

COIN technipharm

JUIN 2014

NOUVEAU CONSEIL
D'ADMINISTRATION À L'AQATP

LOUISE SENÉCAL DEMEURE PRÉSIDENTE

Le conseil d'administration de l'Association québécoise des assistants techniques en pharmacie (AQATP) compte deux nouveaux membres et un membre réélu à un autre poste.

Par **Éric Whittom, B. Pharm.**



Louise Senécal

Des élections ont eu lieu lors de l'assemblée générale annuelle de cette association, tenue le samedi 24 mai, dans le cadre de son congrès annuel 2014, qui s'est déroulé dans la région de Québec, au Château Mont-Sainte-Anne.

Christine Imbeault siège à titre de vice-présidente Secteur privé et Alain Bergeron occupe la fonction de vice-président Formation. Denise Moffet (Hôpital Royal-Victoria du CUSM), qui était vice-présidente Formation durant l'exercice 2013-2014, assume maintenant la vice-présidence Secteur public. Leur mandat est de deux ans.

Les quatre autres membres du conseil d'administration 2014-2015 sont Louise Senécal, présidente; Eliane Favreau, secrétaire; David Cholette, trésorier; et Marie-Lyne Thériault, vice-présidente Événements. Leur mandat prendra fin au congrès de mai 2015.

RÉALISATIONS 2013-2014 ET OBJECTIFS 2014-2015

Le conseil d'administration de l'AQATP a présenté le bilan de ses réalisations pour l'exercice 2013-2014. L'AQATP a embauché

Suite à la page 2

LEÇON DE FC GRATUITE À L'INTÉRIEUR:



**Ostéoporose:
le point à l'intention des ATP**

Accréditée par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie (CCCEP)

Répondez en ligne pour connaître
vos résultats immédiatement
www.ProfessionSante.ca

Coin technipharm a reçu
l'approbation de



BIFURQUER VERS LA GESTION

SEPT ANS SEULEMENT APRÈS AVOIR

obtenu son diplôme du Collège Robertson, à Calgary, Nicholas Burns a déjà acquis une belle expérience. Jusqu'à présent, il a travaillé dans une pharmacie communautaire, au département de pharmacie d'un établissement de santé, à la pharmacie des patients externes d'un centre médical et au service de distribution de médicaments du centre de production pharmaceutique des Services de santé de l'Alberta. Tout récemment, il a été promu au poste de directeur des opérations du Rockyview General Hospital de Calgary – le plus grand défi qu'il ait eu à relever jusque-là.

En cette qualité, il est responsable de tous les processus de distribution des médicaments dans l'hôpital, et «veille à l'adoption et l'amélioration de pratiques sûres». Une grande partie de son travail consiste à maintenir l'efficacité maximale des services, explique-t-il. Vous le trouverez à tout moment en train d'accomplir des tâches aussi variées que concevoir un plan de premiers soins, commander un lave-vaisselle, mener des entrevues ou coordonner des réunions (il préside également un comité régional sur la qualité et la sécurité). Responsable de la supervision d'environ 30 techniciens et 20 ATP, il consacre une part considérable de son temps à la gestion des ressources humaines. («Je considère que nous faisons tous partie d'une même équipe», s'empresse-t-il de souligner.)

Tout en admettant que le processus d'apprentissage a été long, il se dit passionné par le défi. «C'est l'emploi le plus gratifiant que j'aie eu dans ma carrière en pharmacie, se réjouit-il. Il me fournit constamment des occasions de résoudre des problèmes et d'améliorer nos méthodes de travail.»

En tant que directeur des opérations, Nicholas utilise la méthode Six Sigma, un outil organisationnel dont il a appris à se servir grâce à un cours qu'il a suivi au centre de production pharmaceutique de l'Alberta. Il remercie Dana Lyons, sa directrice et son mentor, de l'avoir encouragé à acquérir ces nouvelles compétences. «La formation que j'ai reçue m'a ouvert une perspective complètement différente sur mon environnement de travail, dit-il. Il est



essentiel pour un service de pharmacie de pouvoir facilement déceler le gaspillage et les domaines où il y a place pour l'amélioration.»

Dans son nouveau milieu de travail, Nicholas met progressivement en application certains concepts du modèle Six Sigma. Il a notamment procédé à une réorganisation de l'officine pour en améliorer le flux et a réduit les quotas de stockage de certains produits intraveineux dans les unités de soins. «Bientôt, nous entreprendrons d'autres améliorations des processus, dit-il. Un de mes employés suit actuellement le même cours que moi, et nous pourrions donc travailler ensemble pour améliorer notre pharmacie.»

Nicholas est également président de la Société des techniciens en pharmacie de l'Alberta (PTSA), où il est bénévole depuis le début de sa carrière, du temps où il y suivait encore certains cours de formation. C'est ainsi qu'il est devenu président du Comité de formation continue, puis vice-président de l'organisation et enfin président, l'automne dernier.

