

# BULLETIN

## D'INFORMATION



**S.P.P.H. inc. C.P.176 STATION "E" MONTREAL 151, Qué.**

Vol. 1, No 1

### ELECTIONS A LA SOCIETE PROFESSIONNELLE DES PHARMACIENS D'HOPITAUX

#### LE BUREAU DE DIRECTION 1969

##### PRESIDENT

M. Georges Elliott  
Institut Albert Prévost, Montréal

##### PREMIER VICE-PRESIDENT

M. André Bélanger  
Hôpital de l'Enfant Jésus, Québec

##### SECOND VICE-PRESIDENT

M. Roger Leblanc  
Hôpital Saint-Joseph, Trois-Rivières

##### SECRETARE

M. Pierre Marchand  
Hôpital Notre-Dame de Fatima, La Pocatière

##### TRESORIER

M. Yves Courchesnes  
Hôtel-Dieu de Montréal

##### DIRECTEURS

M. Paul Larochelle  
Hôpital Saint-Michel-Archange, Québec

M. Georges Lévesque  
Hôtel-Dieu de Roberval

M. Edouard Pelletier  
Institut de Cardiologie de Montréal

M. Jacques Séguin  
Hôpital Saint-Lambert, Saint-Lambert

#### OFFICIERS D'ELECTION POUR L'ANNEE EN COURS

##### PRESIDENT

M. Yves Gariépy

##### SCRUTATEURS

Mlle Louise Tétreault  
M. Jean-Yves Julien

#### COMITES

##### INFORMATION

M. Edouard Pelletier  
M. Matthieu Roberge

##### ETUDE DES PROFESSIONS AUXILIAIRES DE LA SANTE

M. Yves Gariépy  
M. Jacques-Yves Desautels  
M. Luc Rondeau

##### REDACTION DU MEMOIRE A LA COMMISSION BONNEAU

M. André Bélanger  
M. Jean Thibault

##### REDACTION DES REGLEMENTS

M. Yves Courchesne  
M. Guils Soucy  
Mlle Louise Tétreault

##### NEGOCIATIONS

M. André Bélanger  
M. Yves Gariépy  
M. Roger Leblanc

##### NORMES (STRUCTURES ET PLANIFICATION)

M. Jacques Séguin  
M. Claude Guyot  
Mlle Paule Benfante

#### DELEGUES DE LA S.P.P.H.

##### Comité Consultatif du Collège des Pharmaciens

M. Georges Elliott

##### Sous-Comité de la liste des médicaments (Formulaire)

M. Roger Leblanc

##### Comité Conjoint sur l'identification des médicaments (Ottawa)

M. Pierre Marchand  
M. Yves Gariépy

##### Comité du Collège sur l'étude des Professions auxiliaires de la Santé.

M. Yves Gariépy

##### Comité du Collège sur l'Education Continue

M. Roger Leblanc

## LE GOUVERNEMENT DU QUEBEC REFUSE LA MISE EN FORCE DU FORMULAIRE PROVINCIAL

EXTRAITS DE LA CONFERENCE DE L'HONORABLE ROCH BOIVIN, M.D., MINISTRE D'ETAT A LA SANTE DEVANT LA SOCIETE PROFESSIONNELLE DES PHARMACIENS D'HOPITAUX VENDREDI, LE 28 FEVRIER 1969

....."J'ai pensé vous entretenir, pendant quelques minutes, sur le programme d'assistance-médicaments pour les assistés sociaux. Le gouvernement du Québec est parfaitement conscient du problème qui existe pour les assistés sociaux qui, étant de par leur définition même, une classe de notre société n'ayant pas d'autres revenus que les pensions versées par le gouvernement, sont assez souvent placés dans une situation difficile lorsqu'ils reçoivent des traitements des médecins grâce au régime de l'assistance médicale. En effet, les assistés sociaux n'ont pas toujours l'argent nécessaire pour se procurer les médicaments qui leur sont prescrits.....C'est pourquoi mon collègue, monsieur Jean-Paul Cloutier, ministre de la Santé, de la Famille et du Bien-Etre Social, fidèle à la politique du Gouvernement du Québec qui préconise l'établissement d'un système d'assistance-maladie par étapes, a considéré que la deuxième étape que nous devions franchir était d'accorder l'assistance-médicaments aux assistés sociaux.....Pouvons-nous espérer avoir prochainement ce régime d'assistance-médicaments? Personnellement je l'espère et je le souhaite de tout coeur; par contre, vous comprenez qu'il nous reste encore des étapes assez longues à franchir et de plus, il faut bien admettre que le gouvernement, malgré ses meilleures intentions possible, bien conscient de la gravité du problème et de son urgence, est limité quand même à l'établissement de tout nouveau régime par ses ressources financières. Lorsque nous nous serons prononcés sur l'établissement de ce régime, il nous faudra déterminer si réellement nous avons les moyens disponibles à notre disposition pour l'établir car, comme tout bon administrateur, nous ne voulons pas donner à la population aujourd'hui, un régime qui demain, nous coûterait trois ou quatre fois ce que nous aurions prévu et nous mettrait peut-être dans des situations financières complexes.

