bulletin d'information officiel
de la SOCIÉTÉ PROFESSIONNELLE DES PHARMACIENS D'HÔPITAUX

Volume 3, No 4 Avril 1971

NÉGOCIATIONS POUR LA S.P.P.H.

Lettre de M. Réjean Larouche, LL.L. adressée à Me André Loranger.

Me André Loranger,
Avocat,
a/s Faculté de Droit,
Université de Sherbrooke,
Sherbrooke, P.Q.

SUJET: Pourparlers à intervenir entre une association de pharmaciens licenciés salariés d'une part et l'Association des Hôpitaux de la Province de Québec et le Ministère des Affaires Sociales d'autre part.

Monsieur,

La présente est pour confirmer le fait que l'Association des Hôpitaux de la Province de Québec et le Ministère des Affaires Sociales sont disposés à rencontrer toute association de pharmaciens licenciés salariés, non accréditée, en vue de discuter avec eux du libellé de clauses types qui pourraient faire l'objet de contrats individuels de travail et qui pourraient, par la suite, être signés entre lesdits pharmaciens et les hôpitaux qui les emploient.

Bien vôtre,

Réjean Larouche, LL.L.

Lettre de M. Réjean Larouche LL.L. adressée à M. Yves Courchesne.

M. Yves Courchesne, L. Phar.
Président,
Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux du Québec,
C.P. 176, Station E,
Montréal 151.

Monsieur,

Suite à notre rencontre du 17 mars 1971, il me fait plaisir de confirmer par écrit les points suivants à savoir:

1- L'Association des Hôpitaux de la Province de Québec et le Ministère des Affaires Sociales reconnaissent la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux du Québec comme étant un groupe représentatif en ce qui concerne les pharmaciens "cadres" employés dans le réseau des hôpitaux publics.

2- L'Association des Hôpitaux de la Province de Québec et le Ministère des Affaires Sociales acceptent de transiger avec la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux du Québec. Cette acceptation est faite dans le but de faciliter la solution de certains problèmes et ne doit pas être interprétée comme étant l'acceptation ou la négation de quelque forme de syndicalisme que ce soit.

3- Dans le cadre des discussions qu'ils entendent avoir avec la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux de Québec, l'Association des Hôpitaux de la Province de Québec et le Ministère des Affaires Sociales n'ont pas l'intention d'engager les conseils d'administration des différents hôpitaux, mais sont disposés, sur des questions d'intérêt général, à faire auxdits hôpitaux les recommandations qui pourront s'imposer.

A ne pas exclure la possibilité que sur certains points particuliers, les accords intervenus entre la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux du Québec d'une part, et d'autre part l'Association des Hôpitaux de la Province de Québec et le Ministère des Affaires Sociales prennent la forme de directives, directives émanant de la partie patronale.

4- L'Association des Hôpitaux de la Province de Québec et le Ministère des Affaires Sociales n'ont pas l'intention de signer d'ententes collectives avec la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux du Québec. Toutefois, nous sommes prêts à discuter de clauses types qui pourraient faire l'objet de contrats individuels de travail dont ils recommanderont la signature aux hôpitaux.

Bien vôtre,

Réjean Larouche, LL.L.

CARNET DU PRÉSIDENT

1-2 et 3	Travail à domicile avec M. Yves Gariepy et Me André Loranger. Rencontre et souper avec un membre de l'A.Q.P.P.
8-9 et 10	Présence à Québec et Chicoutimi pour rencontres avec des pharmaciens de ces régions.
11	Présence à la Commission Parlementaire et présentation du mémoire de la S.P.P.H.
12	Rencontre avec M. Roberge re: Bulletin
16	Rencontre avec les Pharmaciens de l'Hôtel-Dieu de St-Jérôme en compagnie de M. Yves Gariepy.
17	Rencontre préliminaire avec Me André Loranger suivie d'une rencontre avec les représentants de l'A.Q.P.P. et du ministère des Affaires Sociales en compagnie de M.M. Matthieu Roberge, Georges Elliott et Yves Gariepy.
22-23	Rencontre avec les pharmaciens de la région de Québec.
25	Rencontre de Guils Soucy avec les autres professionnels de la santé en

milieu hospitalier pour échange d'informations.

