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

Juin 1972, Vol. 5 No. 4

**Les relations publiques à la S.P.P.H. et la promotion de la Pharmacie hospitalière au Québec.**

Il y a quelques semaines, le Conseil d'administration de la S.P.P.H. décidait de désigner un responsable des relations publiques au sein de notre organisme. Pourquoi donc a-t-on créé un tel poste?

Bien sûr, on peut affirmer que nos présidents ont tout au long de la courte histoire de la S.P.P.H., multiplié les efforts pour bien représenter le mouvement. Sans doute de nombreux comités permanents ou ad hoc ont été créés au cours des dernières années pour préciser et définir la position de notre Association face à divers problèmes du secteur pharmaceutique. Indiscutablement, on se doit de rendre hommage au travail colossal de notre sympathique confrère Matthieu Roberge, pour préparer des bulletins d'information de haute qualité et d'un intérêt soutenu. Mais, les actions de la S.P.P.H. ont-elles tout l'impact qu'on est en droit d'attendre, compte tenu des ressources dont nous disposons? Une de mes tâches sera de vérifier, au cours de mon mandat, si honnêtement, l'on peut répondre affirmativement à cette question. En nommant un responsable des relations publiques, la S.P.P.H. a choisi un moyen différent de coordonner les efforts en vue d'atteindre les gens du milieu pharmaceutique et maximiser le rayonnement des concepts qu'Elle préconise.

Pour s'acquitter de ses fonctions, voici ce qui a été fait depuis avril par le soussigné:

1- Planification sectorielle de l'information et des communications.*
2- Programmation des activités.*
3- Mise sur pied d'une équipe du bulletin d'information.* (Ce changement, ajouté aux conflits de travail dans le secteur hospitalier, est à l'origine de la suspension temporaire de la publication du bulletin d'information, en mars et avril. Un rattrapage à ce niveau sera effectué.)
4- Création d'un comité des relations publiques. Ce comité a récemment rencontré le Conseil Consultatif de Pharmacologie au milieu de mai.
5- Appel à la participation des membres de la S.P.P.H., en vue de la création et de la publication d'articles traitant de sujets d'intérêt pharmaceutique.

Cependant, quels sont les facteurs qui ralentissent d'une façon ou d'une autre l'atteinte de notre objectif, qui est la promotion de la Pharmacie hospitalière au Québec?

1- La faiblesse numérique de notre Association.
2- Absence d'un permanent ou d'un directeur-général.
3- La représentativité de notre groupe, laquelle est liée à la libre adhésion des pharmaciens du secteur hospitalier.
4- La stagnation des négociations.
5- La désaffiliation des pharmaciens du secteur hospitalier qui se dirigent en grand nombre vers la Pharmacie d'officine.
6- La jeunesse et le peu d'expérience de notre Association.
7- Les pharmaciens d'hôpitaux sont davantage peu connus que méconnus.

Notons que certains de ces facteurs entretiennent entre eux des synergies additives et même de potentialisation! Malgré ces handicaps, il convient de rejeter le repliement sur soi, l'approche négative, la grève, la suffisance et la panique. L'attitude à préconiser consiste à vouloir améliorer ce qui est possible de modifier et à s'accommoder au mieux des éléments irréductibles.

Les pharmaciens d'hôpitaux doivent cesser de **se dire entre eux** qu'ils rendent des services indispensables et **faire la démonstration publique** de cette assertion. Les pharmaciens d'hôpitaux doivent préciser leurs pensées sur les différents problèmes du milieu pharmaceutique et voir à leur propagation. Certains pharmaciens ont inventé, amélioré, transformé des systèmes de distribution des médicaments, de préparation des mélanges parentéraux, de classification de documents, d'intégration de services pharmaceutiques, de régionalisation de services pharmaceutiques, mais quand a-t-on vu un exposé de leurs réalisations dans notre bulletin d'information ou encore dans d'autres publications pharmaceutiques?

La S.P.P.H., est même disposée à former une équipe de volontaires pour assister les confrères qui réclameraient de l'aide lors de la confection des textes.

Ce serait une erreur de prétendre que les pharmaciens d'hôpitaux reçoivent peu de considération du Ministère des Affaires sociales ou encore de la Régie de l'Assurance-Maladie. Personnellement, je juge les autorités de ces Organismes tout à fait logiques d'exiger la démonstration de nos affirmations avant d'acquiescer à nos demandes. La confiance et la crédibilité ne s'achètent pas, elles se gagnent!

