



Diagnostiquer ses finances pour soigner son avenir

**Gagner plus, épargner mieux, investir intelligemment !
Médecin débutant, pharmacien remplaçant ou aspirant propriétaire,
clinicien proche de la retraite, prenez le pouls de vos finances personnelles.
Ce dossier propose une série de réflexions et de conseils pratiques
pour vous aider à poser les bons gestes – au bon moment.
Incentifs fiscaux, stratégies de décaissement, optimisation des revenus
ou montage d'un projet d'acquisition : des spécialistes partagent
leur expertise pour soigner durablement votre avenir financier.**

UN DOSSIER DE GEOFFREY DIRAT

ILLUSTRATION: SÉBASTIEN THIBAUT

Naviguer l'incertitude en maintenant le cap

Au gré de ses annonces et décrets divers et variés, le président américain Donald Trump a fait souffler ces derniers mois un vent de panique sur les marchés boursiers. L'indice S&P 500, qui regroupe les 500 plus grandes entreprises cotées aux États-Unis, a chuté de 12,65 % (en date du 24 avril) depuis le début de l'année. De ce côté-ci de la frontière, le principal indice de la Bourse de Toronto, le S&P/TSX, qui englobe quelque 240 grandes entreprises canadiennes, a lui aussi perdu plusieurs centaines de points fin mars, début avril avant de se reprendre un peu – il affiche une baisse de 2 % depuis janvier (à la même date).

Dans ce contexte de volatilité et d'incertitude économico-géopolitique, il n'est pas toujours évident de garder son sang-froid. La tentation de vendre pour préserver son capital peut facilement s'installer dans l'esprit des investisseurs en proie à des montagnes russes émotionnelles.

Cependant, il vaut mieux être rationnel et « respirer par le nez », recommande Nicolas Karaoglanian. Selon le conseiller en gestion de patrimoine à la Financière des professionnels, « c'est important de créer une certaine distance » par rapport aux fluctuations de cours des actions. Suivant le montant placé en Bourse, il convient que « cela peut nous rendre malades et très anxieux. Cinq pour cent de baisse, ça peut faire une perte faramineuse sur un portefeuille à sept chiffres. Mais quand on investit, c'est sur le long terme. Alors, il faut laisser passer l'orage et attendre que l'horizon s'éclaircisse », préconise le conseiller qui évite lui-même de consulter le niveau de ses placements au jour le jour.

« Il faut être capable de dissocier le bruit de la réalité », sachant que « l'on a plutôt tendance à se rappeler des bas que des hauts », signale Jean-François Bordeleau, directeur national, conseil en placements, chez Gestion financière MD. Les marchés ont certes connu trois à quatre semaines d'extrême volatilité à la suite des nouveaux droits de douane annoncés par le président Trump,

mais auparavant, « les rendements moyens des principaux indices boursiers aux États-Unis atteignaient 7,5 % sur un an. Au Canada, ces rendements étaient de 12,3 % », souligne le gestionnaire, qui encourage les investisseurs à gérer leurs attentes en étant raisonnables. « Ces rendements-là sont largement suffisants pour financer sa retraite à moyen et long termes. »

Cette vérité, le directeur placements des Fonds FMOQ, Patrick Murray, l'illustre à l'aide d'un exemple parlant, celui des trois premières banques canadiennes – la Banque Royale du Canada, la TD et la Banque Scotia. « Sur les 40 dernières années, elles ont généré une croissance sur le capital investi de 10 à 11 %. On y ajoute un dividende annuel de 4 à 5 % et on arrive à un rendement de 15 % par an. À ce rythme-là, un investisseur double son capital tous les cinq ans. »

Selon lui, « c'est pour cela qu'il faut privilégier une approche à long terme. Se focaliser sur le court terme, c'est la pire chose à faire », insiste-t-il en convenant lui aussi que les investisseurs ont généralement la mémoire courte. « On vient de vivre deux années exceptionnelles en Amérique du Nord, avec des rendements très, très intéressants auxquels on a pu vite s'habituer »,

observe Patrick Murray. Le S&P 500 a en effet bondi de 24,2 % en 2023 tandis que le S&P/TSX a augmenté de 8,1 %. L'indice américain a ensuite gagné 23 % sur l'année 2024, l'indice canadien atteignant pour sa part des sommets avec une croissance d'environ 18 %.

