

Le principe de la carotte

Application de l'accélérateur

Reconnaissance

- 1 **Semer**
 - ▶ Fixer des objectifs clairs
- 2 **Engraisser**
 - ▶ Communiquer ouvertement
- 3 **Entretenir**
 - ▶ Créer un climat de confiance
- 4 **Désherber**
 - ▶ Responsabiliser les employés
- 5 **Récolter**
 - ▶ Engagement des employés
 - ▶ Satisfaction des employés
 - ▶ Rentabilité
 - ▶ Fidélité de la clientèle

LES TÉMOIGNAGES DE RECONNAISSANCE POUR LE TRAVAIL ACCOMPLI AGISSENT COMME DE VÉRITABLES CATALYSEURS : ILS SUSCITENT LA MOTIVATION ET L'ENGAGEMENT DES EMPLOYÉS, PERMETTANT AINSI À L'ORGANISATION DE MIEUX REMPLIR SA MISSION. BREF, LA CAROTTE EST PLUS EFFICACE QUE LE BÂTON.

On ne parle pas ici d'une petite tape dans le dos entre deux portes ou d'un merci du bout des lèvres de temps en temps, mais de marques d'appréciation ciblées, significatives et mémorables. Avoir une politique de reconnaissance fait partie du leadership efficace, ont découvert Adrian Gostick et Chester Elton, auteurs du succès de librairie *Le principe de la carotte*. L'étude qu'ils ont menée auprès de 200 000 patrons et employés leur permet en effet de conclure que les entreprises qui reconnaissent véritablement l'excellence sont trois fois plus performantes que celles où on ne le fait pas bien. Elles affichent également les meilleurs résultats en matière de satisfaction de la clientèle et du personnel, et ont les taux de roulement du personnel les moins élevés. Enfin, les employés les plus heureux au travail estiment, dans une proportion de 94,4 %, que leur supérieur reconnaît efficacement leurs contributions.

contribution particulière de l'employé et évite les lieux communs – et exprimées rapidement, c'est-à-dire lorsque les raisons pour lesquelles l'employé est méritant sont encore fraîches dans les mémoires.

La commémoration des années de service, symbolisée par la fameuse montre en or, a toujours sa place à la condition de n'être pas la seule marque de reconnaissance à laquelle l'employé puisse s'attendre. Elle doit faire partie d'une stratégie d'entreprise et donner lieu à une cérémonie officielle de belle tenue. En fait, la fidélité mérite d'autant plus d'être reconnue que la grande mobilité de la main-d'œuvre a rendu plus difficile la rétention du personnel.

Les récompenses spéciales soulignent les réalisations personnelles qui renforcent les valeurs fondamentales de l'organisation, contribuent de façon particulière à l'atteinte de ses objectifs ou ont un impact important sur ses résultats. Bien utilisé, cet outil permet aux gestionnaires de canaliser efficacement les efforts fournis par le personnel. Ces récompenses ciblées, réservées aux personnes qui se sont vraiment surpassées, revêtiront un caractère officiel en mettant en vedette les employés méritants. La valeur monétaire de cette récompense devrait dépasser celle de toutes les autres, croient Gostick et Elton.

Malgré les retombées positives d'un programme de reconnaissance bien structuré, nombre de gestionnaires hésitent encore à faire publiquement de la reconnaissance. Ils craignent de faire des jaloux, d'être accusés de favoritisme; ils disent manquer de temps pour évaluer la contribution de chacun, ne pas savoir quoi donner; ils ont peur qu'en multipliant les récompenses, celles-ci perdent de leur valeur; ils croient

qu'un bon salaire est une récompense suffisante; etc.

Les questionnaires efficaces écartent rapidement de telles excuses, car ils savent que les programmes de recon-



Résumé des renseignements poséologiques

Critères de sélection des patients

CLASSE THÉRAPEUTIQUE : Caroténoïde pour l'abaissement de la pression artérielle et l'usage diététique.

QVAR (quadruplex de l'acétate de rétinal) est indiqué pour le traitement prophylactique de l'hypertension artérielle chez les patients atteints de diabète sucré.

QVAR peut être utilisé pour le traitement des symptômes de diabète sucré chez les patients atteints de diabète sucré. Il peut permettre l'abaissement du traitement de base ou une réduction importante de la posologie des médicaments hypoglycémiants.

Le quadruplex de l'acétate de rétinal **NESI PAS** indiqué pour soulager les symptômes de diabète sucré.

