APES

# bulletin d'information

officiel de l'ASSOCIATION DES PHARMACIENS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU QUÉBEC

Dépôt Légal — Bibliothèque nationale du Québec

Août 1977, Vol. 10, no 4,

## ÉDITORIAL

### L'ÉVOLUTION

Sous ce vocable que chacun sait définir je veux cheminer avec vous dans le temps afin d'examiner le trajet que l'A.P.E.S. a parcouru depuis quelques années.

D'une part, l'évolution nous amène à inaugurer ces jours-ci un secrétariat, geste banal en soi mais lourd de signification dans la vie de notre association. D'artisanale et complètement décentralisée, l'A.P.E.S. débute une ère de cohésion qui espérons-le lui sera bénéfique. Bien sûr, les actions entreprises jusqu'à maintenant n'étaient pas marquées d'incohérence, tout au contraire, mais un secrétariat nous permettra d'accentuer sur cet aspect de cohésion qui nous semble des plus importants.

Je feuilletais récemment le bottin de la S.P.P.H. de 1969 et j'y retrouvais 125 noms. Que de noms ajoutés à cette liste depuis! En effet l'A.P.E.S. compte près de 425 membres et le budget de l'époque, qui atteignait à peine les 5 chiffres, se trouvera installé dans les 6 chiffres en 1978.

En 1969, le principal sujet de discussion était de savoir quelle orientation nous devions prendre: orientation uniquement syndicale ou uniquement scientifique.

En 1977 nous sommes au lendemain de la signature de notre première entente (!) avec le M.A.S. et l'A.H.P.Q. et à l'aube de l'inauguration de notre programme d'éducation permanente. Nous avons réalisé que l'on ne pouvait sacrifier l'un pour l'autre mais que l'un était complémentaire de l'autre.

En 1969 la S.P.P.H. cherchait à se rapprocher des mouvements similaires nationaux et internationaux. Aujourd'hui l'A.P.E.S. vous invite à joindre la C.S.H.P., l'A.S.H.P. et la F.I.P. afin de recueillir de partout les éléments positifs qui constituent la pratique de la pharmacie en établissements de santé.

En 1969 la S.P.P.H. soumettait un mémoire à la commission Bonneau concernant l'enseignement de la pharmacie à l'université Laval. En 1977, l'A.P.E.S. s'affaire à élaborer des normes d'agrément des centres hospitaliers aptes à former les pharmaciens désireux d'obtenir leur diplôme en pharmacie d'hôpital.

En 1969 nous étudiions les premiers règlements adoptés en vertu de ce qui était alors la loi sur les hôpitaux.

En 1977 on s'apprête à modifier les règlements adoptés en vertu de la loi sur les services de santé et des services sociaux lorsque cette dite loi aura elle-même été modifiée! C'est tout de même a ce niveau qu'on peut le plus valablement mesurer les modifications profondes qu'ont amenées nos diverses interventions au niveau des universités, de l'Ordre, des gouvernements etc . . .

En effet, le règlement de 1969 déterminait que le pharmacien avait la responsabilité de la distribution des médicaments et n'avait pas le droit de substituer. Maintenant, le règlement accorde au pharmacien le contrôle de l'utilisation de tous les médicaments, drogues et poisons et le pouvoir de substituer, lorsqu'il le juge à propose.

En 1969 le conseil d'administration était sous la présidence de Georges Elliott appuyé à la vice-présidence par Roger Leblanc et André Bélanger. Le secrétaire d'alors était Pierre Marchand et j'occupais le poste de trésorier. Les administrateurs étaient Paul Larochelle, Georges Lévesque, Édouard Pelletier et Jacques Séguin.

En 1977 on ne retrouve que deux de ces noms sur le conseil d'administration et des figures jeunes et nouvelles occupent les postes-clés.

En 1969, le conseil se battait pour que le salaire de base passe de $7,500.00 à 9,100.00 alors qu'en 1977 les bacheliers sont rémunérés plus de $16,000.00.