Moment opportun pour acheter

Pour atténuer leurs angoisses, les investisseurs peuvent s'appuyer sur deux certitudes : la volatilité est inhérente aux marchés financiers et la tendance de fond reste haussière. Malgré six krachs majeurs (choc pétrolier de 1973, crise de la dette de 1982, lundi noir d'octobre 1987, bulle Internet de 2000, crise des *subprimes* en 2008, COVID-19 en 2020) depuis sa création, le S&P 500 a systématiquement retrouvé son niveau pré crise en quelques mois ou années. Idem pour le S&P/TSX. Depuis sa création en 1957, l'indice américain a ainsi généré un rendement annuel composé de 10 % (incluant les dividendes). Son équivalent canadien, créé en 2002, affiche quant à lui un gain de 8,1 % sur 22 ans.

La pire des choses à faire serait donc de paniquer et de vendre ses actifs en chute libre. « Il faut rester investi. Si on vend, on vient cristalliser une perte qui n'est encore que fictive », indique Ravy Pung, planificatrice financière au Centre d'expertise-conseil de la Banque Nationale, ajoutant qu'« il faut juste être patient » et attendre que les cours remontent. En revanche, une période baissière est un « moment propice » pour investir, explique-t-elle. « On ne doit pas vendre pour acheter d'autres produits, mais si on a des liquidités à injecter, c'est l'occasion d'acheter à bas prix tout en respectant son objectif. Quand on investit, on doit se fixer un but et un horizon, puis se tenir à son plan de match. » ■



PHOTO: COURTOISIE

« QUAND ON INVESTIT, C'EST SUR LE LONG TERME. ALORS, IL FAUT LAISSER PASSER L'ORAGE. »

Nicolas Karaoglanian, conseiller en gestion de patrimoine à la Financière des professionnels

Devenir pharmacien propriétaire : plus dispendieux, mais toujours réalisable

La pharmacie communautaire est un secteur en pleine croissance au Québec. D'une part, les ventes de médicaments ont globalement doublé entre 2001 et 2020 et, avec le vieillissement de la population, elles vont continuer de croître. D'autre part, les nouveaux actes cliniques accordés successivement par les lois 41, 31 et 67 permettent aux pharmaciens propriétaires de diversifier et d'augmenter leurs revenus.

Résultat, « acheter une pharmacie coûte beaucoup plus cher qu'il y a 10 ans », constate Maurice Salameh, le conseiller en gestion de patrimoine de la Financière des professionnels évoquant notamment un avant et un après COVID-19. « Aujourd'hui, une pharmacie bien placée à Montréal, qui prospère, coûte en moyenne cinq à six millions de dollars. Pour une pharmacie plus petite, en région, il faut compter de deux à quatre millions selon l'achalandage », énonce-t-il de manière générale.

Dans ce contexte, devenir pharmacien propriétaire demande un investissement considérable, mais qui reste assez facilement finançable par l'emprunt. « La pharmacie communautaire est un modèle d'affaires qui a fait ses preuves et qui marche bien. Si le projet tient la route et semble rentable, les banques vont suivre », indique Maurice Salameh, ajoutant que l'emprunteur n'a pas nécessairement besoin d'une mise de fonds ou que celle-ci peut être minime.