CONTRA-INDICATIONS :

QVAR (quadruplex de l'acétate de rétinal) est contre-indiqué chez les patients atteints de diabète sucré sévère ou de diabète sucré non contrôlé.

QVAR est contre-indiqué chez les patients qui présentent une intolérance à l'un des composants ou à l'un des excipients.

Ce médicament est également contre-indiqué chez les patients présentant une hypersensibilité à l'un de ses excipients.

Présentation et modalités d'utilisation

LIQUIDE ORAL

Le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** (quadruplex de l'acétate de rétinal) est un caroténoïde oral. Il est utilisé pour le traitement du diabète sucré et pour le soulagement des symptômes de diabète sucré.

Patients atteints de diabète sucré : Pour le traitement du diabète sucré, le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** est utilisé pour le traitement du diabète sucré. Il peut permettre l'abaissement du traitement de base ou une réduction importante de la posologie des médicaments hypoglycémiants.

Les patients qui reçoivent actuellement des doses d'insuline quotidiennes de 20 U ou plus de préférence (ou de son équivalent) peuvent être traités avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR**. En fait, il est recommandé de commencer le traitement avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** à la dose de 10 mg par jour. En fait, il est recommandé de commencer le traitement avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** à la dose de 10 mg par jour. En fait, il est recommandé de commencer le traitement avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** à la dose de 10 mg par jour.

et ainsi que le traitement préventif approprié, comme une insuline, une insuline ou un insuline.

Il faut éviter les patients chez qui l'un de ces médicaments est contre-indiqué ou qui ne peuvent pas prendre ces médicaments. Les patients qui ne peuvent pas prendre ces médicaments doivent être traités avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** à la dose de 10 mg par jour.

Chez les patients atteints de diabète sucré, le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** est utilisé pour le traitement du diabète sucré. Il peut permettre l'abaissement du traitement de base ou une réduction importante de la posologie des médicaments hypoglycémiants.

Les patients qui reçoivent actuellement des doses d'insuline quotidiennes de 20 U ou plus de préférence (ou de son équivalent) peuvent être traités avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR**. En fait, il est recommandé de commencer le traitement avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** à la dose de 10 mg par jour.

QVAR n'est pas indiqué pour le traitement préventif du diabète sucré, mais plutôt pour le traitement du diabète sucré. Il peut permettre l'abaissement du traitement de base ou une réduction importante de la posologie des médicaments hypoglycémiants.

En cas d'absence de réponse ou d'aggravation des symptômes de diabète sucré, le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** est contre-indiqué.

Les patients qui présentent des troubles du diabète sucré doivent être traités avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR**. En fait, il est recommandé de commencer le traitement avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** à la dose de 10 mg par jour.

Le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** est contre-indiqué chez les patients qui présentent une hypersensibilité à l'un de ses composants ou à l'un des excipients.

PRÉCAUTIONS

Attention : Il est interdit d'ajouter le produit **QVAR** (quadruplex de l'acétate de rétinal) au régime alimentaire des patients atteints de diabète sucré.

Il faut éviter le produit d'être les seuls médicaments qui aient été pris des médicaments.

De plus, il est interdit d'ajouter le produit **QVAR** (quadruplex de l'acétate de rétinal) au régime alimentaire des patients atteints de diabète sucré.

La substitution d'un médicament par un autre doit être effectuée avec précaution et sous la surveillance d'un médecin. Les patients qui ne peuvent pas prendre ces médicaments doivent être traités avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** à la dose de 10 mg par jour.

Le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** est contre-indiqué chez les patients qui présentent une hypersensibilité à l'un de ses composants ou à l'un des excipients.

Les patients qui reçoivent actuellement des doses d'insuline quotidiennes de 20 U ou plus de préférence (ou de son équivalent) peuvent être traités avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR**. En fait, il est recommandé de commencer le traitement avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** à la dose de 10 mg par jour.

QVAR n'est pas indiqué pour le traitement préventif du diabète sucré, mais plutôt pour le traitement du diabète sucré. Il peut permettre l'abaissement du traitement de base ou une réduction importante de la posologie des médicaments hypoglycémiants.

En cas d'absence de réponse ou d'aggravation des symptômes de diabète sucré, le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** est contre-indiqué.

Les patients qui présentent des troubles du diabète sucré doivent être traités avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR**. En fait, il est recommandé de commencer le traitement avec le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** à la dose de 10 mg par jour.

Le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** est contre-indiqué chez les patients qui présentent une hypersensibilité à l'un de ses composants ou à l'un des excipients.

