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

Fiche 594

LE CHAPITRE 48 & SON RÈGLEMENT

Août 1973, Vol. 6 No. 5

Depuis plusieurs mois déjà, l'A.P.E.S. vous ennuie avec ce qui fut d'abord le Bill 65 pour devenir la loi sur les Services de Santé et les Services Sociaux (L.Q. 1971 ch 48) et sur le règlement qui a découlé de l'adoption de cette loi. L'A.P.E.S. a suivi de près l'évolution pénible de la passation du Bill 65 à la Commission Parlementaire formée à cette fin ainsi qu'à l'Assemblée Nationale.

Les administrateurs de la S.P.P.H. de l'époque n'ont pas jugé pertinent, (à tort ou à raison) de présenter un mémoire ou des commentaires lors des discussions qui ont mené à l'acceptation de cette loi. Toutefois le projet de. règlement a vivement piqué notre curiosité et suscité nos commentaires.

Nous avons là un exemple concret de ce qu'a pu accomplir votre association.

Je veux mettre ici en parallèle trois choses:

1. Le 1er projet de règlement.
2. Les recommandations de l'A.P.E.S.
3. Le règlement tel que mis en vigueur le 1er janvier 1973.

Je vous laisse porter les jugements qu'il faut sur les points où nous avons remporté la victoire ou les points où nous avons été battus.

Toutefois, les remerciements devront aller à GUY GARON et à son équipe pour le magnifique travail qu'ils ont accompli.

TEXTES DES ARTICLES DU PROJET DE RÈGLEMENT
PARTIE IV
SECTION VI — LES ORDONNANCES

3.6.2
Un établissement ne peut fournir que des médicaments apparaissant à la liste des médicaments approuvée par le lieutenant-gouverneur en conseil en vertu de l'article 3a de la loi de l'assurance-maladie.

RECOMMANDATIONS DE L'A.P.E.S.

RECOMMANDATION: que le texte de l'article 3.6.2 soit modifié pour le suivant:

3.6.2
Un établissement ne peut fournir que sur ordonnance des médicaments apparaissant à la liste des médicaments approuvée par le lieutenant-gouverneur en conseil en vertu de l'article 3a de la loi de l'assurance-maladie ainsi que les médicaments en essai clinique.

RÈGLEMENT EN VIGUEUR
Le 1er Janvier 1973

3.6.2
À compter du 1er mars 1973, un établissement ne peut fournir que des médicaments apparaissant à la liste des médicaments visée à l'article 3a de la loi de l'assurance-maladie (L.Q. ... 1970, ch 37, mod. par L.Q. 1971 ch 47).

Toutefois un centre hospitalier peut fournir des médicaments qui n'apparaissent pas sur la liste lorsqu'il s'agit de médicaments utilisés à des fins exclusives aux centres hospitaliers, tels les curarisants, les anesthésiques, les agents de diagnostics, les produits immunologiques, les substances radioactives et les solutions physiologiques.

Il peut en outre fournir d'autres médicaments que ceux mentionnés au premier alinéa, pour fins de recherche clinique et fondamentale ou de nécessité médicale particulière. En tel cas, le médecin ou dentiste ayant utilisé ou prescrit ces médicaments doit en aviser par écrit l'exécutif du Conseil des médecins et dentistes lequel doit requérir le comité de pharmacologie de donner son opinion sur la nécessité d'utiliser ces médicaments à nouveau dans les mêmes circonstances.

RECOMMANDATION: que le texte de l'article 3.6.4 soit remplacé par le suivant:

3.6.4
Une ordonnance est valide pour 7 jours à moins qu'une autre période de validité ait été fixée par le médecin ou chirurgien-dentiste qui l'a émise. Tout renouvellement doit prendre la forme d'une nouvelle ordonnance.

La règle édictée par le présent article souffre toutefois exception dans les cas de malades à long terme pour lesquels les ordonnances sont valides pour un mois à moins d'indication contraire du médecin.