D'autre part, certaines choses n'ont pas changé. La première qui me vient à l'esprit est la dévotion que tous les administrateurs ont démontrée pour les affaires communes et plus malheureusement le fait qu'aujourd'hui, comme en 1969, on soit obligé de gaspiller nos énergies à réclamer au ministère des affaires sociales que justice soit faite pour chacun des pharmaciens. En effet en 1969 nous écrivions à M. J.P. Marcoux, alors directeur général du service d'assurance hospitalisation, pour que soient versés les salaires selon les augmentations accordées. Nos représentations de 1977 au ministre Lazure sont en partie de même nature.

Qu'adviendra-t-il demain? Il appartient au pharmacien des établissements de santé de continuer à s'assumer pleinement et à favoriser le développement des nouveaux concepts sans toutefois négliger les tâches qui lui incombent actuellement. Il sera heureux de pouvoir réfléchir ensemble, lors des prochaines journées pharmaceutiques, sur la façon optimale d'utiliser le personnel qui nous entoure afin de mieux utiliser les connaissances acquises par divers moyens et s'intégrer pleinement à l'équipe des travailleurs du domaine de la santé.

Récemment, je recevais d'un confrère, copie du rapport annuel qu'il remet à son administration; comme il fêtait son 10e anniversaire il faisait état, dans ce document, des objectifs qu'il avait atteints pendant cette décennie. La nomenclature occupait à elle seule deux pages! Si notre évolution individuelle nous donne la possibilité de noircir deux pages d'objectifs atteints dans les prochaines 10 années, nous serons en excellente santé.

BONNES VACANCES!

Yves Courchesne,

Août 1977

## LE CONSEIL VOUS INFORME

### RENCONTRE DES RÉSIDENTS

Les membres du conseil d'administration ont rencontré les résidents en pharmacie hospitalière de Montréal le 16 juin dernier et ceux de Laval le 20 juillet. Cette rencontre avait pour but de leur souhaiter la bienvenue dans le milieu hospitalier. Les pharmaciens-chefs des centres hospitaliers qui reçoivent des résidents, les moniteurs ainsi que les représentants de la faculté et de l'école de pharmacie se sont joints à cette rencontre. À noter que tous les résidents (ou presque) sont membres de l'A.P.E.S.

### SECRÉTARIAT

Le conseil d'administration s'est assuré les services de Mademoiselle Jeanne Lavoie pour structurer notre secrétariat et entraîner le personnel. Mademoiselle Lavoie, qui poursuit actuellement des études en administration, est avantageusement connue pour sa participation aux activités de l'association et en particulier pour son travail de présidente du comité du bulletin. Elle sera au secrétariat pour une période de sept (7) semaines à compter du 25 juillet 1977. Nous répétons encore une fois l'adresse du secrétariat: 3422 Saint-Hubert, Montréal; Tél.: (514) 849-3353.

### JOURNÉES D'ÉDUCATION PERMANENTE

Pour faire suite à l'éditorial du confrère Roger Leblanc paru dans le précédent numéro du «Bulletin», voici les dates officielles des journées d'éducation permanente:

1. Québec, le 21 octobre 1977. *Sujet:* Le diabète. *Endroit:* C.H.U.L.
2. Montréal, le 9 décembre 1977. *Sujet:* Cardiologie. *Endroit:* Institut de Cardiologie.
3. Sherbrooke, le 7 avril 1978: *Sujet:* L'eau et les électrolytes. *Endroit:* C.H.U.S.
4. Montréal, le 31 mai 1978. *Sujet:* La psychiatrie. *Endroit:* Centre Louis-Hippolyte Lafontaine

### JOURNÉES PHARMACEUTIQUES

**Nota Bene**

— Pour ceux qui ne l'auraient pas encore fait, s'il vous plaît, compléter le questionnaire expédié le 06/07/77 dans le plus bref délai. Nous avons besoin de votre participation car la réussite du congrès en dépend . . .

— *Inscription*
Pharmaciens membres de l'A.P.E.S.
$50.00 (par établissement)
Pharmaciens non membre
$75.00 (chacun)
Étudiants
$10.00 (chacun)

## JOURNÉES PHARMACEUTIQUES

Les 15, 16 et 17 septembre 1977

à l'Hôtel Loews «La Cité» de Montréal

## LE SUJET: «TECHNICIENS ET TECHNIQUES»

*traitera en particulier de l'utilisation et de la formation du personnel de soutien ainsi que des adjuvants techniques tels l'informatique.*

## PROGRAMME

**Jeudi le 15 septembre**

09h00 réunion du conseil d'administration.