26 Diner avec M. St-Onge et J.G. Demers de l'A.H.P.Q. re: achats de groupe régionnaux.

29 Envoi du "Journal des Débats" du 11 mars à tous les membres de la S.P.P.H.

30 Rencontre avec le comité de négociation de l'A.Q.P.P. avec Georges Elliott et Yves Gariepy. (20h30 à 00h30.)

N.B. Bien qu'étant en vacances, le président a participé à presque toutes les activités.

AVIS DIVERS

La prochaine session d'étude de la S.P.P.H. aura lieu les 4 et 5 juin 1971 à Québec. Le sujet principal de la session sera évidemment les négociations.

Le comité de négociations, ainsi que le comité de recrutement vous feront parvenir bientôt un questionnaire. Il est très important que tous les membres se fassent un devoir de le remplir dans le plus bref délai possible.

NOUVEAU RESPONSABLE À LA CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

Mlle Lise Allaire est maintenant responsable de la rédaction de la chronique scientifique. Veuillez-lui faire parvenir une copie de tous les bulletins d'information que vous publiez ou que vous recevez, ainsi que des résumés d'articles intéressants que vous trouverez au cours de vos lectures.

Mlle Lise Allaire L.Pharm.
C.H.U.L.
2705 Boul Wilfrid Laurier
Québec 10, P.Q.

CLASSIFICATION DES PHARMACIENS CHEFS

M. Yves Courchesne, L. Phar.
Président,
Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux du Québec,
C.P. 176, Station E,
Montréal 151, Qué.

SUJET: Reconnaissance des années d'expérience antérieures.
Passage automatique de la classe II à la classe I de tous les pharmaciens chefs.

Monsieur,

La présente est pour confirmer par écrit ce fait à savoir que pour les raisons mentionnées verbalement lors de la réunion que nous avons eue le 17 mars dernier, les règles d'intégration qui ont été appliquées dans les hôpitaux relativement à la reconnaissance des années d'expérience antérieures et relativement aussi à la classification des pharmaciens chefs ne seront pas modifiées.

Recevez, cher monsieur, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Bien vôtre,
Réjean Larouche, LL.L.

OFFRE D'EMPLOI

Pharmacien licencié demandé le 1er mai pour résidence de personnes agées (312 lits)
Préférence au diplômé en pharmacie d'Hôpital.
Envoyer curriculum vitae au:
Directeur Général
Manoir Verdun
5500, Boul. Lasalle
Verdun, Montréal 204

Pharmacien licencié avec diplôme ou certificat en pharmacie d'hôpital de préférence, pour hôpital St-Joseph à Rimouski
s'adresser à:
Marcel Bergeron L. Phm.,
Hôpital St-Joseph
Rue Rouleau
Rimouski Tél.: (418) 723-7851

Pharmacien Chef demandé de préférence avec diplôme d'Hôpital pour hôpital psychiatrique de 700 lits.
Envoyer curriculum vitae à:
M. J.C. Valiquette
Directeur Général
Hôpital des Laurentides
L'Annonciation.

DEMANDE D'EMPLOI

Pharmacien disponible: M. Paul Lussier L.Ph., licencié en 1949 aimerait un poste dans un hôpital de la Région de Montréal. On peut le rejoindre en téléphonant à 488-4415 ou 331-0085.

M. Guy Collette pharmacien licencié en 1967 désire travailler en milieu hospitalier dans la région de Montréal. Disponible immédiatement.
6615 Cabrini, Montréal 410
Tél.: 254-7454

M. Guy Roy L.Ph. diplômé en Pharmacie d'hôpital
3221 Edouard-Montpetit App 20
Tél: 738-0520 ou 844-0161
Temps complet ou partiel

Jacques Vinet L.Ph. diplômé en Pharmacie d'hôpital région de Montréal
Tél.: 352-6594

Pierre Gilbert E.Ph., 2ème année
St-Sylvestre
Cté Lotbinière ou
2442 Edouard-Montpetit
Montréal
Téléphone: 731-0044

Marcel Gauthier E.Ph., 2ème année
Téléphone: 271-5666 (Montréal)

Deux autres pharmaciens (L.Phm.) recherchent un emploi en hôpital. Communiquer avec:
Service de Placement S.P.P.H.,
C.P. 176, Station E,
Montréal 151, Qué