En somme, si les pharmaciens d'Hôpitaux veulent améliorer le rayonnement de leur Association, qu'ils fassent connaître les activités caractéristiques et spécifiques qu'ils entretiennent et qu'ils utilisent les instruments que la S.P.P.H. met à leur disposition, dont le bulletin d'information.

Les membres du Conseil d'administration s'attendent à ce que ce défi soit relevé.

Robert Létourneau, B.I. pharm.,
Responsable des relations publiques
de la S.P.P.H.

* Bulletin S.P.P.H., mai 1972, Vol 5, No:2.

**Réunion conjointe S.P.P.H.**
**Conseil consultatif de pharmacologie.**

Québec le 18 mai 1972

M. Yves COURCHESNE, président
Société professionnelle des pharmaciens d'hôpitaux du Québec
C.P. 176, Station E
Montréal 151, Québec.

Monsieur le président,

Les membres du Conseil ont apprécié les francs échanges de points de vue lors de notre réunion conjointe du 16 mai dernier. Il semble que les aspects positifs des problèmes auxquels nous sommes confrontés vont favoriser notre collaboration. Nous vous remercions en particulier d'avoir accepté de présenter des documents et votre pensée sur les points suivants:

1. À l'aide de la liste des dénominations communes établie par le Conseil, dresser et justifier une liste des médicaments devant être utilisés uniquement en milieu hospitalier.
2. Identifier et justifier par la qualité des services ou par les coûts les services pharmaceutiques externes qui ne devraient être rendus qu'en milieu hospitalier; nous suggérons de traiter des cliniques externes spécialisées, en particulier les cliniques psychiatriques, et de l'utilisation et du contrôle des médicaments d'investigation.
3. Identifier et **justifier** les services supplémentaires que les hôpitaux peuvent rendre aux malades externes. Citons les cas d'urgence et les cas d'accessibilité dans les régions éloignées.

Nous vous remercions de votre collaboration et vous prions d'agréer, Monsieur le président, l'assurance de nos sentiments distingués.

Le président du Conseil consultatif de pharmacologie

Denise LECLERC-CHEVALIER
DLC/sl

c.c. Dr. Jacques BRUNET, sous-ministre
M. Gilles GAUDREAULT, sous-ministre adjoint

**Excellent résultat d'une démarche de la S.P.P.H.**

Québec, le 6 avril 1972.

Monsieur Michel Rivard, L. Pharm.
Secrétaire de la S.P.P.H.
Hôpital Notre-Dame de l'Espérance
1275, Côte Vertu
St-Laurent, Qué.

Monsieur,

Suite à votre lettre du 20 mars dernier, nous tenons à vous informer que dans notre guide budgétaire 1973, nous allons considérer le salaire des étudiants en pharmacie d'hôpitaux dans le compte "enseignement".

Par contre, il n'est pas dans nos intentions de changer notre méthode concernant la rémunération des étudiants et des bacheliers en pharmacie.

Le sous-ministre adjoint
au financement
Claude-E. Forget

**Demande d'emploi**

Claude Gingras L. Pharm.,
523 St-Vallier ouest, app. 2,
Tél. 523-2914
Disponible jusqu'au 1er septembre.

Francine Lessard
933 Vincent Massey,
Laval – 681-5805
Étudiante en 2ième année de pharmacie disponible cet été et durant l'année scolaire pour travail en milieu hospitalier dans la région de Montréal.

**Offre d'emploi**

L'hôpital de l'Enfant-Jésus 1401 18e rue Québec 3, demande 2 pharmaciens (nes) licenciés (ées) avec diplôme ou certificat en pharmacie d'hôpital. Âge requis: 21 à 35 ans. Salaire selon échelle du MAS, bénéfices marginaux, service de garde avec rémunération spéciale.

s'adresser à M. André Bélanger, L. Pharm.
chef de la pharmacie,
529-8711, poste 251.

Hôpital St-Joseph à Rimouski (385 lits) demande un pharmacien licencié avec diplôme ou certificat en pharmacie d'Hôpital de préférence.
S'adresser à:
M. Marcel Bergeron L. Phm.
Hôpital St-Joseph,
Rue Rouleau,
Rimouski.

**AVIS**

Les prochaines Journées Pharmaceutiques de la S.P.P.H. se tiendront à Sherbrooke les 28-29-30 septembre 1972.