13h30 Mot du président de l'A.P.E.S. M. Guy Garon.

13h45 Exposé général du thème par le président des Journées Pharmaceutiques M. Pierre Caouette.

14h00 Formation et fonctions du personnel de soutien M. Pierre Ducharme. Mlle Jeanne Lavoie.

*15h30 Discussion en groupe de travail.

16h30 Plénière.

DÎNER LIBRE

**Vendredi le 16 septembre**

09h15 Les pharmaciens et l'aide technique Dr Jacques Gagné Ph.D. Vice-Doyen Faculté de Pharmacie Université de Montréal.

*10h00 Discussion en groupe de travail.

11h00 Plénière.

12h00 Déjeuner libre.

13h30 L'informatique[1] et les services pharmaceutiques Mlle Hélène Meloche. M. Richard Moisan.

*15h00 Discussion en groupe de travail.

16h00 Plénière.

Table ronde sur les implications des techniciens et techniques sur les services pharmaceutiques.

18h00 Clôture des Journées Pharmaceutiques

19h00 Cocktail.

DÎNER LIBRE.

1. Un kiosque d'information sera tenu par une firme d'informatique.

*Le café sera servi dans les salles où se tiendront les discussions.

**Samedi le 17 septembre**

09h10 Assemblée ordinaire des membres.

Les Journées pharmaceutiques seront sous la présidence de monsieur Pierre Caouette

## L'INTERMÉDIAIRE

### SÉMINAIRES DE RÉSIDENCE EN PHARMACIE D'HÔPITAL

**Évaluation du système d'étiquette carte-fiche et ses implications à l'hôpital Notre-Dame**
Ginette Lapierre, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Jocelyne Grenier, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Alain Dubé, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Notre-Dame

**Évaluation de quelques corticostéroïdes topiques les plus employés**
Monique Lavoie, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Richard Petit, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Ste-Jeanne-d'Arc

**Les excipients et les bases en dermatologie**
Christiane Valiquette, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Geneviève Hamel, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Notre-Dame

**Évaluation du système actuel de distribution des médicaments à l'hôpital Royal Victoria. Solutions immédiates proposées selon les moyens disponibles**
Louise Boisjoly, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Marie Dubois, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Mireille Dupuis, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Richard Vallières, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Royal Victoria

**Digoxinémie: évaluation de ce test et rôle du pharmacien dans l'établissement de la posologie de la digoxine**
Louise Deshaies, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Pierre Deschênes, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Ste-Marie et Hôpital St-Joseph
Trois-Rivières

**Usage des antibiotiques au M.G.H. et proposition d'un système de contrôle**
David Daoud, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Montreal General

**Système de contrôle des anti-infectieux à H.M.R.**
Dominico Di Giacobbe, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Denise Brien-Koclas, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Guy Pellerin, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Gilles Robichaud, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

**Perspectives en pharmacie clinique et applications pratiques**
Pauline Blain, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Richard Éthier, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Diane Lafrance, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Claudine Laurier, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Lorraine Viau, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Honoré Mercier Inc.
Ste-Hyacinthe

**Influence des médicaments sur les tests de laboratoire**
Hélène Boucher-Bérubé, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Notre-Dame

**Conseils pratiques aux patients**
Liliane Chiniara, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Marcel Turcotte, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Marie-France Goyer, B.Sc.Pharm., L.Ph.
Hôpital Ste-Justine

LISE HENRI
SERGE LEBLANC
pharmaciens

## POT-.....HEIN:

Madame Hélène Boucher-Bérubé et Mademoiselle Christiane Valiquette exercent maintenant leur profession à l'Hôtel-Dieu de Montréal. Toutes deux ont terminé récemment leur résidence à l'Hôpital Notre-Dame de Montréal.

Deux autres résidents de Notre-Dame, Mademoiselle Jocelyne Grenier et Monsieur Alain Dubé débuteront bientôt à la Cité de la Santé de Laval.

Les confrères Roger Leblanc et Jean-Guy Faulkner ont présenté leur expérience respective, le premier au sujet des additions de médicaments aux solutés et le second sur sa participation à l'alimentation parentérale totale, lors d'une réunion récente tenue à Montréal sous les auspices de la maison Baxter.

