

Monsieur le Président et Messieurs les membres de la Commission d'Enquête sur la Santé et le Bien-Etre Social,

Je suis, PIERRE-ANDRE DENIGER, pharmacien à l'Hôpital Général de Saint-Hyacinthe et directeur ex-président de l'Association des Pharmaciens d'Hôpitaux de la Province de Québec. Je suis accompagné aujourd'hui de plusieurs confrères, pharmaciens d'hôpitaux, et des membres du nouveau bureau de direction de notre Association dont le président est:

M. Jean Thibault, de l'Hôpital St-Vincent-de-Paul de Sherbrooke,
le 1er vice-président est Denis Labrecques,
Hôtel-Dieu de Québec,
le 2 ième vice-président est Yves Courchesne,
Hôtel-Dieu de Montréal,
le secrétaire est Pierre Marchand,
Hôpital Notre-Dame de Fatima
Ste-Anne de la Pocatière,
le trésorier est Soeur Bernadette Lapierre,
Hôpital Ste-Jeanne d'Arc,
Montréal,
et les directeurs sont:
Roger Leblanc,
Hôpital St-Joseph,
Trois-Rivières,
Richard Paradis,
Hôpital St-Sacrement,
Québec,
Maurice Gagnon,
Hôtel-Dieu de Chicoutimi,
Georges Elliott,
Institut Albert Prévost,
Montréal,

cette présentation apportera donc une correction à la troisième page de notre MEMOIRE.

APES 39

Memories SPPH
3

fiche
1. 1274

Aux distingués membres de cette Commission d'Enquête sur la Santé et le Bien-Etre Social, l'Association des Pharmaciens d'Hôpitaux de la Province de Québec adresse ses remerciements sincères pour l'occasion qui lui est offerte de se faire entendre en audience publique et ainsi apporter certains commentaires sur le Mémoire que nous vous avons fait parvenir antérieurement.

Nous savons que la Commission présidée par M. Claude Castonguay n'a pas reçu un mandat restreint, loin de là, puisqu'elle est chargée de faire enquête sur les domaines de la Santé et du Bien-Etre Social, l'organisation médicale des institutions hospitalières, l'Assurance-Hospitalisation telle qu'actuellement appliquée, l'établissement de l'Assurance-Maladie, l'évolution de l'activité médicale et paramédicale, le rôle des divers organismes ou associations s'occupant de la Santé et du Bien-Etre Social, etc. etc.

Ceci nous a amené à vous décrire brièvement, au début de notre Mémoire, l'historique et les buts de notre Association des Pharmaciens d'Hôpitaux de la Province de Québec. A ces pages un et deux, j'aimerais ajouter la remarque suivante:

Cette Association représentative compte des membres de toutes les régions de la Province de Québec et des divers types d'institutions hospitalières.

Dans les recommandations respectueusement soumises aux membres de cette Commission d'Enquête sur la Santé et le Bien-Etre Social, que vous trouverez en page 4, soulignons en passant, qu'une de nos recommandations semble déjà avoir trouvé une oreille attentive.

Notre confrère, Roger Leblanc, pharmacien à l'hôpital St-Joseph de Trois-Rivières, sera mandaté pour représenter tous les pharmaciens d'hôpitaux de la province de Québec au sein de la Commission chargée de l'étude d'un formulaire provincial unique.

Sachez, Messieurs, que les pharmaciens d'hôpitaux veulent jouer pleinement leur rôle dans la protection de la Santé publique et dans le recouvrement de la Santé.

Ce sera toujours pour nous un devoir agréable de collaborer avec les différents Comités ou Sous-Commissions qui sont ou seront formés.

Puis nous avons jugé nécessaire de parler brièvement du pharmacien d'hôpital, de son rôle professionnel et des fonctions administratives du pharmacien hospitalier.

Nous qui n'avons pas pignon sur rue, avons opté pour la pharmacie d'hôpital où nous exerçons notre profession avec art.

Trop de gens s'interrogent encore sur le rôle que joue dans la Cité, ce professionnel, cet apothicaire des temps modernes, et ignorent quelle compétence et quelle science on se doit d'exiger de ce gardien de la Santé publique.

Que vient faire le pharmacien spécialisé en pharmacie d'hôpital dans les officines et dispensaires de nos institutions hospitalières où auparavant la bonne volonté et le dévouement d'une profane étaient tolérés?

La réponse à ces questions se retrouvent dans l'énumération des tâches professionnelles et administratives du pharmacien d'hôpital que nous avons rédigées aux pages 5-6-7-8-et 9.

La pharmacie dans un hôpital est un service des plus employé pour les soins aux malades et en plus d'être des cellules vitales de l'hôpital moderne, c'est une cellule dont l'action pousse des prolongements dans toutes les activités médicales, para-médicales et économiques. D'où notre recommandation que les pharmacies des hôpitaux soient sous la direction d'un pharmacien licencié du Collège des Pharmaciens de la Province de Québec.

