

TIC et nouvelles opportunités de communication entre soignants

Jean-François Bussières

B. Pharm., MSc., MBA, FCSHP

Chef, département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine

Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal

Avec la collaboration de Denis Lebel, pharmacien et Aurélie Guérin, assistante de recherche, département de pharmacie et unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine

Pour nous suivre ou nous rejoindre ...

<http://urppchusj.wordpress.com>

<https://twitter.com/URPPCHUSJ>

<http://histoirepharmacie.wordpress.com>

<http://www.linkedin.com/groups/URPP-3816907/about>

http://www.chu-sainte-justine.org/Pro/page.aspx?id_page=10004473

<http://pharm.umontreal.ca/faculte/lequipe/personnel-enseignant/fiche/jean-francois-bussieres/>

http://www.chu-sainte-justine.org/recherche/chercheurs.aspx?ID_NOUVEAU=2954159&id_page=2432&id_menu=2429

<http://scholar.google.com/citations?user=scD3bLcAAAAJ&hl=fr>

COLLOQUE FRANCOPHONE INTERNATIONALE



Plan de match

- Comparer les normes professionnelles entourant la communication électronique entre les soignants et avec les patients ;
- Identifier les outils existants **en pharmacie** pour communication électronique entre soignants et avec les patients et en expliquer les avantages et désavantages;
- Utiliser un ~~exemple d'outil électronique~~ **continuum** de communication pour illustrer des défis et solutions à des problèmes cliniques.

Tout le monde en parle ...

The screenshot shows a web browser window with multiple tabs. The active tab is 'social media - PubMed'. The address bar shows 'www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=social+media'. The page displays search results for 'social media' with 8015 results. A yellow box on the left side of the page contains the text 'Déjà plus de 8000 articles'. The search results list several articles, including 'Actual versus perceived peer sexual risk behavior in online youth social networks', 'Weight loss social support in 140 characters or less: use of an online social network in a remotely delivered weight loss intervention', and 'The influence of the Residency Application Process on the Online Social Networking Behavior of Medical Students: A Single Institutional Study'. The right side of the page features a 'Results by year' bar chart, 'Related searches', 'PMC Images search for social media', and 'Titles with your search terms'. The bottom of the browser shows a taskbar with various application icons and a system tray with the date '2013-09-29' and time '13:05'.

NCBI Resources How To Sign in to NCBI

PubMed.gov US National Library of Medicine National Institutes of Health

PubMed social media Search

Display Settings: Summary, 20 per page, Sorted by Recently Added

Results: 1 to 20 of 8015

1. [Actual versus perceived peer sexual risk behavior in online youth social networks.](#)
Black SR, Schmiege S, Bull S.
Transl Behav Med. 2013 Sep;3(3):312-9. doi: 10.1007/s13142-013-0227-y.
PMID: 24073183 [PubMed]

2. [Weight loss social support in 140 characters or less: use of an online social network in a remotely delivered weight loss intervention.](#)
Turner-McGrievy GM, Tate DF.
Transl Behav Med. 2013 Sep;3(3):287-94. doi: 10.1007/s13142-012-0183-y.
PMID: 24073180 [PubMed]

3. [The influence of the Residency Application Process on the Online Social Networking Behavior of Medical Students: A Single Institutional Study.](#)
Strausburg MB, Djurichich AM, Carlos WG, Bosslet GT.
Acad Med. 2013 Sep 25. [Epub ahead of print]
PMID: 24072117 [PubMed - as supplied by publisher]

4. [The level of health education in the Polish population.](#)
Olszancka-Glinianowicz M, Chudek J.
Ann Agric Environ Med. 2013 Sep 20;20(3):559-65.
PMID: 24069865 [PubMed - in process]

5. [Impediments to media communication of social change in family planning and reproductive health: experiences from East Africa.](#)
Kagurusi PT.
Afr J Reprod Health. 2013 Sep;17(3):70-8.
PMID: 24069769 [PubMed - in process]

6. [Exposure to media content and sexual health behaviour among adolescents in Lagos metropolis, Nigeria.](#)
Wusu O.
Afr J Reprod Health. 2013 Jun;17(2):157-68.
PMID: 24069761 [PubMed - in process]

7. [How BJSM embraces the power of social media to disseminate research.](#)
Verhagen E, Bower C, Khan KM.
Br J Sports Med. 2013 Sep 24. doi: 10.1136/bjsports-2013-092780. [Epub ahead of print] No abstract available.
PMID: 24065077 [PubMed - as supplied by publisher]
[Related citations](#)

8. [Inflammatory macrophage phenotype in BTBR T+tf/J mice.](#)
Onore CE, Careaga M, Babineau BA, Schwartz JJ, Berman RF, Ashwood P.
Front Neurosci. 2013 Sep 17;7:158. doi: 10.3389/fnins.2013.00158.
PMID: 24062633 [PubMed] Free Article
[Related citations](#)

9. [Social Media Technologies for HIV Prevention Study Retention Among Minority Men Who Have Sex](#)

Filters: Manage Filters

Results by year

Related searches

social media medical
social media mental
social media patient
social media and healthcare
social media nursing

PMC Images search for social media

Titles with your search terms

The impact of social media on children, adolescents, and families. [Pediatrics. 2011]
Communication technology and social media: opportunities and im [Online J Issues Nurs. 2012]
Understanding the factors that influence the adoption and meaning [J Med Internet Res. 2012]
See more...

997 free full-text articles in PubMed Central

The Predicaments of People Whose Suicide was Captured on Film. [Malays J Med Sci. 2013]

Afficher tous les téléchargements...

13:05 2013-09-29

Quelques normes professionnelles

- Sociétés savantes internationales et nationales
 - BMA (2011) : British Medical Association,
 - A/NZ-MACDT (2010): Australian Medical Association Council of Doctors- in-Training, New Zealand Medical Association Doctors-in-Training Council, New Zealand Medical Students' Association, Australian Medical Students' Association, Australian Medical Association,
 - GMC (2013): General medical council,
 - ACP-FSMB (2013) : American College of Physicians and the Federation of State Medical Board,
 - AMA (2010) : American Medical Association,
 - ASHP (2012) : American Society of Health-System Pharmacist,
 - AMC (2013) Association médicale canadienne,
 - ACPM (2010) : Association canadienne de protection médicale,
- Lois et règlements par entité juridique
 - Canada
 - Ailleurs
 - CPSBC (2010): College of Physicians and Surgeons of British Columbia,
 - CMPNB (2010) : Collège des médecins et pharmaciens du Nouveau Brunswick
 - Québec
 - CMQ : Collège des médecins du Québec
 - » Code de déontologie des médecins
 - » Colloque 2012
 - Ordre des pharmaciens du Québec
 - » Code de déontologie des pharmaciens

Quelques normes professionnelles

- Des treize paramètres identifiés, on note une grande variance entre le contenu des lignes directrices dans le monde
- Les items # 1, 5, 6, 13 font davantage consensus mais l'ensemble de ces éléments vont tous dans le même sens ; toutefois, on peut se demander si l'application l'ensemble de ces lignes est vraiment réaliste

Paramètres	BMA	ANZ	GMC	ACP	AMA	ASHP	AMC	ACPM	CMPNR	CPSBC	CMO
1. Assurer la protection des renseignements personnels des patients	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. Exercer une prudence quant au partage de données relatives aux cas cliniques, aux anecdotes et expériences pratiques			X			X		X		X	X
3. Échanger des renseignements et documenter ces échanges après consentement éclairé des patients et soignants				X						X	
4. Comprendre et utiliser adéquatement les paramètres de gestion de la protection des renseignements	X		X		X	X				X	
5. Respecter la frontière professionnel-patient	X	X	X	X	X	X	X			X	X
6. Éviter de communiquer des renseignements personnels sur soi			X	X	X	X	X			X	X
7. Être conscient de son image en ligne et de son influence sur la profession	X	X		X							X
8. Surveiller sa présence sur le web		X		X	X						
9. Identifier clairement son identité et déclarer ses conflits d'intérêts	X		X			X	X				X
10. Obtenir les consentements appropriés et mentionner l'origine des renseignements divulgués							X				X
11. Fournir des conseils conformes aux meilleures données disponibles et aux données probantes				X		X					X
12. Comprendre les technologies utilisées et les publics rejoints							X	X			
13. Saisir les enjeux des communications en ligne et l'ensemble du cadre juridique applicable	X		X	X	X	X	X				

Et un cadre juridique contraignant ...

- Responsabilité civile
 - Devoir de respecter des règles de conduites (CCQ art. 1457)
 - Droit au respect de sa réputation et de sa vie privée (CCQ art. 35, 36)
 - Responsabilité pour le fait d'autrui (CCQ art. 1463)
 - Loyauté envers l'employeur
- Responsabilité disciplinaire selon les codes de déontologie
 - Liberté professionnelle, indépendance et désintéressement
 - Relation professionnelle
 - Relations avec collègues
 - Compétence et exercice selon les normes professionnelles
 - Secret professionnel
 - Publicité et déclarations
 - Devoir de signalement
 - Etc.

Pile ou face ?

Opinion

Faut-il détenir
deux personnalités
en société ?

Est-ce réaliste ?
Faisable ? Sain ?

JAMA

August 14, 2013, Vol 310, No. 6

VIEWPOINT

Matthew DeCamp, MD, PhD
Berman Institute of Bioethics and Division of General Internal Medicine, Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland.

Thomas W. Koenig, MD
Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland.

Margaret S. Chisolm, MD
Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland.

Social Media and Physicians' Online Identity Crisis

Physicians are increasingly counted among Facebook's 1 billion users and Twitter's 500 million members. Beyond these social media platforms, other innovative social media tools are being used in medical practice, including for online consultation,¹ in the conduct of clinical research,² and in medical school curricula.³ Social media content is brief, characterized as "many-to-many" communication, and able to spread rapidly across the Internet beyond a person's control. These and other features of social media create new dimensions to traditional ethical issues, particularly around maintaining appropriate boundaries between physicians and patients.

Recognizing this challenge and given reports of physician misconduct online, institutions, medical boards, and physician organizations worldwide have promulgated recommendations for physician use of social media. A common theme among these recommendations—with a recent example from the American College of Physicians and Federation of State Medical Boards⁴—is that physicians should manage patient-physician boundaries online by separating their professional and personal identities. In this Viewpoint, we contend that this is operationally impossible, lacking in agreement among active physician social media users, inconsistent with the concept of professional identity, and potentially harmful to physicians and patients. A simpler approach that avoids these pitfalls asks physicians not whether potential social media content is personal or professional but whether it is appropriate for a public space.

Operationally Impossible

In ethics, "ought implies can," meaning that an ethical claim is binding only if a person is actually able to carry out the required action. Separation of identities online is operationally impossible. With minimal information, searching the web can quickly connect professional and personal content. Ironically, recommendations acknowledge this but continue to recommend separating identities.⁴ Despite the increasing availability of paid services to monitor and control a person's web presence,

not settle the debate about separation of identities, but it suggests a significant barrier to physician endorsement and adoption.

Inconsistency With Professional Identity

Most fundamentally, separating professional and personal identities is inconsistent with the general concept of professional identity.⁶ In sociopsychological terms, professional identity is—empirically and theoretically—a sense of the professional self arising from a complex interplay of internal factors (eg, personal values) and external factors (eg, social contexts, roles, expectations). Applied to medicine, professional identity formation is necessary for success yet diverse in definition. Medical students adopt different identities over time (eg, from student to professional, from consumer of services to provider of services). Similar identity changes also occur for residents and experienced physicians, sometimes precipitated by changes in the external environment, including the emergence of social media.

Professional identity constitutes and is constituted by personal identity, perhaps as one of the many "subidentities" or roles individuals might have, such as spouse, parent, and so on. Separation therefore verges on nonsensical. Moreover, when recommendations fail to acknowledge the complex, mutable nature of professional identity and its inherent connection to personal identity, the recommendations fail to offer the unambiguous, practical guidance that is needed.

Potential Harms and Unrealized Benefits

Attempts to separate professional and personal identities online also may be inadvertently harmful. For physicians, harms might include the psychological or physical burden of trying to maintain 2 identities. Physicians are not required to avoid interacting personally with patients in other contexts. These interactions can be unavoidable (as in small or rural communities), personally rewarding, or even encouraged as part of community engagement. The scale of the online world is vast, greater

Qu'en dit la documentation
primaire ?

Social media use among patients and caregivers: a scoping review

Michele P Hamm, Annabritt Chisholm, Jocelyn Shulhan, et al.

