient de voir plusieurs médecins qui souvent ignorent les prescriptions des uns et des autres, plus la possibilité pour le patient de faire remplir ses ordonnances par l'un ou l'autre pharmacien, fait que le patient qui veut abuser de la médication peut ou pourrait s'approvisionner à volonté. Le fichier central régional ne saurait assurer une sécurité totale, car il restera toujours le service de région en région, de ville en ville, mais il permettrait d'éviter un gaspil-

lage en médicaments et servirait à minimiser les risques d'une médication incontrôlée.

IX.- Il n'appartient pas aux pharmaciens d'hôpitaux comme tels de soulever ici les problèmes et les solutions à apporter aux difficultés que créeront l'adaptation des Services pharmaceutiques de l'Assurance-Santé aux services pharmaceutiques actuels des pharmacies de détail. Il appartient aux pharmaciens de détail comme tels de le faire.

Le pharmacien d'Hôpital fait à bon droit savoir qu'il est aussi et avant tout Pharmacien. Comme tel il a aussi son mot à dire dans l'établissement des politiques qui peuvent tôt ou tard affecter l'exercice de sa profession de pharmacien dans différents domaines de l'activité sociale et économique au Québec.

X.- Liste des Recommandations

- 1.- Rémunération à l'Acte Pharmaceutique.
- 2.- Remboursement mensuel.
- 3.- Limitation du Service pharmaceutique hospitalier aux patients vus et traités à l'hôpital.
- 4.- Des produits pharmaceutiques de qualité contrôlée devront être servis.
- 5.- Prévoir une période de temps maximum pour les différentes catégories pharmacologiques de médicaments à dispenser.
- 6.- Prévoir le nombre de renouvellements possibles.
- 7.- Obligation pour chacun des dispensateurs de médicaments, visés par la Loi, de tenir une fiche personnelle pour chacun des patients servis.
- 8.- Constitution d'un fichier personnel, central et régional, où se trouverait la fiche pour chacun des patients servis.
- 9.- La responsabilité de la distribution des médicaments incombera à ceux qui répondent aux normes exigées par le Collège des Pharmaciens de la Province de Québec.

10.- Nous prions les membres du Comité conjoint du Conseil législatif et de l'Assemblée législative sur l'Assurance-Santé de bien vouloir référer au rapport du Comité consultatif des Normes Hospitalières en Pharmacie, rapport présenté au directeur de l'Assurance Hospitalisation de la Province de Québec, en novembre 62.

TABLE DES MATIÈRES

	PAGE
I.- Titre	
Lettre à Monsieur Jean Lesage, Premier Ministre	
Réponse de Monsieur Jean Lesage.	
Le Pharmacien d'Hôpital	1-3
II.- Relations schématisées,	
Patient.. Médecin.. Pharmacien	4
III.- Organisation professionnelle	5- 6
IV.- Services Pharmaceutiques fournis aux écono-	
miquement faibles, hier et aujourd'hui:	7- 9
a) Par les médecins	7
b) Par les Pharmaciens détaillants	8
c) Par les cliniques externes des hôpitaux	8- 9
V.- Rémunérations	
Remarque générale	9
VI.- Services Pharmaceutiques à venir dans les	
cadres de l'Assurance-Santé	10-11
a) Par les médecins	10
b) Par les Pharmaciens détaillants	11
c) Par les Pharmaciens d'Hôpitaux	11
VII.- Services Pharmaceutiques Hospitaliers	11-15
a) Rôle	11-12-13
b) Avantages	
a) sociaux	13
b) économiques	14
c) professionnels	15

	<u>PAGE</u>
VIII Observations	15
a) Comptabilité	15-16
b) Rémunération Pharmacien Hospitalier	16
c) Normes des services Re/ Médication	17
d) Formulaire	17-18
e) Fiches	18
f) Fichier central	19
IX Conclusions	20
X Recommandations	21-22
Table des Matières	23-24