D'expérience, Jean-François Bordeleau sait toutefois que « les banques ont tendance à être plus prudentes lorsqu'elles anticipent une période de ralentissement économique, comme c'est le cas actuellement », souligne le directeur national, conseil en placements, chez Gestion financière MD qui a autrefois travaillé dans une institution bancaire. « Cela ne veut pas dire que les taux d'intérêt vont être plus élevés, mais elles vont faire un peu plus attention. Avoir une certaine mise de fonds démontre le sérieux de sa démarche. »

Planificatrice financière au Centre d'expertise-conseil de la Banque Nationale, Ravy Pung abonde dans le même sens. « Plus la mise de fonds est élevée, moins le pharmacien aura à emprunter et donc à rembourser », souligne-t-elle, ajoutant par ailleurs que les bannières peuvent également injecter des fonds ou endosser l'emprunteur.

Quoi qu'il en soit, dans les banques, des équipes spécialisées dans l'achat de pharmacie vont étudier le projet sous toutes ses coutures. Rachat ou création, pharmacie indépendante, dans un magasin à grande surface, affiliée à une chaîne ou à une bannière et laquelle, à petit, moyen ou gros débit, en ville ou en région, en solo ou avec des associés, « aucune offre n'est pareille, c'est vraiment du cas par cas, insiste Ravy Pung. Tout est pris en considération, mais il y a un point important quand un pharmacien veut devenir propriétaire, c'est de s'assurer qu'il aime la gestion et l'administration. » Outre sa personnalité et ses compétences en management, sa note de crédit

et ses prêts en cours seront également pris en considération.

Savoir s'entourer

Chanelle Montpetit est planificatrice financière chez Planica, un cabinet spécialisé dans le conseil aux professionnels de la santé. Au cours des 18 derniers mois, 5 de ses clients pharmaciens sont devenus propriétaires, sans avoir de mise de fonds. « Selon les projections de leur banque, ils vont mettre de sept à dix ans pour rembourser leur prêt, tout en se versant des salaires plus que corrects. À terme, leur pharmacie va devenir leur fonds de pension », détaille-t-elle dans les grandes lignes. Selon différentes projections, une pharmacie bien gérée permet généralement une revente à profit dans les 12 à 15 années suivant son acquisition.

Avant d'en arriver là, il faut commencer par le commencement. Pour acheter une pharmacie, « il faut s'y prendre trois ans à l'avance pour préparer le terrain », recommande Maurice Salameh, précisant qu'« il y a du magasinage à faire ». Il faut notamment discuter avec les bannières et les chaînes, étudier les modalités de leurs contrats d'affiliation, se renseigner sur les services connexes qu'elles offrent, etc. Il faut aussi faire le tour des banques pour trouver la bonne formule d'endettement. Ce temps doit également être mis à profit pour s'entourer d'un comptable, d'un avocat et d'un conseiller financier. « L'achat d'une officine, ce n'est pas un projet solo. C'est le fruit d'un travail d'équipe », assure le conseiller de la Financière des professionnels, en prêchant un peu pour sa paroisse. ■



PHOTO: COURTOISE

« LA PHARMACIE COMMUNAUTAIRE EST UN MODÈLE D'AFFAIRES QUI A FAIT SES PREUVES. »

Maurice Salameh, conseiller en gestion de patrimoine à la Financière des professionnels

6 faux pas à éviter pour les nouveaux médecins

Passer du statut de médecin résident à celui de médecin en exercice revient généralement à multiplier ses revenus par au moins quatre ou cinq. Avec de telles sommes en poche, il est plus facile d'être cigale que fourmi. Voici donc quelques erreurs à éviter pour bonifier son avenir financier.