Le quadruplex de l'acétate de rétinal **QVAR** est contre-indiqué chez les patients qui présentent une hypersensibilité à l'un de ses composants ou à l'un des excipients.

► Suite de la page 43

nos solutions technologiques sera constamment présent.»

Une structure de veille technologique a d'ailleurs été mise en place au CHUM afin de surveiller ces évolutions technologiques au fil des ans. «La vigie technologique poursuivra ses travaux après l'ouverture de l'hôpital pour suivre les nouvelles pratiques médicales et amener des solutions technologiques meilleures, explique Mme Yazdanpanah. La vision technologique que nous pouvons avoir ne peut aller au-delà de deux ou trois ans. L'industrie a une vision plus éloignée, qui peut aller jusqu'à 5 ou 10 ans, mais cela ne signifie pas qu'elle se réalisera.»

En fonction des technologies existantes et des besoins exprimés lors des rencontres avec plus de 1500 intervenants du CHUM dans les différents secteurs (médecins, infirmières, administrateurs, personnel de soutien), Mme Yazdanpanah et son équipe développent actuellement la «vi-

sion technologique du CHUM 2010». «La vision technologique correspond aux fonctionnalités recherchées, explique-t-elle. Nous voulons, par exemple, accroître la mobilité du personnel en allant vers des systèmes de communication intégrés. Ce sont des objectifs qui sont aussi valables aujourd'hui qu'ils le seront dans 5 ou 10 ans.»

Le principal défi à relever sera probablement celui de la gestion du changement. «Dans certains cas, l'implantation des nouvelles technologies va exiger que l'on revienne nos façons de faire, explique Mme Yazdanpanah. L'utilisation des ordinateurs a changé notre pratique et va continuer à le faire. Il faudra mettre en place des structures de gestion de changement et des mécanismes de communication afin d'augmenter les succès d'adoption de ces technologies par les utilisateurs, que ce soit les médecins ou les professionnels de la santé.» Ce faisant, le CHUM fera figure de pionnier et de modèle à suivre. ◀

CALENDRIER DES CONGRÈS | Au Canada

par Marie-Eve Dubois

JUILLET

27 juillet-1er août
Neuvième Conférence mondiale de pharmacologie clinique et thérapeutique (CPT2008)
 Centre des congrès de Québec
 Contact : Marie Lanouette
 Tél. : 613 993-0414
 Fax : 613 993-7250
 Courriel : cpt2008@nrc-cnrc.gc.ca
 Site Web : www.cpt2008.org

26-29 juillet
14e Congrès mondial sur les maladies du cœur
 Académie internationale de cardiologie
 Toronto
 Site Web : www.cardiologyonline.com

AOÛT

3-7 août
Rencontre aux îles
 Château Madelinot, îles-de-la-Madeleine, Québec
 Tél. : 418 656-5958
 Fax : 418 656-2465
 Courriel : fmc@fmc.ulaval.ca
 Site Web : www.fmed.ulaval.ca/fmc

3-10 août
Rencontre aux îles 2008
 Faculté de médecine de l'Université Laval
 Château Madelinot, îles-de-la-Madeleine
 Tél. : 418 656-5958
 Fax : 418 656-2465
 Courriel : fmc@fmc.ulaval.ca
 Site Web : www.fmed.ulaval.ca/fmc

13 août
Journée de formation continue: Transport interhospitalier en pédiatrie et néonatalogie
 Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
 Contact : Jacqueline Marcotte
 Tél. : 819 564-5350
 Fax : 819 820-6815
 Courriel : cfc@usherbrooke.ca
 Site Web : www.cfc.med.usherbrooke.ca

17-20 août
141e Assemblée annuelle de l'Association médicale canadienne
 Le Centre Sheraton Montréal
 Tél. : 1 888 855-2555
 Courriel : cmamsc@cma.ca
 Site Web : www.cma.ca/index.cfm?ci_id/19684/la_id/2.htm

25-28 août
21e Congrès mondial de Rehabilitation International
 Centre des congrès de Québec
 Contact : Diane Plourde
 Tél. : 418 529-9141, poste 6271
 Courriel : diane.plourde@irdpq.qc.ca

SEPTEMBRE

1-4 septembre
ICOH - CIST 2008
 Troisième Conférence internationale CIST sur les facteurs psychosociaux au travail
 Faculté de médecine de l'Université Laval
 Hôtel Loews Le Concorde, Québec
 Tél. : 418 656-5958
 Fax : 418 656-2465
 Courriel : info@icoh-wops2008.com ou fmc@fmc.ulaval.ca
 Site Web : www.icoh-wops2008.com ou www.fmed.ulaval.ca/fmc