BMJ Open 2013 3:
doi: 10.1136/bmjopen-2013-002819

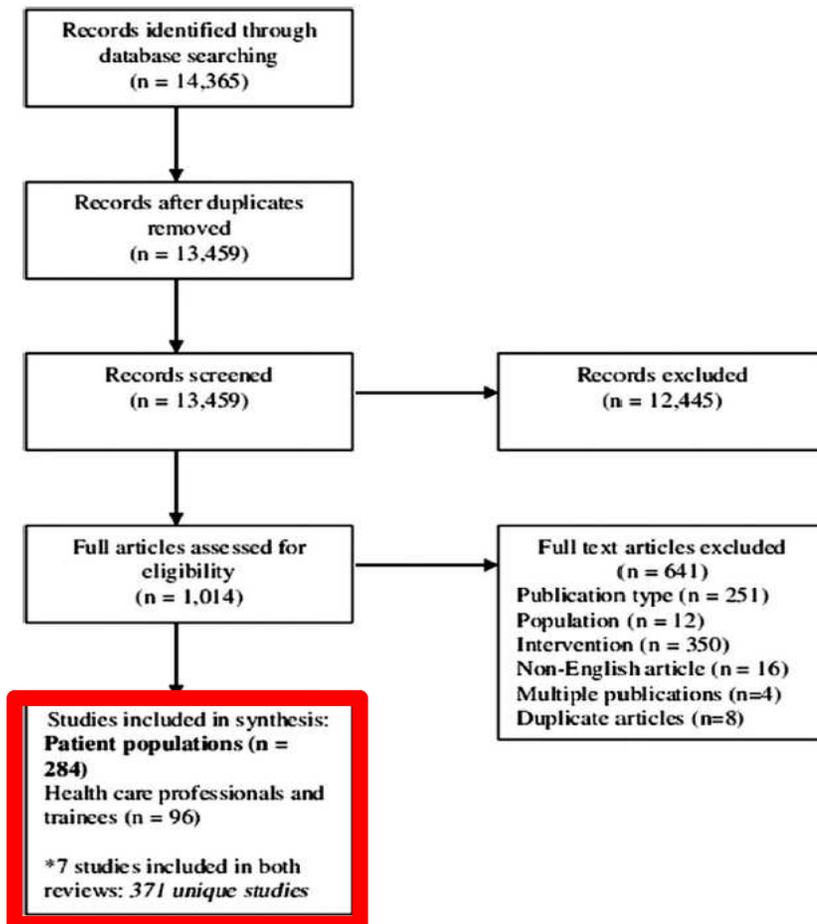


Figure 1 Flow diagram of included studies.

ARTICLE SUMMARY

Article focus

- The use of social media in healthcare has been widely advocated, but there is little evidence describing the current state of the science and whether or not these tools can be used to benefit patient populations.
- We mapped the state of the existing literature evaluating the use of social media in patient and caregiver populations.

Key messages

- There is an extensive and rapidly growing body of literature available investigating the use of social media in patient and caregiver populations.
- Most studies have been descriptive; however, with such widespread use, evaluations of effectiveness are needed.
- In studies that have examined effectiveness, positive conclusions are often reported, despite the non-significant findings.

Strengths and limitations of this study

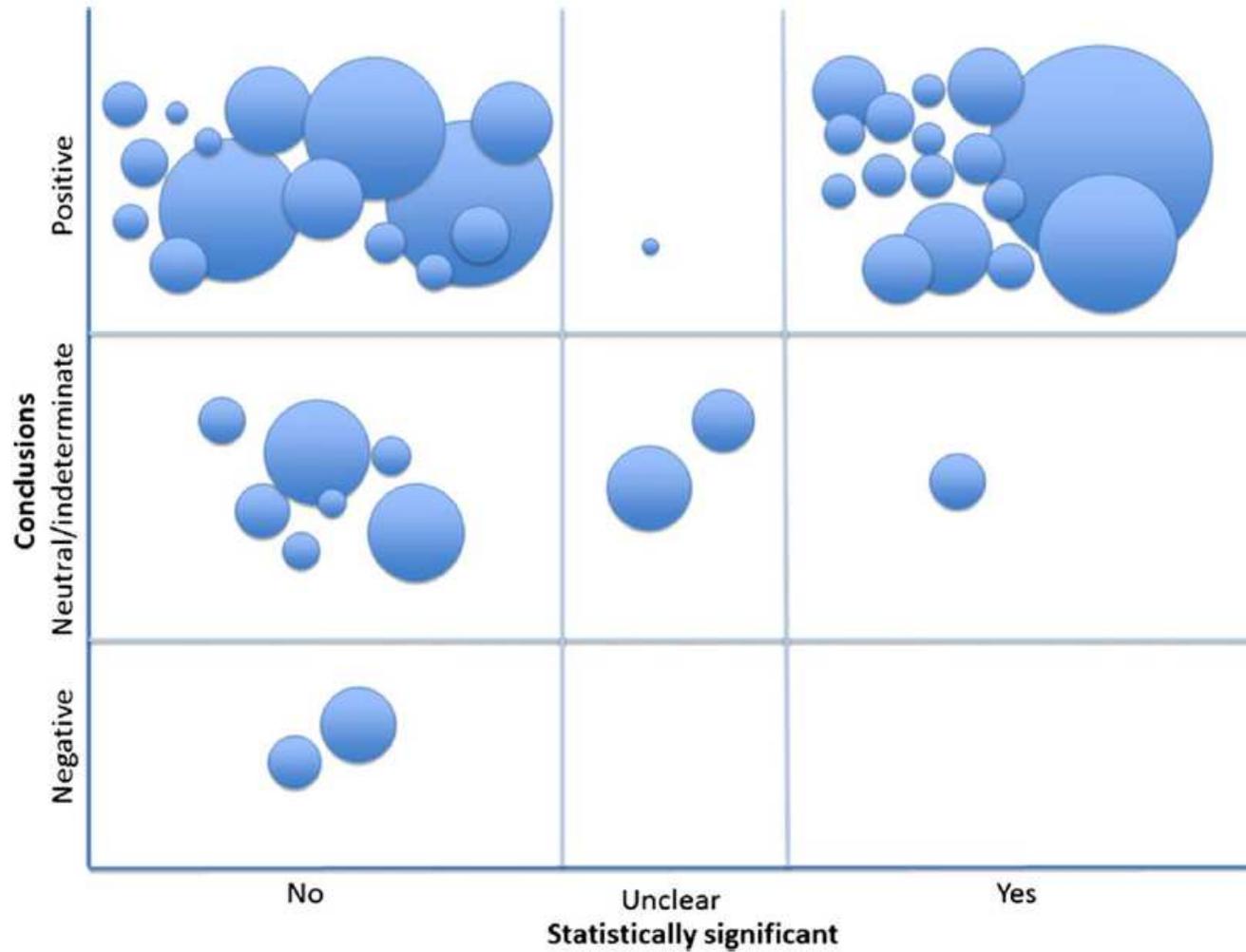
- Our search was comprehensive and we included an extensive body of literature, across conditions, populations and study designs.
- Social media is constantly evolving, leading to challenges in keeping the search updated.
- A more in-depth analysis is needed on specific topics, conditions and populations to guide the use and implementation of social media interventions.

Social media use among patients and caregivers: a scoping review

Michele P Hamm, Annabritt Chisholm, Jocelyn Shulhan, et al.

BMJ Open 2013 3:

doi: 10.1136/bmjopen-2013-002819



Social media use among patients and caregivers: a scoping review

Michele P Hamm, Annabritt Chisholm, Jocelyn Shulhan, et al.

BMJ Open 2013 3:

doi: 10.1136/bmjopen-2013-002819

Table 5 Social media objectives by authors' conclusions (N=284)

Conclusions	Total—n (%)	Objective—n (%)				
		Health literacy	Clinical decision making	Self-care	Patient safety	Others
Total—n (%)		47 (16.6)	7 (2.5)	219 (77.1)	19 (6.7)	39 (13.7)
Positive	186 (65.5)	28 (59.6)	6 (85.7)	149 (68.0)	14 (73.7)	21 (53.8)
Neutral	65 (22.9)	12 (25.5)	1 (14.3)	47 (21.5)	1 (5.3)	13 (33.3)
Negative	15 (5.3)	5 (10.6)	—	7 (3.2)	3 (15.8)	3 (7.7)
Indeterminate	18 (6.3)	2 (4.3)	—	16 (7.3)	1 (5.3)	2 (5.1)

Conclusions: There is an extensive body of literature examining the use of social media in patient and caregiver populations. Much of this work is descriptive; however, with such widespread use, evaluations of effectiveness are required. In studies that have examined effectiveness, positive conclusions are often reported, despite non-significant findings.

Review

The Impact of Social Media on Medical Professionalism: A Systematic Qualitative Review of Challenges and Opportunities

Fatemeh Gholami-Kordkheili¹, DDS; Verina Wild², MD; Daniel Strehl¹, MD, PhD

¹Institute for History, Ethics and Philosophy of Medicine, CELLS-Centre for Ethics and Law in the Life Science, Hannover Medical School, Hannover, Germany

²Institute for Biomedical Ethics, University of Zurich, Zurich, Switzerland

J Med Internet Res 2013;15(8):e184

- #1 Engagement à assurer le maintien de la compétence
 - Partage de connaissances et renseignements (~150)
 - Accroître l'implication des médecins en zones de sous-traitement/accès (5)
 - Apprentissage en continu (44)
 - Assurer un véritable mentorat (66)
 - *Identification de vraies données probantes (7)*
- #2 Engagement à traiter les patients avec honnêteté
 - *Gestion du partage de données recueillies en ligne (21)*
- #3 Engagement à protéger la confidentialité
 - Partage de cas anonymes (11)
 - *Protéger la confidentialité des patients (35)*
 - *Éviter les mésententes ou la fausse représentation (916)*
- #4 Engagement à maintenir une relation appropriée en soignant/soigné
 - *Éviter les bris de confidentialités (~ 300)*
 - *Prévenir le stress informationnel (15)*
- #5 Engagement à améliorer la qualité des soins
 - Interdisciplinarité (27)
 - Rétroaction en ligne (19)
 - Amenuiser l'écart soignant/soigné (8)
- #6 Engagement à accroître l'accès aux soins
 - Télé-soins (28)
 - *Qualité des soins en ligne (28)*
 - *Qualité des accès en ligne (7)*
- #7 Engagement à assurer une distribution équitable des ressources
- #8 Engagement à assurer le partage des connaissances
 - Utilisation de vidéos par professionnels (9)
- #9 Engagement à gérer les conflits d'intérêts
 - *Transparence et lobby (3)*
- #10 Engagement à assumer ses responsabilités professionnelles
 - *Délation de collègues ayant un comportement inapproprié (104)*
 - *Semonce à des étudiants ayant un comportement inapproprié (36)*
 - *Équilibre vie privée-vie professionnelle (108)*
 - *Relation enseignant/enseigné appropriée (11)*

Opportunités

Et

Enjeux

S. Ryan Greysen, MD, MHS, MA
Katherine C. Chretien, MD
Terry Kind, MD, MPH
Aaron Young, PhD
Cary P. Gross, MD, MPH

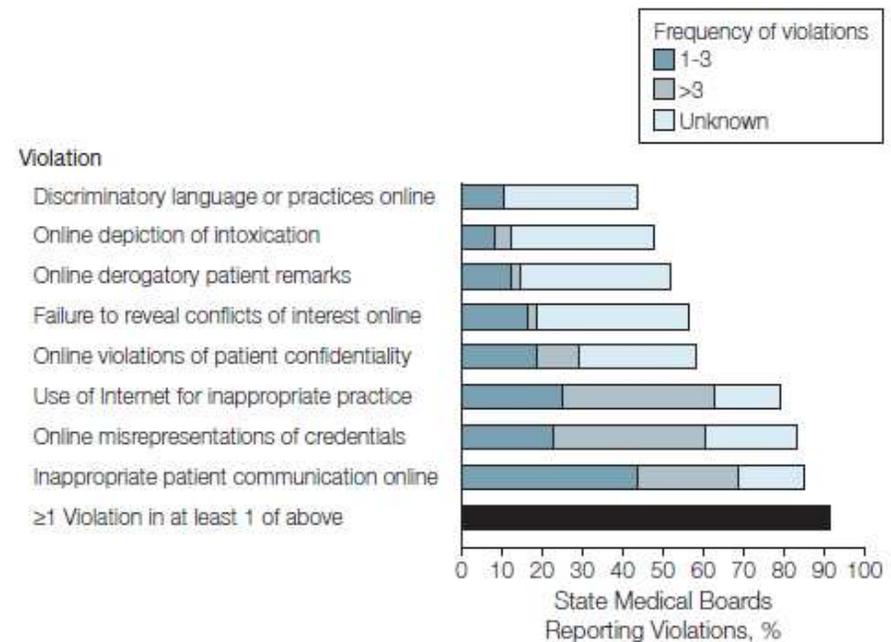
RESEARCH LETTER

Physician Violations of Online Professionalism and Disciplinary Actions: A National Survey of State Medical Boards

JAMA, March 21, 2012—Vol 307, No. 11 1141

- Les comportements en ligne font l'objet d'enquêtes et de décisions disciplinaires aux ÉUA

Figure. Prevalence of Online Professionalism Violations Reported to State Medical Boards (N=48)



Bar length indicates total frequency for each violation type.

