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

Volume III – Numéro 2 Février 1971

LETTRE DU SOUS-MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES CONCERNANT LES FOYERS

Québec, le 7 janvier 1971.

AVIS

Aux directeurs/propriétaires d'institutions de santé et de bien-être

Aux fabricants de médicaments et aux grossistes de produits pharmaceutiques

Objet: Achat de médicaments par les institutions de santé et de bien-être

Le problème soulevé par le Collège des Pharmaciens de la Province de Québec fut étudié sous toutes ses facettes tant médicales que légales.

Il ressort des différents rapports que les responsables des institutions peuvent se procurer directement du fabricant de médicaments ou du grossiste, les produits pharmaceutiques requis au maintien de la santé des personnes hébergées dans les diverses catégories d'institutions.

Cet avis légal est conforme aux termes des articles 44, 51 et 59 de la Loi médicale du Québec (S.R.Q. 1964, chap. 249) et des articles 29 et 60 de la Loi de la Pharmacie (S.R.Q. 1964, chap. 255). Nous citons, pour votre information, les deux articles suivants de la Loi de la Pharmacie, chapitre 255:

Art. 29 – 1)

Les drogues ou les poisons visés par la présente loi ne peuvent être vendus par un fabricant ou un grossiste, sauf s'il s'agit d'une vente par un fabricant à un grossiste, à d'autres qu'à une personne inscrite comme licenciée en pharmacie **ou à un médecin inscrit en vertu de la présente loi ou en vertu de la Loi médicale (Chap. 249)** ou à un dentiste inscrit en vertu de la Loi des dentistes (Chap. 253) ou à un médecin vétérinaire inscrit en vertu de la Loi des médecins vétérinaires (Chap. 259) **ou à un hôpital**, pourvu qu'il y ait un licencié en pharmacie **ou un médecin attaché au dit hôpital**. La facture devra porter le numéro d'inscription du licencié en pharmacie ou du médecin.

Art. 60 –

La présente loi ne s'applique pas aux institutions de charité qui logent et gardent des malades, des indigents, des orphelins ou des vieillards, pour les drogues qu'elles leur distribuent, **pourvu qu'il y ait un médecin ou** un pharmacien **attaché** à ces institutions.

Donc rien ne s'oppose à ce que nos institutions de santé et de bien-être achètent, gardent en réserve des médicaments et les distribuent aux pensionnaires de l'institution où ils sont hébergés, en autant qu'il y ait un médecin attaché à l'institution.

Mentionnons que les institutions concernées ont toutes à leur service un médecin attaché, ce qui rencontre en tous points les exigences prévues aux articles 29 et 60 de la Loi de la Pharmacie. Plus encore, de par l'article 60 mentionné ci-haut, nos institutions ne sont pas assujetties à la dite Loi de la Pharmacie. Il s'agit d'institutions "de charité" dont les pensionnaires peuvent être éligibles à l'assistance publique.

La pharmacie d'une institution est une réserve de médicaments destinés à assurer la continuité de l'acte médical. Il ne s'agit aucunement de vente au détail ni de vente au public. Ainsi la définition d'une pharmacie, telle que stipulée au chapitre 255 de la Loi de la pharmacie, section 1, article 2, ne cadre pas avec la pharmacie d'une institution. La Loi de la Pharmacie se rapporte à une pharmacie ainsi définie:

"Les mots "pharmacie" ou "droguerie" signifient un lieu où l'on prépare, compose ou vend en détail des drogues, des préparations médicinales et des poisons."

Nous souhaitons que ces renseignements règlent définitivement le problème soulevé par la corporation du Collège des Pharmaciens du Québec. Des détails supplémentaires pourront vous être transmis si requis en faisant appel à la Direction de l'Accréditation, aux soins du docteur Rolland Leblanc, m.d.

Le Sous-ministre,

JACQUES BRUNET, m.d.