Une période de temps a été allouée pour permettre aux pharmaciens qui auraient des expériences personnelles valables et qui voudraient en faire bénéficier leurs confrères, de les présenter lors de ces journées.
Ceux qui sont intéressés voudront bien communiquer le plus tôt possible avec le confrère Jean Thibault de l'hôpital St-Vincent de Paul de Sherbrooke afin que ce dernier puisse leur allouer une période pour leur exposé.

Jean-Marie Boisclair L. Phm.

## LES COMITÉS DE LA S.P.P.H. POUR LA PÉRIODE MARS 1972 – MARS 1973

**PAR LE COORDONNATEUR DES COMITÉS**

**GUY GARON, VICE-PRÉSIDENT**

**MAI 1972**

**PLAN**

- PRÉAMBULE
- POUVOIRS ET RESPONSABILITÉS DU COORDONNATEUR DES COMITÉS
- LES COMITÉS DE LA S.P.P.H.
  - généralités
  - division des comités
  - composition et mandat
- CONCLUSION

### PRÉAMBULE

Militant depuis déjà quelques années au sein du Conseil d'administration de la S.P.P.H., il m'est apparu, à plusieurs reprises qu'il existait dans notre association, des faiblesses importantes, celles-ci, entre autres, se situant au niveau de l'organisation et du fonctionnement des comités.

Trop souvent, il nous est apparu que les comités étaient formés un peu au hasard, puis les gens étaient laissés à eux-mêmes pour répondre (et même ne pas répondre) douze mois plus tard, devant l'assemblée générale d'un mandat plus ou moins précis, formulé par écrit à la hâte et même non écrit.

C'est à la suite de ces considérations qu'il nous est venu à l'idée qu'il devait exister au niveau du Conseil d'administration de la S.P.P.H. un coordonnateur, c'est-à-dire une personne responsable de l'organisation et du fonctionnement des comités dans le but d'améliorer l'efficacité du travail de notre association.

### POUVOIRS ET RESPONSABILITÉS DU COORDONNATEUR DES COMITÉS

**Appellation:**
coordonnateur des comités de la S.P.P.H.

**Nomination:**
par le Conseil d'administration

**Date:**
à la première réunion mensuelle suivant les élections annuelles

**Qui:**
les comités étant la base même du bon fonctionnement et de l'efficacité de la Société, cette fonction doit être confiée à un vice-président

**But:**
créer un lien entre le Conseil d'administration et les membres des comités.

**Mandat:**
- dès le début de son mandat, le coordonnateur aura l'obligation d'élaborer la formation et le mandat de tous les comités. Ce travail sera nécessairement soumis au Conseil, pour approbation;
- le coordonnateur a le pouvoir de convoquer en n'importe lequel temps, un comité;
- il doit approuver toutes les dépenses encourues par les membres des comités;
- il choisit et congédie, s'il y a lieu, les membres des comités, après consultation auprès du Conseil;
- il peut former ou dissoudre un comité après consultation auprès du Conseil;
- il répond mensuellement au Conseil du fonctionnement des comités et fait rapport de son mandat devant l'assemblée générale annuelle.

## LES COMITÉS DE LA S.P.P.H.

**Généralités**
- Les comités sont constitués, en général de trois membres parmi lesquels sont choisis un président et un secrétaire;
- les membres des comités sont nécessairement membres de la Société;
- la convocation et l'ordre du jour doit parvenir cinq jours ouvrables avant la réunion, à tous les membres et au Coordonnateur des comités;
- le remboursement des dépenses doit être approuvé par le Coordonnateur des comités; le procès-verbal de la réunion devra être annexé à ces demandes de remboursement;
- chaque réunion devra faire l'objet d'un procès-verbal dont l'original sera confié au Coordonnateur des comités pour les archives de la S.P.P.H.;
- le Coordonnateur, après consultation auprès du Conseil, peut autoriser un comité de s'adjoindre des personnes ressources

## COMITÉS DE LA S.P.P.H. 1972

COMITÉS PERMANENTS OBLIGATOIRES

- Comité de négociations
- Comité de recrutement
- Comité des normes
- Comité des relations publiques
- Comité des lois et règlements

COMITÉS AD HOC

## COMITÉ DE NÉGOCIATIONS

**Membres:**
- Yves Courchesne
- Gilles Lavallée
- Raynald Dufour
- conseiller juridique (lorsque nécessaire et en particulier, pour les rencontres avec la partie patronnale.