Social Media Use in Medical Education: A Systematic Review

Academic Medicine, Vol. 88, No. 6 / June 2013

Christine C. Cheston, MD, Tabor E. Flickinger, MD, MPH, and Margaret S. Chisolm, MD

Abstract

Purpose

The authors conducted a systematic review of the published literature on social media use in medical education to answer two questions: (1) How have interventions using social media tools affected outcomes of satisfaction, knowledge, attitudes, and skills for physicians and physicians-in-training? and (2) What challenges and opportunities specific to social media have educators encountered in implementing these interventions?

Method

The authors searched the MEDLINE, CINAHL, ERIC, Embase, PsycINFO, ProQuest, Cochrane Library, Web of Science, and Scopus databases (from

the start of each through September 12, 2011) using keywords related to social media and medical education. Two authors independently reviewed the search results to select peer-reviewed, English-language articles discussing social media use in educational interventions at any level of physician training. They assessed study quality using the Medical Education Research Study Quality Instrument.

Results

Fourteen studies met inclusion criteria. Interventions using social media tools were associated with improved knowledge (e.g., exam scores), attitudes (e.g., empathy), and skills (e.g., reflective writing). The most commonly reported

opportunities related to incorporating social media tools were promoting learner engagement (71% of studies), feedback (57%), and collaboration and professional development (both 36%). The most commonly cited challenges were technical issues (43%), variable learner participation (43%), and privacy/security concerns (29%). Studies were generally of low to moderate quality; there was only one randomized controlled trial.

Conclusions

Social media use in medical education is an emerging field of scholarship that merits further investigation. Educators face challenges in adapting new technologies, but they also have opportunities for innovation.

- 14 études retenues
- Médias utilisés: plate-forme en ligne, forums de discussion, blogues, baladodiffusion, wikis, cas interactifs, ARS, jeux de rôle, cartographie, etc.
- Médias sociaux associés à une amélioration de connaissances (score), d'attitudes (empathie) et d'habiletés (écriture)
- Médias sociaux peuvent contribuer à susciter l'engagement de l'apprenant, à la rétroaction et au développement professionnel
- Trois enjeux notés: techniques, participation variable et confidentialité

Student Pharmacist, Pharmacy Resident, and Graduate Student Perceptions of Social Interactions With Faculty Members

Jenny Bongartz,^a Choua Vang,^{b,c} Dawn Havrda, PharmD,^b Michelle Fravel, PharmD,^a Deanna McDanel, PharmD,^a and Karen B. Farris, PhD^{b,d}

[Author information](#) ▶ [Article notes](#) ▶ [Copyright and License information](#) ▶

Am J Pharm

	Total (n = 42)	University of Iowa (n = 26)	Shenandoah University (n = 16)
Facebook, No. (%)			
Never	1 (2.4)	0	1 (6.3)
Monthly	1 (2.4)	1 (3.8)	0
Weekly	6 (14.3)	5 (19.2)	1 (6.3)
Daily	13 (31.0)	8 (30.8)	5 (31.3)
Multiple times per day	19 (45.2)	11 (42.3)	8 (50.0)
Other	2 (4.8)	1 (3.8)	1 (6.3)
Twitter, No. (%)			
Never	39 (92.9)	24 (92.3)	15 (93.8)
Monthly	2 (4.8)	0	0
Weekly	0	1 (3.8)	1 (6.3)
Daily	0	0	0
Multiple times per day	0	0	0
Other	1 (2.4)	1 (3.8)	0
Linked In, No. (%)			
Never	37 (88.1)	24 (92.3)	13 (81.3)
Monthly	3 (7.1)	0	3 (18.8)
Weekly	1 (2.4)	1 (3.8)	0
Daily	0	0	0
Multiple times per day	0	0	0
Other	1 (2.4)	1 (3.8)	0

^a Percents may not sum to 100% due to rounding.

Les étudiants en pharmacie utilisaient (2011) Facebook mais pas Twitter et LinkedIn

Student Pharmacist, Pharmacy Resident, and Graduate Student Perceptions of Social Interactions With Faculty Members

Jenny Bongartz,^a Choua Vang,^{b,c} Dawn Havrda, PharmD,^b Michelle Fravel, PharmD,^a Deanna McDanel, PharmD,^a and Karen B. Farris, PhD^{3d}

[Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#) ►

Am J Pharm

	Total (n = 46)	University of Iowa (n = 26)			Shenandoah University (n = 16) Student Pharmacists
		Student Pharmacists	Graduate Students	Pharmacy Residents	
Scenario 1: Use of Facebook by faculty, No. (%)					
a. Young, female faculty "friending" students or residents	24 (52.2)	15 (78.9)	0	0	9 (56.3)
Male faculty	28 (60.9)	17 (89.5)	2 (66.7)	0	9 (56.3)
Older faculty	-	50 ^a	1 (33.3)	0	9 (56.3)
b. Students or residents "friending" faculty	-	50 ^a	2 (66.7)	0	9 (56.3)
c. Student or resident gives faculty personal advice	37 (80.4)	19 (100)	3 (100)	0	15 (93.8)
Male faculty	37 (80.4)	19 (100)	3 (100)	0	15 (93.8)
Older faculty	40 (87.0)	19 (100)	3 (100)	3 (75)	15 (93.8)
Scenario 2: Faculty and student interaction at a national conference, No. (%)					
a. Faculty group invites students or residents for drinks at bar	3 (6.5)	0	0	0	3 (18.8)
b. Faculty member buys students or residents drinks	3 (6.5)	0	0	0	3 (18.8)
c. Students or residents discuss non-present individual faculty	28 (60.9)	17 (89.5)	3 (100)	3 (75)	5 (31.3)
d. Faculty discuss non-present individual students' or residents' performances	-	>50% ^a	3 (100) ^b	3 (75)	16 (100)
e. Faculty discuss feelings about other non-present faculty	-	19 (100)	1 (50.0) ^b	4 (100)	16 (100)
f. Students or residents discuss feelings about other non-present students or residents	-	>50% ^a	3 (100)	3 (75)	0
Scenario 3: "Tagging: pictures on Facebook, No. (%)					
a. Students or residents posting and tagging pictures of faculty on Facebook	16 (34.8)	11 (57.9)	3 (100)	0	3 (12.5)

^a Exact percentage was not determined.

^b One graduate was not present for the indicated scenarios.

Les étudiants ne trouvent pas appropriés (52-87%) que le personnel facultaire ait recours à Facebook

Les étudiants ne trouvent pas appropriés (35%) que le personnel facultaire soit identifié (*tagged*) sur Facebook

Use of social media by residency program directors for resident selection

JEFF CAIN, DONEKA R. SCOTT, AND KELLY SMITH

Am J Health-Syst Pharm. 2010; 67:1635-9

Table 1.
Residency Program Directors' Attitudes Regarding the Use of Social Media for Resident Recruitment

Statement	Total No. Responses	No. (%) Respondents			
		Strongly Agree	Agree	Disagree	Strongly Disagree
Residency candidates should be accountable for an illegal act discovered through social media postings.	436	263 (60)	159 (37)	11 (3)	3 (1)
Residency candidates should be accountable for unprofessional behavior discovered through social media postings.	435	191 (44)	200 (46)	40 (9)	4 (1)
Professional students should be held to higher standards than other students regarding the image they portray on social media.	435	121 (28)	206 (47)	96 (22)	12 (3)
The attitudes and behaviors displayed (e.g., comments, photos) on social media reflect upon an individual as a health care provider.	434	158 (36)	201 (46)	66 (15)	9 (2)
Information published voluntarily online in social media should be "fair game" for judgments on character, attitudes, and professionalism.	437	163 (37)	227 (52)	40 (9)	7 (2)
It is acceptable for a pharmacy residency program director to review a prospective residency candidate's social media profile.	433	128 (30)	221 (51)	67 (16)	17 (4)
If a pharmacy residency program director chooses to review a residency candidate's social media profile, it is acceptable for that information to be used when considering the candidate's suitability.	432	121 (28)	230 (53)	67 (16)	14 (3)

Qu'en est-il en pharmacie ?

ASHP Statement on Use of Social Media by Pharmacy Professionals

- Une position favorable ...

The American Society of Health-System Pharmacists (ASHP) encourages pharmacy professionals working in hospitals and health systems who use social media to do so in a professional, responsible, and respectful manner. Such use may complement and enhance their relationships with patients, caregivers, other members of the health care team, and the public. To achieve that goal, pharmacy professionals should

- ~~thoroughly consider the purposes and potential outcomes of participation in social media and develop the strategies and skills required to effectively utilize social media to meet their goals, and~~
- ~~exercise professional judgment and adhere to professional standards and legal requirements in both private and public social media communications, especially legal and ethical obligations to protect the privacy of personal health information.~~

Approved by the ASHP Board of Directors on April 13, 2012, and by the ASHP House of Delegates on June 10, 2012. Developed through the ASHP Pharmacy Student Forum and the ASHP Section of Pharmacy Informatics and Technology.



FDA shuts down 1,677 online pharmacies

By Caleb Hellerman, CNN
 updated 6:18 PM EDT, Thu June 27, 2013



Counterfeit products may have none of the active ingredients people need for treatment, an FDA official says.

STORY HIGHLIGHTS

- Sites shut down for selling counterfeit or substandard medication, FDA says
- Officials arrested 58 people and seized more than \$41 million worth of illegal medicines
- Many websites had names that could be confused with legitimate pharmacy retailers

(CNN) -- The prices may look tempting, but ordering from an online pharmacy is often a bad deal, according to Interpol and the U.S. Food and Drug Administration, announcing a crackdown Thursday on thousands of websites.

The FDA said it has shut down 1,677 sites for selling counterfeit or substandard medication, or for selling drugs without appropriate safeguards. Other sites received regulatory warnings. Officials said they also arrested 58 people and seized more than \$41 million worth of illegal medicines.

Several sites had sleek interfaces and names that could easily be confused with legitimate pharmacy retailers. For example, the FDA



CANADA

TRENDING Kenya | Freeman | Leafs | Ottawa | Syria | Concordia | BlackBerry | NFL | Lotto Max

'Canadian' online pharmacy ordered to close Ontario operations amid revelations it's actually based in Belize

TOM BLACKWELL | 13/06/13 | Last Updated: 13/06/13 11:15 PM ET
 More from Tom Blackwell | @tomblackwellNP

GLOBAL PHARMACY CANADA

Find your Generic Prescriptions

YOUR SHOPPING CART
 Your Cart is currently empty.

HOME SHOP SAFETY ABOUT US FORMS F.A.Q. CONTACT LOGIN

CUSTOMER TESTIMONIALS

"Thank you so much for your prompt reply. Your service is outstanding and I will gladly recommend you to some of my family and friends. Thank you again!"
 Donna T. Read More

Shop With Confidence

GLOBAL PHARMACY CANADA
 A GREEN Company

McAfee SECURE TESTED 13-JUNE
 Tested for safety
 Click to verify
 SITE SECURED BY StarterSSL
 www.RapidSSL.com

Save up to 75% on popular Generic medications!

Here at Global Pharmacy Canada we provide access to generic medications at a fraction of what they cost in the United States. We provide our customers in the United States with access to fully licensed and accredited pharmacies in Asia and the United States, providing customers with the best prices from around the world. Order your generic medications from one of the largest mail order suppliers.

Is the high cost of your medications affecting your lifestyle? If so Global Pharmacy Canada can help, take a look at our most popular generic medications below to see how much you can save by using us compared to purchasing your medications from your local pharmacy.