DEMANDE D'EMPLOI:

1- Mr. Jacques Vinet L.Phm.
diplômé en Pharmacie d'hôpital
région de Montréal
tél: 352-6594

2- Alex Westler E.Phm. (3e année)
Temps partiel durant l'année scolaire,
plein temps l'été
(Bilingue)
2685 Kent Ave, Montréal
tél.: 733-7482

3- Guy Boisclair E.Phm. (3e année)
1743 St-Hubert
Montréal
tél.: 523-0376

Symptômes du syndrôme Gris: (5)

- teint grisâtre
- distention abdominale
- respiration irrégulière
- cyanose
- collapsus vaso-moteur

PRÉCAUTIONS

- Des numérations en série des réticulocytes devraient être faites pour déceler la toxicité du chloramphénicol et une chute soudaine et sévère des réticulocytes nécessite un examen complet de la moelle osseuse. (5)
- L'administration du chloramphénicol devrait s'accompagner d'examens sanguins quotidiens pour la durée du traitement et ces examens pourraient même être poursuivis pendant quelques semaines après l'arrêt de la médication car l'anémie peut se déclarer pendant ces semaines. (6)
- En raison de la résistance à cet antibiotique, un test de sensibilité au chloramphénicol devrait être effectué avant l'administration de cet antibiotique. (3)
- Le chloramphénicol doit être administré avec précaution à la fin de la grossesse, car il franchit la barrière placentaire pour causer le syndrôme Gris chez les foetus.

CONTRE-INDICATIONS

- Le chloramphénicol est contre-indiqué chez les patients souffrant de troubles hépatiques ou rénaux, car il y a danger d'accumulation du chloramphénicol dans le sang jusqu'à la dose toxique.
- Cet antibiotique est contre-indiqué avec les autres médicaments causant des troubles de la moelle osseuse.
- La preuve de la tératogénicité du chloramphénicol n'est pas faite mais cette possibilité doit être envisagée lors de l'administration de cet antibiotique à une femme enceinte.

VOIES D'ADMINISTRATION

Le chloramphénicol est absorbé rapidement par l'intestin après une administration per os; aussi c'est la voie habituelle d'administration lorsqu'un effet systémique est désiré. (10) (11)

VOIE INTRA-VEINEUSE

Aux Etats-Unis, le F.D.A. "a repris l'attestation au sujet du chloramphénicol sodium succinate pour usage I.V. après avoir modifié la monographie de la drogue pour mettre en garde contre son usage I.M.". (9). Une lettre de Parke Davis, le 21 avril 1969, affirme "que le chloramphénicol sodium succinate est fabriqué pour administration I.V. SEULEMENT" et que celle-ci doit être faite selon toutes les restrictions mentionnées ci-haut.(8)

VOIE INTRA-MUSCULAIRE

Aux Etats-Unis, une lettre de Parke-Davis le 21 avril 1969, adressée au F.D.A., affirme que le chloramphénicol sodium succinate **ne doit jamais être employé par voie intra-musculaire car son INEFFICACITÉ** par cette voie a été prouvée. (8)

VOIE TOPIQUE OCULAIRE

L'usage du chloramphénicol en solution ophtalmique est justifié car "il est fort douteux que cette application cause des réactions secondaires sérieuses. (12) Le docteur Aragones et le docteur Eriken affirment que le chloramphénicol en solution ophtalmique n'a pas d'effet adverse ni local ni systémique et qu'il est efficace comme antibiotique topique avec peu d'effets secondaires. (13)

CONCLUSION

Le comité des réactions secondaires de l'association médicale de la Californie et le département de la santé publique de la Californie affirment "qu'en raison du risque d'anémie aplastique, l'emploi du chloramphénicol est totalement injustifié pour le traitement des cas mineurs, pour une thérapie prophylactique ou pour traiter des infections pour lesquelles un autre antibiotique est efficace". (6). Pour appuyer cette affirmation, citons: "The Registrar General for England and Wales" qui signale dans son rapport annuel, au cours des années 1957-1958, 265 décès imputables aux médicaments dont 13 au chloramphénicol (12) cas de dyscrasies sanguines et 1 cas d'hypersensibilité. (5)

Références:

Bulletin du CHUL - Vol. I - No 19

1) 4) 8)
Clin-Alert No 66, April 25, 1969, No 108, June 30 1969, No 228, December 23, 1969, No 83, May 16, 1969.