RAPPORT DU TRÉSORIER

RECETTES		
Solde en banque au 1er janvier 71		2,345.69
Cotisation des membres	11,490.00	
Session d'étude de février	1,093.25	
		12,583.65
		14,928.94
DÉPENSES		
Bulletins, imprimerie	995.57	
Timbres	50.00	
Téléphone	484.75	
Secrétariat	32.00	
Déplacement et représentation	1,983.65	
Session d'études	196.63	
Honoraires professionnels	1,929.95	
Frais de banque	9.80	
Divers	353.95	
		6,036.30
Solde en banque au 31 mars 1971		8,892.64
Nombre de membres au 31/3/71		112

PRESCRIPTIONS DES EXTERNES

Le 24 février 1971

Monsieur Guy Garon, L.Phm.
Hôpital de la Miséricorde
1212, chemin Ste-Foy
Québec, Québec

Cher monsieur Garon,

Il nous fait plaisir de vous faire parvenir copie de la lettre du Collège des Médecins

et Chirurgiens de la Province de Québec que nous venons de recevoir et qui répondra à votre question relativement aux personnes autorisées à prescrire des médicaments.

Veuillez agréer, cher monsieur Garon, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Jacques Gagnon,
B.Pharm., L.Phm.
Président

Lettre de M. Augustin Roy, M.D. à M. Jacques Gagnon.

Le 17 février 1971.

Monsieur Jacques Gagnon,
Président,
Collège des Pharmaciens de la P.Q.
1074 ouest, avenue Laurier,
Montréal, P.Q.

Cher Monsieur Gagnon,

Il me fait plaisir de donner suite à votre lettre du 22 décembre 1970.

D'après la Loi médicale, les personnes autorisées à prescrire des médicaments selon les annexes F et G de la Loi des Aliments et Drogues et selon l'annexe des stupéfiants du ministère de la Santé Nationale et du Bien-être social sont celles qui ont obtenu du Bureau provincial de médecine une licence (article 43) ou un permis d'interne, résident ou moniteur (article 47).

Veuillez agréer, cher monsieur, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Le registraire,

Augustin Roy, M.D.

EXEMPLE DE CONDITIONS DE TRAVAIL POUR LE PERSONNEL DE CADRE, PROFESSIONNEL ET NON-SYNDICABLE D'UN HÔPITAL UNIVERSITAIRE.

HEURES DE TRAVAIL

35 heures réparties en 5 jours de 7 heures.

CONGÉS FÉRIÉS ET PAYÉS

11 jours par année.

CONGÉS-MALADIE

1 jour et demi par mois de service accumulable sans limite.

Au départ, les jours de congés-maladie accumulés sont payés, jour pour jour, jusqu'à concurrence de soixante (60) jours ouvrables. L'excédent de ces soixante (60) jours de congés-maladie accumulé est payé à raison d'une demi-journée ouvrable par jour ouvrable accumulé jusqu'à concurrence de trente (30) jours. Le maximum de jours payables au départ ne peut excéder en aucun cas 90 jours ouvrables.

Dans le cas de maladie de plus de 2 semaines, l'employé qui n'aurait pas les crédits suffisants en congés-maladie pourra, avec le consentement du Directeur Général, se faire avancer jusqu'à 60 jours ouvrables de congés-maladie. En cas de départ avant la remise totale de cette avance, l'employé devra remettre l'équivalent des congés-maladie qui restent à son débit.

CONGÉS SPÉCIAUX

3 jours ouvrables à l'occasion du décès du père, de la mère, du frère, de la soeur, de l'épouse ou de l'époux, de l'enfant, du beau-père, de la belle-mère, de la bru ou du gendre de l'employé.

1 jour ouvrable à l'occasion du décès de la belle-soeur, du beau-frère et des grands-parents de l'employé.

1 jour ouvrable à l'occasion de la naissance ou du baptême de l'enfant de l'employé.

Ces congés sont accordés de la date du décès à celle des funérailles et ne sont pas accordés s'ils coincident avec tout autre congé ou vacances prévus aux présentes.

CONGÉS ANNUELS

Au 30 avril de chaque année, ceux qui auront moins de 3 mois de service, auront droit à 5 jours ouvrables de vacances.

Ceux qui auront plus de 3 mois de service mais moins de 6 mois au 30 avril, auront droit à 10 jours ouvrables de vacances.

Ceux qui auront 6 mois et plus de service au 30 avril, auront droit à 20 jours ouvrables de vacances.

Les vacances acquises au 30 avril de chaque année devront se prendre du 1er mai au 30 avril de l'année suivante.

