

# BULLETIN

## D'INFORMATION



**SOCIÉTÉ PROFESSIONNELLE DES PHARMACIENS D'HÔPITAUX**

Volume 1, no 7

Octobre 1969

### DU NEUF A LA S.P.P.H. ...

Le 13 août dernier, l'exécutif de la S.P.P.H. rencontrait l'exécutif du collège pour discuter de problèmes... pharmaceutiques. L'un des sujets les plus importants fut celui des techniciens en pharmacie que le gouvernement nous suggère fortement de former au niveau des CEGEP.

Nous avons suggéré que la formation et les responsabilités à donner aux techniciens soient déterminées par les pharmaciens après études par le comité de consultation du Collège.

Il a aussi été question des dossiers patients avec lesquels nous sommes tous d'accord, et question aussi du principe de l'horaire professionnel que le collège se propose de faire adopter par le lieutenant-gouverneur en conseil en vertu de l'article 5 paragraphe 11 de leur loi. Encore une fois, nous avons appuyé ce principe émis par le collège.

Le dernier point de discussion concernait le front commun que la profession devait présenter surtout auprès du Ministère de la Santé en particulier, du gouvernement et de la population en général. Notre président George Elliott a fait remarquer à l'exécutif que nous étions prêts à collaborer en tout temps avec le collège et les autres groupements de pharmaciens mais que cette collaboration doit s'établir aller-retour et non seulement unilatéralement. La rencontre s'est terminée par la promesse du collège de sa collaboration entière.

Deux semaines plus tard, soit le 27 août, trois membres de l'exécutif de la S.P.P.H. rencontraient le CRT de l'A.H.P.Q. pour discuter de conditions de travail et d'augmentation de traitement pour les pharmaciens d'hôpitaux. La réception fut très bonne, excellente même, des membres du comité nous ont formulé des suggestions et des remarques des plus valables. Après plus de deux heures de discussion nous sommes sortis de la réunion convaincus que notre cause avait été bien entendue et remise entre bonnes mains.

Les représentants de CRT nous ont mentionné l'existence depuis le 15 juin dernier, par arrêté en Conseil, d'un comité appelé à étudier les demandes des para-médicaux. Il est possible que notre mémoire soit acheminé vers ce comité nous vous tiendrons au courant des développements. A la demande des membres de la S.P.P.H. l'exécutif de votre société a confié au bureau d'a-

vocats Du Mesnil, Prénoveau et Mailhot la tâche d'étudier la responsabilité légale du pharmacien d'hôpital.

Après beaucoup de recherches ce bureau nous a envoyé un avis légal de 34 pages dont nous publions ici les conclusions. Si vous désirez consulter ce document en entier, faites-en la demande à un des directeurs de la S.P.P.H. qui sont tous en possession d'un dossier complet.

### CONCLUSION DE L'ETUDE SUR LA RESPONSABILITE DU PHARMACIEN D'HOPITAL FAITE PAR LES AVOCATS DU MESNIL, PRENOVEAU, MAILHOT, & TARDIF.

De cette étude, il ressort d'un point de vue pratique, les conséquences suivantes:

- 1- D'après nous, la responsabilité de la faute ou de l'erreur du pharmacien est imputable à l'institution hospitalière elle-même, à moins d'un délit ou quasi-délit commis par le pharmacien en dehors de ses fonctions.
- 2- Cela implique que l'action en responsabilité devrait être intentée contre l'hôpital lui-même. Advenant une poursuite contre le pharmacien, il devrait invoquer le caractère contractuel de la responsabilité de l'institution hospitalière envers son patient.
- 3- Selon nous, dans une action en responsabilité contractuelle par un patient, le pharmacien ne devrait avoir que rôle de mis-en-cause, à titre d'employé de l'hôpital et de cause immédiate de dommage.
- 4- Dans les cas de responsabilité délictuelle ou quasi-délictuelle le pharmacien aurait le rôle de co-défenseur avec l'hôpital. Cependant, à cause de la relation commettant-préposé, il y aurait alors responsabilité conjointe et solidaire; dès lors, c'est contre l'hôpital et son assureur que le jugement serait exécuté.
- 5- La police d'assurance-responsabilité de l'hôpital couvre, selon nous, le pharmacien ainsi que tous les autres employés, qu'ils soient techniciens en laboratoire, infirmières, etc. Mais certaines particularités, comme pour la faute des professionnels à l'emploi de l'hôpital, peuvent exister, selon les dispositions des divers contrats.
- 6- Pour plus de précaution, cependant, nous ne saurions que recommander que les pharmaciens d'hôpitaux du Québec, à l'instar de la pratique des hôpitaux français, fassent insérer