3-5 septembre
PALS Plus, professionnels de la santé, réanimation pédiatrique
 CHU Sainte-Justine
 Salle Marcelle-Lacoste
 Tél. : 514 345-7759
 Fax : 514 345-2332
 Site Web : www.saac.chu-sainte-justine.org

4-7 septembre
Neuvième Conférence mondiale de la Fédération internationale du vieillissement
 Palais des congrès, Montréal
 Tél. : 514 387-8859
 Fax : 514 396-3378
 Courriel : info@vdm-adm.ca
 Site Web : www.vieillessement.designmontreal.ca

5 septembre
Troisième colloque canadien sur la santé mentale et la toxicomanie en milieu de travail
 Hôtel Loews Le Concorde, Québec
 Contact : Christiane Blais
 Tél. : 418 656-5213
 Courriel : christiane.blais@fsa.ulaval.ca
 Site Web : www.stressquebec2008.ca

Le patient doit consulter son médecin s'il trouve que les effets secondaires de son traitement sont trop gênants. Par conséquent, si l'un d'eux est trop gênant, il faut arrêter le traitement et consulter son médecin.

Il faut éviter les produits qui altèrent des neurotransmetteurs au niveau de nos synapses avant l'administration de QVAR[®], de manière à augmenter la pénétration de QVAR[®] dans l'asthme bronchique. Comme la bronchodilatation prend un certain temps, il faut attendre plusieurs semaines avant l'administration des produits inhalés.

Il est possible que les médicaments utilisés pour les bronchodilatateurs de nos asthmes puissent avoir des effets secondaires. Par conséquent, si l'un d'eux est trop gênant, il faut arrêter le traitement et consulter son médecin.

Il est possible que les médicaments utilisés pour les bronchodilatateurs de nos asthmes puissent avoir des effets secondaires. Par conséquent, si l'un d'eux est trop gênant, il faut arrêter le traitement et consulter son médecin.

Il est possible que les médicaments utilisés pour les bronchodilatateurs de nos asthmes puissent avoir des effets secondaires. Par conséquent, si l'un d'eux est trop gênant, il faut arrêter le traitement et consulter son médecin.

Précautions
 QVAR[®] (albutérol) est indiqué pour le traitement prophylactique de l'asthme bronchique sévère chez les patients de 6 ans ou plus. (Pour les autres indications, voir l'encadré et l'encadré de l'asthme sévère pour obtenir l'information sur les effets secondaires de nos médicaments.)

L'intervalle posologique recommandé pour QVAR[®] est de 100 à 300 µg. Chaque inhalation de 50 µg équivaut à la dose de 100 µg de QVAR[®], équivaut à 40 µg de QVAR[®] de 100 µg de QVAR[®] 100 µg de la dose de 100 µg de QVAR[®], équivaut à 20 µg de QVAR[®] de 100 µg de QVAR[®].

Patients âgés (de 65 à 75 ans) :

Traitement	Dose de départ recommandée	La plus haute dose recommandée
Albutérol	50 µg de QVAR [®] ΔΔ	100 µg de QVAR [®] ΔΔ
Albutérol/terbutaline	50 µg de QVAR [®] ΔΔ	100 µg de QVAR [®] ΔΔ
Albutérol/salbutamol	50 µg de QVAR [®] ΔΔ	100 µg de QVAR [®] ΔΔ

La plus haute dose recommandée chez l'enfant est 100 µg de QVAR[®] ΔΔ.

Patients de 12 ans et plus :
Albutérol
 50 à 100 µg de QVAR[®] ΔΔ (dose quotidienne totale de 100 à 200 µg).
Albutérol/terbutaline
 50 à 200 µg de QVAR[®] ΔΔ (dose quotidienne totale de 200 à 500 µg).
Albutérol/salbutamol
 50 à 400 µg de QVAR[®] ΔΔ (dose quotidienne totale de 500 à 800 µg).
 Les doses quotidiennes totales de QVAR[®] recommandées sont inférieures à la dose recommandée de QVAR[®] CFC-DPE, car la quantité de QVAR[®] qui se dépose dans les voies aériennes est plus élevée. La posologie doit être individualisée.

