

MEMOIRE
présenté par:

**L'Association des Pharmaciens d'Hôpitaux de la Province
de Québec Inc**

A.P.H.P.Q.

**en regard des Pharmaciens d'Hôpitaux
et des Services Pharmaceutiques**

dans le plan

de l'Assurance Hospitalisation du Québec

Le 26 février 1965

Fiche 179
APES, #8, Dos. APHPQ

Récemment les Pharmaciens se réunissaient pour étudier ouvertement et sérieusement les multiples problèmes rencontrés dans l'exercice de leur profession.

Le Président d'honneur de cette journée, Monsieur Roger Larose, doyen de la Faculté de Pharmacie de l'Université de Montréal, Monsieur Jean Dicaire, Président du Collège des Pharmaciens, des conférenciers qualifiés et des confrères pharmaciens venus de toutes les régions de la Province ont fait un succès de ce colloque.

Invités au Comité des Taux de l'Assurance Hospitalisation par les autorités qui nous ont prêté une oreille attentive, nous avons discuté des améliorations des conditions professionnelles et économiques qu'il est urgent d'apporter à nos pharmaciens d'hôpitaux.

Il nous a été conseillé alors de présenter dans un avenir rapproché un mémoire détaillé pour donner suite à cette entrevue.

Les Pharmaciens d'Hôpitaux ont tous à coeur la revalorisation de la profession, l'amélioration de leur statut professionnel dans le monde hospitalier. Cette profession de pharmacien d'hôpital leur est chère. Ils veulent vivre leur profession mais ils se doivent aussi de vivre de leur profession.

L'Hôpital ne se conçoit pas sans pharmacie, et la pharmacie sans pharmacien, surtout à l'ère de la spécialisation que nous vivons et que nous vivrons de plus en plus. Nous ne sommes pas sans nous rendre compte qu'il existe un impérieux besoin de restructurer la Pharmacie d'hôpital afin de mieux servir la société dans le contexte de l'Assurance Hospitalisation.

Les questions de salaires, les avantages marginaux, les conditions d'accessibilité au travail de pharmacien d'hôpital, les difficultés de pouvoir dialoguer sérieusement avec les Conseils d'administration de nos institutions qui nous réfèrent au Comité conjoint du personnel professionnel, lequel Comité est mandaté par l'Assurance Hospitalisation, les problèmes nouveaux posés par une évolution en profondeur dans l'administration de nos hôpitaux qui dépendent de plus en plus du Ministère de la Santé sont des faits que nous affrontons.

Les Pharmaciens d'Hôpitaux doivent trouver un moyen de suppléer aux lacunes de la Loi de Pharmacie qui n'accorde aucune aucune juridiction au Collège des Pharmaciens en ce qui regarde la Pharmacie d'hôpital.

Une prise de conscience s'impose. Il ne faut plus ignorer que les médecins de laboratoire et les radiologistes qui travaillent au sein du système de l'Assurance Hospitalisation négocient des conventions collectives.

Le stage des efforts individuels de nos membres est maintenant dépassé. Les Pharmaciens d'Hôpitaux ont des intérêts collectifs à défendre et l'Association des Pharmaciens d'Hôpitaux est légalement constituée à cette fin qui n'est pas unique.

A l'heure actuelle les Pharmaciens d'Hôpitaux sont très bien disposés pour le dialogue et sont prêts à négocier de bonne foi avec les autorités qui prennent les décisions. Il n'est plus question pour nous de se faire balloter.

Les recommandations qui suivent étant respectueusement soumises à une étude sérieuse et à votre considération,

Je demeure, votre obligé,

Pierre-André Deniger,
Président,
A.P.H.P.Q.

Face aux difficultés présentes, les pharmaciens d'Hôpitaux de la Province de Québec voient la nécessité du présent mémoire et l'URGENCE de rencontres subséquentes pour régler les questions en litige.

Nous soumettons donc respectueusement ce Mémoire espérant que les mesures qui s'imposent seront prises rapidement.

