

La Solution

Mai 2013 - Édition Spéciale Congrès



ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES ASSISTANTS TECHNIQUES EN PHARMACIE

Le parcours du médicament

par Katia Vermette
L'appui et le beau temps



Vous travaillez avec les médicaments à tous les jours, vous les manipulez, vous les servez à vos patients. Vous connaissez leurs noms et les indications pour lesquelles ils sont commercialisés. Vous remarquez que les pharmaciens détectent régulièrement des interactions médicamenteuses et vous vous demandez ce qui les provoque? Pour le savoir, il faut se familiariser avec le parcours du médicament dans l'organisme. Le fait d'en connaître un peu plus sur le sujet vous permettra de mieux comprendre comment le devenir du médicament peut être modifié de manière avantageuse ou dangereuse pour le patient.

Le parcours du médicament dans l'organisme se fait en quatre étapes, soit l'absorption, la distribution, le métabolisme et l'élimination.

L'absorption

Définition : passage du médicament du site d'administration à la circulation sanguine.

La voie d'administration a un impact direct sur l'absorption d'un médicament. Dans le cas d'une administration intraveineuse (IV) par exemple, le médicament atteint directement la circulation sanguine. Au contraire, lors d'une administration orale (ex. : comprimé, capsule), le médicament doit d'abord traverser le tractus gastro-intestinal et être libéré du comprimé avant d'être absorbé et atteindre la circulation sanguine. On observe donc un délai entre l'administration du médicament et le début de son effet thérapeutique.

La prise d'un médicament avec certains aliments, un produit en vente libre, un produit de santé naturel ou un autre médicament d'ordonnance peut aussi être à l'origine d'interactions médicamenteuses affectant l'absorption. C'est le cas du Métamucil^{MC}. En effet, certains médicaments peuvent se lier avec les fibres de psyllium contenues dans le produit et ainsi empêcher son absorption. On recommande donc d'espacer de 2 heures la prise de Métamucil^{MC} et celle de médicaments entrant en interaction (ex. : antidépresseurs, anticholestérolémiants).

Un autre exemple est l'absorption du fer, qui est améliorée lorsqu'il est administré avec de la vitamine C, mais ralentie en présence de calcium. Il faut donc idéalement prendre les suppléments de fer avec du jus d'orange et non du lait!

Plusieurs médicaments voient leur absorption altérée lorsqu'ils sont pris en même temps que des produits laitiers. Le calcium retrouvé dans ces aliments se lie au médicament, empêchant ainsi son absorption. On peut observer une telle interaction entre autres avec la ciprofloxacine.

La distribution

Définition : passage du médicament de la circulation sanguine aux tissus où il produira son action (effet thérapeutique).

Les caractéristiques physico-chimiques d'un médicament conditionneront son affinité pour un ou des tissus spécifiques. Par exemple, le Fosamax^{MC} (antiostéoporotique) aura une plus grande affinité pour les os et le Sinemet^{MC} (antiparkinsonien) pour le cerveau.

L'âge du patient peut affecter la distribution d'un médicament. Par exemple, la dose de Prevacid^{MC} chez le nouveau-né doit être révisée toutes les 2 à 3 semaines parce que le poids du bébé change et que le volume où le médicament est distribué (volume de distribution) est modifié parallèlement. À l'opposé, on observe une réduction du volume sanguin chez le patient âgé. Ainsi, pour une même dose d'un médicament, la personne âgée risque de ressentir davantage d'effets indésirables par rapport à un patient de 30 ans.

Dans certaines populations, le volume de distribution peut être modifié. C'est le cas par exemple pour la personne obèse et pour la femme enceinte. Un ajustement de dose peut donc être nécessaire pour certains médicaments afin d'obtenir l'effet thérapeutique escompté. Dans le cas particulier de la grossesse, il faut cependant tenir compte du fait que beaucoup de produits peuvent traverser la barrière placentaire et être toxiques pour le fœtus.

(suite page 2)

Mot de la rédaction

Bonjour à tous!

Voici votre journal "La Solution" en édition spéciale pour le congrès. Je tiens, en premier lieu, à remercier Mélanie Audet et Éliane Favreau pour leur précieuse collaboration.