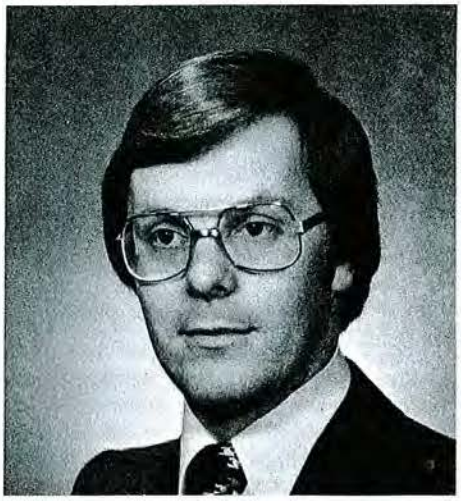
Mademoiselle Carmen Tourangeau a accepté un poste à l'Hôpital Notre-Dame de Blanc Sablon sur la basse Côte Nord.

Le président s'est mesuré au vice-président et au trésorier sur un terrain de golf. Il a roulé un magnifique 73! ..... pour 9 trous. Roger Leblanc a difficilement devancé Robert Létourneau 48 à 49.

Richard Petit, après avoir fait sa résidence à l'Hôpital Sainte-Jeanne D'Arc, commence à exercer sa profession à l'Hôpital de Mont-Joli.

**Placebo:**
Nous pouvons disposer d'une certaine quantité de placebo rose (capsules no. 2) contenant: sucre glacé, amidon, etc.
*pour informations:* Mme E. Bensimon (514) 844-0161 poste 245.

À la demande populaire, nous publions la photo de Monsieur François Schubert, nouvel administrateur de notre association, dont le curriculum vitae a été détaillé dans le dernier bulletin.



*Monsieur François Schubert*

Ce bulletin est l'organe officiel de l'A.P.E.S., 4322 Saint-Hubert, Montréal, Québec H2L 3Z7. Toute correspondance doit parvenir à cette adresse au soin du comité du bulletin.

## SALICYLATE DE PHYSOSTIGMINE
### DANS LE TRAITEMENT DES INTOXICATIONS AUX ANTIDÉPRESSEURS TRICYCLIQUES.

Au cours des récents mois, le Centre Régional de Toxicologie (CHUL) a eu, entre autres, à traiter quelques cas d'intoxications sévères aux antidépresseurs tricycliques.

Or, nul n'ignore les effets toxiques anticholinergiques qu'entraîne un surdosage avec ces antidépresseurs, surtout dans la phase initiale de l'intoxication.

Les principaux symptômes que l'on observe lors d'une intoxication avec ces médicaments sont:

— alternance d'excitation et de somnolence
— mydriase
— dépression respiratoire
— convulsions
— coma
— arythmies cardiaques:
  troubles de conduction
  tachyarythmie
  extrasystoles
  tachycardie ventriculaire
  fibrillation ventriculaire
— hypotension ou crises hypertensives

À part les méthodes usuelles de traitement, il existe maintenant un antidote connu sous le nom de Salicylate de Physostigmine (Antilirium R).

Ce produit est un anticholinestérasique qui possède comme avantage sur d'autres anticholinestérasiques, en particulier la néostigmine, de traverser la barrière hématoencéphalique et ainsi atteindre le cerveau.

Cette action s'explique en partie par une différence de structure entre les deux produits. En effet, le groupement azoté sur la molécule de physostigmine est en position tertiaire, alors que celui de la néostigmine est en position quaternaire, ce qui l'empêcherait de traverser la barrière hémato-encéphalique.

Cette différence dans la relation structure-activité explique pourquoi la physostigmine inhibe, en plus des effets périphériques, les effets centraux alors que la néostigmine se limite aux effets périphériques.

La principale raison pour laquelle je m'adresse à vous, c'est que malheureusement ce médicament n'est pas encore commercialisé au Canada, mais peut être facilement disponible auprès d'une compagnie américaine. Il s'agit de la compagnie O'Neil, Jones et Feldman, 2510 Metro Boulevard, St. Louis Country, Mo. 63043; té.: (314) 569-3610, qui fabrique le Salicylate de Physostigmine en ampoule (I.M. ou I.V.) de 2 ml (1 mg/ml) en boîte de 12 ampoules.