Qu'on pense seulement à la véritable révolution de la thérapeutique moderne active que nous vivons et à la portée économique du coût des médicaments.

Avec l'avalanche actuelle de produits pharmaceutiques nouveaux, plus actifs, plus toxiques et plus complexes, la population et les patients hospitalisés doivent être protégés contre toute erreur et tout abus de la médication qui leur est fournie.

L'état actuel de la thérapeutique exige tant du pharmacien d'hôpital que du pharmacien d'officine d'être le spécialiste du médicament.

Il faut savoir éviter les écueils d'une médication sans cesse en évolution.

La sauvegarde et l'amélioration de la santé publique relèvent directement de la compétence des professions médicales et para-médicales qui constituent l'équipe de santé de toute nation.

La thérapeutique actuelle nous confronte avec une grande variété de médicaments très spécifiques, hautement puissants et capables d'exercer des effets sérieux et même dommageables s'ils ne sont pas employés avec sagesse.

Il est donc facile de comprendre alors pourquoi l'Association des Pharmaciens d'hôpitaux de la Province de Québec a recommandé que des produits

pharmaceutiques de qualité contrôlée soient servis et qu'un contrôle soit exercé sur la distribution des médicaments.

En plus de ces implications d'ordre professionnel j'ai fait allusion à des conséquences d'ordre économique.

Dernièrement je relisais quelques statistiques données à ceux qui se spécialisent en pharmacie d'hôpital à l'Université de Montréal et je cite:

Il y a 25 ans, 75% des médicaments et substances chimiques actuellement utilisés en thérapie étaient inconnus. Au Canada, en 1960, l'industrie pharmaceutique comptait environ 198 entreprises différentes et à produits pour 165 millions de dollars de produits médicaux et pharmaceutiques; le quart de cette production, soit environ 41 millions de dollars, est utilisé par les hôpitaux. Une étude américaine démontre qu'en 1929, 4% de la production de l'industrie pharmaceutique avait été vendu pour les hôpitaux. Ces chiffres sont passés à 26% en 1958, 33% en 1963 et les projections pour 1975 sont de l'ordre de 50% de la production totale de l'industrie pharmaceutique. (Fin de la Citation)

Ce sont des chiffres qui font réfléchir et qu'on ne peut se permettre d'ignorer dans notre système économique.

Voilà ce qui justifie notre présence dans le milieu hospitalier!

Ces quelques considérations sur la pharmacie d'hôpital nous ont amenés par la suite à parler du traitement des pharmaciens hospitaliers. (p.10)

Ceux qui nous jugent de l'extérieur, ne doivent pas oublier notre compétence et l'importance de notre fonction dans la Société.

Nous avons tenté de mettre en évidence qu'un professionnel exerce un art

qui lui est propre et que la compétence du pharmacien à l'égard du médicament fait de lui, le spécialiste du médicament.

Actuellement le pharmacien d'hôpital est le professionnel le moins bien rémunéré au sein de l'Assurance-Hospitalisation.

C'est à croire qu'on le prend pour un missionnaire laïque ou le parent pauvre.

La rémunération du pharmacien d'hôpital devrait être en rapport avec sa formation universitaire de cinq ans et sa spécialisation, avec ses responsabilités professionnelles et administratives et avec le rôle qu'il remplit à l'hôpital.

Le rôle du pharmacien d'hôpital est en fonction des patients hospitalisés. La spécialisation en pharmacie d'hôpital est une profession et comme toute profession elle doit être une fonction spécifique qui donne le gagne-pain et le statut social à ceux qui la pratiquent.

Pas un statut professionnel et social inférieur à celui de nos confrères d'officine, d'industrie ou d'université.

On impose au pharmacien d'hôpital toute une kyrielle d'activités et de tâches qui sortent de sa fonction première qui doit demeurer en regard du patient hospitalisé.

Cours de pharmacologie, cliniques externes, cliniques spécialisées, prescriptions pour les services de soins à domicile, prescriptions pour le service de santé du personnel, etc,etc. D'autres professionnels apportent leurs concours à ces différentes choses. Toujours ils sont rémunérés

pour ce faire mais plus souvent qu'autrement le pharmacien d'hôpital ne l'est pas.

Bénévolat à sens unique !

Nous croyons que les mêmes normes de rémunération devraient nécessairement s'appliquer aux uns comme aux autres, où à tout le moins qu'on rémunère le pharmacien d'hôpital sur une base convenable pour ces cas, puisque tous agissent alors à titre de professionnels.

Nous ne sommes nullement convaincus d'être des pharmaciens de deuxième ou troisième ordre.