Les difficultés présentes sont les conséquences de:

- 1) de la lenteur des négociations sur les différents mémoires présentés depuis 1960
- 2) de la non acceptation par les Pharmaciens d'Hôpitaux des décisions et des recommandations du Comité conjoint
- 3) de l'impossibilité pour les Conseils d'administration de nos hôpitaux respectifs d'accéder aux demandes des pharmaciens
- 4) de l'impuissance du Collège des Pharmaciens à intervenir pour la défense des intérêts des pharmaciens d'hôpitaux
- 5) de l'absence de normes précises comme de la non reconnaissance officielle des fonctions professionnelles et administratives qui incombent aux pharmaciens dans le domaine hospitalier

d'où les lacunes suivantes, constatées dans les hôpitaux, concernant le Service de Pharmacie:

- 1) Encore trop d'hôpitaux n'assurent pas la sécurité des patients par les services d'un pharmacien qui, par devoir professionnel découlant d'une formation qui lui est propre, veille à la bonne rédaction des ordonnances médicales qui ont trait aux services pharmaceuti-

ques, à la préparation et à la distribution des médicaments, et qui de plus voit à ce que le bon médicament soit donné au bon patient, au bon moment et par le bonne voie d'administration.

Les raisons principales de cette lacune sont:

- a) que les exigences des Comissions d'Accréditation recommandant que le Service de Pharmacie soit sous la direction d'un pharmacien licencié ne sont pas respectées
- b) que les salaires offerts étant inadéquats il est quasi impossible d'amener un pharmacien à pratiquer dans les hôpitaux éloignés des grands centres urbains
- 2) Les hôpitaux qui ont un pharmacien à leur service ont de la difficulté à le garder à leur emploi pour les raisons suivantes:
 - a) rémunération inadéquate que souvent l'administration ne peut combler ne pouvant ou ne voulant s'en tenir qu'au budget accepté par le Service de l'Assurance Hospitalisation
 - b) insécurité personnelle qui pèse sur le pharmacien:
 - stabilité d'emploi non assuré
 - sujet plus souvent à la diminution de salaire qu'à son augmentation
 - ne participe à aucun fond de pension; les salaires reçus ne lui permettent pas de se payer un plan individuel
 - c) la non reconnaissance officielle de ses fonctions
 - professionnelles
 - administratives

PRINCIPES

I LES HONORAIRES DU PHARMACIEN DOIVENT ETRE EN RAPPORT AVEC:

- sa formation universitaire (5 ans)
- ses responsabilités professionnelles
- ses obligations
- sa position sociale

Réf.: revue de Pharmacie, août 64
résolution adoptée le 6 décembre 58 par les délégués des Associations pharmaceutiques des Six Pays de la Communauté Européenne, à Luxembourg.

II LES HONORAIRES DU PHARMACIEN D'HOPITAL DOIVENT DE PLUS ETRE EN RAPPORT AVEC:

- la nécessité du rôle qu'il remplit à l'hôpital
- la rémunération consentie aux autres professionnels universitaires remplissant dans les laboratoires des fonctions de diagnostic selon la science de l'art propre à chaque discipline, tout comme le pharmacien applique sa science et l'art pharmaceutique consécutive au diagnostic
- ses obligations et sa position sociale dans le contexte de l'hôpital

III LE PHARMACIEN EST INDISPENSABLE DANS LES SERVICES HOSPITALIERS

IV SA FORMATION NE LE LIMITE PAS A LA PRATIQUE EN MILIEU HOSPITALIER

- Il a le choix entre:
- la pharmacie d'officine
 - la pharmacie d'hôpital
 - la pharmacie industrielle
 - le professorat

...

d'où

- - compétition
 - difficulté d'avoir et de maintenir en position des pharmaciens d'hôpitaux
 - nécessité d'assurer aux pharmaciens désireux de pratiquer à l'hôpital:
- 1) un salaire qui correspond aux exigences de la pratique en milieu hospitalier
 - 2) des augmentations de salaire statutaires
 - 3) une sécurité d'emploi
 - 4) les avantages marginaux consentis aux autres professionnels du milieu hospitalier

En regard de la situation présente dont vous êtes conscients, nous vous soumettons donc respectueusement ces recommandations:

- 1- que l'Association des Pharmaciens d'Hôpitaux de la Province de Québec puisse représenter directement les membres de la profession auprès des directeurs du Service de l'Assurance Hospitalisation, et traiter toute question concernant leur statut professionnel et leurs conditions de travail dans les hôpitaux
- 2- qu'un Comité d'Arbitrage soit formé, auquel Comité sera référé toute question de congédiement ou de résiliation de contrat

Ce Comité d'Arbitrage pourrait être formé de:

- un représentant du Gouvernement
- deux représentants de l'Association des Pharmaciens d'Hôpitaux
- un représentant de l'hôpital concerné "ou"

...

- un représentant de l'Association des Hôpitaux dont l'hôpital est membre

- 3- que tout pharmacien d'hôpital puisse avoir recours au même Comité d'Arbitrage lors d'une discussion de salaire
- 4- que tous les pharmaciens licenciés qui sont actuellement, en 1965, à l'emploi d'un hôpital à titre de pharmacien soient reconnus comme pharmaciens hospitaliers après 3 ans de pratique à plein temps en pharmacie d'hôpital
- 5- que de préférence, selon les applications et les disponibilités, à l'avenir l'on engage un pharmacien hospitalier pour remplir les fonctions de pharmacien dans les Services de Pharmacie des Hôpitaux
- 6- que l'année de licence du Collège des Pharmaciens continue à servir de base pour déterminer la classification sur l'échelle de salaire
- 7- qu'à l'instar des membres de l'équipe médicale des laboratoires, l'on reconnaisse aux pharmaciens un bonus de solitude égal
- 8- que l'échelle des salaires ici proposée est un minimum et que tout pharmacien qui est en mesure de prouver, de justifier une demande de salaire plus élevé puisse discuter sa demande auprès du Comité d'Arbitrage
- 9- que le directeur du service de Pharmacie soit reconnu officiellement comme responsable professionnel et administratif du service de Pharmacie dans tous les hôpitaux

Puisque, effectivement il l'est,

Puisque, souvent dans les cas où l'administrateur ne lui reconnaît pas officiellement la responsabilité administrative il y a empiètement du ou de la responsable administrative sur les prérogatives professionnelles du pharmacien, cause de frictions et d'abandon d'emploi

CLASSIFICATION DES PHARMACIENS SELON LES RESPONSABILITES

- 1- Directeur du service de Pharmacie : (licencié, responsable du service)
- 2- Pharmacien assistant: (licencié)
- 3- Stagiaires: (bacheliers)
- 4- Etudiants: (1^{ère}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème} année universitaire, pharmacie)

CONSIDERATIONS

Nous croyons qu'il est logique et raisonnable d'assurer un salaire satisfaisant aux stagiaires, à ceux qui seront demain les pharmaciens d'Hôpitaux, si nous voulons faire face à la concurrence et les amener à professer dans le milieu hospitalier.

De plus, en construisant l'échelle des salaires par la base, par les stagiaires et les étudiants en pharmacie, il est possible, à la satisfaction de tous, d'en arriver à des normes acceptables pour les pharmaciens assistants et les pharmaciens directeurs du Service de Pharmacie.

Par la création d'un Comité d'Arbitrage, tel que proposé antérieurement, il sera possible de rendre rapidement justice à ceux qui auront acquis une formation post-universitaire, des degrés de Maîtrise ou de Doctorat ou encore qui auront des responsabilités plus grandes par suite des exigences de l'hôpital beaucoup plus gros que la moyenne des hôpitaux ou de l'hôpital universitaire.

A remarquer que dans la majorité des hôpitaux nous ne trouvons qu'un seul pharmacien qui a toute la responsabilité professionnelle et administrative du Service de Pharmacie. Il reste à prouver si ses responsabilités et la somme de travail qu'il a à fournir sont inférieures aux responsabilités d'un pharmacien en charge d'un hôpital universitaire ou de plus de 500 lits qui lui, forme équipe avec plusieurs pharmaciens et stagiaires en pharmacie.

....

Il importe d'abord d'assurer à tous un minimum de salaire acceptable.