En terminant, je tiens à vous faire remarquer que nous sommes au courant que votre association a demandé au gouvernement de mettre en force, dans les différents hôpitaux de la province, la liste des médicaments qui a été préparée par des experts. Personnellement je n'y verrais aucune objection, mais je crois qu'il ne serait pas opportun de mettre immédiatement cette liste de médicaments en force dans nos hôpitaux tant que le gouvernement n'aura pas étudié l'ensemble du régime d'assistance-médicaments. Je tiens à rassurer immédiatement certains hôpitaux qui ont eu peur, à un moment, que la mise en application de cette liste dans les hôpitaux fasse disparaître le comité de pharmacie de l'hôpital. Au contraire nous croyons que ce comité de pharmacie, à l'intérieur de chaque hôpital, a un rôle important à jouer et la liste des médicaments qui sera approuvée par le gouvernement et distribuée dans les hôpitaux servira de base et de norme pour le comité de pharmacie de chaque hôpital qui, à partir de cette liste, pourra lui-même établir son propre formulaire. Il va sans dire qu'une association comme la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux et tous les autres groupements qui oeuvrent dans le même champ d'action deviendront éventuellement des conseillers du gouvernement pour la continuation de cette liste de médicaments qui devra nécessairement être révisée périodiquement,

être tenue à jour, être modifiée selon les exigences de la science médicale et pharmaceutique. C'est donc dire que nous comptons toujours sur la collaboration d'organismes comme le vôtre et que le gouvernement entend bien coopérer avec toutes les organisations qui oeuvrent dans le champ de la santé pour donner à la population les meilleurs soins possible."

### ASPH SCHEDULING MEETINGS & EVENTS

The American Society of Hospital Pharmacists will hold its 26th annual meeting in Montréal with a full schedule of meetings and events from Monday, May 19, to Thursday, May 22.

All Society business meetings will take place in sessions of the House of Delegates, scheduled for Tuesday and Thursday mornings, May 20 and 22. House of Delegates sessions will include the reports of ASPH Executive Secretary Joseph A. Oddis, Treasurer Milton W. Skolaut and the six Councils of the Society.

The address of President Joseph H. Beckerman, the inaugural address of President-elect Winston J. Durant and installation of officers also are scheduled during the House of Delegates sessions. R. David Anderson and Robert L. Ravin will be installed for three-year terms on the Board of Directors, replacing Robert L. Lantos and Sister M. Gonzales.

The General Sessions, which will include contributed papers and guest speakers, are scheduled for Monday morning, May 19; Tuesday afternoon, May 20; and Wednesday afternoon, May 21. As in past years, sessions will feature a wide variety of contributed papers of interest to hospital pharmacists as well as to community pharmacists providing service to small hospitals, extended-care facilities, nursing homes and related institutions.

Highlights of the meeting will include the traditional ASHP Breakfast and the annual Harvey A. K. Whitney Lecture Award Reception and Dinner. Both will be held on Wednesday, May 21. An ASHP Ladies' Tea will be held on Tuesday afternoon, May 20.

**ATTENTION:** En raison de la tenue des réunions de la ASHP en mai, les prochaines journées d'études de la S.P.P.H. auront lieu les 18, 19 et 20 septembre, dans les Laurentides.

### GOVERNEMENT VS MANUFACTURIERS

L'administration des aliments et drogues des Etats-Unis a proposé de mettre fin à la mise sur le marché de quelques combinaisons d'antibiotiques prescrites très fréquemment.