Dans un avenir proche, Nicholas prévoit de continuer d'entreprendre des mesures d'amélioration des processus. «En tant que nouveau directeur, je suis encore en train d'apprendre, dit-il. Aussi, mon objectif immédiat est d'acquérir d'autres compétences en gestion et de parfaire celles que j'ai déjà acquises pour devenir un jour un grand dirigeant dans le secteur de la pharmacie.»

Sally Praskey

Un service éducatif destiné aux assistants techniques
en pharmacie canadiens et offert par Teva

www.tevacanada.com



Éditrice
Caroline Bélisle

Rédactrice en chef
Caroline Baril

Journalistes
Sally Praskey, Éric Whittom

Directrice artistique
Jocelyne Demers

Directrice de la production
Maria Tomasino

COMITÉ CONSULTATIF DE RÉDACTION

Colleen Curry,
Collège communautaire
du Nouveau-Brunswick

Ron Elliott, B.Sc.Pharm.

Pam Fitzmaurice, Assistante technique
en pharmacie

Mary Bozoian,
Association canadienne des
techniciens pharmaceutiques

Krista Logan, CPhT

Louise Senécal,
Association québécoise des assistants
techniques en pharmacie (AQATP)

Margaret Woodruff,
Humber College

Tana Yoon, CPhT (É.-U.)

**L'actualité
pharmaceutique**

COIN TECHNIPHARM et COIN TECHNIPHARM FC
sont publiés par *L'actualité pharmaceutique*,
une division des Éditions Rogers Limitée,
1200, avenue McGill College, bureau 800
Montréal, Québec H3B 4G7

Ils sont accessibles sur ProfessionSanté.ca

Ce document ne peut être reproduit en tout
ou en partie sans le consentement écrit de l'éditeur.

Y a-t-il un sujet dont vous aimeriez que nous parlions dans Coin technipharm ? Envoyez vos idées et vos commentaires à caroline.baril@rci.rogers.com

Un service éducatif mis à la disposition des assistants techniques en pharmacie canadiens par Teva.
www.tevacanada.com



Visitez nos sites Web
www.ProfessionSante.ca
www.tevacanada.com

ACTUALITÉ

Près de 2400 ATP travaillent dans le réseau québécois de la santé

Par **Éric Whittom, B. Pharm.**

Saviez-vous que 2391 assistants techniques en pharmacie (ATP) travaillent dans le réseau québécois de la santé (en date du 31 mars 2013) ? Cette donnée (et les suivantes) émanent du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS).

La majorité des ATP sont des femmes (93,4 % de femmes et 6,6 % d'hommes). La moyenne d'âge des ATP est de 37,4 ans.

Les ATP travaillent majoritairement dans les CSSS avec un centre hospitalier (58,7 %) et dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (35,6 %) – voir tableau ci-dessous.

Répartition des ATP en emploi au 31 mars 2013, selon la catégorie d'établissement

Type d'établissement	Nombre d'ATP en poste	Pourcentage (%) d'ATP
Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés	851	35,6
Centres hospitaliers de soins psychiatriques	53	2,2
Centres de réadaptation pour personnes déficientes physiques	9	0,4
Centres de réadaptation privés	8	0,3
CHSLD publics	23	1,0
CHSLD privés conventionnés	9	0,4
CSSS avec centres hospitaliers	1404	58,7
Centres à missions multiples pour les régions nordiques	34	1,4
Total	2391	100

Source : Banque de données sur les cadres et salariés du réseau de la santé et des services sociaux, MSSS, 31 mars 2013

Il n'a pas été possible de connaître le pourcentage d'ATP du réseau qui détiennent une formation professionnelle, soit un diplôme d'études professionnelles (DEP) en assistance technique en pharmacie. « Le MSSS ne compile pas de statistiques sur la formation des ATP en poste », indique Marie-Claude Lacasse, relationniste au MSSS.

Pour ce qui est du secteur privé de la pharmacie (pharmacies communautaires), l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP), l'Association des assistants techniques en pharmacie (AQATP), l'Ordre des pharmaciens du Québec et le MSSS ne détiennent pas de données permettant de connaître le profil des ATP travaillant dans ce milieu de pratique. ■

NOUVEAU CONSEIL D'ADMINISTRATION... (SUITE)

Suite à la page 1

une firme pour l'aider dans la gestion de ses affaires courantes. Elle a notamment eu recours au service d'avocats pour rédiger son premier code de déontologie.

Elle a également continué sa participation aux travaux de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) sur la révision du rôle des ATP et sa collaboration aux démarches de la Fédération de la santé et des services sociaux, un syndicat affilié à la CSN, sur la reconnaissance des ATP travaillant dans les établissements de santé en vue de l'amélioration de leurs conditions de travail.