Il resterait au Comité d'Arbitrage de juger chaque demande de réajustement de rémunération.

Antérieurement, les échelles de salaire avaient été construites de haut en bas; aujourd'hui, nous présentons une structure de bas en haut.

Nous avons contacté le président des étudiants en Pharmacie de l'Université de Montréal afin de connaître les demandes des étudiants.

Quant aux demandes des pharmaciens assistants et des Directeurs du service de pharmacie d'hôpital, nous connaissons leurs besoins et leurs désirs.

Aussi, sommes-nous en mesure de vous présenter une échelle de salaire qui serait acceptable.

.....

BAREME PROPOSE

Projection de 40 hrs/sem.

<u>ETUDIANTS</u>	<u>Temps partiel</u>	<u>Hebdomadaire</u>	<u>Annuelle</u>
1 ^{ière} année	1.25 heure	50.00	2,600.00
2 ^{ième} année	1.50 heure	60.00	3,120.00
3 ^{ième} année	1.75 heure	70.00	3,640.00
4 ^{ième} année	2.50 heure	100.00	5,200.00

Plein temps

STAGIAIRE (Bachelier)

5 ^{ième} année	3.25 heure	130.00	6,760.00
-------------------------	------------	--------	----------

PHARMACIENS ASSISTANTS (licenciés)

Majoration de \$1,040.00 sur le salaire annuel du stagiaire de 5^{ième} année soit: \$7,800.00

DIRECTEUR DU SERVICE DE PHARMACIE (licencié)

Majoration de \$1,000.00 sur le salaire du pharmacien assistant ou,

Majoration de \$2,040.00 sur le salaire du stagiaire de 5^{ième} année soit: \$8,800.00

...

Afin de conserver l'intérêt et assurer la stabilité des pharmaciens ce qui à la fois réglerait bien des problèmes dans les service de pharmacie des hôpitaux, nous proposons qu'une augmentation statutaire de salaire, quelque peu différente pour le directeur du service de pharmacie que pour les pharmaciens assistants soit adoptée. Ainsi, la différence des salaires pour les uns et pour les autres s'établirait graduellement et de façon acceptable au cours des années de service et d'expérience.

Le directeur du service recevrait une augmentation de \$500.00 par année pour les 5 premières années, \$250.00 pour les 5 années consécutives, puis \$125.00 par année par la suite.

Le pharmacien assistant recevrait \$400.00 par année pour les 5 premières années, \$200.00 pour les 5 années consécutives, puis \$100.00 par année par la suite.