dans leur contrat de travail une clause spéciale; cette clause prévoirait que l'hôpital s'engage à prendre et à payer, pour le pharmacien, une police d'assurance couvrant la faute professionnelle.

Ce ne serait pas là une très lourde charge sur l'hôpital puisque telle assurance ne coûterait qu'une somme minime (au plus une cinquantaine de dollars, pour 2 ou 3 ans). Le pharmacien n'aurait alors qu'à se préoccuper de remplir avec toutes ses connaissances, toutes ses capacités et toute son application le rôle de professionnel qui lui échoit...

#### FONCTIONS DE M. GILLES CARON

Les fonctions de monsieur Gilles Caron du service des normes hospitalières de l'Assurance-hospitalisation sont les suivantes:

- 1- Conseiller les hôpitaux sur tout ce qui a trait à la pharmacie de l'hôpital à savoir:
  - a) l'organisation et le fonctionnement de la pharmacie;
  - b) la garde, la distribution et le contrôle des médicaments à la pharmacie et sur les départements;
  - c) la coordination avec les autres départements médicaux et para-médicaux;
  - d) la vérification de la qualité de la prescription;
  - e) le développement de tout mécanisme susceptible d'améliorer le rendement de la pharmacie;
  - f) l'application des lois régissant les médicaments.
- 2- Participer à l'étude des budgets des hôpitaux en ce qui concerne le personnel et le coût de la pharmacie.
- 3- Conseiller le service des études techniques et de l'approbation des plans d'hôpitaux pour les projets de construction ou de rénovation de la pharmacie.
- 4- Participer avec les organismes du Ministère de la Santé et les associations professionnelles à l'élaboration des normes pharmaceutiques.

Espérant que ces renseignements seront à votre satisfaction, veuillez agréer, Monsieur, l'assurance de notre entière collaboration et l'expression de nos meilleurs sentiments.

Jean-Paul Marcoux,  
Directeur Général

#### LETTRE D'UN ANCIEN PRESIDENT

La S.P.P.H. a envoyé quelques fleurs au confrère Pierre André Déniger lorsqu'il a subi quelques troubles cardiaques et qu'il a dû être hospitalisé. Il nous a communiqué la lettre de remerciements suivante:

Chers confrères,

A vous tous, un merci très sincère pour vos souhaits de prompt rétablissement ainsi que pour les très jolies fleurs que vous m'avez fait parvenir lors de mon séjour à l'hôpital.

Je dois me faire à l'idée d'une convalescence prolongée. A la Société Professionnelle des Pharmaciens d'hôpitaux je souhaite longue vie et un grand succès dans l'organisation de vos prochaines journées d'étude. Je n'ignore pas que vous avez plusieurs projets en cours. Ma pensée vous accompagne et du fond de mon cœur boiteux je formule des vœux pour que vos démarches et tous vos efforts apportent encore des améliorations multiples

aux confrères pharmaciens hospitaliers. Que ce que nous avons semé antérieurement devienne porteur de fruits enrichissant à tous les points de vue pour l'exercice de la profession de pharmacien d'hôpital.