L'AQATP a présenté son bilan financier 2013-2014, de même que son budget pour la pro-

chaine année. « Ses informations sont réservées à nos membres qui peuvent les obtenir en communiquant avec nous », indique la présidente Louise Senécal.

Enfin, le conseil d'administration a présenté ses objectifs pour l'exercice 2014-2015.

L'AQATP poursuivra notamment sa participation à la dernière phase des travaux de l'OPQ qui porte sur l'encadrement législatif du travail des ATP.

Elle fera également la promotion de son code de déontologie auprès de ses membres en vue d'une adoption lors de la prochaine assemblée générale annuelle prévue dans le cadre de son congrès annuel de mai 2015. ■

Aider les patients allergiques à mieux respirer

APRÈS UN HIVER LONG ET RUDE,

les Canadiens étaient impatients de voir arriver le printemps. Mais pour ceux qui souffrent d'allergies saisonnières – environ 25 % de la population –, le temps plus doux a son lot de désagréments.

La saison des allergies s'étend jusqu'au début de l'hiver, les principaux allergènes étant le pollen des arbres au printemps, le pollen des plantes herbacées en été et le pollen des plantes nuisibles (herbe à poux) en automne.

Les allergies surviennent quand le système immunitaire devient anormalement sensible et qu'il réagit exagérément à des substances courantes qui sont en général inoffensives, comme les pollens, les moisissures, la poussière ou certains aliments. Quand les patients se présentent à la pharmacie avec des symptômes d'éternuements, d'écoulement ou de congestion nasals, de larmoiement ou de démangeaisons oculaires, de démangeaisons de la gorge et de toux sèche, il est probable qu'ils souffrent d'une rhinite – ou d'un rhume des foins – à ne pas confondre avec un rhume banal.

Les ATP peuvent servir de « gardiens » pour ces patients, suggère Trevor Shewfelt, pharmacien à la pharmacie de la clinique de Dauphin, au Manitoba. Si le patient vient s'informer sur des problèmes nasals, par exemple, « l'ATP peut rassembler toute l'information dont il dispose et la transmettre au pharmacien », dit-il. Poser des questions – quels sont vos symptômes? Depuis combien de temps? Qu'avez-vous pris pour soulager ces symptômes? – est déjà un grand pas pour trouver la cause du problème. « Essayez de poser des questions ouvertes pour obtenir le plus d'information possible », conseille-t-il.

Les ATP doivent savoir qu'il existe des produits d'aspect identique sur les tablettes, souligne Jennifer Horsfall, pharmacienne à la pharmacie Tantrammar à Sackville, au Nouveau-Brunswick. « De nombreux produits ont un jumeau qui porte le même nom, mais qui contient en plus un décongestionnant, explique-t-elle. Quand quelqu'un choisit ce genre de produit, on devrait lui indiquer qu'il contient un décongestionnant – le client ne s'en est peut-être pas rendu compte. C'est également une façon d'entamer la conversation avec le client pour vérifier s'il doit ou non consulter le pharmacien. »

Les ATP devraient aussi savoir que, dans certaines provinces, les pharmaciens sont habilités à évaluer la rhinite allergique et à prescrire des médicaments pour la traiter, dans les cas de symptômes mineurs, ajoute-t-elle. Ce sera probablement le cas bientôt au Québec en raison de l'entrée en vigueur prochaine de la Loi 41.

La prévention: le meilleur remède

Une des meilleures façons de traiter les allergies saisonnières est de réduire au minimum l'exposition aux allergènes; c'est là, selon Jennifer Horsfall, un des aspects essentiels sur lesquels elle insiste avec les patients. « S'il est impossible de les éviter, mais qu'on peut prévoir y être exposé, il faut tenter de se traiter avant l'exposition – par exemple, avant d'aller dans une maison où il y a un animal auquel on est allergique, ou encore commencer les traitements quotidiens avant le début de la saison des allergies. »

L'Association pulmonaire du Canada (APC) recommande certaines mesures pour prévenir les allergies saisonnières :

- Fermez les fenêtres pour empêcher le pollen d'entrer.

- Quand il fait très chaud, passez plus de temps à l'intérieur, à l'air climatisé.
- Vérifiez la densité pollinique de votre secteur pour déterminer quand celle-ci se rapproche le plus du degré de densité pollinique auquel vous êtes allergique.
- Si vous êtes sorti durant une période de densité pollinique élevée, changez de vêtements lorsque vous rentrez et prenez une douche pour éliminer le pollen de vos cheveux et de votre peau.

« Aucun traitement ne sera plus efficace que l'évitement pur et simple de l'allergène », peut-on lire dans le site Web de l'APC.

Sally Praskey



LES MÉDECINS ET LES PATIENTS VOUS POSENT-ILS DES QUESTIONS SUR LES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES?

Trouvez réponse aux questions sur leur innocuité et leur efficacité en consultant un tout nouveau site Web. Allez à **MedicamentsTeva.ca**.