Dans ce numéro, Katia Vermette de L'Appui et le beau temps, fidèle collaboratrice à notre journal, nous propose un article sur le parcours du médicament dans l'organisme, il nous permettra d'en connaître plus sur l'absorption, la distribution, le métabolisme et l'élimination des médicaments. L'autre article traite de l'insomnie, qu'il ne faut pas prendre à la légère, par Annie Charbonneau, BPharm, MSc, pharmacienne à l'hôpital Royal Victoria.

Je vous invite à lire l'éditorial, où nous vous mettons au parfum du dossier sur les rôles des PT (personnel technique) et des PST (personnel de soutien technique). Ce dossier sera vraisemblablement le sujet le plus important de l'année! Voyez comment vous pouvez suivre adéquatement l'évolution de celui-ci, et ce en étant aux premières loges en tant que membres de l'AQATP!

De plus, nous vous invitons à vous rendre sur notre nouveau site Web, à y créer votre profil, et à y visiter notre blogue et notre forum. N'oubliez pas de nous envoyer vos photos!

Finalement, ne manquez pas la prochaine parution de notre journal où nous vous donnerons des nouvelles concernant le congrès, les ATP qui ont remporté les prix ATP par excellence, les nouvelles de l'assemblée générale, les élections, les modifications à la charte, et bien plus encore... Bonne lecture!

Denise Moffet, Vice présidente secteur formation et Éditrice

Chargée de projet pour le site Web

Dans ce numéro :

LE PARCOURS DU MÉDICAMENT	1-2
L'INSOMNIE, À NE PAS PRENDRE À LA	3
LES NOUVEAUX RÔLES: PST ET PT	3
HEUREUX AU BOULOT? C'EST POSSIBLE!	4
À NE PAS MANQUER!	4

Le parcours du médicament (suite)



On peut penser à l'Accutane^{MC}, un dérivé de vitamine A qui est contre-indiqué chez la femme enceinte car il s'avère très toxique pour le bébé à naître. Une attention particulière s'impose donc pour ce groupe de patientes!

Le métabolisme

Définition : processus impliquant la transformation des médicaments par des enzymes vers une forme plus ou moins active que la molécule de départ. Les enzymes sont des protéines impliquées dans les réactions biochimiques se déroulant dans l'organisme.

C'est au niveau du foie que sont principalement métabolisés les médicaments. Dans une plus petite proportion, les poumons, les reins, les intestins et la peau participent aussi à leur transformation.

Le métabolisme est le siège de beaucoup d'interactions médicamenteuses. En effet, plusieurs médicaments ont la capacité d'inhiber ou d'induire l'activité des enzymes, ce qui affectera le métabolisme d'autres médicaments. Par exemple, la clarithromycine inhibe le métabolisme de l'atorvastatine. Lorsque les deux médicaments sont administrés ensemble, il y a une augmentation de la concentration sanguine de l'atorvastatine, ce qui augmente les risques pour le patient de ressentir des effets indésirables (ex. : douleurs musculaires). C'est pour cette raison que le pharmacien conseille généralement au patient d'arrêter la prise d'atorvastatine pendant un traitement à la clarithromycine.

Faites attention au jus de pamplemousse ! Il inhibe le métabolisme de plusieurs médicaments, ce qui peut entraîner de sérieux effets indésirables. Parce que l'effet du pamplemousse peut persister plusieurs heures après sa consommation, il doit être banni de l'alimentation de certains patients. Voici une liste non-exhaustive des médicaments présentant une interaction avec le pamplemousse : atorvastatine, lovastatine, simvastatine, amiodarone, felodipine, nifedipine, quétiapine, dompéridone, oxycodone.

Vous demandez aux patients que vous rencontrez s'ils sont fumeurs? Eh bien la cigarette stimule l'activité métabolique de médicaments comme la clozapine, la fluvoxamine, l'olanzapine, le propranolol et la warfarine, pour ne nommer que ceux-ci. Ainsi, un fumeur pourrait avoir besoin d'une dose plus élevée de ces médicaments afin de retrouver le même effet thérapeutique qu'un non-fumeur. Au contraire, si le patient décidait d'arrêter de fumer, un ajustement de dose serait nécessaire afin d'éviter un surdosage.