Amicalement,  
Pierre André Déniger

#### REUNION DE LA S.P.P.H., le 20 sept. 1969, Mont-Gabriel

##### ORDRE DU JOUR

- 1- Procès verbal de l'assemblée du 1er mars 1969.
- 2- Rapport du trésorier.
- 3- Statuts et règlements.
- 4- Rapport du Comité de négociations.
- 5- Rapport du Comité des normes.
- 6- Rapport du Comité : re: Commission Bonneau.
- 7- Opinion légale re: responsabilité du pharmacien d'hôpital.
- 8- Comité d'étude re: techniciens en pharmacie.
- 9- Fonctions du responsable du département de pharmacie, au niveau des normes hospitalières.
- 10- Financement des journées d'étude.
- 11- Prochaines journées d'étude.
- 12- Affaires nouvelles.

---

#### ATTENTION, ATTENTION

Des représentants de la Mutuelle Omaha, compagnie non choisie par la S.P.P.H., mais par l'Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec, (APPSQ) cherchent à rencontrer les pharmaciens d'hôpitaux pour leur offrir une assurance-maladie ou une assurance-salaire. La S.P.P.H. est présentement à la recherche d'une compagnie qui pourrait vendre à ses membres une assurance-responsabilité.

---

Les 26 et 27 juin dernier, avait lieu un symposium sur l'équivalence physiologique des drogues sous leur forme posologique à Ottawa sous les auspices de la Direction générale des Aliments et drogues...

En vue de renseigner les confrères qui n'ont pu assister à cet important symposium pour le pharmacien d'hôpital, un volontaire est demandé pour nous faire un compte-rendu de ces assises.

---

Ce bulletin est l'organe officiel de la S.P.P.H., c.p. 176, station E, Montréal 151, Qué. Toute contribution doit parvenir à l'éditeur avant le 5 du mois. Adressez vos envois à l'éditeur: Matthieu Roberge L.Ph., 300 boul. Wilfrid Hamel, Québec 8.