Cette action est basée sur des résultats de recherches du National Academy of Sciences, du National Research Council et du Drug Efficacy Study Group, attestant que ces produits (énumérés ci-dessous) sont ou bien inefficaces ou bien pas plus efficaces que leur constituants individuels.

-UPJOHN

Albamycin G.U., comprimés

Albamycin T, capsules

Albamycin T, granules aromatisées

-LEDERLE

Achromycin, suspension nasale

-SQUIBB

Mysteclin F, capsules, sirop, gouttes pédiatriques (Resteclin)

Les manufacturiers ont reçu 30 jours pour répondre à cette proposition de retrait du marché.

(Federal Register 33: 19203, 24 déc. '68; Clin Alert, 21 jan. '68)

## LE PHARMACIEN PEUT-IL ETRE EPARGNE

N.D.L.R. Ce texte dont la version originale a paru dans la revue "Modern Hospital" janvier 1969, ne représente pas nécessairement l'opinion de la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux Inc. ni celle du traducteur.

Cependant il peut faire réfléchir quiconque se soucie de l'avenir de la pharmacie, surtout si l'on considère que la revue "Modern Hospital" est publiée en plusieurs centaines de milliers d'exemplaires.

Pierre Marchand, B.L.Ph.  
Secrétaire de la S.P.P.H.

Le concept de pharmacie clinique est probablement une très bonne suggestion mais il arrive peut-être trop tard. Tout comme les Ectopistes Migratorius et Didus Ineptus, mieux connus sous le nom de pigeons voyageurs et d'oiseaux dodo, les pharmaciens sont peut-être sur la voie de l'extermination.

L'Histoire nous rappelle que plusieurs métiers sont maintenant exterminés parce qu'ils avaient dépassé leur utilité sociale. Les barils de cuivre disparurent avec l'avènement des barils de bois. Les fabricants de roues de même que les forgerons sont devenus presque inutiles lors de l'avènement des engins à combustion interne qui utilisent des roues enrobées de caoutchouc. Nous rions bien maintenant lorsque nous lisons des lois qui exigent que tout véhicule motorisé voyageant à plus de trois milles à l'heure soit précédé d'un homme à pieds portant un drapeau rouge. Cette loi fut conservée simplement sous l'effet de pression d'un groupe voulant perpétuer un métier dont l'utilité sociale n'était plus nécessaire.

La pharmacie est très près d'en venir à cette condition de nos jours. Le service rendu par le pharmacien d'autrefois auquel on avait conféré le nom de "Doc" a été remplacé par le médecin. L'Industrie Pharmaceutique, le Directeur des Aliments et Drogues et la société en général ne peuvent et ne toléreront pas longtemps encore l'existence d'une profession inutile. Ceci dans le sens que la pharmacie ne se limite qu'au rôle de dispensateur; celle-ci est donc devenue inutile.

Il n'est pas nécessaire de faire cinq ans de cours intensifs pour produire un pharmacien "preneur et empaqueteur", c'est à dire prendre un produit sur une étagère et l'empaqueteur dans un sac de papier.

Il est tard, mais probablement pas trop tard pour éviter que le pharmacien comme le "dodo" ne devienne un "Pharmacistus Ineptus" mais pour cela il faudra une volte-face rapide et une reconnaissance que l'espoir de la profession comme profession est dans les hôpitaux et non pas dans les pharmacies de détail et alors seulement dans les hôpitaux préparés pour la nouvelle ère de la PHARMACIE CLINIQUE.

Au niveau du détail (et la différence fondamentale entre le pharmacien détaillant et le pharmacien d'hôpital a été décrite comme étant correspondante à une bicyclette versus une Cadillac) les jeunes pharmaciens pourront profiter pour un temps encore de la situation actuelle des lois. Mais alors, tous devront reconnaître et réagir positivement à la question que plusieurs se demandent: "Pharmaciens, qui a besoin de vous? C'est à dire: A qui êtes-vous utiles?"

Le fait est que les hôpitaux en ont besoin. Une demande accrue pour des centres d'information thérapeutique, des résumés de la médication reçue par le patient, un centre d'additifs intraveineux, les unidoses et plus important encore, la venue de pharmaciens sur les lieux avec les personnes qui prennent soin des patients.