Finalement, une déficience génétique au niveau de certaines enzymes peut réduire la capacité du corps à métaboliser certains médicaments. C'est le cas pour la codéine, qui doit être transformé en morphine par l'enzyme CYP2D6 afin de pouvoir exercer son effet analgésique. Chez certaines personnes, il existe une variation génétique qui entraîne un ra-

lentissement marqué de l'activité du CYP2D6. Ainsi, ces personnes ne ressentiront que peu ou pas d'effet analgésique après la prise de codéine parce que le médicament n'est pas métabolisé en morphine.

L'élimination

Définition : dernière étape du parcours du médicament, caractérisée par sa sortie de l'organisme.

Les trois principales voies d'élimination des médicaments sont l'urine (par le rein), les fèces (via les intestins) et la respiration (par les poumons). Si un patient souffre d'une pathologie affectant l'un de ces organes, l'élimination du médicament peut être ralentie. Ce faisant, la quantité de médicament dans l'organisme diminue plus lentement que supposé. La prise de doses subséquentes a donc pour effet d'augmenter graduellement les concentrations sanguines du médicament, ce qui provoquera éventuellement des effets indésirables plus intenses ou un surdosage. N'oubliez pas que le lait maternel est une autre voie par laquelle les médicaments peuvent être éliminés. Le fluoxétine par exemple est excrété dans le lait maternel, et son effet peut être très dangereux pour le bébé. Pour cette raison, on tend à prescrire d'autres antidépresseurs chez la femme qui allaite. Pensez donc toujours à demander aux patientes si elles allaitent.

La clairance de la créatinine est un paramètre fréquemment utilisé pour vérifier l'état de la fonction rénale, donc l'efficacité de l'élimination des médicaments par le rein. Parce que la créatinine est éliminée par le rein, une valeur faible de sa clairance est associée à une fonction rénale réduite. Ainsi, pour un médicament qui est principalement éliminé par le rein, une faible valeur de la clairance de la créatinine nécessitera un ajustement de la dose. C'est le cas par exemple pour la metformine et plusieurs antirétroviraux (VIH-SIDA).

Conclusion

Comme vous avez pu le constater, plusieurs éléments peuvent affecter le parcours d'un médicament dans l'organisme. Certaines pathologies, la grossesse, l'allaitement ou encore la prise d'un médicament avec différents aliments, produits naturels ou autres médicaments ne sont que quelques exemples de situations pouvant modifier le parcours du médicament, et donc son effet thérapeutique.

Vous êtes maintenant en mesure de mieux comprendre l'importance de poser les questions appropriées à vos patients. Ce faisant, vous contribuerez à l'établissement de l'historique de leur dossier pharmacologique. Vous rendrez donc plus efficace la chaîne de travail et la vérification par le pharmacien. Mais par-dessus tout, vous permettrez au patient de prendre un médicament qui sera efficace et sécuritaire, dans sa situation particulière. À vous de jouer!

Les nouveaux rôles de PT et PST... beaucoup de nouveau à l'horizon!

Comme nous l'avons annoncé dans notre première infolettre et comme vous l'avez peut être découvert sur le site Web de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ), ou mieux, lors de la conférence sur ce sujet à notre congrès, de grands changements sont à venir dans les rôles des ATP. Quelles seront les tâches attribuées au personnel technique et au personnel de soutien technique? De quelle façon pourrons-nous acquiescer la formation adéquate pour exercer ces nouveaux rôles? Quand commencerons-nous à intégrer ces nouvelles fonctions? L'AQATP est directement impliquée dans le comité ayant travaillé sur la révision des rôles et nous en sommes heureux et très fiers. De plus, soyez assurés que nous continuerons à y participer activement. L'avenir est prometteur!