1 DÉPENSER À TOUT VA

Après des années de vaches plus ou moins maigres, il est tentant de vouloir se faire plaisir en s'offrant un voyage cinq étoiles ou un vélo dernier cri tout en carbone. Ces dépenses vont rester ponctuelles et vont pouvoir être absorbées par des revenus à six chiffres. En revanche, « quand on augmente drastiquement son niveau de vie, c'est assez compliqué de revenir en arrière parce qu'on s'habitue vite à son nouveau train de vie », observe William Saint-Sauveur. Planificateur financier chez Planica, un cabinet spécialisé dans le conseil aux professionnels de la santé, il a vu de jeunes médecins se payer une voiture de luxe ou s'acheter rapidement une belle et grosse maison. « Ça revient à s'engager dans la durée, pour des montants significatifs, alors que tout n'est pas encore en place et que d'autres dépenses vont pouvoir s'ajouter. On peut toujours ramener la voiture ou revendre la maison, mais on va y perdre. Et psychologiquement, c'est rare qu'on accepte de se priver et de sacrifier son confort alors qu'on a des revenus confortables. »

2 OUBLIER SES IMPÔTS

Salarié d'un établissement lorsqu'il était résident, le médecin n'avait pas trop à se soucier de ses impôts : ils étaient perçus à la source. Dès qu'il perçoit des honoraires de la Régie de l'assurance maladie du Québec, il devient travailleur autonome. Il doit alors déclarer ses revenus en fin d'année fiscale et payer ses impôts d'une traite. « Certains ne réalisent pas cet impact fiscal, s'embarquent dans de gros achats et se retrouvent dans l'embarras fin avril, car ils doivent 100 000 ou 150 000 dollars à Revenu Québec et Canada », rapporte Nicolas Karaoglanian. Conseiller en gestion de patrimoine à la Financière des professionnels, il a vu cette erreur à quelques reprises avec des médecins qui se retrouvent dans une position délicate parce qu'ils n'ont pas anticipé le volet fiscal de leur richesse instantanée.

3 REMBOURSER DARE-DARE SA DETTE ÉTUDIANTE

Certes, qui paye ses dettes s'enrichit, mais faut-il nécessairement les rembourser rapidement si on a les moyens de le faire ? « Il n'y a pas de réponse simple, car chaque situation est unique », remarque d'emblée Caroline Marion, conseillère principale en stratégie d'affaires chez Desjardins. Pour répondre à cette question, il faut considérer des paramètres tels que les montants empruntés, la durée des prêts et leurs taux d'intérêt, puis les mettre en balance avec les taux de rendement espérés de ses placements en considérant également les avantages fiscaux que peut procurer un REER ou un CELI. De savants calculs qu'il vaut mieux confier au calculateur « Rembourser l'hypothèque ou épargner ? » disponible sur le site Web de l'Institut de la planification financière, conseille Caroline Marion. Grosso modo, si le rendement attendu des placements est supérieur au taux d'intérêt de la dette, mieux vaut investir, ce qui est généralement le cas des médecins qui empruntent pour leurs études à des taux avantageux.

4 S'INCORPORER AUSSITÔT

C'est une erreur que Ravy Pung, planificatrice financière à la Banque Nationale, voit moins qu'avant, mais qui demeure courante. « Des médecins vont automatiquement s'incorporer sans se demander si cela correspond vraiment à leurs besoins », observe-t-elle en signalant que l'incorporation n'est avantageuse que si on a des liquidités à garder dans son entreprise afin de les faire fructifier à long terme. Concrètement, avant de s'incorporer, il faut assurer son train de vie, se constituer un fonds d'urgence et maximiser ses contributions à son CELI et son REER, en prévision de sa retraite, à son CELIAPP, si l'on compte s'acheter sa première propriété, ou à son REEE, pour financer les études supérieures de ses enfants. « S'il reste des surplus, on peut commencer à envisager l'incorporation », indique Ravy Pung en mentionnant qu'outre les frais de constitution, l'exercice de la médecine en société génère des frais comptables et juridiques d'environ 3000 à 5000 \$ par an. Ainsi, si vos surplus annuels sont inférieurs à 15 000 \$, cela ne vaut sans doute pas le coût de s'incorporer.