Patients de 12 ans et plus :

Dose de QVAR [®] CFC-DPE (µg)	200	400 à 600	800 à 1000
	↓	↓	↓
Dose de QVAR [®] (µg)	100	200	300

À noter : La conversion doit être calculée en fonction de la dose de QVAR[®] CFC-DPE appropriée en fonction de la sévérité de l'asthme. Les patients asthmatiques peuvent avoir besoin d'une plus haute dose de

QVAR[®] CFC-DPE, recommandée qui doit être prise en considération lors du calcul de la dose de QVAR[®].

Patients qui prennent d'autres corticostéroïdes systémiques à un traitement par inhalation
 Les patients asthmatiques qui ont besoin d'un traitement d'entretien peuvent leur avantage de QVAR[®] avec d'autres médicaments de corticostéroïdes systémiques. Les patients qui prennent ces médicaments à long terme doivent être surveillés pour les effets secondaires de ces médicaments. Une fois l'effet de ces médicaments, un docteur devrait évaluer les effets secondaires de ces médicaments et les recommander de continuer à prendre ces médicaments.

Il faut être particulièrement prudent chez les patients qui prennent d'autres corticostéroïdes systémiques à un traitement par inhalation, car la suppression de la fonction corticostéroïde, obtenue par l'emploi prolongé de corticostéroïdes inhalés par voie générale, est un fait connu.

Les symptômes asthmatiques de patient doivent être évités avant que l'on donne le traitement au QVAR[®]. Au début, QVAR[®] doit être administré complètement avec la dose d'entretien habituelle de corticostéroïdes systémiques par le patient. Après une semaine ou deux, on peut commencer à réduire le traitement par voie générale en réduisant la dose quotidienne ou en réduisant la dose en jour par jour. La réduction peut commencer après un intervalle d'une ou deux semaines, selon la réponse du patient. On recommande fortement que le dosage se fasse lentement. Le dosage journalier de corticostéroïdes systémiques est un fait connu de nos spécialistes par patients de 12 ans et plus — ou d'une dose supérieure d'un autre corticostéroïde — à l'administration d'un autre médicament, le patient doit être surveillé attentivement. Durant cette période, certains patients peuvent éprouver des symptômes de sevrage tels que : maux de tête, douleurs articulaires, gonflement et douleur, ainsi que les symptômes de l'asthme sévère de la fonction pulmonaire. Il faut surveiller ces patients pendant le traitement par inhalation et les recommander de continuer à prendre ces médicaments complètement. En cas de symptômes de sevrage, on peut recommander de continuer à prendre ces médicaments complètement pendant un certain temps.

Il faut éviter les patients chez qui l'on a interrompu un corticostéroïde systémique de sevrage immédiatement le traitement ou qui ont des effets secondaires graves de la cessation de leur traitement tels que : maux de tête, douleurs articulaires, gonflement et douleur, ainsi que les symptômes de l'asthme sévère de la fonction pulmonaire. En cas de symptômes de sevrage, on peut recommander de continuer à prendre ces médicaments complètement pendant un certain temps.

Les patients qui ont reçu des corticostéroïdes systémiques à long terme peuvent éprouver des symptômes de sevrage tels que : maux de tête, douleurs articulaires, gonflement et douleur, ainsi que les symptômes de l'asthme sévère de la fonction pulmonaire. En cas de symptômes de sevrage, on peut recommander de continuer à prendre ces médicaments complètement pendant un certain temps.

Administration
 QVAR[®] doit être administré par inhalation orale chez les patients de 6 ans ou plus. Le début d'action et le délai de développement vont d'une semaine à l'autre. Les symptômes asthmatiques peuvent disparaître au cours de la première ou de la deuxième semaine après le début du traitement, mais l'effet maximal peut prendre jusqu'à 2 ou 4 semaines. Afin de montrer le degré d'efficacité thérapeutique, il faut surveiller attentivement le patient à la plus petite dose efficace sans tenir compte des effets secondaires et parvenant à stabiliser le patient. Des doses plus élevées peuvent soulever une stabilisation accrue chez les patients qui n'ont pas répondu adéquatement au traitement après 2 ou 4 semaines. On n'a pas pu démontrer l'efficacité de l'arrêt de la dose de QVAR[®] après une semaine ou deux de traitement.

Comme dans le cas de tout autre médicament par inhalation, on recommande de tenir le dispositif en vaporisant QVAR[®] dans l'air avant de prendre une inhalation. On recommande

de tenir le dispositif (à vaporisateur) et le dispositif n'a pas été utilisé pendant plus de 14 jours (voir RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AU CONSOMMATEUR).