*Chaque ml contient:*

| | |
|---|---|
| Physostigmine salicylate: | 1 mg |
| Bisulfite de sodium: | 0.1% |
| Alcool benzylique: | 2.0% |
| Eau pour injection: | 9.5 |

Le coût est de $7.40/douz. et le délai de livraison peut prendre jusqu'à un mois. Ce produit n'a pas de date d'expiration. On peut demander la monographie du produit par la même occasion.

La dose requise dans le traitement d'une intoxication aiguë par un antidépresseur tricyclique (et en particulier par l'imipramine) est encore mal définie. Selon la sévérité du tableau clinique et notamment de la tachycardie et de la prolongation de l'onde QRS de l'ECQ, on donne 1 à 2 mg lentement I.V. Cette dose peut être répétée aux 15-30 minutes selon la réponse. Nous avons déjà donné jusqu'à 8 mg I.V. en une heure à un enfant de 2 ans qui avait ingéré une forte dose d'imipramine avec d'excellents résultats.

Nous conseillons fortement à tous les pharmaciens d'hôpitaux de s'en procurer, car ce médicament s'est avéré très efficace dans le traitement des intoxications aux antidépresseurs tricycliques, en particulier, et a sauvé bien des vies, même si parfois nous avons dû expédier le médicament par avions gouvernementaux, car certains hôpitaux ne gardaient pas le produit.

Il est évident que si vous désirez une documentation plus élaborée, le C.R.T. est à votre entière disposition.

Je vous remercie de votre collaboration et vous prie d'agréer, chers confrères, l'expression de mes meilleurs sentiments.

LOUIS TESSIER, M. Sc.,
Pharmacien,
Centre Régional de Toxicologie,
Bureau R-C 231,
Le C. H. U. L.
2705 boulevard Laurier,
Sainte-Foy, (Québec)
G1V 4G2

BERNARD, W., Reversal of Phenothiazine-induced Coma with Physostigmine, Anesthesia and Analgesia; Current Researches, Vol. 52, Nov.-Dec., 1973.

BURKS, J.S. et al, Tricyclic Antidepressant Poisoning, Reversal of Coma, Choreoathetosis and Myoclonus by Physostigmine. JAMA, 230: 1405-1407, 1974.

RUMACK, B. H., Anticholinergic Poisoning: Treatment with Physostigmine, Pediatrics, Vol. 52, No. 3, Sept. 1973.

SLOVIS, T.L. et al, Physostigmine Therapy in Acute Tricyclic Antidepressant Poisoning. Clin. Tox., Vol. 4, No. 3, 451-452, Sept. 1971.

SYNDER, B.D., Physostigmine, Antidote for Anticholinergic Poisoning. Minnesota Medicine, Vol. 58, 456-457, June '75.

## Douze moyens de tuer une association

1. N'assistez pas aux réunions.
2. Si par hasard vous venez, arrivez trop tard.
3. Critiquez le travail des dirigeants et des membres.
4. N'acceptez jamais de postes, c'est plus facile de critiquer que de réaliser.
5. Fâchez-vous si vous n'êtes pas membre d'un comité et, si vous en faites partie, ne faites jamais de suggestions.
6. Si le président vous demande votre opinion sur un sujet, répondez que vous n'avez rien à dire; après la réunion, dites à tout le monde comment les choses auraient dû se passer.
7. Ne faites que ce qui est absolument nécessaire, mais quand d'autres membres retroussent leurs manches et donnent leur temps de tout coeur et sans arrière-pensée, plaignez-vous que l'association est conduite par une clique.
8. Retardez le paiement de votre cotisation aussi longtemps que possible.
9. Ne vous souciez pas d'amener de nouveaux membres.
10. Plaignez-vous qu'on ne publie jamais rien au sujet de votre activité.
11. Gardez-vous bien de prendre connaissance de bulletins ou publications pertinents qui vous parviennent régulièrement.
12. La solidarité c'est trop beau pour être vrai, voyons. Les affaires sont les affaires.

*Extrait du journal des diplômés de l'université de Montréal.*