Si l'employé n'a pu utiliser ses vacances, il devra pour les reporter à l'année suivante, en faire la demande par écrit au Directeur Général.

L'employé ayant des jours de vacances ainsi reportés et non utilisés à son départ pourra se les faire payer au taux qu'il reçoit à cette date.

ACCIDENT DU TRAVAIL

L'employeur s'engage à payer le salaire régulier à l'employé, durant toute l'absence due à un accident du travail. Mais l'employé devra s'engager à remettre à l'employeur toute somme qui lui sera versée par la Commission des Accidents du Travail de Québec pour le salaire durant cette période.

DÉFINITION DE TERMES

Ste-Foy, le 24 février 1971

M. Pierre Claveau Ph.D.
Ecole de Pharmacie
Université Laval.

Monsieur le Directeur,

J'apprécierais recevoir vos commentaires sur quelques définitions de termes que je vous soumets:

– **stagiaire en pharmacie hospitalière:** - personne inscrite comme étudiant en pharmacie de 1ère, 2e, 3e ou 4e année faisant stage en pharmacie d'hôpital.

– **interne en pharmacie hospitalière:** - titulaire du baccalauréat en pharmacie faisant stage en pharmacie hospitalière pour obtenir le certificat de pharmacien d'hôpital décerné par l'Ecole de Pharmacie de l'Université Laval et la licence en Pharmacie émise par le Collège des Pharmaciens de la Province.

– **résident en pharmacie hospitalière:** - pharmacien qui, ayant complété son internat, se spécialise dans un secteur pharmaceutique particulier en vue de l'obtention d'une maîse.

Il serait très intéressant que tous utilisent le même language dans leurs projets, rapports, etc, si on veut s'entendre.

J'anticipe le plaisir de vous lire et je vous prie d'agréer, Monsieur le directeur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Guy Garon B.L. Pharm.
Directeur des Services
Pharmaceutiques.

EXTRAIT DE LA LETTRE DE M. PIERRE CLAVEAU, DIRECTEUR DE L'ÉCOLE DE PHARMACIE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL, CONCERNANT LES STAGIAIRES, INTERNES, ET RÉSIDENTS EN PHARMACIE.

"En réponse à votre lettre du 24 février, je vous informe que les classes de stagiaire, interne et résident en pharmacie hospitalière que vous proposez, m'apparaissent bien cerner la réalité. Il siérait qu'on les retienne dans l'état actuel des choses et qu'on adopte dorénavant les dénominations choisies lorsqu'il y aura lieu de référer aux divers personnages impliqués. Je me demande s'il ne conviendrait pas d'ajouter la classe de pharmacien "licencié" (ou mieux "autorisé" en bon français) pour désigner le pharmacien à part entière des services pharmaceutiques hospitaliers."

Pierre Claveau
Directeur

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

Lise Allaire, L. Pharm.

EFFICACITÉ ANALGÉSIQUE DU PROPOXYPHÈNE (DARVON)

1) GÉNÉRALITÉS

Le chlorhydrate de propoxyphène est un analgésique synthétique, qui, de par sa structure, est rattaché aux analgésiques narcotiques de la méthadone et de l'isométhadone. Seule la forme "dextro" a un effet analgésique; la forme "levo" est emplovée comme antitussif. (4)

La drogue est employée pour le soulagement de la douleur faible à modérée, mais n'est pas assez puissante pour de fortes douleurs. Comme la codéine, elle n'a pas d'action antipyrétique. Son absorption s'effectue dans la partie supérieure du petit intestin. (4)

2) EFFETS SECONDAIRES ET INTOXICATION

On retrouve:

- étourdissements
- maux de tête
- sédation
- somnolence
- excitement paradoxal
- insomnie
- éruptions cutanées
- troubles gastro-intestinaux (incluant nausées, vomissements, douleurs abdominales, constipation)

Le coma, la dépression respiratoire et circulatoire, les convulsions et la mort peuvent résulter d'un surdosage de propoxyphène. Le tableau clinique d'intoxication est semblable à celui des narcotiques sauf que les convulsions sont plus fréquentes avec le propoxyphène. l'intoxication doit être traitée avec les antagonistes des narcotiques comme la nalorphine (Nalline) ou le lévallorphan (Lorfan). Les analeptiques, comme la caféine ou les amphétamines, sont contre-indiqués dans les cas d'empoisonnement au propoxyphène puisqu'ils AUGMENTENT LE RISQUE DE CONVULSIONS FATALES. (2) (3) (4).