Plus précisément, le plan de l'AQATP est déjà mis en place afin d'être à votre écoute et de vous tenir informés au fur et à mesure que l'OPQ en dévoilera davantage sur ces nouveaux rôles. Tout au long de l'année, nous avons travaillé très fort pour mettre à votre disposition des outils adéquats pour améliorer nos communications. Ainsi, notre infolettre vous parviendra régulièrement par courriel afin que vous restiez bien informés, sans compter qu'elle sera accessible en tout temps sur notre site Web. De plus, grâce à notre blogue et notre forum, nous pouvons enfin y échanger facilement nos opinions et nos idées.

SOYEZ BRANCHÉS!

Maintenant, il n'en tient qu'à vous, tous les ATP du Québec, VOUS, les futurs PT et PST, à vous impliquer en prenant connaissance des informations que nous vous envoyons, en répondant aux sondages, et en participant aux échanges sur notre blogue et notre forum. Nous nous sommes

dotés de nouveaux outils et nous devons tous les utiliser pour devenir dynamiques et pro actifs dans les projets qui nous concernent. L'AQATP travaille continuellement pour vous et pour être vraiment efficace, on ne le dira jamais assez, la participation de nos membres est essentielle! Ne vous gênez pas pour faire la promotion de l'AQATP autour de vous, en partageant l'information et en recrutant! Pensez que c'est dans votre propre intérêt, puisque notre objectif de mieux vous servir signifie également améliorer nos conditions de travail. Nous sommes tous et chacun, responsables de notre avenir!

Notre force? Tous ensemble, nous pouvons faire la différence!

Denise Moffet

Vice-présidente secteur formation
Éditrice du journal et de l'infolettre;
Chargée de projet pour le site Web



Un sondage effectué en 2002 rapporte que 13% de la population canadienne âgée de plus de 15 ans souffraient d'insomnie. Près du tiers (29%) de ces personnes avaient eu recours lors de l'année précédente à des médicaments favorisant le sommeil, que ce soit des médicaments prescrits (23%) ou des médicaments de vente libre (7%).¹

Définition de l'insomnie

L'insomnie est définie comme la difficulté à s'endormir, de maintenir le sommeil et/ou la difficulté d'avoir un sommeil réparateur.^{2,3} Les conséquences sont les suivantes : diminution de la performance au travail, augmentation de l'absentéisme et de la dépression, diminution de la qualité de vie, hausse du nombre d'accidents sur la route et du nombre d'hospitalisations.¹

Classification de l'insomnie

Il y a plusieurs façons de classer l'insomnie basé sur la présence ou non de symptômes, la gravité de ceux-ci ainsi que leur fréquence et durée.¹ De prime abord, l'insomnie est considérée comme transitoire si elle dure d'une à trois nuits, comme court-terme si elle perdure jusqu'à un mois ou bien comme chronique si elle persiste au-delà d'un mois.²

Selon le DSM-IV (acronyme pour Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-fourth edition), l'insomnie est qualifiée de primaire si elle s'échelonne sur une période minimale de quatre semaines et n'est pas le résultat d'une autre maladie sous-jacente. Quant à l'insomnie secondaire, elle peut être causée par un désordre mental (schizophrénie, trouble d'anxiété généralisée, dépression...), un problème médical (maladies cardiovasculaires, maladies pulmonaires, douleur, reflux gastrique...), un autre trouble du sommeil, un abus de substances (caféine, alcool, nicotine) ou bien être attribuée à un effet indésirable d'un médicament (certains antidépresseurs, décongestionnants, corticostéroïdes...) .^{1,3}

Facteurs de risque pouvant contribuer à l'insomnie

Les facteurs de risque incluent entre autres la dépression, le sexe féminin (ratio 1.4 : 1, ce ratio étant probablement dû aux fluctuations d'hormones lors des menstruations, de la grossesse ou de la ménopause), l'âge (prévalence plus forte chez les 55-64 ans versus les 15-24 ans), les problèmes médicaux ainsi que les désordres mentaux concomitants. Également, un statut socioéconomique plus faible, des problèmes familiaux importants, un niveau de stress persistant dans la vie quotidienne ainsi que la race noire seraient d'autres facteurs contributifs.^{1,4,5}