3.6.4
Une ordonnance est valide pour 4 jours à moins qu'une autre période de validité ait été fixée par le médecin ou chirurgien-dentiste qui l'a émise. Tout renouvellement doit prendre la forme d'une nouvelle ordonnance.

La règle édictée par le présent article souffre toutefois exception dans les cas de malades séjournant dans les **centres hospitaliers** de **soins prolongés** pour lesquels les ordonnances sont valides pour **15 jours** et dans le cas de malades séjournant dans les foyers d'hébergement pour lesquels les ordonnances sont valides pour **30 jours** à moins d'indication contraire du médecin.

3.6.4
Une ordonnance est valide pour 4 jours à moins qu'une autre période de validité ait été fixée par le médecin ou dentiste qui l'a émise.

La règle édictée par le présent article souffre toutefois exception dans les cas de malades à long terme ou de personnes hébergées dans un centre d'accueil pour lesquels les ordonnances sont valides pour un mois à moins d'indication contraire du médecin.

Tout renouvellement d'une ordonnance doit prendre la forme d'une nouvelle ordonnance.

RECOMMANDATION: que l'article 3.6.6 soit modifié en ajoutant «ou par le pharmacien»:

3.6.6
Le comité exécutif du conseil des médecins et dentistes d'un centre hospitalier est habilité à interdire la prescription de tout médicament, drogue ou traitement qu'il juge préjudiciable à une personne.

3.6.6
Le comité exécutif du Conseil des médecins ou dentistes **ou le pharmacien** est habilité à interdire la prescription de tout médicament, drogue ou traitement qu'il juge préjudiciable à une personne.

3.6.6
Le comité exécutif du conseil des médecins et dentistes d'un centre hospitalier est habilité à interdire après consultation du comité de pharmacologie, la prescription de tout médicament, drogue ou traitement qu'il juge préjudiciable à une personne ou une catégorie de personnes.

PARTIE IV

SECTION III — DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS

RECOMMANDATION: que le paragraphe *e)* de l'article 4.3.3.1 soit complété par «à l'exception des médicaments dont l'achat et l'entreposage sont sous l'autorité du chef de service de Pharmacie.».

4.3.3.1
Lorsque le plan d'organisation d'un établissement établit un service des finances, ce service remplit les fonctions qui lui sont attribuées par le plan d'organisation sous l'autorité du directeur des services administratifs s'il y en a un, et sinon, du directeur général. Le chef de service a notamment pour fonctions:

a) .....
b) .....
c) .....
d) .....
e) d'effectuer les achats et d'être responsable de l'organisation et du contrôle des magasins et entrepôts de l'établissement.
f) .....
g) .....
h) .....

4.3.3.1
e) d'effectuer les achats à l'exception des médicaments dont l'achat et l'entreposage sont sous l'autorité du chef du service de pharmacie et d'être responsable de l'organisation et du contrôle des magasins et entrepôts de l'établissement.

4.3.3.1
e) d'effectuer les achats et d'être responsable de l'organisation et du contrôle des magasins et entrepôts de l'établissement.

RECOMMANDATION: que le texte de l'article 4.4.6 soit remplacé par le suivant:

4.4.6
Le chef du service de pharmacie doit être un membre du Collège des pharmaciens du Québec. Le conseil d'administration peut toutefois, en égard aux circonstances, nommer au poste de chef du service de pharmacie un médecin ayant obtenu à cette fin une autorisation spéciale du Collège des pharmaciens.

4.4.6
Le chef du service de pharmacie doit être un pharmacien membre du Collège des pharmaciens du Québec. Le conseil d'administration peut toutefois, en égard aux circonstances, déléguer les responsabilités administratives du chef de service de pharmacie au directeur des services professionnels et les responsabilités professionnelles à un pharmacien consultant ou à défaut d'obtenir les services d'un consultant, à un médecin ayant obtenu à cette fin, une autorisation spéciale du Collège des pharmaciens.

4.4.2.1
Le chef du service de pharmacie doit être un pharmacien membre en règle du Collège des pharmaciens du Québec. Le conseil d'administration peut toutefois en égard aux circonstances, nommer au poste de chef du service de pharmacie un médecin ayant obtenu à cette fin une autorisation spéciale du Collège des pharmaciens.