2) The Lancet, August 30, 1969, P. 476

3) 6)
Medical Letter, References Hand Book, p. 9, July 11, 1969, p.59

5) Effets secondaires des médicaments, Meyler, p. 173-179

9) International Pharmaceutical Abstracts, Vol 6, 30 janv. 1969

10) Pharmacology and Therapeutics, Grollman A. 6e édit., p. 707-708

11) The United States Dispensatory And Physicians, Osol, Pratt, Altschule, 26e édit. p. 267

12) Survey of Ophtalmology, Vol 13 No 3, Nov. 1968, p. 157-161

13) American Journal Ophtalmology, Vol 66 No 1, July 6, 1968, p. 104

14) General Pharmacology, Sicé Jean, p. 482

15) Pharmacologic Principles of Medical Practice, Krantz John C. 6e édit. p. 108

16) Pharmacodynamie et thérapeutique, Simonart A. 7e édit. p. 609

- Recherches effectuées: Danielle Gauthier E. Pharm.
- Texte revisé: Lise Allaire B.Pharm., Serge Duchesneau E. Pharm.

CARNET DE LA S.P.P.H.
Janvier 71

8.1.71 Réunion du Conseil d'administration

13.1.71 Rencontre du président avec Claude Ryan et Vincent Prince du Devoir

14.1.71 Rencontre du président avec M. Gérard Hamel de la FMOQ

15.16.17.1.71 Préparation du mémoire de la S.P.P.H. à l'intention du comité parlementaire des Affaires Sociales

18.1.71 Rencontre du président avec Me André Loranger à Sherbrooke pour la préparation du mémoire

19.1.71 Présence du président à la réunion du Comité des Normes à Sorel.

20.1.71 Rencontre du président avec M. Camille Laurin et M. Jean-Paul Cloutier.

21.1.71 Réunion du Comité parlementaire des Affaires Sociales pour l'étude du Bill 69.

21.1.71 Visite du président au CHUL

26.1.71 Rencontre du président avec des journalistes de la Presse pour une table-ronde sur la Pharmacie.

26.1.71 Présence du président à une réunion régionale de pharmaciens d'hôpitaux de Trois-Rivières.

27.1.71 Rencontre avec les étudiants de Médecine de l'Université de Montréal.

28.1.71 Rédaction finale de notre mémoire à la Commission parlementaire par des membres de l'exécutif avec la participation de Me André Loranger.

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.Pharm. 300 boul. Wilfrid Hamel, Québec 8, Qué

PROCES VERBAL

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

"Auberge des Gouverneurs"
Québec, 28 février 1970

1- Ouverture de la séance.

2- Appel nominal des administrateurs.

3- Lecture du procès-verbal de mars 1969.

Après lecture, celui-ci est accepté. Proposé par Mlle Pauline Ruel, appuyé par M. Roger Leblanc.

4- 5-

Les rapports de la CORRESPONDANCE ainsi que celui du SECRÉTAIRE seront lus au fur et à mesure que les différents comités feront leur rapport. Le secrétaire actuel, M. Pierre Marchand, fait part de son intention de laisser le poste de secrétaire de la S.P.P.H.

6- RAPPORT DU TRÉSORIER:
M. Yves Courchesne nous fait un rapport détaillé du trésor à la suite d'une demande signée par M. Guy Garon et contresignée par dix membres en règle désirant qu'un rapport détaillé soit présenté lors de l'assemblée générale. Le rapport est proposé par M. Pierre-André Deniger et appuyé par M. Yves Gariépy.