Ontario's top court has upheld a ruling shutting down Global Pharmacy Canada's Toronto-area operations for violating professional rules.
 globalpharmacycanada.com

Like 31 Send Twitter Google+ LinkedIn Email Comments More



Today's Top News Videos



- Obama hails UN deal on Syria's chemical weapons
 President Barack Obama said Friday a UN...
- Raw: Car bomb explodes north of Syrian capital
 A car bomb exploded near a mosque north of the...
- Pelosi: GOP ideology a 'luxury' we can't afford



PROGRAMS

- ▶ CPE MONITOR
- ▶ PMP INTERCONNECT
- ▶ PHARMACY
- ▶ EXAMINATION
- ▶ ACCREDITATION
- ▶ LICENSURE
- ▶ ASSESSMENT
- ▶ **CONSUMER PROTECTION**
 - AWARxE
 - Buying Medicine Online
 - What Are the Risks?
 - Is That Pharmacy Safe?
 - Why Not Recommended?
 - Recommended Sites
 - Not Recommended Sites
 - Counterfeit Drugs
 - Criteria
- ▶ MEMBER SERVICES

Buying Medicine Online

NABP releases July 2013 Internet Drug Outlet Identification Program Progress Report. Report shows 97% of the more than 10,500 Web sites analyzed continue to operate out of compliance with US pharmacy laws. Find out more »

Internet Pharmacies and You

These days, buying prescription drugs from the Internet is easy, but finding a safe source for those medicines is not. More and more people are turning to the Internet for cheaper drugs that are easy to get, but medicines purchased from these Web sites often come with the risk of harming you or your family. Rogue Web sites are all over the Internet selling drugs that are not what they appear to be. These sites may be selling drugs that are counterfeit, contaminated, or otherwise unsafe.

By being informed about the dangers of buying drugs on the Internet you can protect yourself and your family from the risks posed by rogue Web sites. NABP has been working with the state boards of pharmacy since 1999 to combat those sites that put your health and safety at risk. Over the years NABP has seen that the risks of buying from a rogue site don't stop at the loss of money. Lives have been lost due to people buying medicines from sites that send dangerous drugs without medical oversight that may have been tampered with, expired, or even fake.

Knowing which Web sites are safe and which ones are not can be confusing. To help you make an informed choice, and as part of its mission to protect the public's health, NABP has reviewed, and continues to review, thousands of Web sites to determine if they maintain safe pharmacy practices. Unfortunately, the majority of Web sites selling prescription drugs do not.

NABP has created two categories to help you make an informed choice:

- **Recommended Internet Pharmacies:** NABP recommends that patients use sites accredited through the **VIPPS** (Verified Internet Pharmacy Practice Sites) or **Vet-VIPPS** (Veterinary-Verified Internet Pharmacy Practice Sites) program. These sites have undergone and successfully completed the thorough NABP accreditation process, which includes a thorough review of all policies and procedures as well as an on-site inspection of all facilities used by the site to receive, review, and dispense medicine.

Recommended Sites: These internet drug outlets appear to be out of

PRINT | SHARE | E-MAIL NABP

SIGN UP TO RECEIVE NABP E-NEWS

SIGN UP TO RECEIVE AWARXE NEWS

Recent News



NABP Shares Online Pharmacy Safety Information at International Pharmaceutical Federation World Congress

NABP Model Act Amended to Address Shared Service Concept, Medication Reuse Programs, and Internet Pharmacy Safety

Prescription Drug Abuse Rates Rise Overall, Remain Lower Among 12 to 17 Year Olds

FDA Proposes Labeling Changes for ER/LA Opioids to Combat Abuse, Mandates Post-market Research

Know Your Dose Campaign Offers Acetaminophen Safety Tips Ahead of Cold and Flu Season

MORE NEWSROOM HEADLINES »

'60 Minutes' Segment Features VIPPS



Concerned about safely ordering medication online? 60 Minutes' segment on how to order medication safely offers help.

VIEW THE VIDEO

NABP continually reviews Web sites selling prescription drugs to help you see through rogue sites. Of the over 10,500 Internet sites reviewed, NABP found that 97% of the sites fall in the Not Recommended category because they appear to be operating in conflict with [pharmacy laws and practice standards](#). The 10,181 Internet drug outlets currently listed as Not Recommended on the NABP Web site are characterized as follows:

- 23% have a physical address located outside of the US (though most rogue sites do not post any address)
- 88% do not require a valid prescription
- 60% issue prescriptions per online consultation or questionnaire only
- 49% offer foreign or non-Food and Drug Administration (FDA-) approved drugs
- 16% do not have secure sites
- 41% have server locations in foreign countries
- 12% dispense controlled substances
- Only 3% of the sites NABP reviewed are potentially legitimate in that they appear to meet pharmacy laws and practice standards, based on information obtained by looking at the Web site.
- NABP highly recommends that you use only those Internet pharmacies that are VIPPS or Vet-VIPPS accredited.
- Currently, 59 sites, representing more than 12,000 online pharmacies, have received accreditation ...

<http://www.nabp.net/programs/consumer-protection/buying-medicine-online/>

Au Canada ...

The image shows a screenshot of a web browser displaying two pages. The top page is the 'Online Pharmacies Canada Customer Safety' page. It features the company logo, a search bar, and contact information. The main content area lists safety measures such as 'Not providing controlled, habit forming substances (narcotics) or any drugs without a prescription from a doctor.' and 'Reviewing all new prescriptions by a licensed pharmacist.' There are also logos for 'Professional standards' including CIPA, McAfee Secure, IPABC, and PharmacyChecker.

The bottom page is a 'CIPA Verification' page for 'www.onlinepharmaciescanada.com'. It displays the CIPA logo and provides details such as 'WEBSITE: onlinepharmaciescanada.com', 'STATUS: ACTIVE', and 'Primary Pharmacy License Number: #00001 (The College of Pharmacists of British Columbia)'. It also lists 'VERIFIED QUALIFICATIONS' such as 'Dispenses Through a Licensed Pharmacy' and 'Requires a Prescription'.

<http://www.onlinepharmaciescanada.com/customer-safety.aspx#safety>

LATEST NEWS
New U.S. Study Validates CIPA's Safety Procedures

A new report, by the prestigious U.S.-based [National Bureau of Economic Research](#), confirms that medications sold by online pharmacies accredited by the [Canadian International Pharmacy Association](#) (CIPA) are 100 percent authentic. Test results show no difference in drug safety when compared to products from U.S. online pharmacies approved by American verifiers. The report also indicates that U.S. pharmacies on average charge 52.5 percent more for the same five top-selling brand-name medications.

The scientific study, "Unveiling the Mystery of Online Pharmacies: An Audit study," was conducted by [Roger Date](#), Ph.D., and [Aparna Mathur](#), Ph.D., of the American Enterprise Institute along with [Ginger Zhe Jin](#), Ph.D., from the University of Maryland Department of Economics.

The audit, performed in two rounds between 2009 and 2011, analyzed several popular maintenance medications and one lifestyle product: a total of 370 samples from 41 individual U.S. and Canadian or international online pharmacy websites. The majority of the website sources, and all of the Canadian sites, were accredited by CIPA. Many of the Canadian and other international sites were also approved by PharmacyChecker.com, a reputable independent verifier of online pharmacies, both within and outside the U.S.

"CIPA is delighted with these findings. The perfect safety record our licensed pharmacies have maintained during the decade since the association was formed in 2002 stands as proof of our excellent safety standards," said Tim Smith, CIPA's president and general manager. "This scientific evidence supports what CIPA's hundreds of thousands of American patients already know — that our pharmacies are safe, affordable and legitimate sources to rely on for their vital medications."

The entire Audit study is available at the website of the National Bureau of Economic Research. [Read it here](#).

Find out more about CIPA's high standards [here](#).



All CIPA certified websites display the CIPA seal. CIPA certification assures you that the pharmacy provider is licensed, reputable and adheres to stringent safety protocols.

[+ READ MORE](#)

SUBSCRIBE
 Subscribe to receive valuable email updates from CIPA.

SELECTED CIPA MEMBER WEBSITES

- www.canadianusaprescriptions.com
- www.onlinecanadianpharmacy.com
- www.cipa.com
- www.northwestpharmacy.com
- www.planetdrugsdirect.com
- www.thecanadianpharmacy.com
- www.canadadrugs.com
- www.cheapodrugs.com
- www.smartchoicepharmacy.com
- www.affordabledrugs.com
- www.polarmeds.com
- www.bigmountaindrugs.com
- www.doctorsolve.com
- www.canadadrugpharmacy.com
- www.canadapharmacy.com
- www.youdrugstore.com

CONSUMER WARNING:
 All consumers should be suspicious when looking for an international pharmacy.

Bad operators on the internet outnumber the legitimate and safe CIPA members. The rogues and frauds want you to believe they are real pharmacies but you'll always be safe if you avoid them and rely on a safe CIPA certified pharmacy.

- CIPA Members never send unsolicited e-mail (spam) advertising their services.
- CIPA Members will not sell controlled substances even with a prescription.
- CIPA Members will not sell any prescription medication without a prescription from your personal physician.

Rogues are websites that engage in a variety of unsafe practices: they sell medications without prescription, won't tell you who they are or where they are located, or sell substandard — even counterfeit products.

Fraudulent sites are those that masquerade as something they are not: they aren't Canadian, they aren't pharmacies, and they certainly aren't CIPA certified — yet they hijack our seal to deceive you.

The following sites should not be trusted. This list is regularly updated to provide you with current information about mischief on the web. None of these sites are CIPA members.

Canadian Drugstore

- actiongeneralstore.com
- actionmanshop.com
- actionsupershop.com
- ampspriatstock.com
- bestbankproducts.com
- bestgroupsenice.com
- bestsenicehotel.com
- bestsenicepro.com
- betterbrandproducts.com
- betterpaperproducts.com
- betterproductscampary.com
- betterproductsdirect.com

Est-ce que la certification de CIPARx est suffisante ?

To verify other CIPA member websites you've found, enter the name into our [CIPA membership verifier](#).

Et croissance soutenue de la contrefaçon ...

One of these medicines is fake.
Can *you* tell which?



<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcS5fEn1KPckHGvtPi2goJFf2HTjWAHadtNILhiJgbdCdGPBJqQ>

Quels sont les outils utilisés en
pharmacie ?

Sites webs

- Nombreux types de sites web informationnels et transactionnels
 - Organismes (p.ex. organismes réglementaires, sociétés savantes, facultés, associations professionnelles, établissements de santé, cliniques médicales, centres de recherche, etc.)
 - Site de vente liés à la santé (p.ex. pharmacie, cliniques spécialisées, librairies, etc.)
 - Wikis
- L'ensemble des chaînes et bannières offrent des sites web incluant
 - Renouvellement de Rx
 - Information passive
 - Information active ?
 - Mais pas
 - Amorce de soins pharmaceutiques
 - Groupes de discussions
 - Blogues et micro-blogues
 - Adresses courriels
 - Web-pharmaciens

Fonctionnalités 2.0	Jean Coutu	Pharmaprix	Uniprix	Brunet	Familiprix	Proxim	Costco	Target	Walmart
Adresse web	http://www.jeancoutu.com/	http://www1.pharmaprix.ca/fr/Home.aspx	http://www.uniprix.com/fr/	https://www.brunet.ca/	http://www.familiprix.com/	http://www.groupeproxim.ca/	http://www.costco.ca/pharmacy.html	http://www.target.ca/fr/pharmacy/	http://www.walmart.ca/fr/cp/pharmacie/21022
Dossier pharmacologique complet accessible au patient	Oui	Non	Non	Oui	Non	Oui	Non	Non	Non
Nouvelles ordonnances en ligne	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Renouvellement d'ordonnances en ligne	Oui	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Information passive sur les médicaments	Oui Banque de données Vigilance® Conseils santé et voyage	Oui Conseils pour certaines affections	Oui Banque de données Conseils et vidéos sur différents sujets	Oui Dictionnaire des médicaments, produits de santé naturels et maladies Conseils santé	Oui Banque de données médicaments Actualités santé et capsules santé	Oui Fiches d'information sur des médicaments Santé de A-Z	Non	Banque de données médicaments et affections et articles sur la santé	Non
Information active sur les médicaments (p.ex. vérificateur de doses, d'interactions, etc.)	Suivi de tension artérielle	Calcul de l'IMC Plan d'action pour les maladies cardiovasculaires Formulaire d'évaluation pour les maladies cardiovasculaires	Carnet de santé pour le suivi du diabète, de l'hypertension, cholestérol, anticoagulotx Calcul de l' IMC Courbe de croissance	Calcul de l'IMC Gestion de la tension artérielle Gestion de la glycémie	Un calculateur santé mais il faut un compte	Fiches d'informations sur les médicaments prescrits dans le dossier patient	Non	Évaluation du risque pour la santé (poids, alimentation, activité physique, tabagisme, alcool, aommeil, liens sociaux, stress)	Non
Web-pharmacien	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Rejoindre mon pharmacien par courriel	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Blogue	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Mini-blogue	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
Apps	Oui Renouvellement Accès à la banque de données	Oui Mais pas spécifique à la pharmacie (i.e. localisation géographique, promotions et offres)	Oui	Non	Non	Non	Oui mais pas spécifique à la pharmacie	Non	Oui mais pas spécifique à la pharmacie

Au meilleur de la navigation effectuée le 26 septembre 2013



Jean-Francois Bussieres (Déconnexion)

Panier (0)

Santé > Dossier Santé > Mes ordonnances

Santé

Dossier Santé

Mes ordonnances

Mes rappels

Suivi de tension artérielle

Suivi de glycémie

Suivi de poids

Relève pour déclaration de revenus

Renouvellement d'ordonnances

Tension Attention

Soins à domicile

Services en succursale

Conseils santé

Santé voyage

Dictionnaire des médicaments

Mes ordonnances

Que vous soyez à la maison ou au bureau, renouvelez vos ordonnances, soyez informé de leur disponibilité au comptoir de pharmacie et programmez des rappels.

