APES

bulletin d'information

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

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
FEB. 13 1975
BIBLIOTHÈQUE DE PHARMACIE

Dépôt légal — Bibliothèque nationale

Février 75, Vol. 8, No 1

MOT DU PRÉSIDENT

Au début de l'année 1975, je voudrais vous faire part de certaines réalisations et de l'orientation de votre conseil d'administration.

Le recrutement des membres s'est soldé par un nombre de 285 soit un nouveau sommet. Sur une possibilité de 330, je considère ce résultat comme un succès quand on pense à une adhésion volontaire. Ceci démontre que les pharmaciens d'hôpitaux sentent le besoin de s'unir de plus en plus. Pour l'année 1975, il n'y aura pas de hausse de cotisation, mais il faudra y penser sérieusement pour 1976 car il faudrait que nous ayons un secrétariat permanent pour une plus grande efficacité. Cette année nous irons chercher quelque argent au niveau des journées pharmaceutiques par une hausse des taux d'inscription.

Votre conseil d'administration s'est penché sur les règlements de l'Ordre et est en accord avec la grande majorité d'entre eux sauf pour le stage. Nous sommes d'ailleurs, à ce sujet, intervenus devant l'Office des Professions. Notre seule préoccupation face au stage, est la formation de pharmaciens compétents aptes à oeuvrer dans toutes les sphères d'activité. C'est pourquoi nous croyons que tous les milieux de travail ne sont pas des milieux de formation.

Il semble que les achats de groupe vont reprendre au cours de l'année sous l'égide des CRSSS. Nous défendons deux principes et nous vous demandons de les appuyer dans vos milieux respectifs. Il s'agit de se battre pour que la décision finale quant au choix et l'achat de médicaments revienne au pharmacien et de s'opposer à ce qu'un centre d'accueil participe aux discussions concernant l'achat des médicaments s'il n'a pas de pharmacien consultant.

Au niveau des négociations, nous rencontrons une difficulté majeure, à savoir la résistance gouvernementale à reconnaître une association qui inclurait les pharmaciens chefs et non chefs.

Pour votre conseil d'administration ce point apparaît essentiel et nous sommes prêts à nous battre, si vous êtes prêts à nous appuyer. N'oubliez jamais que pour régner il faut diviser et c'est le jeu du gouvernement. Il ne faudrait pas que les pharmaciens du milieu hospitalier acceptent ce jeu. Je voudrais aussi vous sensibiliser au fait que c'est à titre de pharmacien seulement que nous verrons nos conditions salariales s'améliorer et non parce que certains ont des responsabilités administratives.

Quant au problème des centres d'accueil, nous déplorons la lenteur gouvernementale à combler l'absence des services pharmaceutiques dans un secteur important de notre société. Les chiffres déjà publiés sur le sujet sont très éloquents. Nous vous encourageons à essayer de vous occuper de ce problème; mais de grâce résistez si on vous demande de fournir des médicaments à partir de votre centre hospitalier sans pouvoir assurer aussi les services pharmaceutiques.

En terminant, je demande une fois de plus votre collaboration.

Nous apprécierions que vous nous fassiez part de vos problèmes afin que nous puissions vous aider à les solutionner.

N'OUBLIEZ JAMAIS QUE LA PHARMACIE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ C'EST VOTRE AFFAIRE.

Roger Leblanc, pharmacien
président

L'A.P.E.S. demande au D.G.P.S. que les médecins et pharmaciens soient avisés de tout changement dans la formulation d'un produit. Voici la lettre adressée au sous-ministre adjoint par le secrétaire.

Monsieur A.B. Morrisson
Sous-ministre adjoint
Ministère de la Santé et
du Bien-être social
D.G.P.S.
Place Vanier, Tour B,
355, River Road
Vanier, Ontario K1A 1B8

Monsieur,

J'écrivais (en mon nom personnel) en octobre 1972 pour constater que les maisons de produits pharmaceutiques pouvaient à leur gré, changer la formulation d'un produit sans pour autant aviser les médecins ou les pharmaciens de ces modifications.

À cette époque, M. Leduc me répondait (votre dossier no 911-1) que le comité de révision des règlements des aliments et drogues serait saisi de mes représentations.

Je m'aperçois cependant qu'à ce jour aucune action n'a été prise puisque, entre autres, Warner Chilcolt a pu modifier sensiblement la formulation de ses suppositoires d'Anusol HC sans avertir les médecins ou les pharmaciens.

Plusieurs autres exemples de même nature pourraient vous être soumis.

L'A.P.E.S. croit que toute modification dans la formulation d'un produit devrait faire l'objet d'une communication de la part du manufacturier à tous les médecins et pharmaciens.