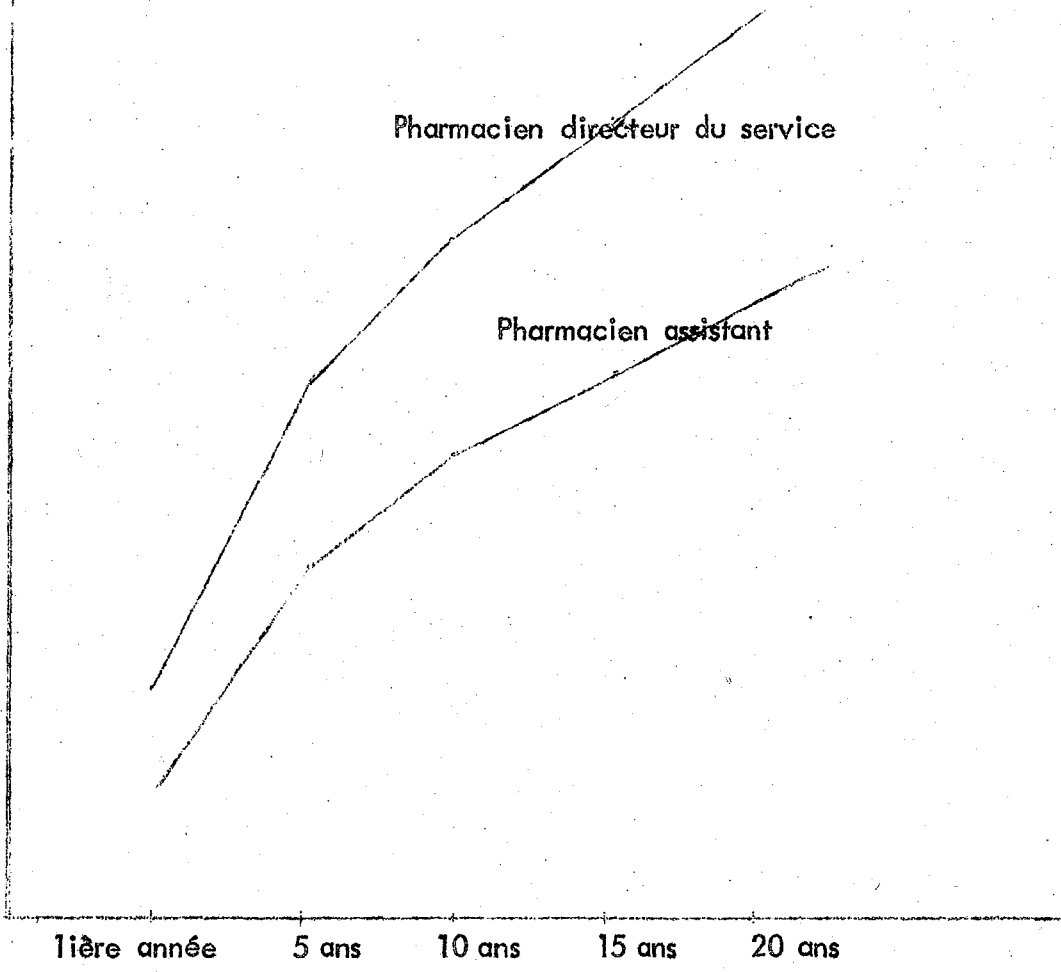
Pour les cas où s'appliquerait le bonus de solitude, celui-ci s'appliquerait immédiatement pour les pharmaciens assistants. Eventuellement il s'appliquerait pour les stagiaires, car nous avons conscience de la nécessité d'améliorer les services d'aide en pharmacie dans les hôpitaux éloignés des centres universitaires.

14,500
14,200
13,900
13,600
13,000
12,700
12,400
12,100
11,800
11,500
11,200
10,900
10,600
10,300
10,000
9,700
9,400
9,100
8,800
8,200
7,900
7,600
7,300
7,000
6,700

1^{ère} année 5 ans 10 ans 15 ans 20 ans

Pharmacien directeur du service

Pharmacien assistant



PHARMACIEN ASSISTANT

DIRECTEUR DU SERVICE

<u>Semaine</u>	<u>Année</u>
150.00	7,800.00
157.59	8,200.00
165.38	8,600.00
173.07	9,000.00
180.77	9,400.00
188.46	9,800.00
192.31	10,000.00
196.15	10,200.00
200.00	10,400.00
203.84	10,600.00
207.69	10,800.00
209.61	10,900.00
211.54	11,000.00
213.46	11,100.00
215.38	11,200.00
217.31	11,300.00
219.23	11,400.00

<u>Semaine</u>	<u>Année</u>
169.23	8,800.00
178.84	9,300.00
188.46	9,800.00
198.07	10,300.00
207.63	10,800.00
217.31	11,300.00
222.11	11,550.00
226.92	11,800.00
230.77	12,050.00
236.54	12,300.00
240.39	12,550.00
243.75	12,675.00
246.15	12,800.00
248.56	12,925.00
250.96	13,050.00
253.36	13,175.00
255.77	13,300.00

REVENUS comparatifs: Hématologiste et Pharmaciens

Cette comparaison est basée sur : entente entre les hématologistes et le Service de l'Assurance Hospitalisation, et l'entente entre le Comité Conjoint et le Service de l'Assurance Hospitalisation, pour ce qui regarde les Pharmaciens d'hôpitaux.

Un facteur principal sera considéré: les années de formation universitaire, pour les uns et pour les autres.