"Comme patient, j'aimerais que le pharmacien avise mon médecin sur les incompatibilités médicamenteuses, les formes des différents dosages, les alternatives possibles lors de la prescription de médicaments trop onéreux. J'aimerais voir ce professionnel s'occuper de mes médicaments et qu'il s'assure de la sécurité des solutions intraveineuses qu'orr m'administre."

La pharmacie peut justifier son avenir comme profession si ses membres se joignent aux autres professionnels de la Santé comme spécialistes parmi d'autres spécialistes. Il le faut s'ils veulent éviter l'extermination et devenir "Pharmacistus Ineptus".

David K. Tritus, Ph.D.  
Directeur de la Recherche  
Hôpital Méthodiste, Rochester, III.

## COTISATION ET DROITS D'ENTREE

Le montant des droits d'entrée des membres est de \$10.00 et celui de la cotisation annuelle est de \$36.00. Un membre dont la cotisation est arréragée de trois mois est de plein droit suspendu. Il peut être relevé de cette suspension en payant les arrérages. L'exercice financier de la S.P.P.H. commence le premier janvier de chaque année et se termine le 31 décembre de la même année.

Faire toute remise au nom de la "Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux" et l'adresser à:

Yves Courchesne, L.Ph.  
Directeur du Service de Pharmacie  
Hôtel-Dieu de Montréal

## IMPORTANT

Lors de l'assemblée générale annuelle notre président, M. Elliott, a mis un accent tout particulier sur deux points:

### -PROGRAMME D'EDUCATION CONTINUE

Il a incité tous les pharmaciens d'hôpitaux à répondre promptement et de façon exacte aux questionnaires.

### -COMITE D'INFORMATION

Le succès d'un tel comité, quoiqu'assuré par la qualité de ses directeurs, sera grandement facilité si tous et chacun d'entre nous leur faisons suivre et ce, de façon régulière et soutenue:

- Copie de nos bulletins de Pharmacie
- Copie des rapports de congrès auxquels nous assistons.
- Textes originaux et solutions à des problèmes précis (case studies).
- Tout document d'intérêt pharmaceutique.

## OFFRES ET DEMANDES D'EMPLOIS

Il y a présentement des postes disponibles dans les hôpitaux suivants:

Hôtel-Dieu St-Vallier  
Chicoutimi (Gilles Dufour, bureau du personnel)  
Hôtel-Dieu d'Arthabaska  
Arthabaska (Roch Labrecque, L.Ph.)

Une licenciée en pharmacie recherche un poste dans un hôpital de langue française, de préférence. Il s'agit de:

Madame Marie Wilderman  
6210 rue Deacon, app. 2-B  
Montréal.

# CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

## RENSEIGNEMENTS SUR QUELQUES PRODUITS

### COLISTIMETHATE - POLYMYXINE E.

Le colistiméthate n'offre aucun avantage en efficacité, sécurité ou coût par rapport à la polymyxine B. et, différemment de la polymyxine B., il n'est disponible ni pour usage intraveineux ni pour usage intrathécal. En somme, on peut considérer le colistiméthate, c'est-à-dire la "polymyxine E." comme un homologue de la polymyxine B. (Aérosporine) qui ne possède aucun avantage sur ce dernier, si ce n'est la grande promotion publicitaire dont il est l'objet par son fabricant.

(The Medical Letter, Vol. 10, No 23, 15 nov. 1968)

### ACIDE ETHACRYNIQUE

Des médecins chercheurs ont noté qu'un de leurs patients atteint de trouble rénal et hépatique a éprouvé une perte significative de l'audition moins de vingt minutes après avoir reçu une seule dose de 50mg d'acide éthacrynique (édécryn). Des audiogrammes pris deux jours plus tard confirmèrent la présence de trouble sensoriel et neurotique bilatéral de l'audition.