---

**SYSTEME DE  
CLASSIFICATION DU  
FORMULAIRE HOSPITALIER  
AMERICAIN**

- 4.00 ANTIHISTAMINIQUES**
- 8.00 ANTI-INFECTIEUX**
- 8.04 Améebicides**
- 8.08 Anthelminthiques**
- 8.12 Antibiotiques**
- 8.12.04 Antifongiques
- 8.12.06 Chloramphénicol
- 8.12.12 Erythromycines
- 8.12.16 Pénicillines
- 8.12.20 Streptomycines
- 8.12.24 Tétracyclines
- 8.12.28 Autres antibiotiques
- 8.16 Antituberculeux**
- 8.20 Antipaludéens (antimalariques)**
- 8.24 Sulfamides**
- 8.26 Sulfones**
- 8.28 Tréponémicides**
- 8.32 Trichomonacides**
- 8.36 Germicides urinaires (anti-infectieux)**
- 8.40 Autres anti-infectieux (anti-viraux compris)**
- 10.00 ANTINEOPLASIQUES**
- 10.04 Alcoylants**
- 10.08 Antimétabolites**
- 10.12 Divers agents antinéoplasiques, savoir Urethan - Vinblastine - Vincristine - Immunosuppresseurs**
- 12.00 MEDICAMENTS AGISSANT SUR LE SYSTEME NERVEUX AUTONOME**
- 12.04 Parasympathicomimétiques (cholinergiques)**
- 12.08 Parasympatholytiques (bloqueurs cholinergiques)**
- 12.12 Sympathicomimétiques (adrénergiques)**
- 12.16 Sympatholytiques (bloqueurs adrénérergiques)**
- 12.20 Myorelaxants**
- 16.00 FACTEURS SANGUINS (facteurs de la coagulation)**
- 20.00 FORMATION ET COAGULATION DU SANG**
- 20.04 Antianémiques**
- 20.04.04 Préparations martiales
- 20.04.08 Extraits hépatiques et gastriques
- 20.12 Coagulants et anticoagulants**
- 20.12.04 Anticoagulants
- 20.12.08 Antihépariniques
- 20.12.12 Coagulants
- 20.12.16 Hémostatiques (antifibrinolytiques compris)
- 24.00 CARDIOVASCULAIRES**
- 24.04 Médicaments cardiaques**
- 24.06 Antilipidémiques**
- 24.08 Hypotensifs**
- 24.12 Vasodilatateurs**
- 24.16 Sclérosants (pour varices)**
- 28.00 MEDICAMENTS AGISSANT SUR LE SYSTEME NERVEUX CENTRAL**
- 28.04 Anesthésiques généraux**
- 28.08 Antipyrétiques, analgésiques**
- 28.08.04 Anti-inflammatoires, analgésiques
- 28.08.08 Narcotiques, analgésiques
- 28.08.12 Analgésiques divers
- 28.10 Antagoniste des narcotiques**
- 28.12 Anticonvulsivants**
- 28.16 Psychothérapeutiques**
- 28.16.04 Antidépresseurs
- 28.16.08 Tranquillisants
- 28.16.12 Autres psychothérapeutiques (hallucinogènes compris)
- 28.20 Stimulants du centre respiratoire et de l'écorce cérébrale**
- 28.24 Sédatifs et hypnotiques**
- 28.24.04 Barbituriques
- 28.24.08 Non barbituriques
- 36.00 AGENTS DE DIAGNOSTIQUE**
- 36.04 Insuffisance cortico-surrénale**
- 36.08 Amyloïdose**
- 36.12 Volume sanguin**
- 36.16 Brucellose**
- 36.24 Temps de circulation**
- 36.28 Diphtérie**
- 36.32 Champignons**
- 36.36 Fonction gastrique**
- 36.38 Absorption intestinale**
- 36.40 Fonction rénale**
- 36.44 Fonction hépatique**
- 36.48 Lymphogranulome vénérien**
- 36.52 Oreillons**
- 36.56 Myasthénie grave**
- 36.60 Myxoedème**
- 36.62 Phénylcétonurie**
- 36.64 Phéochromocytome**
- 36.66 Fonction hypophysaire**
- 36.68 Roentgenographie**
- 36.72 Fièvre scarlatine**
- 36.76 Sudation**
- 36.80 Trichinose**
- 36.84 Tuberculose**
- 36.88 Analyse des urines**
- 40.00 EQUILIBRE ELECTROLYTIQUE CALORIQUE & HYDRIQUE**