**Mandat:**
- Le comité devra se réunir régulièrement;
- préparer les rencontres avec la partie patronnale;
- faire la recherche constante de "moyens de pression" pour forcer la partie patronnale à nous donner la possibilité de nous faire entendre et aussi de nous "écouter à l'occasion";
- le comité pourra et devra faire appel, à l'occasion, aux confrères pour faire certaines recherches, préparer certains documents devant servir à justifier nos représentations;
- le comité devra compiler, classifier tout ce qui est préparé, publié par les confrères et susceptible d'être utilisé un jour, pour les négociations.

**Commentaires:**
Nous n'attendons pas bien sûr des miracles de la part du comité; nous avons perdu depuis longtemps, nos illusions, nous connaissons très bien l'employeur... Cependant, une recherche constante de "moyens de pression" que nous ne connaissons pas naturellement pourrait, à plus ou moins long terme, porter fruit.

## COMITÉS DE RECRUTEMENT

**Membres:**
- Claude Richer
- V. Boyadjian
- Jeanne Lavoie

**Mandat:**
- Le comité devra se réunir régulièrement;
- au cours des deux dernières années, ce comité s'est appliqué surtout à faire le recensement des pharmaciens hospitaliers pour pouvoir les rejoindre facilement;
- dans un premier temps, le comité devra faire les quelques corrections nécessaires pour mettre à date le document préparé en 1971;
- en 1972, le comité devra faire la recherche constante "d'incitatifs" qui motiveront les membres à adhérer à notre association;
- en un mot, le comité devra s'efforcer de trouver des formules qui "forceraient" les membres à faire partie de notre association.

**Commentaires:**
Cette année, le centre nerveux de ce comité devrait être situé à Montréal en raison des problèmes qui existent au niveau du recrutement dans cette région. Un membre devrait être choisi dans la région des Cantons de l'Est pour les mêmes raisons.

Ici encore, les solutions miracles n'existent pas; nous en sommes conscient et c'est la raison de l'existence d'un comité permanent de recrutement.
Cependant, nous sommes convaincu qu'il y a possibilité d'améliorer la situation existante.

## COMITÉS DES NORMES

Le fonctionnement de ce comité est mis en veilleuse jusqu'à nouvel ordre, en raison de la demande du Directeur de l'Agrément des établissements, M. Martin Laberge, m.d., de nommer deux personnes sur un projet de normes pour le service de pharmacie.

Cependant, il est très important que les deux personnes mandatées par le Conseil, ***respectent la philosophie de la S.P.P.H.*** parce qu'il n'y aura pas, semble-t-il, d'autres consultations.

C'est pourquoi tout au long de ce travail, ces personnes devront rester en contact très étroit avec le Conseil et le consulter aussi souvent que nécessaire.

**Personnes choisies:**
- Denys Benoit
- Roger Leblanc

## COMITÉS DES RELATIONS PUBLIQUES

Nous avons pris connaissance du travail amorcé par le chargé des relations publiques; nous n'avons aucun commentaire pour le moment.

Ce bulletin est l'organe officiel de la S.P.P.H., C.P. 176, Station E, Montréal 151, Québec. Toute contribution doit parvenir au responsable avant le 5 du mois. Adressez vos envois à: Jean-Marie Boisclair, L. Pharm. 2725 Chemin Ste-Foy, Québec 10.

# CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

**1) SOULAGEMENT de la DOULEUR par PERFUSION d'une SOLUTION SALINE FROIDE:**

chez les malades affligés de certains cancers terminaux une perfusion d'une solution physiologique froide soulage les douleurs récalcitrantes. Cette technique devrait être envisagée chaque fois que les **mesures neuro-chirurgicales ont échoué** ou sont **contre-indiquées** ou lorsque **ces malades ne sont pas soulagés par les NARCOTIQUES ou leur sont devenus dépendants**. Avant d'y procéder, on fait partiellement geler un flacon de 250ml d'une solution physiologique à 0.9%.

Cinq malades sur sept atteints d'un cancer terminal ont éprouvé un véritable soulagement de leurs douleurs après recours à cette technique.

*Référence et technique: Médecine Moderne du Canada (Vol 27, No 4) Avril 1972.*

**2) OTO-TOXITÉ de L'ACIDE ÉTHACRYNIQUE:**

L'oto-toxicité de l'acide éthacrynique fut étudiée sur des cobayes. La substance médicamenteuse fut jugée oto-toxique lorsqu'administrée à des concentrations de l'ordre de 30 à 50mg/kg ou soit lorsqu'une dose de 10mg/kg fut répétée aux deux heures. **Le dosage intra-veineux recommandé pour un adulte est d'environ 1mg/kg**. Chez les patients dont la fonction rénale est détériorée, la concentration sanguine de l'acide éthacrynique pourra augmenter et ainsi obtenir un pouvoir oto-toxique. Un mauvais fonctionnement de l'excrétion rénale pourrait être un des FACTEURS expliquant l'oto-toxicité de l'acide éthacrynique.