RECOMMANDATION: que l'article 4.4.7 soit remplacé par le suivant:

4.4.7
Le chef de service de pharmacie:

a) assume la responsabilité de la préparation et de la livraison des ordonnances;

b) assume la responsabilité de la rédaction des réquisitions de médicaments lesquels doivent apparaître sur la liste des médicaments approuvés par le lieutenant-gouverneur en conseil conformément à l'article 3a de la loi de l'assurance-maladie;

c) assume la responsabilité du classement des drogues et narcotiques.

4.4.7
Le chef du service de pharmacie:

a) assume la responsabilité de la sélection, de l'achat et de l'entreposage des médicaments selon une méthode approuvée par la direction de l'établissement;

b) assume la responsabilité de la préparation et de la distribution des ordonnances ainsi que le contrôle de l'utilisation de tous les médicaments drogues et poisons;

c) assume la responsabilité du contrôle des médicaments faisant l'objet d'une réglementation particulière, à savoir: stupéfiants, drogues contrôlées et médicaments en essai clinique.

d) assume la responsabilité de préparer un formulaire de médicaments à l'intérieur de la liste de médicaments approuvée par le lieutenant-gouverneur en conseil en vertu de l'article 3a de la loi de l'assurance-maladie avec la collaboration du comité de pharmacologie et de thérapeutique.

e) assume la responsabilité de préparer une politique pour recueillir les réactions adverses aux médicaments dans l'établissement.

4.4.2.2
Le chef du service de pharmacie:

a) assume la responsabilité de la préparation et de la distribution des ordonnances ainsi que du contrôle de l'utilisation de tous les médicaments, drogues et poisons;

b) assume la responsabilité de la sélection des médicaments lesquels, sous réserve du second et troisième alinéas de l'article 3.6.2 doivent apparaître sur la liste approuvée par le lieutenant-gouverneur en conseil conformément à l'article 3a de la loi de l'assurance-maladie et

c) prépare après consultation du comité de pharmacologie un formulaire à même la liste mentionnée au paragraphe b, pour utilisation courante dans le centre hospitalier.

PARTIE V

SECTION I — L'ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT.

RECOMMANDATION: que le comité d'enseignement soit placé sous l'autorité directe du conseil consultatif des professionnels.

5.1.1
Lorsqu'un établissement a conclu un ~~contrat avec une université conformé-~~ment à l'article 88 de la loi, le conseil d'administration de l'établissement institue un comité de l'enseignement.

Dans un centre hospitalier ce comité est placé sous l'autorité du directeur des services professionnels.

5.1.4
Le comité de l'enseignement d'un centre hospitalier se compose d'au moins 6 personnes dont:

1. Le directeur des services professionnels;
2. Le directeur des services hospitaliers ou son représentant;
3. Une personne représentant l'institution d'enseignement;
4. Une personne élue par les internes et les résidents;
5. Une personne nommée par le conseil des médecins et dentistes;
6. Une personne nommée par le conseil consultatif des professionnels;

   Les nominations effectuées en vertu des paragraphes 3, 4, 5 et 6 sont faites annuellement.

RECOMMANDATION: qu'une personne élue par les autres étudiants des sciences de la santé fasse partie du comité.

5.1.4
Le comité de l'enseignement d'un centre hospitalier se compose de 7 personnes dont:

1. Le directeur des services professionnels;
2. Le directeur des services hospitaliers ou son représentant;
3. Une personne représentant l'institution de l'enseignement;
4. Une personne élue par les internes et résidents en médecine;
5. Une personne élue par les autres étudiants des sciences de la santé;
6. Une personne nommée par le conseil d'administration;
7. Une personne nommée par le conseil consultatif des professionnels.

5.1.1
Lorsqu'un établissement a conclu un ~~contrat d'affiliation avec une institution~~ d'enseignement conformément à l'article 88 de la loi, pour assurer la dispensation de programmes d'enseignement théorique ou pratique dans l'établissement, le conseil d'administration institue un comité de l'enseignement.