3) POPULARITÉ VS EFFICACITÉ ANALGÉSIQUE

Des auteurs ont évalué la littérature publiée sur le propoxyphène pour déterminer si sa large popularité était justifiée. Sur un total de "243" articles se rapportant à ce produit, vingt études cliniques à double ou triple insu furent considérées dignes d'une analyse critique (1).

Les auteurs déclarèrent: "Selon notre révision, il est raisonnable de conclure, QUE LE PROPOXYPHÈNE N'EST PAS PLUS EFFICACE QUE L'ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE OU LA CODÉINE, ET PEUT MÊME ÈTRE INFÉRIEUR À CES ANALGÉSIQUES." (1)

Le docteur Russell Miller revisa vingt études cliniques. Sept études démontrèrent que l'acide acétylsalicylique ou A.P.C. (acide acétylsalicylique, phénacétine, caféine) était aussi ou plus efficace que le propoxyphène. Dans neuf études, le propoxyphène s'était montré SUPÉRIEUR à un placebo; dans sept autres, il ne l'était pas. (2)

Enfin, une étude faite avec alternance, aux deux heures, de placebo et d'analgésique chez des patients avec des douleurs post-opératoires persistantes montra que 600 mg (10gr) d'acide acétylsalycilique SEULEMENT apportait un soulagement significatif plus souvent que le placebo; les autres analgésiques étudiés, soit la codéine (60mg), la morphine (10mg), l'acide acétylsalicylique (300mg) et la phthalimide (200mg), ne pouvaient être distingués du placebo. (2)

Donc on peut s'interroger sur l'efficacité analgésique du propoxyphène.!

Le fait que le propoxyphène n'est pas sujet au contrôle fédéral des narcotiques peut aider à expliquer le remarquable record de ventes de cet analgésique. (3) C'est plus commode à prescrire qu'un analgésique narcotique. (2)

"QUAND VOUS RECOMMANDEZ L'ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE" DÉCLARE UN MÉDECIN NEW-YORKAIS' "LE PATIENT SE PLAINT. MAIS SI VOUS PRESCRIVEZ UNE DROGUE COMME DARVON, QUI NE PEUT ÊTRE ACHETÉE SANS PRESCRIPTION ET QUI COÛTE JUSQU'À VINGT FOIS PLUS QUE L'ACIDE ACÉTYLSALICYLIQUE, VOUS AUGMENTEZ IMMENSÉMENT SES QUALITÉS MAGIQUES"

Le propoxyphène peut cependant produire de la dépendance, tant psychologique que physique; toutefois le risque semble très petit par comparaison à la morphine et à la mépéridine (DEMEROL). Le terme "non-narcotique" ne signifie pas que la drogue ne peut pas produire de dépendance, ni prévenir les abus. (2) (3) (4)

4) CONCLUSION

Si l'acceptation clinique et l'emploi d'une drogue sont les critères pour le succès pharmacologique, l'efficacité du propoxyphène comme analgésique est bien établie. (2)

On a estimé **qu'au moins "230" millions** de prescriptions de propoxyphène ont été écrites depuis son introduction sur le marché en 1957. The National Prescription Audit a montré que plus de prescriptions de propoxyphène (DARVON) étaient distribuées par les pharmacies de détail aux États-Unis en 1967, 1968 et 1969 que pour toutes autres drogues. (1) (2)

J.A.M.A. CONCLUT QUE C'EST RAISONNABLE DE PENSER QUE LE PROPOXYPHENE N'EST PAS PLUS EFFICACE QUE L'ACIDE ACETYLSALICYLIQUE OU LA CODEINE, ET QU'IL PEUT ETRE MEME INFERIEUR A CES ANALGESIQUES. DE PLUS, IL SE HATE DE RECOMMANDER L'ACIDE ACETYLSALICYLIQUE (ASPIRIN) COMME CHOIX D'UN ANALGESIQUE DOUX.(2)

REFERENCES

1) Clin-Alert, Sept. 5, 1970, No 222
2) J.A.M.A., Août 10, 1970, Vol. 213, No 6, p. 996
3) The Medical Letter, Janvier 23, 1970, Vol 12, No 2
4) Hospital Formulary 28:08

Texte préparé par Réjean St-Arnaud – E. Pharm.

Réf.: Bulletin du C.H.U.L. – Vol 2, No 3