QVAR[®] est un médicament inhalé qui n'a pas d'effet d'usage oral. Grâce à la forme pharmaceutique de l'aérosol, le dispositif fournit chaque fois la même dose, peu importe la façon d'utiliser, 50 µg ou 100 µg. La population cible adulte qui l'a utilisé à 100 µg par jour a obtenu des résultats plus élevés que ceux obtenus à 50 µg par jour. On peut être sûr d'obtenir une dose constante, car celle-ci est ajustée en fonction de la façon d'utiliser le dispositif. La quantité de QVAR[®] inhalée est toujours la même à chaque utilisation, peu importe la position dans laquelle le dispositif est tenu. Ainsi, une même inhalation peut produire une dose stable. On peut également être sûr d'une précision constante, grâce à la dose de via qui figure sur l'étiquette du produit. Lorsque le contenant est presque vide, la quantité de médicament qui traverse l'aérosol baisse légèrement, ce qui ne peut nuire à l'efficacité de l'aérosol.

Avant de commencer à utiliser le dispositif, il faut lire attentivement les informations sur le produit. Si on ne comprend pas quelque chose, il faut lire attentivement les informations sur le produit. Si on ne comprend pas quelque chose, il faut lire attentivement les informations sur le produit. Si on ne comprend pas quelque chose, il faut lire attentivement les informations sur le produit.

REFERENCES

1. Monographie de QVAR[®] (albutérol) de la Fédération internationale pour l'asthme. Pharmacopée canadienne, 2008; 33(1): 2008-2009.
2. Smith A, Linder R, Whitlock S, Simpson P, White M, Eitner S, et al. Albutérol inhalé comparé à d'autres médicaments inhalés pour l'asthme sévère. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002; Issue 2: CD42485.
3. Smith A, Linder R, Whitlock S, Simpson P, White M, Eitner S, et al. Albutérol inhalé comparé à d'autres médicaments inhalés pour l'asthme sévère. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002; Issue 2: CD42485.
4. Smith A, Linder R, Whitlock S, Simpson P, White M, Eitner S, et al. Albutérol inhalé comparé à d'autres médicaments inhalés pour l'asthme sévère. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002; Issue 2: CD42485.
5. Smith A, Linder R, Whitlock S, Simpson P, White M, Eitner S, et al. Albutérol inhalé comparé à d'autres médicaments inhalés pour l'asthme sévère. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002; Issue 2: CD42485.
6. Smith A, Linder R, Whitlock S, Simpson P, White M, Eitner S, et al. Albutérol inhalé comparé à d'autres médicaments inhalés pour l'asthme sévère. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002; Issue 2: CD42485.
7. Smith A, Linder R, Whitlock S, Simpson P, White M, Eitner S, et al. Albutérol inhalé comparé à d'autres médicaments inhalés pour l'asthme sévère. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002; Issue 2: CD42485.
8. Smith A, Linder R, Whitlock S, Simpson P, White M, Eitner S, et al. Albutérol inhalé comparé à d'autres médicaments inhalés pour l'asthme sévère. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002; Issue 2: CD42485.
9. Smith A, Linder R, Whitlock S, Simpson P, White M, Eitner S, et al. Albutérol inhalé comparé à d'autres médicaments inhalés pour l'asthme sévère. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002; Issue 2: CD42485.

Micrographie du produit disponible sur demande.

GRACEWAY
 Graceway Pharmaceuticals
 282 Pall Mall St., Suite 202
 Leclerc (Québec)
 Québec
 M5A 0P5

QVAR
 Albutérol/terbutaline
 Albutérol/salbutamol

QVAR[®] est un médicament inhalé qui n'a pas d'effet d'usage oral. Grâce à la forme pharmaceutique de l'aérosol, le dispositif fournit chaque fois la même dose, peu importe la façon d'utiliser, 50 µg ou 100 µg. La population cible adulte qui l'a utilisé à 100 µg par jour a obtenu des résultats plus élevés que ceux obtenus à 50 µg par jour. On peut être sûr d'obtenir une dose constante, car celle-ci est ajustée en fonction de la façon d'utiliser le dispositif. La quantité de QVAR[®] inhalée est toujours la même à chaque utilisation, peu importe la position dans laquelle le dispositif est tenu. Ainsi, une même inhalation peut produire une dose stable. On peut également être sûr d'une précision constante, grâce à la dose de via qui figure sur l'étiquette du produit. Lorsque le contenant est presque vide, la quantité de médicament qui traverse l'aérosol baisse légèrement, ce qui ne peut nuire à l'efficacité de l'aérosol.