Foire aux questions



<input type="checkbox"/> Ordonnances	Médicaments	Ren. restant(s)
Rappels de renouvellement		
Aucune donnée disponible.		

Renouveler mes ordonnances sélectionnées ?

Si vous ne voyez pas une de vos ordonnances dans la liste ci-dessus, ajoutez-la manuellement.

Entrez vos ordonnances additionnelles

- **Ajouter** Formats acceptés : 0000000-0000 ou 000000-000

Attention : cette liste ne remplace pas la liste d'ordonnances remise par votre pharmacien. Les ordonnances présentées ici sont seulement celles qui sont renouvelables ou qui ont été renouvelées récemment.

Plus d'options du dossier santé



Suivre votre tension artérielle

Conservez vos données de pression artérielle. De cette façon, vous pourrez facilement faire votre suivi et partager ces informations avec votre médecin et votre pharmacien.



Suivre votre glycémie

Conservez vos lectures de glycémie à un seul endroit et imprimez vos rapports pour les partager avec votre équipe médicale. Un outil graphique essentiel pour mieux gérer votre diabète!



Suivre votre poids

En surveillant votre poids et en notant vos résultats dans notre outil, vous conserverez votre motivation!



Planifier vos rappels

Programmez des rappels pour vous faire rappeler de renouveler vos ordonnances et de prendre vos médicaments de prescription.

mardi le 1 octobre 2013

Anniversaires : Véronique Girard (6/10) --- Audrey Boisvert (6/10) --- Lauriane Ginefri (8/10) --- Eve Courbon (9/10) --- Julie Beaudin-Tremblay (11/10) --- Danielle Rainville (19/10) --- Jessika Boissy (21/10) --- Isabelle Goyer (22/10) --- Diane Larocque (24/10) --- Éline Caron (25/10) --- Valérie Tremblay (26/10) --- Cindy Barbier (26/10) --- Julia Kirichenko (31/10) --- Christopher Marquis (4/11) --- Justine Froger (9/11) --- Nury Sarabia (10/11) --- Maxime Thibault (14/11) --- Mirela Feher (18/11) --- Mélissa Perreault (20/11) --- Ariane Doyon Lapointe (23/11) --- Marie-Sophie Brochet (24/11) --- Clara Elchebly (29/11) [VOIR TOUS LES ANNIVERSAIRES](#)

Objectif 100% BCM

BCM Patients %
208 336 62,1 %

[Consultez le rapport détaillé](#)

- Banques de données**
- Registre provincial des antidotes (accès au CHUSJ/avec puce slim) **nouveau**
 - Anti-infectieux à usage restreint **nouveau**
 - Natural Standards (produits de santé naturels)
 - G R M
 - CPS Électronique
 - Micromedex
 - UpToDate
 - Répertoire des médecins
 - Ruptures d'approvisionnement
 - Approvisionnement
 - Ruptures d'approvisionnement (archive des courriels)
 - Programme d'Accès Spécial
 - Rappels/Retraits de médicaments
 - Drugs-about.com
 - Interactions CYP (Flockhart)
 - Ugo / Studium

Planification stratégique 2013-2018

- Accéder à toute la documentation

Vidéos de formation

- Accéder à tous les vidéos

- Types de documents**
- GespharX8 - modifications au fichier médicament
 - Bulletin
 - Comité SARDM
 - Descriptif de stage
 - Description de tâche
 - Document de référence
 - Évaluation pour addition au formulaire
 - FOPR
 - GAM néonatalogie

Dossier pénurie de médicaments

[Cliquez ICI](#)

Envois pharmacie

- Archives des ENVOIS PHARMACIE

Pharmacien de garde

- informations et outils pour le pharmacien de garde

- Logiciels et rapports**
- ABAD 2013 **nouveau**
 - P:\Pharmacie
 - Mouche admin
 - Mantis(suivi OACIS)
 - Projet Panda : Production / Test (PC seul.)
 - Ordonnances non validées
 - Pari Batch
 - Feuille jaune!
 - MMODUS **nouveau**
 - PAS partout : Générateur d'annexe C
 - Liste des commandes à la fab
 - Pompes et pousse-seringues BBraun

- Liens Sainte-Justine**
- Intranet Sainte-Justine
 - Intranet de l'urgence ou Ancien site
 - CHU Sainte-Justine
 - Web des professionnels
 - Section pharmacie sur le Web des professionnels
 - Paie GRH
 - Senergy - Requête

- Liens rapides**
- Google
 - Google (anglais)
 - Pubmed

- Activités du département B-611**
- 2013-10-01 12:00 à 13:00 **Club de lecture IMAGE** (Brigitte)
 - 2013-10-02 12:30 à 13:30 **Club Social** (Angel)
 - 2013-10-02 13:30 à 16:00 **Weber** (christina)
 - 2013-10-09 13:30 à 17:00 **rencontre Weber** (Daniele)
 - 2013-10-10 08:00 à 08:45 **Journal Club Stage Onco - Mylène** (Mylène)
 - 2013-10-11 08:00 à 09:00 **Présentation mu2 - Maladie de Crohn** (Pascale)**Obligatoire**
 - 2013-10-16 08:00 à 08:45 **Journal Club soins intensifs** (Audrey Boisvert)**Obligatoire**
 - 2013-10-22 07:30 à 16:30 **Formation ATs** (jmfliciar)
 - 2013-10-22 10:00 à 11:00 **Rencontre étudiants** (Jean-François Bussières)
 - 2013-10-24 09:00 à 12:00 **Examen étudiants** (Angel)
 - 2013-11-05 12:00 à 13:00 **Club de lecture IMAGE** (Brigitte)**Obligatoire**
 - 2013-11-07 09:00 à 12:00 **Examen étudiants** (Angel)
 - 2013-11-19 10:00 à 11:00 **Rencontre étudiants** (Jean-François Bussières)
 - 2013-11-20 08:00 à 09:30 **CRUAM** (Hélène R)
 - 2013-11-21 09:00 à 12:00 **Examen étudiants** (Angel)
 - 2013-12-12 09:00 à 12:00 **Examen Étudiants** (Angel)
 - 2013-12-17 12:00 à 13:00 **Club de lecture IMAGE** (Brigitte)**Obligatoire**
 - 2013-12-18 10:00 à 11:00 **Rencontre étudiants** (Jean-François Bussières)
 - 2013-12-19 09:00 à 12:00 **Examen étudiants** (Angel)
 - 2014-01-14 12:00 à 13:00 **Club de lecture IMAGE** (Brigitte)**Obligatoire**
 - 2014-01-22 10:00 à 11:00 **Rencontre Étudiants** (Jean-François Bussières)
 - 2014-01-23 09:00 à 12:00 **Examen Étudiants** (Angel)
 - 2014-02-27 09:00 à 12:00 **Examen Étudiants** (Angel)
 - 2014-03-25 10:00 à 11:00 **Rencontre Étudiants** (Jean-François Bussières)
 - 2014-03-27 09:00 à 12:00 **Examen Étudiants** (Angel)
 - 2014-04-22 10:00 à 11:00 **Rencontre Étudiants** (Jean-François Bussières)
 - 2014-04-24 09:00 à 12:00 **Examen Étudiants** (Angel)
- [\[Modifier/Ajouter\]](#) [\[Feuille OPQ\]](#)

- Ajouts Récents**
- FOPRHO-1100-Scintigraphie MIBG diagnostic
 - Rupture de médicament - Mise à jour 1er octobre 2013
 - Ruptures d'approvisionnement mesures aux soins intensifs
 - CPA-Petit guide en infertilité
 - Réunion des pharmaciens de l'équipe hémato-oncologie du 2013-09-18
 - Pharmacie hémato-oncologie - Gestion des narcotiques de la salle de ponction en clinique externe
 - Attribution des vacances des pharmaciens - hiver 2013-2014
 - Choix de vacances d'hiver 2013 - A.T. et personnel de soutien
 - Boston 2011 induction (FOPR 997 et 999) - saisie des ordonnances
 - CABINETS - Gestion des accès

Notre intranet vu par les médecins

Note publié le 2013-10-01

Rupture de médicament - Mise à jour 1er octobre 2013



- Accueil
- Portails thématiques
- Index alphabétique
- Article au hasard
- Contacteur Wikipédia

- Contribuer
- Premiers pas
- Aide
- Communauté
- Modifications récentes
- Faire un don

Imprimer / exporter

Boîte à outils

Autres langues

- Afrikaans
- العربية
- مصرى
- Azərbaycanca
- Žemaitėška
- Български
- বাংলা
- Bosanski
- Català
- کوردی
- Česky
- Dansk
- Deutsch
- Ελληνικά
- English
- Esperanto
- Español
- فارسی
- Suomi
- Føroyskt
- Gaeilge
- עברית

Article Discussion

Lire Modifier Modifier le code Afficher l'historique

Rechercher

Cancer du sein

Le **cancer du sein** est une tumeur maligne de la glande mammaire. Autrement dit, c'est un cancer qui naît dans les unités cellulaires dont la fonction est de sécréter le lait, les unités ducto-lobulaires du sein, essentiellement chez la femme (le cancer du sein survient 200 fois moins souvent chez l'homme¹, qui possède lui aussi des seins, bien qu'atrophiés).

Ce cancer est le plus fréquent chez la femme, avec 89 cas pour 100 000².

5 à 10 % de ces cancers ont une origine génétique héréditaire ; 85 à 90 % des cas (forme dite *sporadique* ou *non-héréditaire*) ont des origines environnementales mal comprises. Une proportion importante des cancers du sein sporadiques est induite par des traitements hormonaux chez les femmes présentant une prédisposition à ce type de cancer. Certains choix de mode de vie (alcool, acides gras trans, obésité, manque d'exercice physique) ou gynécologiques (première grossesse tardive, absence d'allaitement, etc.) favorisent aussi ce cancer.

Sommaire [masquer]

- 1 Épidémiologie
 - 1.1 Le cancer du sein en France
- 2 Facteurs de risque
 - 2.1 Cancers sporadiques (non-familiaux)
 - 2.1.1 Mécanismes possibles
 - 2.1.2 Causes hormonales (h)
 - 2.1.3 Non-fécondité ou fécondité
 - 2.1.4 Polluants et autres perturbateurs
 - 2.1.5 Synergie entre cancer et hormones
 - 2.1.6 Acides gras animaux, acides gras trans
 - 2.1.7 Consommation d'alcool
 - 2.1.8 Manque de vitamine D
 - 2.1.9 Mastopathies
 - 2.1.10 Autres
 - 2.1.11 Chez les hommes
 - 2.1.12 Facteur taille prénatale
 - 2.2 Cancers familiaux
 - 2.2.1 Caractéristiques
 - 2.2.2 Mode de transmission
 - 2.2.3 Gènes en cause
 - 2.2.4 Conseil génétique
 - 2.2.5 Surveillance des femmes
- 3 Dépistage
 - 3.1 Surdiagnostic
- 4 Diagnostic
 - 4.1 Clinique
 - 4.2 Mammographie
 - 4.3 Confirmation du diagnostic
 - 4.4 Bilan d'extension

Thérapies ciblées

Le trastuzumab a bouleversé la prise en charge de nombreuses patientes. D'autres médicaments sont en cours d'évaluation. Ces molécules sont souvent caractérisées par une bonne tolérance, en revanche ce sont des produits particulièrement chers.