Détermination de la cause de l'insomnie propre à un individu

Le diagnostic d'insomnie peut s'avérer difficile. La première étape du processus est sans contredit l'identification de la cause de l'insomnie. Pour ce faire, la tenue d'un journal de bord pendant deux semaines sur les habitudes de la personne durant la journée (siestes, exercice...), les habitudes au coucher (heure du coucher, méthodes employées pour trouver le sommeil), le nombre d'heures de sommeil, le temps d'endormissement et le nombre de réveils nocturnes peut grandement aider à la mise en place d'un plan d'interventions. L'analyse du dossier pharmacologique incluant le recours

aux médicaments de vente libre, aux produits de santé naturels et aux drogues récréatives doit également être effectuée pour cerner si l'insomnie est secondaire à des médicaments ou substances spécifiques. Dans certains cas, il faudra référer la personne à son médecin traitant pour une investigation plus poussée.^{2,3}

Mesures non pharmacologiques

Les mesures non pharmacologiques (mesures excluant la prise de médicaments) visent à modifier le comportement de l'individu dans le but d'implanter de bonnes habitudes de sommeil. Voici une liste de conseils pouvant être essayés:^{2,6}

- Éviter la prise de stimulants tels le café, le thé, le chocolat ou la nicotine après 18h
- Éviter de prendre de trop gros repas en soirée. Par contre, ne pas aller au lit le ventre creux.
- Éviter la prise d'alcool comme moyen pour s'endormir (sommeil plus léger, réveils nocturnes plus fréquents)
- Pratiquer une activité sportive en fin d'après-midi au plus tard
- Éviter de faire des siestes durant la journée
- S'exposer à la lumière du jour de manière à réguler l'horloge biologique interne
- Réserver la chambre à coucher au sommeil et aux activités sexuelles uniquement
- Optimiser les conditions d'un bon sommeil dans la chambre à coucher : température ni trop chaude ni trop froide, chambre sombre, minimisation du bruit extérieur, lit confortable, etc.
- Pratiquer une technique de relaxation une heure avant d'aller se coucher (yoga, respiration profonde...)
- Éviter de garder un réveil-matin trop près du lit
- Toujours se lever à la même heure le matin même si l'on a mal dormi
- Se fixer un nombre optimal d'heures de sommeil (base individuelle)
- Sortir du lit si le sommeil ne vient pas après 20 minutes et effectuer une activité monotone

Médicaments de vente libre et produits de santé naturels

Ces produits ne devraient être utilisés que de façon intermittente sur une période maximale de 14 jours.⁷

Diphenhydramine ²

C'est un antihistaminique de première génération qui est fréquemment employé pour ses propriétés sédatives. Les doses usuelles peuvent s'échelonner de 12.5mg à 50mg à prendre une fois par jour dans l'heure précédant le coucher. Les effets indésirables les plus fréquents incluent une sédation résiduelle le lendemain (chez 10 à 25% des personnes), des étourdissements, la sécheresse de la bouche et la constipation. La littérature rapporte une tolérance à l'effet sédatif après quelques jours.

Mélatonine ^{2,8}

Il s'agit d'une hormone sécrétée uniquement la nuit. L'âge avancé et certains médicaments (bêta-bloqueurs, anti-inflammatoires) ont pour effet de diminuer sa production. La mélatonine contribuerait à la régulation des rythmes biologiques. La dose recommandée pour le traitement de l'insom-

nie est de 0.5 à 10mg (ou de 3 à 5mg chez les moins de 18 ans) à administrer 30 minutes avant l'heure du coucher. La mélatonine semblerait aussi minimiser l'impact du décalage horaire chez les voyageurs traversant au minimum quatre fuseaux horaires d'ouest en est. Les principaux effets indésirables sont la fatigue, des étourdissements et la somnolence.

Valériane ^{2,8}

L'utilisation de cette plante pour les troubles d'insomnie remonte jusqu'au temps des Grecs anciens. La dose usuelle est de 1.5 à 3g d'herbes ou de racines ou de 200-1000mg d'extrait à prendre dans l'heure précédant le coucher. La valériane accélère le temps d'endormissement en plus de soulager les tensions musculaires et l'anxiété. Les effets secondaires les plus fréquents sont de nature gastro-intestinale. Il est important de noter que la valériane a une odeur désagréable. Elle ne causerait pas de dépendance.