7- RAPPORTS DES COMITÉS:
Comité d'Information:
Un vote de félicitations est adressé à M. Matthieu Roberge au sujet du Bulletin d'Information.
Comité des Statuts et Règlements:
Les statuts et règlements sont inclus dans le nouveau bottin de la S.P.P.H., édition 1970.
Comité sur l'étude de la Responsabilité Professionnelle du Pharmacien d'Hôpital:
Présentation de l'étude légale de même que des démarches concernant l'assurance-groupe.
Comité des Négociations:

1° Présentation du mémoire à la C.R.T.

2° Lettres échangées entre M. André Chagnon et la S.P.P.H.

3° Rencontre avec M. Jean-Paul Marcoux le 27 février 1970 concernant les échelles de salaire. Celui-ci assure que la négociation sera terminée avant la fin de l'année fiscale du gouvernement provincial.

4° M. Yves Gariépy fait rapport à titre de président de ce comité.

5° A la suite de la rencontre avec M. Marcoux, la disparité de salaire pour le diplôme en pharmacie d'hôpital entre Québec et Montréal a été abolie et tous auront droit à $500.00 de prime pour ce diplôme.

7- Comité du Conseil supérieur de la Pharmacie:
Réunion avec le Collège le 18 novembre 1969 et le 9 février 1970. Un membre de chacune des disciplines de la pharmacie forment le comité de la charte de ce conseil supérieur.

Comité interprofessionnel:
Trois réunions ont eu lieu aux dates suivantes: 22.1.70, 5.2.70 et 19.2.70. Tous les groupes de professionnels étaient présents. Tous sont des diplômés universitaires et travaillent en milieu hospitalier.

Liste des présences: archivistes, audiologistes, travailleurs sociaux, bibliothécaires, biochimistes, diététistes, ergothérapeutes, pharmaciens, physiothérapeutes, psychologues.

La structure proposée par les conseillers juridiques avec les autres professionnels de la santé consisterait en ce qui suit: la corporation constituée le serait suivant la troisième partie de la loi des compagnies sans but lucratif et sans capital-action et grouperait environ 600 personnes dans les cadres et 1,600 personnes non-cadres. Les non-cadres peuvent obtenir des signatures et demander une reconnaissance de la part du gouvernement pour les revendications. Un front commun fait suite avec les cadres.

La prochaine réunion aura lieu le 2 avril 1970.

COMITÉ DES TECHNICIENS EN PHARMACIE:
Rapport présenté par M. Georges Elliott, responsable de ce comité.

COMITÉ DU MINISTÈRE DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES:
La dissolution de l'ancienne association des pharmaciens d'hôpitaux de la province de Québec est maintantnt chose faite. Explications par M. Yves Courchesne.

COMITÉ DES DOSSIERS PHARMACOLOGIQUES:
Le document de la P.M.A.C. sur les dossiers pharmacologiques, proposé par M. Yves Courchesne et appuyé par M. Paul Larochelle. On suggère aux pharmaciens d'insister auprès des compagnies afin que leur soit présentée la documentation sous cette forme.

COMITÉ DES NORMES:
M. Jean-Yves Julien, président de ce comité, fait rapport de l'état des travaux.

COMITÉ DES DOSSIERS PATIENTS:
Rapport présenté par M. Yves Gariépy et M. Jean-Yves Julien sur le rapport des dossiers-patients présenté au Collège des Pharmaciens.

COMITÉ DE LA RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE:
On nous annonce que M. J.-A. Mockle était nommé à un poste de direction de la Régie de l'Assurance-Maladie.

COMITÉ DE L'ASSOCIATION DES HÔPITAUX DU QUÉBEC:
Les démarches se poursuivent concernant l'admission de notre groupement dans cette association.

8- AFFAIRES NON TERMINÉES:
- Association des Hôpitaux du Québec.
- Responsabilité du pharmacien d'hôpital.
- Assurance-responsabilité.
- Comité de la bibliothèque.