Trastuzumab [modifier] [modifier le code]

Les cancers du sein qui surexpriment le gène *Her2* de façon importante (ceci concerne environ 25 % des cancers mammaires, souvent de mauvais pronostic, puisque *Her2* - ou *CerbB2* - est le récepteur membranaire permettant d'activer une cascade de protéines qui déclenche la prolifération cellulaire accrue) trouvent avec le trastuzumab (Herceptin[®]), un anticorps monoclonal bloquant ce récepteur. L'Herceptin a d'abord été utilisée en situation palliative. Dans ce contexte, l'Herceptin a permis, en moyenne de doubler le temps de survie de ces patientes. Ajoutée à la chimiothérapie adjuvante, l'Herceptin[®] en perfusion intraveineuse pendant 12 semaines, réduit de moitié le risque de rechute chez les patientes *HER2+* et d'environ un tiers la mortalité¹⁰.

Bevacizumab [modifier] [modifier le code]

En 2007, le bevacizumab (Avastin) est utilisé dans le cancer du sein métastatique (autonisation de mise sur le marché français en 2007, « en première ligne métastatique ». C'est un anticorps monoclonal anti-VEGF, délivré en perfusion. Il se fixe sur le facteur de croissance VEGF, ce qui empêche ce facteur de croissance de stimuler la néo-angiogenèse. Associé au paclitaxel, ce traitement double le temps de réponse (temps jusqu'à progression de la maladie)¹¹. En revanche, il n'y a pas d'augmentation du temps de survie.

Cependant, en France, en mai 2011, la Haute Autorité de Santé a conclu : « Compte tenu du faible gain de survie sans récurrence et de l'absence d'amélioration de la survie globale avec l'association bevacizumab/hormone versus taxane, l'intérêt de bevacizumab au paclitaxel est aujourd'hui moins bien établi. Cet intérêt est limité aux patientes métastatiques, en l'absence de contre-indication à l'association bevacizumab/hormone. »¹²

Lapatinib [modifier] [modifier le code]

Le lapatinib (Tykerb), donné en traitement oral, est un inhibiteur de l'activité de tyrosine kinase des récepteurs *HER2* et *HER1* (EGFR). Chez les patientes surexprimant *HER2*, en progression tumorale sous herceptin et ayant déjà reçu des anthracyclines et des taxanes, l'association lapatinib-capécitabine double le temps de réponse par rapport à la capécitabine seule, sans bénéfice sur la survie globale¹³. L'AMM fut obtenue en 2008.

Hormonothérapie [modifier] [modifier le code]

Dans environ deux tiers des cancers du sein, les cellules cancéreuses présentent des récepteurs hormonaux en excès. La tumeur est alors dite hormono sensible car les hormones stimulent la prolifération cancéreuse par l'intermédiaire de ces récepteurs. Dans le cancer du sein les traitements hormonaux agissent soit en diminuant le taux d'hormones (castration, anti-aromatase), soit en bloquant les récepteurs hormonaux (anti-œstrogènes).

Suppression ovarienne [modifier] [modifier le code]

- chirurgicale, par laparotomie ou coelioscopie
- radique, en réalisant 12 à 16 Gray en 4 à 8 fractions sur un volume pelvien, après avoir repéré la position des ovaires par échographie ;
- médicamenteuse, le plus souvent, en utilisant les agonistes de la GnRH :
 - Leuproléline, Enantone LP 3,75 mg / 4 sem
 - Goseréline, Zoladex 3,6 mg / 4 sem
 - Note : Décapeptyl n'a pas l'AMM dans le cancer du sein.

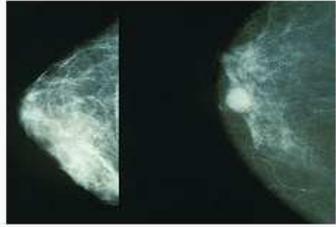
Anti-œstrogènes [modifier] [modifier le code]

- Tamoxifène 20 mg j¹
- Mécanisme : antagoniste partiel des récepteurs à l'œstrogène
- Précaution : faire examen endométriel 1/an, contrôler fonction hépatique et triglycérides, doser œstradiol plasmatique et ajouter LHRH si augmenté, contraception efficace (œstrogène).
- Fulvestrant 250 mg IM tous les 28 jours
- Mécanisme : antagoniste des récepteurs à l'œstrogène

L'utilisation du tamoxifène est bénéfique s'il existe des récepteurs aux œstrogènes au niveau de la tumeur quel que soit l'âge de la patiente. La durée optimale d'application de

Cancer du sein

Classification et ressources externes



Mammographie montrant un cancer du sein à droite.

CIM-10 C50

CIM-9 174-175 V10.3

OMIM 114480

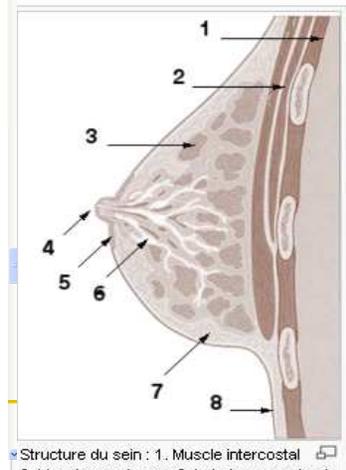
DiseasesDB 1598

ledlinePlus 000913

Medicine med/2808 med/3287 radio/115 plastic/521

leSH D001943

Mise en garde médicale



Droit de parole individuel ...#

parlement de Québec | Mes ordonnances | Jean-Claude Guay | Journal des débats de l'Assemblée nationale

www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/assemblee-nationale/36-2/journal-debats/20020612/9669.html

Vendredi 11 juin 2012 | Intranet du département | Did you realize? - You...

Mobile | Suivez-nous | Nous rejoindre | marilou | 1 sur 3

Accueil | Députés | Travaux parlementaires | Exprimez votre opinion | Vidéo et audio | Calendrier | Ouvrir

L'ADC de l'Assemblée | Visiteurs | Actualité et salle de presse | Bibliothèque | Publications | Activités éducatives | International | Histoire

Accueil > Travaux parlementaires > Travaux de l'Assemblée > Journal des débats de l'Assemblée nationale

Travaux parlementaires

- Journal des débats
- Travaux de l'Assemblée
- Travaux des commissions
- Cheminement des projets de loi
- Projets de loi
- Documents déposés
- Calendrier hebdomadaire des travaux

Recherche avancée dans les travaux parlementaires

Mots clés

Utilisez un ou plusieurs critères pour préciser votre recherche. Le critère « Mots clés » est obligatoire.

Type de travaux

Travaux de l'Assemblée et

Type de document

Tous les documents

Sélectionner une période :

De

À

Journal des débats de l'Assemblée nationale

Version finale

Retour à la liste des séances de l'Assemblée de cette session

36^e législature, 2^e session
(22 mars 2001 au 12 mars 2003)

Le mercredi 12 juin 2002 - Vol. 37 N° 114

Aller directement au contenu du Journal des débats

Table des matières

Affaires courantes

Présentation de projets de loi

- Projet de loi n° 112 ? Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale
 - Mme Linda Goupil
 - Vote reporté
- Dépôt de documents
 - Plan d'action 2002-2003, entente de gestion et mise à jour de la convention de performance et d'imputabilité du Centre de perception fiscale
 - Rapport annuel de la Régie de l'énergie et plan de développement 2002-2003 de l'Agence de l'efficacité énergétique
 - Rapport annuel de la Commission de la fonction publique et rapport du Vérificateur général sur les frais d'administration de cette Commission
 - Rapport des activités de la Délégation de l'Assemblée nationale pour les relations avec l'Europe
 - Rapport des activités de la section du Québec de l'Association parlementaire du Commonwealth
 - Rapport des activités de la Délégation de l'Assemblée nationale pour les relations avec les institutions européennes

Journal des débats de l'Assemblée nationale / assemblée-nationale/36-2/journal-debats/20020612/9669.html

Did you realize? - You...

La Présidente: Alors, toujours au dépôt de pétitions, Mme la députée d'Anjou.

Inscrire le phénylbutyrate de sodium sur la liste des médicaments remboursables par la RAMQ

Mme Thériault: Mme la Présidente, je dépose l'extrait d'une pétition signée par 12 538 pétitionnaires, citoyennes et citoyens du Québec.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«**Marilou** est une charmante petite fille de huit ans qui est atteinte d'une maladie métabolique héréditaire rare qui se nomme déficit en ornithine transcarbamylase.

«Présentement, son état est contrôlé par deux médicaments, du benzoate de sodium et de l'arginine, ainsi que par une diète extrêmement sévère de 16 grammes de protéines par jour. Mais sa croissance et sa santé sont toujours en danger. Elle est particulièrement vulnérable à toutes infections, car il y a toujours risque de décompensation ? montée d'ammoniac toxique ? qui peut entraîner le coma et la mort.

«Il existe un autre médicament plus puissant qui a été approuvé et qui permettrait à **Marilou** de grandir et d'être en meilleure santé. Ce médicament, le phénylbutyrate de sodium, lui donnerait la possibilité de pouvoir manger plus de protéines, ce qui lui permettrait d'avoir une croissance adéquate et un avenir meilleur. Cette médication coûte approximativement 100 000 \$ par année et n'est pas assurée;

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«C'est pourquoi nous demandons au gouvernement de s'impliquer et de prendre les décisions nécessaires afin que **Marilou** puisse recevoir ce médicament le plus rapidement possible, et ce, pour les années à venir.»

Je certifie que cet extrait est conforme au règlement et à l'original de la pétition. Merci.

La Présidente: Cette pétition est déposée. Toujours au dépôt de pétitions, M. le député de Saint-Jean.

M. Paquin: ...consentement de l'Assemblée pour une pétition non conforme, Mme la Présidente.

La Présidente: Est-ce qu'il y a consentement? Consentement.

Interdire le port d'armes blanches dans les écoles

M. Paquin: Alors, je dépose l'extrait d'une pétition présentée à l'Assemblée nationale par 10 737 pétitionnaires qui sont des citoyennes et des citoyens du Québec.

«Ils invoquent les faits suivants:

«Considérant que les chartes canadienne et québécoise des droits et libertés garantissent à toutes les citoyennes et à tous les citoyens canadiens le droit à la sécurité de leur personne; et

«Considérant que l'article 2 du Règlement sur la prévention des agressions au moyen de couteaux ou autres objets similaires, communément appelé le "règlement sur les armes blanches", se lit comme suit: "Il est interdit à toute personne de se trouver dans un lieu public, une rue, un parc, une place publique, à pied, dans un véhicule de transport public, en ayant sur soi ou avec soi un couteau, une épée, une machette ou autre objet similaire, sans excuse raisonnable.";



Seule page identifiée ayant un ton favorable aux médias sociaux en pharmacie

Back to Support resources main page »



Make an enquiry »



Get in touch

What do you think of the guidance package? Have any ideas to share?

Tweet using [#RPSSoMe](#) or email [us](#).



Member only content

Not a member?

Perhaps it's time to join the Society! We've made some aspects of this package available to non-members so you can get a taste of what we have to offer:

- [Top social media tips for pharmacists](#) (document)
- [The future of social media and pharmacy](#) (podcast)
- [How has social media helped you in your early career?](#) (video)

Social media guidance for pharmacists



A more cohesive and informed pharmacy profession can offer patients better, safer care. To this aim, we have created **guidance to help pharmacists use social media** to network, learn, share their expertise and advance the profession.

This is a living, crowdsourced package that will grow and change with social media trends and with the needs of the profession. It has been created by you, for you. If you would like to contribute to making this package bigger and better, get in touch with your ideas and comments. This is just the beginning. Let's chat!

Social Media Expert Panel

Helen Gordon
Chief Executive, RPS

[Follow @MrsHGordon](#)

Jonathan Mason
Senior pharmacist, NHS England

[Follow @jonathanmason](#)

Ryan Hamilton
Pharmacist

[Follow @RyanPharmiton](#)

Julia Scott
Hospital pharmacist

[Follow @MedsManPharm](#)

Anthony Cox
Lecturer in Clinical Pharmacy

[Follow @drarco](#)

Paul Gimson
Director for Wales, RPS

[Follow @pgimmo](#)

Julia Kettlewell
Marketing Manager, RPS

[Follow @juliakettlewell](#)

Communications Team
RPS

[Follow @rpharms](#)

New to social media?

If you're new to social media, the following resources will help you get started.

Documents

- [Beginner's guide to blogging](#)
- [Social media glossary](#)

Already using social media?

If you're already using social media, you might find the following resources useful.