Médicaments sur prescription

Benzodiazépines ²

Parmi les médicaments sur prescription, les benzodiazépines constituent la première ligne de traitement pour l'insomnie à court-terme. Le lorazepam (Ativan®) et le clonazepam (Rivotril®) font partie de cette classe. Les benzodiazépines sont jugées sécuritaires lorsqu'elles sont employées pour de courtes périodes. Les effets indésirables incluent des étourdissements et des maux de tête. Les benzodiazépines à longue durée d'action (ex : clonazepam) peuvent induire une sédation résiduelle le lendemain. L'incidence d'amnésie antérograde (incapacité à intégrer de nouveaux souvenirs) est proportionnelle à la dose. Il est important de noter qu'une tolérance et une dépendance physique peuvent résulter de la prise d'une benzodiazépine sur une longue période de temps. Ainsi, une diminution progressive de la dose devrait être entreprise chez ces personnes.

Zopiclone (Imovane®) ⁹

Cet agent a démontré réduire le temps d'endormissement et diminuer le nombre de réveils nocturnes à une dose de 7.5mg prise au coucher lorsque comparé au placebo. En pratique, des doses aussi faibles que 3.75mg peuvent être utilisées. Le zopiclone produirait moins de somnolence résiduelle le lendemain que les autres agents et affecterait moins la mémoire que les benzodiazépines.

Trazodone (Desyrel®) ²

La trazodone est un antidépresseur doté de propriétés sédatives. Elle est souvent utilisée dans le traitement de l'insomnie à des doses de 100mg ou moins. Les effets secondaires les plus souvent rapportés sont la somnolence, des maux de tête, des étourdissements, la sécheresse de la bouche et la constipation. Il y aurait une diminution d'efficacité au fil du temps.

Conclusion




L'insomnie est un trouble du sommeil très fréquent pouvant conduire à des conséquences significatives sur la qualité de vie et la performance au travail. Heureusement, plusieurs options sont disponibles pour y remédier. N'hésitez pas à demander conseil à votre professionnel de la santé!

(Pour les références, allez sur notre site internet)

Nos coordonnées

Adresse postale:
Boîte postale 101
Succ. PAT
Montréal (Québec)
H1K 5B1

Retrouvez-nous
sur le web :
www.aqatp.ca

 (514) 778-0012
 aqatp@live.ca
 (514) 375-1562

Contenu

Katia Vermette,
Denise Moffet,
Annie Charbonneau,
Geneviève Lafleur

Conception graphique

Mélanie Audet,
Julie Lévesque

À ne pas oublier!

Envoyez-nous des photos que nous publierons sur notre tout nouveau site web!

Nous avons eu l'idée de vous demander de nous envoyer des photos prises dans votre milieu de travail. Nous avons besoin de photos avec des ATP en plein action, que ce soit dans le secteur privé ou le secteur public, nous voulons faire la démonstration de toute la panoplie des activités que font les ATP au travail, nous voulons montrer que nous faisons bien d'autres choses que de « compter des pilules! »

Heureux au boulot? C'est possible!

par Geneviève Lafleur
www.genevivelafleur.com

Les répercussions d'une insatisfaction en emploi sont énormes : plus grand risque de souffrir des maladies physiques et mentales liées au stress, détérioration des relations et impacts négatifs significatifs sur les autres sphères de vie (personnelle, familiale, conjugale et sociale). Les causes d'insatisfaction en emploi diffèrent pour chacun : être dans le mauvais domaine professionnel ou dans un mauvais environnement de travail, avoir le syndrome de *superman/superwoman*, une surcharge de travail...

L'adage populaire stipulant qu'il ne faut pas amener nos problèmes professionnels à la maison (et l'inverse s'applique) est utopique. Il serait effectivement génial de pouvoir avoir une télécommande qui pourrait utiliser les boutons PAUSE, AVANCER ou RECULER au gré de nos émotions mais la réalité est autre.