5.1.2
La composition du comité de l'enseignement est fixée par le contrat d'affiliation; ce comité doit toutefois comprendre au moins:

a) Le directeur général ou une personne qu'il désigne pour le représenter; et

b) Une personne désignée par l'institution d'enseignement.

Dans le cas d'un centre hospitalier, le comité de l'enseignement doit comprendre en outre:

a) Une personne désignée par le conseil des médecins et dentistes; et

b) Une personne désignée par les internes et les résidents.

Dans le cas d'un centre hospitalier ou d'un centre de services sociaux, le comité doit comprendre également une personne désignée par le conseil consultatif des professionnels.

Les désignations effectuées en vertu des deuxième et troisième alinéas sont faites annuellement.

5.1.3
Le comité de l'enseignement peut s'adjoindre au besoin un représentant des étudiants ou des professionnels visés par les programmes d'enseignement.

5.1.4
Le comité de l'enseignement d'un établissement a pour fonctions:

a) De coordonner l'enseignement donné dans chaque discipline conformément aux programmes de l'institution d'enseignement à laquelle l'établissement est relié et aux dispositions du contrat d'affiliation;

b) D'assurer selon les modalités du contrat d'affiliation l'application du programme d'enseignement et la bonne tenue des dossiers des étudiants ou professionnels profitant de l'enseignement;

c) De maintenir un inventaire permanent du matériel didactique.

PARTIE V

SECTION II — LE CONSEIL CONSULTATIF DES PROFESSIONNELS.

RECOMMANDATION: que le paragraphe *b)* de l'article 5.2.1 soit modifié pour le suivant:

5.2.1
Le conseil consultatif des professionnels d'un centre hospitalier et d'un centre de services sociaux adopte des règlements concernant:

a) Sa régie interne;

b) La création de comités et leur fonctionnement;

c) La poursuite de ses fins.

5.2.1
b) La création de tous les comités devant être constitués et leur fonctionnement, excepté le comité de contrôle d'appréciation des actes médicaux prévu par la loi à l'article 76.

5.2.1
Le conseil consultatif des professionnels d'un centre hospitalier ou d'un centre de services sociaux adopte des règlements concernant:

a) Sa régie interne;

b) La création des comités et leur fonctionnement;

c) La poursuite de ses fins.

PARTIE V

SECTION III — LE CONSEIL D'ARBITRAGE

RECOMMANDATION: que le mot «pharmacien» soit ajouté au texte de l'article.

5.3.3.1
Un médecin ou dentiste qui exerce sa profession dans un établissement et qui n'est pas satisfait d'une décision rendue concernant sa propre nomination, sa réinstallation ou son congédiement à l'un des postes prévus par la loi ou le présent règlement peut loger un grief devant le conseil d'arbitrage institué dans l'établissement conformément à l'article 92 de la loi.

5.3.3.1
Un médecin ou dentiste ou pharmacien qui exerce sa profession dans un établissement et qui n'est pas satisfait d'une décision rendue concernant sa propre nomination, sa réinstallation ou son congédiement à l'un des postes prévus par la loi ou le présent règlement peut loger un grief devant le conseil d'arbitrage institué dans l'établissement conformément à l'article 92 de la loi.

5.3.3.1
Un médecin ou dentiste qui exerce sa profession dans un établissement et qui veut en appeler d'une sanction qui lui est imposée par le conseil d'administration en vertu de l'article 5.3.2.26 ou d'un renouvellement de sa nomination, ou d'une restriction à son statut ou ses privilèges décrétée par le conseil d'administration en vertu de l'article 5.3.1.20 peut loger un grief devant le conseil d'arbitrage institué dans l'établissement conformément à l'article 92 de la loi.

Comme vous voyez, la comparaison est intéressante et je désire rappeler ici le précieux support que nous avons obtenu de l'Université de Montréal et de l'Université Laval sans lequel nous n'aurions peut-être que difficilement obtenu les modifications que nous avions souhaitées.