(Pillay, V.K.G. et al., Presbyterian-St-Luke's Hosp., Chicago, (Dr. E.D. Schwartz), Lancet 1: 77 (jan. 11), 1969)

### SUPPOSITOIRES MEDICAMENTES POUR USAGE ANO-RECTAL

Présentement, il n'existe aucune évidence que les suppositoires médicamenteux (avec ou sans antibiotique) pour usage ano-rectal n'aient d'effet supérieur à celui d'un placebo dans le traitement des troubles ano-rectaux. Cependant dans les cas de douleur, des anesthésiques locaux non associés peuvent être utiles. Il est à noter que plusieurs préparations du commerce sont, de ce fait, tout à fait empiriques et les bienfaits que les manufacturiers leur attribuent sont très peu vraisemblables.

(The Medical Letter, Vol 10, No 26, 27 dec. 1968)

### TETRACYCLINES

Les tétracyclines augmentent le catabolisme des protéines causant ainsi une élévation du taux d'azote uréique sanguin. Ceci doit être pris en considération chez les patients présentant un trouble de la fonction rénale.

(Am. Jour. of Hosp. Pharm., Jan. 1969, Vol. 26, No 1, p.22)

### ASSOCIATION CHLORHYDRATE DE DIPHENHYDRAMINE ET METHAQUALONE

Peu après qu'une combinaison de méthaqualone et de chlorhydrate de diphenhydramine eut été adoptée comme sédatif de routine dans les salles d'hôpitaux, on a rapporté des effets secondaires inusités chez certains patients. Ces effets (comprenant saignement du nez, sécheresse de la bouche, enflure de la langue, langue chargée, craquelure des lèvres, vertige et désorientation), ont été observés chez dix patients et semblent être le résultat de l'usage de cette association, en même temps que d'autres agents psychotropiques, notamment thioridazine-Sandoz. Les auteurs signalent que le chlorhydrate de diphen-

hydramine, un antihistaminique, possède aussi des propriétés anticholinergiques, et "...peut bien être l'agent de potentialisation produisant les effets secondaires décrits plus haut."

(Kessell A. et al., Dandenong Psychiatric Center, Victoria, M.J. Australia 2: 1194, 30 déc. 1967)

## LES EFFETS SECONDAIRES DES TETRACYCLINES EN PEDIATRIE

Ce travail avait pour but de mettre en évidence quelques-uns des effets secondaires les plus importants provoqués par l'usage des tétracyclines en pédiatrie. La revue de la littérature médicale a permis de faire la lumière sur certains points essentiels, à savoir:

- 1- La présence d'une fluorescence particulière de coloration jaunâtre des os et de l'émail et de la dentine des dents.
- 2- Une inhibition transitoire de la croissance osseuse.
- 3- Une coloration des dents variant du gris au jaune brun.
- 4- Une hypoplasie de l'émail et de la dentine.
- 5- Un changement dans la coloration des ongles et de l'onycholyse surtout à la suite d'une exposition au soleil.

Ces observations et plusieurs autres (troubles gastro-intestinaux, syndrome de Toni-Debré-Fanconi par l'usage de tétracyclines dégradées, hypertension intra-crânienne, photosensibilité, bilan azoté négatif, etc.) ont été notées à la suite de l'administration de tétracyclines. Toutes les tétracyclines (peut-être moins l'oxytétracycline) sont susceptibles de produire ces troubles.

La sévérité des troubles est sans doute en rapport avec la dose administrée; cependant ces effets néfastes ont été constatés très fréquemment, même avec l'emploi des doses thérapeutiques.

Les tétracyclines ont la propriété de traverser la barrière placentaire. Elles peuvent ainsi provoquer des changements des os depuis le début de la grossesse, chez le fœtus, et jusque vers l'âge de six ans chez l'enfant, soit lors de la calcification des premières et des deuxième dents.

En conclusion, les tétracyclines devraient donc être utilisées avec une extrême prudence chez la femme enceinte, plus particulièrement à partir du quatrième mois de la grossesse, chez le prématuré, chez le nouveau-né à terme, chez le nourrisson et pendant la première enfance.

"Ce médicament," affirme le Ministère de la Santé de l'Italie, à la suite du troisième congrès international de chimiothérapie en 1963, "ne doit être employé que dans des situations spéciales et nécessaires (v.g. infections sévères résistantes aux autres antibiotiques moins toxiques) pendant la grossesse et la première enfance.

(Laval Médical, Vol. 39, No 10, déc. 1969, p. 939)

Les articles publiés dans ce bulletin n'expriment pas nécessairement la politique de la S.P.P.H. et n'engagent que l'éditeur.