5 SE PRESSER D'ACHETER SA RÉSIDENCE PRINCIPALE

Acheter une propriété peut sembler plus rentable que de louer une maison ou un appartement. D'un autre côté, la location exige moins de frais initiaux et coûte moins cher mensuellement, ce qui permet d'utiliser le surplus pour investir. Dans ce contexte, le choix relève davantage de considérations personnelles que d'une logique financière, affirme Jean-François Bordeleau, directeur national, conseil en placements, chez Gestion financière MD. « La maison unifamiliale, c'est un peu le rêve canadien. Mais quand on est propriétaire, ça vient avec d'autres obligations financières, des responsabilités. La location, c'est plus confortable. On a juste à payer son loyer et ça reste plus abordable, ce qui permet d'investir les liquidités économisées », expose-t-il avant de préciser que « d'un point de vue strictement financier, on est gagnant sur le long terme quand on est propriétaire. Car c'est de l'épargne forcée et parce qu'en règle générale, les locataires manquent de discipline et n'investissent pas toutes les liquidités qu'ils économisent au fil des ans. » Toutefois, rien ne sert de se précipiter, prévient Jean-François Bordeleau. « L'erreur serait de piger dans ses marges de crédit pour financer sa mise de fonds. »

6 NÉGLIGER SA RETRAITE

Quand on démarre sa pratique, on peut se dire que la retraite, c'est dans longtemps et qu'on a un peu de temps devant soi pour s'y préparer financièrement. « Plus tôt on s'y met, plus on s'assure une retraite confortable », stipule cependant Ravy Pung qui préfère parler d'indépendance financière avec les jeunes médecins plutôt que de retraite. « C'est moins abstrait de discuter de l'âge auquel il aimerait arrêter de travailler », expose la planificatrice qui leur conseille de maximiser d'emblée leurs cotisations dans les régimes enregistrés. Le Fonds FMOQ a pris l'exemple de deux personnes qui versent 26 000 \$ annuellement dans leur REER durant 30 ans. La première commence à cotiser à 25 ans et cesse à 55 ans, tandis que la deuxième commence à 35 ans et s'arrête à 65 ans. Avec dans les deux cas un taux de rendement annuel de 5 %, le REER de la première atteindra 2 947 417 \$ quand elle prendra sa retraite à 65 ans. Au même âge, la seconde aura accumulé 1,1 M\$ de moins dans son REER, qui sera valorisé à 1 809 459 \$. ■

GLOSSAIRE

Le **REER (Régime enregistré d'épargne-retraite)** vise à investir en économisant de l'impôt, le plus souvent en prévision de la retraite.

Le **CELI (Compte d'épargne libre d'impôt)** permet de faire fructifier un investissement à l'abri de l'impôt.

Le **CELIAPP (Compte d'épargne libre d'impôt pour l'achat d'une première propriété)** est un régime fiscal qui permet d'investir afin d'accumuler des sommes pour l'achat d'une première propriété. De manière générale, il combine les avantages du REER et du CELI.

Le **REEE (Régime enregistré d'épargne-études)** permet d'économiser, d'obtenir une subvention et d'investir pour les études d'un enfant.

Source : Autorité des marchés financiers

ASSOCIATION MÉDICALE CANADIENNE  CANADIAN MEDICAL ASSOCIATION

+++

VOUS + L'AMC

+ Ajoutez votre voix.
Contribuez à notre influence collective.

+++

+++

+++

Votre voix a du poids. Ajoutez votre soutien aux solutions de l'AMC pour améliorer les soins de santé pour tous - au Québec et dans tout le pays.

Apprenez-en plus et devenez membre : amc.ca/influence-quebec



Une retraite en toute sérénité financière

À l'orée de la soixantaine, un clinicien devrait pouvoir dormir sur ses deux oreilles. Sauf aléa de la vie et s'il a été discipliné, il a pu épargner suffisamment d'argent pour couler à sa guise des jours heureux à la retraite. La volatilité des marchés boursiers ne devrait pas non plus lui donner de sueurs froides en lui faisant craindre une dépréciation de ses actifs telle qu'il devrait retarder sa cessation d'activité.