Le Collège des pharmaciens, pour sa part, via un comité présidé par le confrère Roger Leblanc soumettait des commentaires sensiblement identiques à ceux de l'A.P.E.S.

J'ai intentionnellement omis de parler de notre place dans l'organigramme du centre hospitalier. Comme vous le savez sans doute les structures supérieures sont remises en question par un nouveau projet de règlement et, de ce fait, les structures intermédiaires. Nous en reparlerons peut-être dans un prochain article.

Plusieurs se demandent «À quoi ça sert l'A.P.E.S.?

Ça sert aussi à ça!

Yves Courchesne L.Phm.,
Secrétaire.

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

Georges Nadon, L. Pharm

Fiche 318

POSOLOGIE DES PÉNICILLINES EN PRÉSENCE D'INSUFFISANCE RÉNALE ET HÉPATIQUE

MÉDICAMENTS	Clearance de la Créatine en ml/min et insuffisance hépatique	POSOLOGIE
Ampicilline	1) > 10 ± insuffisance hépatique 2) < 10 3) < 10 + insuffisance hépatique	Posologie normale 500 mg — 1 gm/jr P.O. I.M.F ou I.V. Posologie plus faible que celle suggérée en cas d'insuffisance rénale
Carbénicilline (Pyopène)	1) > 30 ± insuffisance hépatique 10 – 30 2) < 10 3) < 10 + insuffisance hépatique	4-5 gm q 4 hres 2-4 gm q 6-12 hres 2 gm q 12 hres 2 gm q 24 hres
Cloxacilline (Orbénine)	1) > 10 ± insuffisance hépatique 2) < 10 + 3) < 10 + insuffisance hépatique	Posologie normale 250 mg — 1 gm q 6 hres Posologie plus faible que celle suggérée en cas d'insuffisance rénale (2)
Dicloxacilline (Dynapen)	1) > 10 ± insuffisance hépatique 2) < 10 3) < 10 + insuffisance hépatique	Posologie normale 250 mg — 500 mg q 6 hres Posologie plus faible que celle suggérée en cas d'insuffisance rénale (2)
Méthicilline (Staphcilline)	1) > 30 ± insuffisance hépatique 2) < 10 – 30 3) < 10 4) < 10 + insuffisance hépatique	Posologie normale 1 - 2 gm q 3 - 6 hres 1 gm aux 8 hres Posologie plus faible que celle suggérée en cas d'insuffisance rénale (3)
Nafcilline (Unipen)	1) > 30 2) < 30 + insuffisance hépatique 3) 10 – 30 4) 10 – 30 + insuffisance hépatique 5) < 10 6) < 10 + insuffisance hépatique	250 mg - 3 gm q 3 - 6 hres Posologie plus faible que celle suggérée pour > 30 sans insuffisance hépatique (1) 250 mg - 1 gm q 3 - 6 hres Posologie plus faible que celle suggérée pour 10 - 30 ans insuffisance hépatique (3) 250 mg - 1 gm q 6 hres Posologie plus faible en cas d'insuffisance rénale (5)
Oxacilline (Prostaphline)	1) > 10 2) > 10 + trouble hépatique 3) < 10 4) < 10 + insuffisance hépatique	Posologie normale Plus faible que la posologie normale 1 gm q 4-6 hres Posologie plus faible que celle suggérée en cas d'insuffisance rénale (3)
Pénicilline G	1) > 10 2) < 10 3) < 10 + insuffisance hépatique	Dose d'attaque suivie de la ½ dose initiale q 4-5 hres Dose d'attaque suivie de la ½ dose initiale q 8-10 hres Posologie plus faible que celle suggérée en cas d'insuffisance rénale.

Référence: Drug Intelligence and Clinical Pharmacy
Vol. 7, No 2, Février 1973

Marie-Paule Gélinas L.Pharm.

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: Mlle Jeanne Lavoie, L. Pharm., Hôtel-Dieu de Montréal, 3840 St-Urbain, Montréal 131.

Dépôt Légal — Bibliothèque nationale du Québec.