9- AFFAIRES NOUVELLES:
- Lettre de M. Guy Garon concernant le mode d'élection actuel qui prévaut au sein de la S.P.P.H.
- Comité-conjoint avec l'industrie pour l'étude de la présentation des nouveaux médicaments. Proposé par Mlle Paule Benfante et appuyé par M. Yves Gariépy.
- Comité des négociations de la S.P.P.H.
  Il est proposé par M. Yves Gariépy que le futur comité de négociations soit composé comme suit:
  2 membres seront nommés par l'assemblée générale annuelle,
  2 membres seront nommés par le bureau de direction,
  le président de la S.P.P.H. devient le 5e membre.
  Le premier membre de la S.P.P.H. au sein de ce comité, proposé par l'assemblée générale, est M. Yves Gariépy, proposé par M. Roger Leblanc, appuyé

Suite à la page 5

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

Christian Chateauneuf, L.Pharm.

CHLORAMPHÉNICOL

Le chloramphénicol, agent bactériostatique à large spectre, est très toxique et le Dr. Herbert L. Ley de l'Administration des Aliments et Drogues des Etats-Unis nous met en garde contre l'usage abusif du chloramphénicol en affirmant que "seulement 10% de 1,500,000 à 2,000,000 de patients recevant du chloramphénicol devraient en recevoir."(1)

Bien que le chloramphénicol soit un antibiotique à large spectre, son emploi doit être réservé à la fièvre typhoide ou aux autres infections à Gram-négatif ne répondant pas à un autre antibiotique.

Réactions secondaires

Troubles sanguins:

- thrombocytopénie
- leucopénie
- agranulocytose

Sang:

- anémie hypoplasique
- anémie aplastique
- pancytopénie
- anémie hémolytique

Moelle:

- hypoplasie médullaire
- aplasie médullaire

"Le chloramphénicol a une toxicité hématologique incontestable": (5)

Un traitement court ou prolongé peut causer des dyscrasies sanguines sérieuses chez des sujets sensibles.(15)

L'HYPOPLASIE MÉDULLAIRE dépend de la dose et de la durée du traitement (10). Celle-ci est généralement réversible dès l'arrêt du traitement. Parfois elle peut être irréversible. Ce stade peut être atteint d'une façon imprévisible et dans un très court délai, suite à un traitement antérieur, à une forte dose ou à une hypersensibilité. L'érythropoièse est la plus souvent affectée, puis disparaissent successivement la thrombopoièse et la leucopoièse causant de la thrombocytopénie, de la leucopénie, de l'agranulocytose et de l'anémie hypoplasique. (5)

L'APLASIE MÉDULAIRE peut survenir lors d'un traitement prolongé, entraînant une anémie aplastique et de la pancytopénie.

LA THROMBOCYTOPÉNIE, la leucopénie et l'anémie hypoplastique dépendent de la dose et sont réversibles à l'arrêt de la médication. (2) (5)

L'AGRANULOCYTOSE est causée par la répétition de petites doses; elle est réversible mais on a rapporté des agranulocytoses fatales. (16)

L'ANÉMIE HYPOPLASIQUE, présente une modification importante des premiers stades de l'érythropoièse, soit un arrêt de la maturation au stade érythroblaste causant une réticulopénie. Il y a une vacuolisation surtout du cytoplasme et du noyau des érythroblastes. (2) (5)

LA PANCYTOPÉNIE est habituellement irréversible et fatale; elle est généralement causée par la répétition de petites doses. (5) (14)

L'ANÉMIE APLASTIQUE est treize fois plus fréquente chez les sujets prenant du chloramphénicol que chez ceux ne recevant pas cet antibiotique et il est impossible de prévoir quels patients seront atteints d'anémie aplastique par suite de l'administration du chloramphénicol. (4) L'apparition de cette anémie est indépendante du dosage; elle peut n'apparaître qu'à la suite d'un deuxième ou troisième traitement; ELLE EST HABITUELLEMENT FATALE; elle se déclare parfois quelques semaines après l'arrêt de la médication (2) (4). IL FAUT SE RAPPELER QUE SOUVENT L'ANÉMIE N'EST PAS DÉCOUVERTE ASSEZ TÔT POUR PRÉVENIR LE STADE IRRÉVERSIBLE. (6)

Troubles du tractus gastro-intestinal:

Ceux rencontrés habituellement avec les antibiotiques, soit nausées, vomissements, diarrhée etc.