Dans cette optique, « on applique le principe de la séparation des portefeuilles en fonction de différents horizons de placement », indique Caroline Marion. La conseillère principale en stratégie d'affaires chez Desjardins explique qu'il s'agit en premier lieu de se constituer un coussin capable d'amortir une éventuelle baisse des marchés boursiers. Son épaisseur peut représenter de deux à cinq années de niveau de vie, selon la propension au risque de l'intéressé.

« Cet argent va être placé dans un produit financier dont le capital ne fluctue pas, qui va donner un rendement, mais surtout qui va être liquide au moment où l'on a besoin de le retirer », précise la planificatrice financière. « Ça pourrait être des certificats de placement garanti, des dépôts à terme, des obligations, etc. », poursuit-elle en soulignant que ce coussin mis à l'abri des vicissitudes de la Bourse « apaise le cerveau. Même si les marchés plantent à deux jours de prendre sa retraite, les premières années sont sécurisées. » Le cas échéant, le reste de l'épargne du néo-retraité aura ainsi le temps de se refaire une santé.

Parallèlement, la répartition de ce « reste » qui se compte souvent en sept chiffres doit évoluer. « On peut commencer à adopter une approche plus conservatrice, en privilégiant par exemple les obligations aux actions. Mais il faut continuer à investir en fractionnant ses actifs pour aller chercher de la croissance à moyen et long terme », prévient Jean-François Bordeleau. Le directeur national,

conseil en placements, chez Gestion financière MD rappelle qu'à 65 ans, un clinicien a 25 % de chance d'atteindre l'âge de 95 ans. « On doit donc prévoir de financer 30 années de vie à la retraite. »

Pour ce faire, le directeur placements au Fonds FMOQ, Patrick Murray, recommande de plus en plus à ses clients sexagénaires de miser sur les placements dits alternatifs. Ceux-ci peuvent inclure des produits comme l'immobilier commercial, les infrastructures (autoroute à péage, aéroport), l'énergie (parc éolien) ou encore des terres agricoles ou à bois. « Ces sociétés ou ces titres de créances ne sont pas cotés en Bourse. Ils sont donc moins liquides, mais aussi moins volatiles, car ils ne sont pas corrélés avec les marchés actions », souligne-t-il en précisant que ces placements offrent de « très beaux rendements ». Il cite l'exemple des terres agricoles au Canada qui, depuis 30 ans, n'ont connu aucune année de rendement négatif, affichant plutôt des taux annuels de croissance de l'ordre de 7 à 9 %.



PHOTO: COURTOISE

« [ON DOIT APPLIQUER] LE PRINCIPE DE LA SÉPARATION DES PORTEFEUILLES EN FONCTION DE DIFFÉRENTS HORIZONS DE PLACEMENT. »

Caroline Marion, conseillère principale en stratégie d'affaires chez Desjardins

Les vases communicants du décaissement

Une fois ses œufs répartis dans les bons paniers, il est nécessaire aussi de planifier le décaissement de ses actifs. La première étape consiste à « bien évaluer son style de vie potentiel afin d'estimer ses dépenses à court, moyen et long terme », indique William Saint-Sauveur. Planificateur financier chez Planica, il constate que ses clients médecins ont tendance à sous-estimer le coût de leur vie à la retraite. « Ils pensent qu'au début, leurs frais seront plus élevés, car ils seront plus actifs, mais que, par la suite, ils vont baisser. En fait, leurs frais continuent bien souvent de monter », mentionne le conseiller. À deux, se loger dans une résidence pour aînés peut ainsi coûter plus de 100 000 \$ par an suivant le niveau de soins et de services dont on a besoin.



D'autres articles du dossier à lire sur ProfessionSanté.ca

Optimisation fiscale 101 pour pharmaciens remplaçants

Un chalet dans les Laurentides ou un condo à Fort Lauderdale?

Vaut-il mieux acheter ou louer sa voiture? En son nom propre ou via sa société?