Le revenu cité pour l'hématologiste est un minimum

Le revenu cité pour le pharmacien est un maximum

HEMATOLOGISTE 1 ère année

Unités professionnelles	50,000 à 0.12	\$ 6,000.00
	12,500 à 0.08	1,000.00
	autres à 0.03	
Unités de contrôle	100,000 à 0.06	\$ 6,000.00
	25,000 à 0.04	1,000.00
	autres à 1%	
	<hr/>	<hr/>
\$ 269,23 / sem.	187,500 unités	\$14,000.00
72,11 / sem.		
<u>Bonus d'isolement</u>	187,500 à 0.02	3,750.00
		<hr/>
		\$17,750.00

...

PHARMACIEN - 1 ère année

\$115.38 / sem.
\$125.00 / sem.

6,000.00
6,500.00

Comparativement le salaire du pharmacien devrait être de:

14,000.00 x 5/9 =

7,777.00
3,750.00
11,520.00

\$149.42 / sem.
\$221.15 / sem.

HEMATOLOGISTE - 8 ième année

Unités professionnelles

50,000 à 0.22
12,500 à 0.148

\$ 11,000.00
1,850.00

Unités de contrôle

100,000 à 0.11
25,000 à 0.074

11,000.00
1,850.00

\$ 494.23 / sem.
72.11 / sem.

187,000

25,700.00

Bonus d'isolement

187,500 à 0.02

3,750.00

\$ 566.35 / sem.

29,450.00

PHARMACIEN - 8 ième année

Toujours le maximum de sa 4 ième année

\$ 129.23 / sem.
\$ 138.84 / sem.

6,720.00
7,220.00

Comparativement le salaire du pharmacien devrait être de:

25,700.00 x 5/9 =

14,277.00
3,750.00

\$ 274.56 / sem.

18,027.00

\$ 346.67 / sem.

CONCLUSIONS

Nous croyons inutile de répéter ici ce qui a été dit et écrit si souvent sur la formation du pharmacien et sur le rôle nécessaire et indispensable qu'il a à remplir dans l'hôpital qui veut assurer la qualité des services et la sécurité aux patients. Soulignons toutefois, que bien des services de diagnostics, pour ne parler que de ceux-la, pourraient être régionalisés ou provincialisés, mais que toujours le pharmacien devra être sur place avec le médecin traitant et le nursing pour assurer les soins aux patients.

Certains principes de base étant établis et acceptés par les Services de l'Assurance Hospitalisation, nous croyons justifiées les comparaisons faites pour défendre notre point de vue. Nous n'avons pas majoré, au contraire, nous sommes restés en deça par exemple du revenu minimum des hématologistes. Les comparaisons pourraient être faites avec avantage pour nous s'il nous était possible de connaître les revenus réels de plusieurs autres professionnels universitaires qui professent dans les cadres hospitaliers.

A remarquer aussi que la pratique de la pharmacie d'hôpital n'a pas les attraits de la pratique de la pharmacie d'officine: ici nous ne sommes pas notre propre patron, nous n'avons pas les revenus du pharmacien propriétaire et souvent du pharmacien à salaire d'officine. Tous ne peuvent pas s'adapter au milieu et à ses exigences, tant pour la pharmacie d'hôpital que pour la pharmacie d'officine; nous en convenons facilement.

...

L'isolement et les exigences professionnelles du milieu hospitalier attirent moins les stagiaires et les pharmaciens que l'officine et l'industrie. De cela aussi nous devons convenir.

En conséquence, si la sécurité des patients dans les hôpitaux et la qualité des services doivent être assurés pour réaliser ce qu'il est normal de promettre à une population, le pharmacien se doit de professer en ce milieu. Mais, il ne doit pas être le seul à se sacrifier pour réaliser ce qui doit être, tout en réalisant ses propres aspirations.

Nous n'avons qu'un seul désir, c'est que grâce aux ententes consécutives à ce MEMOIRE les pharmaciens déjà engagés dans la pharmacie hospitalière puissent demeurer en service et que les conditions de travail ainsi que les rémunérations assurées encouragent les étudiants en pharmacie à se spécialiser en PHARMACIE D'HOPITAL pour venir un jour occuper les postes vacants ou assurer la relève.

Respectueusement soumis.