*Référence: Clin-Alert No 112 (Mai 31, 1972)*

**3) ANTAGONISME entre la CARBENICILLINE et GENTAMICINE:**

Il est maintenant connu que la CARBENICILLINE, sous certaines conditions, peut diminuer, in vitro, l'activité bactériologique de la GENTAMICINE. Il est donc imprudent de mélanger ces deux ***antibiotiques*** et de n'accorder aucune période de temps appréciable avant leur administration. En effet, on ne devrait jamais mêler des ***antibiotiques*** avant leur administration ni consentir à les mettre en solution ensemble avant l'injection.

*Référence: Clin-Alert No 3 (Jan. 6, 1972)*

**4) MINOCYCLINE: (MINOCIN)**

La minocycline, tout comme la doxycycline, est une substance à longue action et devrait être administrée aux douze heures. Le dosage recommandé est de 200mg comme première dose et de 100mg aux douze heures.

**4.1) ACTIVITÉ ANTI-BACTÉRIENNE:**

In vitro, la minocycline possède le même spectre d'activité que les autres TETRACYCLINES. Son utilité lors de traitement des infections urinaires peut être limitée par sa faible concentration urinaire.

La minocycline est efficace in vitro contre les STAPHYLOCOQUES; incluant les souches résistantes aux autres tétracyclines.

Il faut toujours conserver en mémoire que les TETRACYCLINES ne sont pas les médicaments de premier choix dans le traitement des infections à staphylocoques.

La MINOCYCLINEa été utile lors de traitement prophylaxique à des maladies à MENINGOCOQUES.

**4.2) EFFETS SECONDAIRES:**

Les effets secondaires les plus fréquents tels que: nausées et troubles gastro-intestinaux apparaissent aussi avec la minocycline. Même si certains effets secondaires, produits par les autres tétracyclines, n'ont pas été rapportés, il serait juste de supposer que la minocycline peut partager avec les autres tétracyclines le risque de produire: une coloration jaune des dents chez le foetus et l'enfant, des effets hépatotoxiques, anti-anaboliques (azotémie) et une photosensibilité.

*Référence: Medical Letter Vol 14, No 4 (Fé. 18, 1972)*

---

## COMITÉS DES LOIS ET RÈGLEMENTS

**Membres:**

- Matthieu Roberge
- Lise Allaire
- Ce comité est avant tout un comité de surveillance. Il doit prendre les moyens pour recevoir et prendre connaissance de tous les documents publiés impliquant de près ou de loin la profession de pharmacie (ex. projet de loi, règlements, etc...)
- Si le comité pense que la S.P.P.H. doit faire des représentations, il en informe le coordonnateur qui, à son tour, saisit le Conseil d'administration de la nécessité de former un comité Ad Hoc.

## COMITÉS "AD HOC"

Ces comités sont formés pour l'étude d'un problème précis et pour une période déterminée. Une fois la période écoulée, le travail est soumis au Conseil pour approbation.

Tout membre qui désire que la S.P.P.H. se penche sur un problème précis et prenne position, doit soumettre son problème ou son projet au coordonnateur des comités qui l'apportera au Conseil lequel décidera de faire des représentations, s'il y a lieu.

**Commentaires:**

Voici, à notre avis, des sujets qui mériteraient d'être étudiés plus à fond et qui nécessiteraient incessamment la formation de comités "ad hoc" et ceci, dans le but d'une prise de position officielle" par la S.P.P.H.

- Fourniture, par les pharmaciens d'hôpitaux, de servicess pharmaceutiques aux patients externes, foyers, soins à domicile, etc...
- Contestation de la légalité du règlement de la signature non universelle
- Préparation d'un feuillet publicitaire sur la Société

## CONCLUSION

Nous n'avons pas l'impression d'avoir fait des découvertes sensationnelles; ce n'était pas là, d'ailleurs, notre but.

Nous avons tout simplement voulu préciser et planifier le travail extrêmement important que doivent accomplir les comités au sein d'une association comme la nôtre.

Nous avons voulu essayer d'impliquer le plus de gens possibles dans les efforts constants que nous devons déployer.

Cette formule, pas plus que les autres, n'aura de succès à moins que tous et chacun apportent leur quote-part à la cause.

LE VICE-PRÉSIDENT
GUY GARON, L. PHARM.