Pourquoi mettre autant d'emphase sur la satisfaction au travail? « *Le travail, ce n'est pas tout dans la vie!* »

Le travail, même s'il n'est qu'une de nos sphères de vie, occuperait le 2/3 de notre vie active, du moment où on se lève pour aller travailler jusqu'à la minute où nous décompressons après le retour.

Il importe donc que notre travail devienne une activité qui nous captive, qui nous donne le goût de se lever le matin pour aller travailler. Responsabilités obligent, nous n'avons pas toujours le choix de notre occupation professionnelle mais nous avons toujours le choix de décider comment nous allons le vivre. Tout est dans l'attitude!

Voici 5 clés pour améliorer sa satisfaction au travail :

1. **Prenez votre travail au sérieux sans vous prendre au sérieux** : amusez-vous au travail, prenez le temps de rire avec vos collègues et patrons. L'ambiance de plaisir se répercutera sur l'équipe et la productivité et les journées se dérouleront avec moins de tension.
2. **Faites une différence dans la vie des gens** : soyez présent pour ceux qui vous entourent, remarquez et soulignez l'importance de leur travail, de leur sourire, de leur comportement. Une attention inattendue est toujours appréciée par ses pairs. L'effet boomerang saura vite vous rattraper!
3. **Exprimez vos besoins et vos limites** : apprenez à dire non à une surcharge de travail de manière à ce que votre patron comprenne les raisons. Exprimez vos besoins de stimulation et de nouveaux défis, que ce soit au niveau de la formation ou des projets qui vous intéressent. Soyez clairs dans vos demandes.
4. **Bougez**: Selon l'institut Canadien de recherche sur le mode de vie et l'activité physique, 64 % des Canadiens sont physiquement inactifs. Allez marcher lors de vos pauses, créez un club de marche avec vos collègues, prenez les escaliers, faites des étirements à votre poste de travail... En plus de vous oxygéner, votre forme physique améliorera votre humeur.
5. **Soignez votre attitude** : devenez ce que vous recher-

chez chez les autres, fuyez les pessimistes, inspirez vous des gens

dont l'humeur est contagieuse. Votre attitude prime de beaucoup sur vos compétences lorsque vient le moment de l'embauche et de l'attribution de nouveaux mandats. Acceptez les petits travers qui vous agacent chez les autres car les vôtres savent sûrement les faire titiller aussi! N'oubliez pas que ce sont les différences de chacun qui font la force d'une équipe.

Et si ces idées ne vous aident pas à passer de meilleures journées au boulot, peut-être le temps est-il venu de vous arrêter et de redéfinir vos objectifs professionnels ou d'analyser d'où provient cette insatisfaction.

Vous êtes invités à visiter le www.genevivelafleur.com afin d'avoir plus de détails sur la clientèle et les mandats, les différents services offerts, les témoignages de clients ainsi que les valeurs véhiculées et la mission.

Bio

Originaire des basses Laurentides, Geneviève Lafleur offre, depuis plus d'une dizaine d'années, des interventions axées vers l'action et la responsabilisation individuelle ayant aidé des milliers de personnes et d'entreprises à atteindre leurs objectifs personnels et collectifs. Par la vivacité de l'approche positive, elle encourage une gestion humaine des ressources et le développement du capital humain, pour favoriser la satisfaction dans toutes les sphères de vie.

Double diplômée de l'UQAM, en gestion de carrière et en gestion des ressources humaines, et appuyée par une solide expérience dans les domaines de la vente, le service à la clientèle, la gestion de personnel et de projets, son expertise lui permet de comprendre autant la réalité de l'employeur que celui de l'individu.

Geneviève a plus de 1000 représentations à son actif et saura développer une solution personnalisée pour atteindre les objectifs fixés. Pour une action préventive ou curative, elle vous aidera par un coaching personnel, ses formations et ses conférences en entreprise.

Parmi ses publications dans le domaine du coaching et développement personnel on peut trouver ces livres en vente libre :

- **Quête du bonheur professionnel**, Éd. Logiques
- **Sortez du moule... et changez votre vie!** Éd. La Semaine