Documents

- [Top social media tips for pharmacists](#)

All resources

Documents

- [Top social media tips for pharmacists](#)
- [Social media for pharmacists](#)
- [Beginner's guide to blogging](#)
- [Social media glossary](#)

Blogues et micro-blogues

- Blogues professionnels mais peu de participants à la discussion
 - Commentaires sur l'actualité pharmaceutique et en santé
- Micro-blogues personnels et de quelques équipes de recherche

du département de x Mes ordonnances | Jean Col x Profession Santé - Pharmaciens x

www.professionssante.ca/pharmaciens/

Vendredi PM > Log In Intranet du départem... Did you realize? - You...

ProfessionSanté

Médecins Pharmaciens Infirmières Gestionnaires Canadian Healthboar Network.ca

Le portail de l'actualité pharmaceutique QP Québec Pharmacie FIC

Rechercher... Chercher

Actualités Clinique Interprofessions ATP Gestion Emplois/services Formation Opinions Technologie Événements Forums

Actualités

30 septembre 2013

Négociations MSSS-AOPP : nouvelle rencontre prévue vendredi

PAR CHRISTIAN LEDUC | 26 SEPTEMBRE 2013

Après plusieurs semaines de discussions informelles, les représentants du MSSS et de l'AOPP se rencontreront de nouveau officiellement le 27 septembre afin de tenter de parvenir à une entente entourant la rémunération des nouvelles activités. [Lire la suite](#)

- Santé: La protection du citoyen dénonce l'écart entre les annonces et les services
- Un colloque pour intéresser les étudiants à la carrière en établissement de santé
- NYDA: nouveau traitement de la pédiculose
- Québec Pharmacie, volume 60 – n° 5, septembre 2013 (pdf complet) [Plus d'actualités](#)

Loisirs et culture

Activités sur l'histoire de la pharmacie lors des Journées de la culture

PAR ÉRIC WHITTON, B. PHARM | 19 SEPTEMBRE 2013

Dans le cadre des Journées de la culture (27 au 29 septembre 2013) et de la Semaine de la culture de l'Université Laval (22 au 29 septembre 2013), la Société québécoise d'histoire de la pharmacie tiendra une exposition sur le pharmacien de Québec Edmond Giroux, né en 1837 et décédé en 1905. [Lire la suite](#) [Plus d'articles](#)

Blogues

Marc Parent [L'aide pharmaceutique à mourir](#)

Marie-Lyne Thériault, ATP [ATP, un vrai métier?](#)

Jean-Christophe Raymond [Hélas, professionnels d'horaire catégorique](#)

Nicolas Dugré [Vendre son cerveau](#)

Hélène Blanchette

Interprofessions

Les opposants à l'aide médicale à mourir

www.professionssante.ca/pharmaciens/opinions/blogues/interactions/laide-pharmaceutique-a-mourir-23928

Vendredi PM > Log In Intranet du départem... Did you realize? - You...

département de x Mes ordonnances | Jean Col x l'aide pharmaceutique à mourir x

www.professionssante.ca/pharmaciens/opinions/blogues/interactions/laide-pharmaceutique-a-mourir-23928

Vendredi PM > Log In Intranet du départem... Did you realize? - You...

Commentaires (6)

25 septembre, 10:37 par HELENE.VILLENEUVE.1 (QUEBEC, QC)

J'ai toujours été et serai toujours contre l'euthanasie. J'ai assisté mon père qui est mort dans mes bras et jamais il ne me serait venu à l'idée de demander au médecin d'abréger ses souffrances. Il était bien traité d'ailleurs, et souffrait peu. Il est mort doucement.

Je suis depuis plusieurs années le mouvement de l'euthanasie en Belgique, j'ai écouté plusieurs émissions à ce sujet, et les survivants (certains membres de la famille ou encore des amis) des euthanasiés conservent souvent un goût amer et parfois même une rancune envers la personne qui a été euthanasiée malgré leur désaccord. Tous les patients demandant l'euthanasie ont d'abord une souffrance psychologique (désir du suicide) qui devrait être soulagée avec l'aide de psychologues, psychiatres ou même de personnes d'ordres religieux. Il y a aussi la souffrance physique qui elle aussi devrait être prise en charge plus agressivement. Je pense à cette dame atteinte d'un cancer (une Belge) qui souffrait énormément et à qui on a fait une chirurgie au niveau des nerfs sensitifs (je ne suis pas spécialiste et n'en connaît pas le nom) et qu'on a ensuite soulagée par une médication plus agressive. Elle a dès lors cessé de demander l'euthanasie...

Je ne suis pas contre le fait qu'on "débranche" parfois quelqu'un qui est vraiment en phase terminale ou qui n'a plus aucune activité cérébrale et qu'on laisse ainsi la nature suivre son cours. Mais jamais il ne me viendrait à l'idée "d'accélérer le processus" par une injection fatale.

On doit bien sûr parler de l'euthanasie et je félicite l'Ordre des Pharmaciens de soulever cette question. Personnellement, si je devais fournir les médicaments pour ce genre de procédure, je voudrais qu'on me laisse le choix de refuser de les fournir, comme on a fait avec la COU. (Bien sûr, j'accepte de fournir la COU)...

Actuellement en Belgique, les problèmes dus aux euthanasies sont très nombreux et se multiplient. Je pense que le Québec devrait prendre exemple sur ce pays et y penser à deux fois avant de mettre de l'avant son projet. Mais il faut en parler...

Hélène Villeneuve
Pharmacienne à Québec.

[Répondre](#)

25 septembre, 12:21 par ELAINE.CHAREST.1 (SAINT-JEROME, QC)

Merci Marc d'avoir aussi bien expliqué la situation. Je suis aussi d'accord avec Mme Villeneuve. J'aurais tendance à penser que si on ne travaille en communautaire mais maintenant je n'en suis plus certaine. Ce n'est pas plus de personnes veulent mourir à la maison... Plusieurs questions se posent. On doit s'arrêter et réfléchir sérieusement. J'ai vu mes parents mourir, j'ai songé à les soulager de leur souffrance, mais je ne suis pas médecin. Evidemment il y a des cas où la souffrance est insupportable. Un mélange de facteurs (psychologique, social, médical, religieux, émotif, et j'oserais économique) qui rentrent dans l'équation. Comment allons-nous légiférer, comment pouvons-nous légiférer? Je suis perplexe. Mais pas assez perplexe pour accepter une telle prescription.

Elaine Charest
pharmacienne à St-Jérôme

Infolettre spéciale Immunisation/vaccination. Un vaccin contre le cholestérol? Grippe: la science se rapproche d'un vaccin universel

Créer mémo répondre répondre à tous Faire suivre Supprimer Suivi Dossier Copier dans Discussion Outils

Profession Santé - Actualités Pharmaceutiques par email: hpnewsletters.ca? 2013-09-30 16:26

Nouvelles réponses à votre question: <support@hpnewsletters.ca> <support@hpnewsletters.ca> <hpnewsletters@hpnewsletters.ca>

Objet: Infolettre spéciale Immunisation/vaccination: vaccin universel 1 Le vaccin antigrippe prévient

Des problèmes pour visualiser ce contenu?

Comment vos patients âgés affronteront-ils la saison de la grippe? Pensez à Fluid®

L'actualité pharmaceutique QP Québec Pharmacie

Édition spéciale - Immunisation/vaccination

La science se rapproche d'un vaccin universel contre la grippe

Une découverte réalisée par des chercheurs canadiens laisse entrevoir la mise au point d'un vaccin universel contre la grippe. Lire la suite

Le vaccin combiné BBOV associé à un adjuvant est le candidat idéal

Étant que cette augmentation du risque ne peut pas être statistiquement significative, elle est du même ordre que ce qui a été noté aux États-Unis et en Allemagne, indique le rapport de HINSPQ.

Comment vos patients âgés affronteront-ils la saison de la grippe? Pensez à Fluid®

30 septembre 2013 Recevoir à son tour

démarrer Infolettre spéciale... Documentation Boîte de réception Chercher du sens

ProfessionSanté

Médecins Pharmaciens Infirmières Gestionnaires Canadian Healthboar Network.ca

Le portail de l'actualité pharmaceutique QP Québec Pharmacie FIC

Rechercher... Chercher

Actualités Clinique Interprofessions ATP Gestion Emplois/services Formation Opinions Technologie Événements Forums

Pharmaciens > Opinions > Blogues > Interactions

L'aide pharmaceutique à mourir

PAR MARC PARENT LE 24 SEPTEMBRE 2013

Courriel Imprimer Redimensionner Commenter

La commission des affaires sociales est actuellement en audition sur le projet de loi 52 sur les soins de fin de vie, qui paradoxalement est constamment appelé le projet sur l'aide médicale à mourir.

Ce projet de loi vise essentiellement à faire la promotion des soins palliatifs au Québec, mais se complète d'une notion additionnelle, abondamment discutée dans la société, soit l'aide médicale à mourir, terme politiquement correct pour parler d'[euthanasie](#) ou de suicide médical assisté.

Une récente enquête démontre que, dans l'ensemble, la population du Québec est hautement favorable (65 %) à l'aide médicale à mourir.

Ce taux baisse à 66 % chez les médecins et serait [encore plus bas](#) chez les médecins exerçant en soins palliatifs. Je n'ai aucune difficulté à le croire.

J'étais en effet au Colloque Yves-Duennville organisé par la maison de soins palliatifs Michel-Sarrazin la semaine dernière et l'inconfort général des participants était palpable.

Il est clair qu'il y a une grande différence entre être d'accord avec l'euthanasie dans certaines circonstances de fin de vie et être d'accord (et à l'aide) de poser soi-même le geste de mettre fin aux jours d'une personne.

De plus, les professionnels de la santé ont été formés pour traiter les personnes, pas pour mettre fin à leurs jours.

Le projet de loi mentionne qu'avant d'accepter une demande d'aide à mourir, le médecin traitant doit solliciter l'avis d'un second médecin. Aucune mention du pharmacien.

Pourtant, tout porte à croire que la procédure d'euthanasie impliquera des médicaments. Toute ordonnance de médicaments doit passer par un pharmacien. Nulle part il est fait mention de ce processus pour acquiescer le produit/médicament/poison qui mettra fin aux jours de la personne. Bizarre, ça va tomber du ciel.

Pourtant, si l'avis d'un autre médecin est sollicité, c'est le paraphe d'un pharmacien qui sera posé sur l'ordonnance... si le pharmacien accepte d'être complice de ce processus... La question a déjà été [soulevée](#).

Recherche personnalisée

Rechercher... Ok

Le Groupe Santé de Rogers collabore avec Santé Canada afin de vous permettre de rechercher du contenu issu du site de Santé Canada via un accès simplifié. Cela inclut:

- La base de données de médicaments + monographie de produit
- Les effets indésirables
- La santé publique / sécurité des patients
- D'autres infos sur les médicaments
- La base de données des produits de santé naturels

[Aide](#)

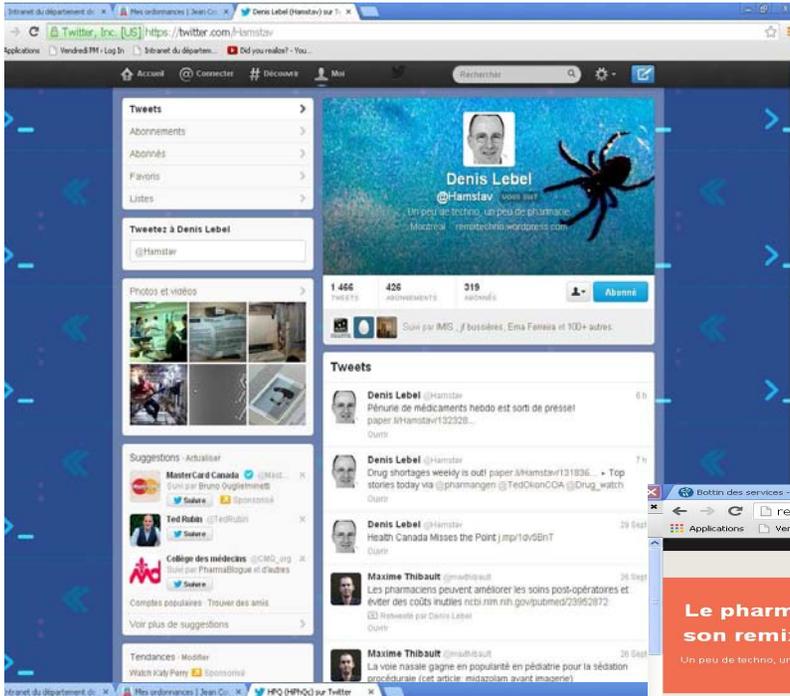
À ne pas manquer, Nouveau

QUESTIONS RÉPONSES

À propos de **NOUVEAU Picato®** gel (mébétate d'ingéno) 0,015%, 0,05%

Disponible maintenant sur **ProfessionSanté.ca** Présenté par C. LEO

Comment STARsystem et iBGStar peuvent aider vos patients à prendre en charge



Le pharmacien et son remix techno

Un peu de techno, un peu de pharmacie

Accueil

PAR DENIS LABEL

Comme pharmacien, je m'intéresse aux nouvelles concernant les médicaments. Mes champs d'intérêt sont particulièrement la pharmacovigilance, la prévention des incidents et des accidents, la pédiatrie, le support aux essais cliniques ainsi que la recherche en pratique pharmaceutique au sein de l'Unité de Recherche en Pratiques Pharmaceutiques du CHU Sainte-Justine. Dans le cadre de mon travail, je développe régulièrement des outils qui permettent d'améliorer le processus en les rendant plus efficaces, plus sécuritaires et en améliorant la traçabilité.