À LA UNE

Ensuite, c'est là que les choses se complexifient un peu. L'épargne d'un médecin est généralement composée d'un REER et d'un CELI auxquels s'ajoutent des placements non enregistrés détenus de manière personnelle ou au sein de sa société. S'il s'est versé des salaires, il a également cotisé à la Régie des rentes du Québec (RRQ) et, quoi qu'il en soit, il est admissible à la pension de la Sécurité de la vieillesse (SV) du Canada. « L'idée est de déterminer dans quoi piger et à quel moment pour continuer de bonifier son accumulation tout en optimisant son décaissement sur le plan fiscal », résume Ronald Miglierina, directeur solutions et planification financière chez Fonds FMOQ. Vaut-il mieux percevoir sa prestation de la RRQ dès 65 ans ou la reporter jusqu'à 70 ans? Doit-on liquider son CELI en premier ou ses placements non enregistrés? Quand convertir son REER en FERR (fonds enregistré de revenus de retraite)? « C'est un peu le jeu des vases communicants. On doit faire des calculs jusqu'aux 95 ans du futur retraité pour qu'il ait des fonds adéquats », indique le planificateur fiscaliste.

Savoir quand on compte prendre sa retraite facilite évidemment l'exercice. Mais « rien n'est coulé dans le béton non plus. On peut toujours s'ajuster », observe Nicolas Karaoglanian. Toutefois, le conseiller en gestion de patrimoine à la Financière des professionnels mentionne que « plus on vieillit, plus c'est difficile d'optimiser ses impôts d'autant plus si on continue d'avoir des revenus de pratique. Après 70 ans, on doit percevoir sa RRQ et sa SV. Et à partir de 71 ans, on ne peut plus cotiser à son REER qu'on doit transformer en FERR dont il faut retirer un certain pourcentage qui augmente d'année en année. » Un beau problème tout de même. ■

Formation Continue

OPQ : 250219
CCECP N° 1329-2025-3957-I-P

APPROUVÉE POUR
1,5
UFC
Ordre des pharmaciens
du Québec



Des données probantes à l'action : la gestion de l'obésité dans l'exercice de la pharmacie

Par Michael Boivin, Bsc. Phm, RPH, CDE

MOTS-CLÉS SOINS CENTRÉS SUR LE PATIENT
PRISE EN CHARGE DE L'OBÉSITÉ ET PHARMACOTHÉRAPIE
LE TRAITEMENT DES MALADIES CHRONIQUES



Soutenu par une subvention à l'éducation sans restriction de Novo Nordisk Canada

Accédez à cette leçon sur eCortex, la plateforme de formation continue de Profession Santé, Québec Pharmacie et ProfessionSanté.ca

eCortex

LE PROGRAMME NATIONAL DE FORMATION CONTINUE DES ASSISTANTS TECHNIQUES EN PHARMACIE

COIN technipharm FC



La migraine et le rôle des techniciens en pharmacie

Par Fairuz Siraj, PharmD

Objectifs d'apprentissage

Après avoir achevé avec succès ce programme de formation continue, les techniciens en pharmacie seront en mesure de :

- décrire les répercussions de la migraine et les idées fausses à son sujet;
- reconnaître les différents types de céphalées et les critères diagnostiques de la migraine;
- résumer les traitements aigus et préventifs existants de la migraine;
- décrire la manière dont les techniciens en pharmacie peuvent aider les patients souffrant de migraine;
- identifier les patients à risque de céphalées par surconsommation de médicaments (CSM) afin qu'ils soient conseillés par un pharmacien.

No de dossier CCECP
1329-2025-3961-I-T

APPROUVÉE POUR
1.5
UFC

POUR OBTENIR INSTANTANÉMENT VOS
RÉSULTATS, RÉPONDEZ EN LIGNE SUR

eCortex.ca



UN SERVICE ÉDUCATIF OFFERT PAR

teva