Troubles au niveau du système nerveux central:

- troubles psychiques
- anxiété
- hallucinations (visuelles)
- neurotoxicité:
  - ataxie
  - signe de Romberg positif
  - signe de Babinski positif
  - adiadococinésie
  - polynévrite: paresthésie et perte de réflexes
- * – névrite optique

* La sévérité de la névrite optique est proportionnelle à la dose et à la durée du traitement. Il faut interrompre le traitement dès l'apparition des troubles visuels pour éviter l'évolution de la névrite vers la cécité. La névrite optique disparaît généralement à l'arrêt du traitement avec ou sans vitamine du complexe B (5) (7)

Troubles divers:

- allergie; éruption cutanée, fièvre, hémorragie –
- supprime l'effet synchronisant sur l'électro-encéphalogramme; cette altération étant plus marquée chez un sujet dont l'E.E.G. est anormal.
- syndrôme Gris: chez les nouveau-nés, le chloramphénicol s'accumule facilement par déficience de détoxification par le foie immature, par insuffisance de glycuro-conjugaison, par/ou une faible excrétion rénale, causant ainsi le syndrôme Gris. Ce syndrôme précédé d'anorexie, de vomissements ; peut causer la mort en quelques jours et parfois en quelques heures.

Suite à la page 2

par M. Denis Poirier. Le deuxième membre de la S.P.P.H. est M. Paul Larochelle proposé par M. Jacques Chabot et appuyé par M. Denis Poirier.

— Il est proposé par M. Jean-Yves Julien, appuyé par M. Matthieu Roberge qu'une enquête soit menée auprès des membres de la S.P.P.H. et du Collège concernant un relevé des pharmaciens membres du Collège des Pharmaciens.

10- BIEN ÊTRE DE LA SOCIÉTÉ.

11- PRÉSIDENT D'ÉLECTION:
M. Guil Soucy, proposé par M. Edouard Pelletier, secondé par M. Roger Leblanc.

SECRÉTAIRE:
M. Denis Labrecque, proposé par M. Yves Gariépy, secondé par Mlle Pauline Ruel.

SCRUTATEURS:
M. Louis Bergeron, proposé par M. Roger Leblanc, secondé par S. Jeanne Bourassa.
M. Pierre Naud, proposé par M. Yves Gariépy, secondé par M. Jean-Yves Julien.

12- NOMINATION DU VÉRIFICATEUR:
Proposé par M. Pierre-André Deniger et appuyé par M. Jacques Chabot que la firme SAMSON BELAIR LACROIX & ASSOCIÉS soit nommée comme vérificateur pour l'année qui vient.

13- ALLOCUTION DU PRÉSIDENT:
M. Georges Elliott nous fait part qu'il se retire officiellement de la présidence de la S.P.P.H.

Le Secrétaire,
Pierre Marchand, L.Phm.

SESSION D'ÉTUDE DE LA S.P.P.H.

Les 25 - 27 février 1971

Hôtel Chanteclerc, Ste-Adèle

Jeudi, le 25 février

13h30 Ouverture
Mot de bienvenue du Président
LE PHARMACIEN DANS L'HÔPITAL

Ateliers

1- Le pharmacien-directeur, l'assistant-directeur et le stagiaire.
2- Le recrutement, la politique des offres d'emploi, l'engagement et les promotions.
3- Le pharmacien et le conseil des médecins.
4- Le pharmacien et l'équipe de la santé.
5- Les relations humaines, les communications et la liberté d'action.
6- Les stagiaires en pharmacie: des travailleurs.

Pause - café
Plénière, discussions.
Souper libre

20h30 Réunion du conseil d'administration

Vendredi, le 26 février

9h00 SERVICES HOSPITALIERS DE GARDE PHARMACEUTIQUE
Ateliers

1- La disponibilité ou la présence physique à l'hôpital.
2- La régionalisation.
3- Possibilités d'uniformiser.