Mes billets porteront principalement sur l'application des technologies à la pharmacie.

Un échec de traitement c'est aussi un effet indésirable aux médicaments

Savez-vous que l'échec d'un traitement avec un médicament était une réaction indésirable? Les réactions indésirables doivent être rapportées au programme MedEffet, le programme de pharmacovigilance canadien.

MedEffet s'intéresse aux effets graves ou inattendus des médicaments et à tous les événements indésirables qui peuvent entourer la prise de médicaments. L'échec au traitement est généralement reconnu comme un des 8 types d'événements indésirables aux médicaments. D'ailleurs, Santé-Canada considère que les échecs de traitement doivent être notifiés. Il s'agit d'une exigence des "Bonnes pratiques de pharmacovigilance":

"...si un produit de santé ne produit pas l'effet prévu, il peut y avoir un effet indésirable pour le patient, incluant une aggravation de la condition médicale pour laquelle le produit est utilisé."

Il y a des programmes de pharmacovigilance dans plusieurs pays, ces programmes sont importants. Ils permettent de détecter des réactions indésirables qui surviennent après la commercialisation d'un produit qui parfois n'a pas été testé chez plus de quelques centaines de patients. De plus, la réelle efficacité des médicaments est souvent moindre une fois qu'ils sont utilisés en dehors du contrôle strict des études cliniques. C'est pourquoi il est important de rapporter les cas d'inefficacité.

Dans un contexte où le coût de certains traitements dépassent parfois les 10 000\$, voire les 100 000\$ par patient, il est de notre responsabilité de signaler les situations où cet investissement n'a pas donné les résultats escomptés. D'un autre côté, des produits de santé naturels sont maintenant commercialisés avec l'approbation de Santé-Canada alors que leur utilisation est tout simplement farfelue, comme l'homéopathie, ou dangereuse, comme les nosodes. Dans la vraie vie, les nosodes sont vendus par des homéopathes comme vaccins! Je vous invite d'ailleurs à consulter la campagne **Stop nosodes** menée par **Bad Science Watch**. Dans cette campagne, la communauté scientifique dénonce, sans succès jusqu'à maintenant, la commercialisation de ces "médicaments" dangereux. Il est aussi de notre responsabilité de documenter ces situations dangereuses, et MedEffet est l'endroit parfait pour



- Un pharmacien (Denis Lebel)
- Une revue (Pharmactuel)
- Une unité de recherche (URPP)



Le Pharmacien

Le blog impertinent qui simplifie la science et anéantit la pseudoscience

par Olivier Bernard, B.Pharm, M.Sc



Publié récemment sur Le Pharmacien:



[Un conte de fées \(qui n'a rien à voir avec la loi 41\)](#)

La loi 41 et les nouveaux services des pharmaciens, ça vous intéresse? Pas moi. J'ai donc composé un conte de fées qui n'a rien à voir avec cette loi.

Publié le 29 août 2013

[Cesser de fumer avec un laser](#)

INSCRIS-TOI AU PHARMACHIEN!

Ton courriel :

LE PHARMACHIEN SUR FACEBOOK

Le Pharmacien
Like 11,967

ME SUIVRE SUR TWITTER

- CATÉGORIES
- Populaires
 - Bandes dessinées
 - Infographiques
 - Vidéos
 - Quiz

Sites de réseautage

- Types
 - Personnel c. professionnel
 - Facebook, LinkedIn, etc.
- Avec configuration des paramètres variables et souvent méconnues
- Utiliser pour réseauter, recruter des employés, recruter des participants à des formations, recruter des patients à des projets, etc.

Recruter des cerveaux ...

facebook Jf Bussières Retrouver des a

CRCHUM
CENTRE DE RECHERCHE

Le Centre de recherche du CHUM
223 J'aime · 5 personnes en parlent

De la molécule à la population - From molecules to people <http://www.crchum.qc.ca/>,
<https://twitter.com/CRCHUM>

À propos — Suggérer une modification

Photos Événements Mentions J'aime

Le Centre de recherche du CHUM
12 septembre

Recherche CRCHUM
La sclérose en plaques : de la détresse à l'espoir
<http://bit.ly/13QXXRO>

DOSSIER SPÉCIAL
Sclérose en plaques

J'aime · Commenter · Partager

5 personnes aiment ça.

Votre commentaire...
Press Enter to post.

Le Centre de recherche du CHUM Dans le numéro :
- Chantal Girard : « L'important, ce n'est pas ce qui arrive, c'est ce que tu fais avec ! »
- L'empathie, la franchise et la confiance L'équipe médecin patient
- Aider les patients à apprendre à vivre avec la sclérose en plaques
... Voir plus...

J'aime · Répondre · 12 septembre, à 11:35

Le Centre de recherche du... Journal Récente

24 octobre 2013
<http://bit.ly/162g4V8>

J'aime · Commenter · Partager

Julie Lavoie aime ça.

Votre commentaire...
Press Enter to post.

Le Centre de recherche du CHUM
4 septembre à proximité de Montréal

Postdoctoral position available. Vincent Poitout Laboratory
Regulation of beta-cell proliferation by nutrients.
The position will be available as of January 1, 2014.
<http://bit.ly/14q6IVz>

J'aime · Commenter · Partager

Le Centre de recherche du CHUM
4 septembre à proximité de Montréal

Offre de stage postdoctoral, laboratoire de Vincent Poitout.
laboratoire de Vincent Poitout. Régulation de la prolifération des
cellules bêta-pancréatiques par les nutriments
Date limite : 1er janvier 2014
<http://bit.ly/14iVvrDB>

Recruter des participants ...

facebook Jf Bussières [Retrouver des a](#)

Vous publiez, commentez et indiquez que vous aimez en tant que Journée de Pharmacothérapie du CHU Sainte-Justine — [Changer à Jf Bussières](#)

[Journée de Pharmacothéra...](#) [Journal](#) [Récente](#) [Administration](#)



Journée de Pharmacothérapie du CHU Sainte-Justine
42 J'aime

[Actualiser les infos sur la Page](#) [J'aime](#) [*](#)

Santé/Médical/Pharmaceutiques
Journée de formation continue annuelle organisée par les pharmaciens permettant d'acquérir des connaissances en pharmacothérapie mère-enfant.

[À propos](#) [Photos](#) [Mentions J'aime](#) [Évènements](#)

Un exemple de continuum

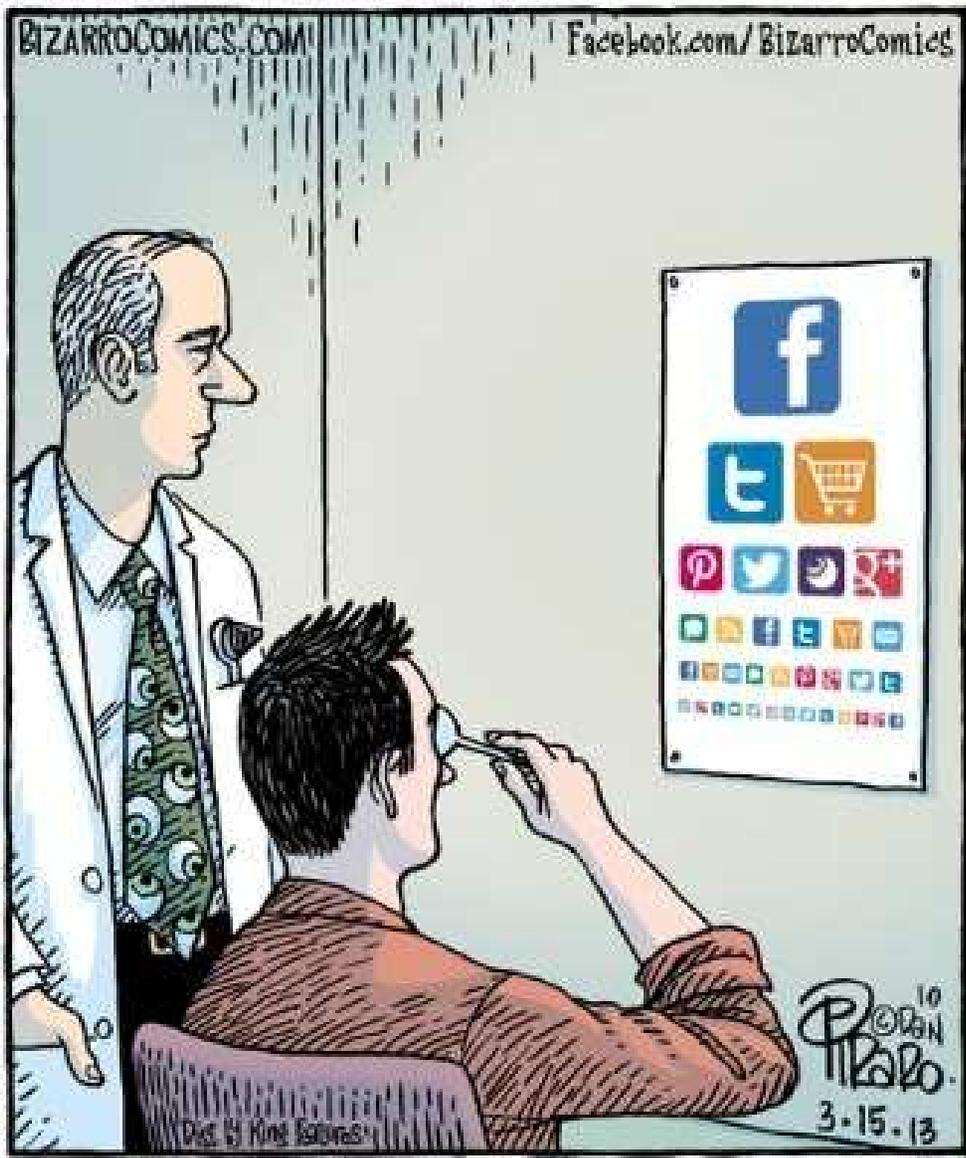


Et nous ...

- Ce qu'on fait déjà ...
 - « Intranetiser » notre pratique
 - Numériser nos processus
 - Ordonnances et documentation pertinente liée à un patient
 - Production des préparations magistrales
 - Publication de données passives
 - Site web (p.ex. <http://www.chu-sainte-justine.org/Pro/micro-portails.aspx?AxelD=22>)
 - Transfert de connaissances et de travaux de recherche
 - Blogue et microblogue de l'URPP (p.ex. <http://urppchusj.wordpress.com>)
 - Blogue et microblogue sur l'histoire de la pharmacie au Québec (p.ex. <http://www.histoirepharmacie.wordpress.com>)
 - Sites webs en contrepoids à l'industrie pour accroître la transparence sur les ruptures d'approvisionnement de médicaments) (p.ex. <http://www.vendredipm.ca>)
 - Réseautage pour recrutement de participants à la formation continue
 - Réseautage pour journée annuelle de pharmacothérapie (p.ex. Facebook)
 - Lancement de publications
 - Utilisation d'application (Apps) pour l'observance thérapeutique, la diffusion de certains de ouvrages
 - Vidéos de formation (p.ex. le département de pharmacie du CHUSJ 2013 - <http://www.youtube.com/watch?v=TvDJh3ix1Dg&feature=youtu.be>)
 - Formation (Studium®) et examens en ligne (Examssoft®)
- Ce à quoi on réfléchit
 - Renouvellement en ligne pour patients ambulatoires pour les médicaments dispensés en établissements de santé
 - Répondre à des questions de professionnels et de patients du CHUSJ par courriel
 - Bloguer sur Profession Santé
 - Recrutement de patients pour certains projets de recherche
 - Etc.
- Mais surtout se doter d'un cadre de pratique en collaboration avec l'Ordre des pharmaciens du Québec

BIZARROCOMICS.COM

Facebook.com/BizarroComics



Dist. by King Features

Robin Pirro
3.15.13