- 40.04 Acidifiants**
- 40.08 Alcalinisants**
- 40.10 Désintoxicants (ammoniaque)**
- 40.12 Solutions pour perfusions**
- 40.16 Résines captant le sodium**
- 40.18 Résines captant le potassium**
- 40.20 Agents caloriques et nutritifs**
- 40.24 Succédanés du sel et du sucre**
- 40.28 Diurétiques**
- 40.36 Solutions pour irrigations**
- 40.40 Uricosuriques**
- 44.00 ENZYMES (fibrinolytiques compris)**
- 48.00 EXPECTORANTS ET ANTI-TOUX**
- 52.00 PREPARATIONS POUR LES YEUX, LE NEZ, LA GORGE ET LES OREILLES**
- 52.04 Anti-infectieux**
- 52.04.04 Antibiotiques
- 52.04.08 Sulfamides
- 52.04.12 Anti-infectieux divers
- 52.08 Anti-inflammatoires**
- 52.12 Solutions pour lentilles cornéennes**
- 52.16 Anesthésiques locaux**
- 52.20 Myotiques**
- 52.24 Mydriatiques**
- 52.28 Rince-bouche et gargarismes**
- 52.32 Vasoconstricteurs**
- 52.36 Agents non classés**
- 56.00 MEDICAMENTS GASTRO-INTESTINAUX**
- 56.04 Anti-acides et absorbants**
- 56.08 Anti-diarrhéiques**
- 56.10 Anti-flatulence**
- 56.12 Cathartiques**
- 56.16 Digestifs**
- 56.20 Emétiques**
- 56.22 Anti-émétiques**
- 56.24 Lipotropes**
- 60.00 COMPOSES D'OR**
- 64.00 ANTIDOTE DES METAUX LOURDS**
- 68.00 HORMONES NATURELLES ET SYNTHETIQUES**
- 68.04 Hormones du cortex surrénal, (glucocorticoïdes et minérocorticoïdes compris)**
- 68.08 Androgènes**
- 68.12 Gonadotrophine du chorion**
- 68.16 Oestrogènes**
- 68.20 Insulines et agents anti-diabétiques**
- 68.22 Hormones gastro-intestinales**
- 68.24 Parathyroïdiennes et antagonistes parathyroïdiennes**
- 68.28 Hormone hypophysaire**
- 68.32 Progestinogènes**
- 68.34 Autres hormones du corps jaune**
- 68.36 Thyroïdiennes et antithyroïdiennes (antagonistes thyroïdiens)**
- 72.00 ANESTHESIQUES LOCAUX**
- 76.00 OCYTOCIQUES**
- 78.00 RADIO-ACTIFS ET AGENTS ANTI-RADIATIONS**
- 78.04 Isotopes radio-actifs**
- 78.08 Anti-radiations**
- 78.12 Sensibilisants aux radiations**
- 80.00 SERUMS, TOXOIDES ET VACCINS**
- 80.04 Sérums**
- 80.08 Toxoïdes**
- 80.12 Vaccins**
- 84.00 SUBSTANCES POUR LA PEAU ET LES MUQUEUSES**
- 84.04 Anti-infectieux**
- 84.04.04 Antibiotiques
- 84.04.08 Fongicides (antifongiques)
- 84.04.12 Anti-gale (antiparasitaire et pédiculicides)
- 84.04.16 Anti-infectieux locaux divers (germicides compris)
- 84.06 Anti-inflammatoires**
- 84.08 Anti-pruritique et anesthésiques locaux**
- 84.12 Astringents**
- 84.16 Stimulants et proliférants cellulaires**
- 84.20 Détergents**
- 84.24 Emollients, adoucissants et protecteurs**
- 84.24.04 Lotions et liniments
- 84.24.08 Huiles et autres dissolvants
- 84.24.12 Onguents et protecteurs
- 84.24.16 Poudres et adoucissants
- 84.28 Kératolytiques**
- 84.32 Kératoplastique**
- 84.36 Agents divers**
- 86.00 SPASMOLYTIQUES**
- 88.00 VITAMINES**
- 88.04 Vitamine A**
- 88.08 Vitamine B (complexe)**
- 88.12 Vitamine C**
- 88.16 Vitamine D**
- 88.20 Vitamine E**
- 88.24 Vitamine K**
- 88.28 Multi-vitamines**
- 92.00 AGENTS THERAPEUTIQUES NON CLASSES**
- 94.00 DISPOSITIFS**
- 96.00 ADJUVANTS PHARMACEUTIQUES**

# CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

## Nouveau médicament YOMESAN (Niclosamide)

Substance capable d'éliminer d'une façon simple, sûre et inoffensive les taenias du tractus intestinal de l'homme.

### Mode d'emploi et posologie

En cas de constipation, il y a lieu d'évacuer scrupuleusement l'intestin avant d'instituer la cure au Yomesan.

Adultes: le jour de la cure, prendre 4 comprimés (2gm) de Yomesan après un repas facile à digérer (petit déjeuner). Veiller à ce que les comprimés soient bien mâchés et que le produit de la mastication soit ingéré avec un peu d'eau. Lorsqu'on tient à ce que le vers solitaire soit expulsé rapidement et, dans la mesure du possible, en une seule pièce, on peut prendre un purgatif drastique 2 heures après la prise des comprimés; les évacuations alvines diarrhéiformes qui se produisent, expulsent le parasite. Certains auteurs préconisent l'administration d'un extrait du lobe postérieur de l'hypophyse, 30 minutes après la prise du Yomesan.

Enfants: 6 ans et plus, dose adulte  
de 2 ans à 6 ans, 2 comprimés  
de moins de 2 ans, 1 comprimé

S'administre en une seule dose. On peut broyer finement les comprimés et les donner avec un liquide.

### Traitement:

Il n'est pas nécessaire d'administrer de purgatif après la prise de Yomesan.

### Contrôle de la guérison

Si le taenia n'a pas été expulsé par un purgatif drastique, on trouvera parfois des fractions de celui-ci jusqu'à 2 jours après la cure. Passé ce délai, les selles devraient être exemptes d'anneaux et d'œufs de taenia. En cas de réinfestation par le *Taenia saginata* ou le *Taenia solium*, la réapparition d'anneaux ou d'œufs de taenia ne peut avoir lieu qu'au bout de 3 mois.

Le recul d'observation après une cure pour l'*Hymenolepis nana* est d'une quinzaine de jours environ.

### Contre-indications

On ne connaît jusqu'ici aucune contre-indication au Yomesan. Le médicament, bien supporté par la muqueuse gastrique, ne déclenche pas de vomissements. Le Yomesan peut être prescrit même aux porteurs de vers atteints de maladies du foie, du système biliaire et des reins. Les expériences cliniques faites jusqu'ici n'ont permis aucune objection à l'emploi du Yomesan au-delà des 3 premiers mois de la grossesse; en ce qui concerne l'usage dans le premier tiers de la grossesse, on ne saurait encore dire rien de précis.

### Données chimiques

Le Yomesan est une poudre blanc-jaunâtre, inodore et incolore, insoluble dans l'eau; elle n'irrite pas la muqueuse gastro-intestinale. Très agréable pour les enfants.

Ce produit est disponible chez FBA Pharmaceuticals, 7600 Route Trans-Canadienne, Pointe-Claire.

## LE SULFAMYLON

### Définition:

Le sulfamylon est un homusulfamidé, à large spectre, exerçant une activité spécifique sur les "Gram négatif" et "Gram positif", les pseudomonas, les aerobacters et les staphylocoques. Toutefois, le produit chimique du Sulfamylon peut se trouver sous forme d'acétate, présentant ainsi moins d'effets secondaires tels que la douleur à l'application et une absorption trop grande causant une acidose hyperchlorémique. Cependant ce dernier sel est commercialisé uniquement aux Etats-Unis, tandis qu'au Canada, le produit est disponible sous forme de chlorhydrate.

### Effets secondaires:

- Douleur à l'application contrecarrée facilement par un analgésique.
- Hypersensibilité, rencontrée uniquement chez 5 à 7% des patients. Cette hypersensibilité se manifeste par un "rash" maculo-papulaire.
- Son principal effet secondaire est une activité inhibitrice sur l'anhydrase carbonique, semblable à celle du Diamox (1/150 à 1/75 de la puissance du Diamox) manifesté par une sécheresse de la bouche. Le Sulfamylon absorbé en trop grande quantité, provoque une acidose hyperchlorémique par son activité sur l'anhydrase carbonique. Toutefois le métabolisme rapide du Sulfamylon minimise les dangers d'une trop grande absorption et diminue les risques d'une acidose hyperchlorémique. On contrecarre cet effet secondaire par l'administration de bicarbonate de sodium et par une assistance ventilatoire.

### Administration:

Une seule application en couche mince (1/16 de pouce) par 24 heures.

Chez les brûlés de 30 à 60% du corps, 2 livres/jour pour 3 à 4 jours en traitement initial. Une livre par jour ensuite.

Ce produit est disponible actuellement sous forme de poudre chez Wintrop (Canada) et doit être incorporé dans une base hydrosoluble à un pourcentage de 10%.

Réf.: Rapports cliniques du Laboratoire Winthrop, mars 69.