Pause - café
Plénière, discussions
Diner libre

13h30 LE PHARMACIEN D'HÔPITAL ET L'ASSURANCE-MÉDICAMENT
Ateliers

1- Rôle du pharmacien d'hôpital dans les grandes villes.
2- Rôle du pharmacien d'hôpital dans les centres marginaux.
3- La distribution géographique des pharmaciens d'hôpitaux.
4- Influence de l'assurance-médicament vis-à-vis la distribution exclusive des services pharmaceutiques, par le pharmacien.
5- Implications de l'évolution sociale vis-à-vis la loi de pharmacie et le statut du pharmacien.

Pause - café
Plénière, discussions

18h30 Souper,
invité d'honneur M. Yves Gariépy régistraire adjoint du Collège des Pharmaciens

Samedi, le 27 février

9h00 Assemblée générale annuelle
Election des administrateurs
Election de l'exécutif

Ordre du jour:

1- Ouverture
2- Appel nominal des administrateurs
3- Lecture du procès-verbal de la dernière assemblée annuelle
4- Correspondance
5- Rapport du secrétaire
6- Rapport du trésorier
7- Rapport des comités par leur président
8- Affaires non terminées
9- Affaires nouvelles et propositions des membres ou du Conseil
10- Bien-être de la Société
11- Election du président d'élection, du secrétaire d'élection et de deux scrutateurs
12- Nomination du vérificateur
13- Allocution du président.

MODIFICATIONS AUX RÈGLEMENTS

Québec, le 20 janvier 1971.

Sujet: LA SOCIÉTÉ PROFESSIONNELLE DES PHARMACIENS D'HÔPITAUX
THE PROFESSIONAL SOCIETY OF HOSPITAL PHARMACISTS

Dossier: SP: 104-1965

Nous accusons réception de votre lettre du 30 novembre 1970 et d'une copie certifiée d'une modification aux règlements de l'association précitée.

Nous désirons vous informer qu'il a plu au ministre des institutions financières, compagnies et coopératives d'approuver cette modification, conformément à l'article 4 de la Loi des syndicats professionnels, Statuts refondus, 1964, chapitre 146.

Nous vous prions d'agréer, monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

LE DIRECTEUR
DU SERVICE DES COMPAGNIES,

PAR: GILLES ROY,
NOTAIRE.

Aux membres de
La Société Professionnelle des
Pharmaciens d'Hôpitaux.

Nous avons examiné l'état des recettes et déboursés de la Société Professionnelle des Pharmaciens d'Hôpitaux pour l'année terminée le 31 décembre 1970. Nous avons obtenu tous les renseignements et les explications que nous avons demandés. Notre examen a comporté une revue générale des procédés comptables et tels sondages des livres et autres preuves à l'appui que nous avons jugés nécessaires dans les circonstances.

A notre avis, autant que nous puissions en juger par les renseignements et les explications qui nous ont été donnés et d'après ce qu'indiquent les livres, cet état financier est rédigé de manière à représenter fidèlement les recettes et déboursés de votre corporation pour l'année terminée le 31 décembre 1970.

Samson, Bélair, Côté, Lacroix
et Associés
Comptables agréés.

ÉTAT DES RECETTES ET DÉBOURSÉS
pour l'année terminée le 31 décembre 1970.

Solde en banque au 1er janvier 1970			$ 5,796.43
RECETTES			
Cotisations des membres		$ 6,439.00	
Sessions d'études	– membres	2,910.00	
	– non membres	3,740.00	
Intérêts		340.97	
Divers		62.57	13,492.54
			$19,288.97
DÉBOURSÉS			
Papeterie et impression		4,435.59	
Téléphone		1,381.00	
Timbres		444.23	
Secrétariat		376.65	
Frais de déplacements et de représentation		5,121.02	
Sessions d'études		2,233.08	
Honoraires professionnels		2,688.64	
Frais de banque		64.25	
Divers		198.82	16,943.28
Solde en banque au 31 décembre 1970			$ 2,345.69