De plus, il nous semble hautement irrégulier qu'une même marque de commerce (Balminil) désigne tantôt une entité chimique (Dextromethorphane sirop), tantôt une autre entité chimique (Gaiacolate de glycéryle comprimés).

Nous souhaitons donc que le comité de règlement puisse, en 1975, se pencher sur ces anomalies et les corriger.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Yves Courchesne, pharmacien
Secrétaire

JOURNÉES PHARMACEUTIQUES

Les prochaines journées pharmaceutiques se tiendront à l'Auberge des Gouverneurs, aux Trois-Rivières, les 27, 28 février et le 1er mars 1975.

ACHATS DE GROUPE

En novembre dernier, suite à une rencontre, le président écrivait à Monsieur L. Carrier pour lui donner les positions de l'A.P.E.S. sur les achats de groupe.

En voici le contenu

Trois-Rivières, le 19 novembre 1974.

Monsieur Louis Carrier,
Direction de la Programmation
(Services Communs),
Ministère des Affaires sociales,
Hôtel du Gouvernement, Québec.

Monsieur Carrier,

Je voudrais vous faire part de nos positions vis-à-vis les achats de groupe de médicaments à la suite de notre rencontre du 11 novembre dernier.

A priori, je désire vous mettre en garde contre la lourdeur de votre organigramme qui peut contribuer à une non efficacité et à neutraliser les économies envisagées.

Nous tenons à insister sur le droit et la nécessité du pharmacien à la décision finale concernant le choix du médicament. Si ce principe n'est pas accepté, il vous sera impossible d'obtenir la collaboration des pharmaciens de notre Association.

Je voudrais aussi vous réitérer que nous nous objectons à ce qu'un Centre d'Accueil participe à tout comité d'achats de médicaments s'il n'a pas à son emploi un pharmacien à temps partiel ou un consultant. Il serait important d'analyser les lois de pharmacie, d'Assurance-Hospitalisation et Fédérales sur les stupéfiants et les drogues contrôlées pour l'aspect de fourniture de médicaments à un autre établissement.

Un dernier point qui n'a pas été discuté lors de notre rencontre est la conjoncture économique actuelle. Plusieurs compagnies nous ont fait savoir qu'elles ne pourraient soumissionner ou s'engager pour des périodes de plus de quelques mois à cause de la rareté de la matière première.

J'ai appris qu'on avait penser à intégrer un pharmacien dans le comité régional d'achat avec droit de veto pour la décision finale concernant la médication. Cette modalité mérite considération, car elle permettrait de simplifier tout le processus du CRA. Si on retenait cette hypothèse, les autres pharmaciens dans la même région devraient nécessairement être consultés.

Cette lettre a pour but de clarifier nos positions et d'éviter toute équivoque possible entre votre groupe et le nôtre. Nous sommes prêts à collaborer tel que mentionné le 11 novembre dernier, mais pas à sens unique.

Veuillez accepter, Monsieur Carrier, mes meilleures salutations,

Roger Leblanc, L. Phm., Président.

TOURNÉE PROVINCIALE DU PRÉSIDENT

Le	8 janvier	Trois-Rivières
	9 janvier	Montréal
	13 janvier	Sherbrooke
	16 janvier	Québec

Lors de ces rencontres le président fait part de l'état financier de l'A.P.E.S. au 31 décembre 1974.

Il est question d'avoir un secrétariat permanent en 1975 si le budget le permet. Une telle réalisation obligerait le conseil d'administration à demander une augmentation du coût de cotisation pour 1976. Toutefois, dès cette année le coût d'inscription aux journées pharmaceutiques sera haussé soit:

$35.00	par établissement pour les membres
$50.00	par pharmacien non membre
$75.00	par personne pour l'Industrie.

Il est aussi question de la position de l'A.P.E.S. face au projet de règlement de l'Ordre sur le stage en pharmacie. Le 9 janvier, Messieurs Leblanc, Courchesne et Garon rencontrent l'Office des Professions en présence des représentants de l'Ordre et des deux facultés pour défendre le mémoire qu'ils ont présenté à ce sujet.

On nous parle également des achats de groupe. Il vous suffit de lire la lettre adressée à Monsieur Carrier, le 19 novembre pour connaître les vues du conseil d'administration à cet égard. Monsieur Leblanc a demandé la collaboration de tous à l'effet de refuser de participer à toute réunion d'achats de groupe si un établissement (centre d'accueil par exemple) est représenté par un non pharmacien. Ce refus de participation s'applique évidemment uniquement aux réunions concernant les achats de médicaments.

Le but premier de la rencontre est de faire part de «l'évolution» des négociations. Depuis octobre 1974 rien de nouveau sinon le refus de la partie patronale de reconnaître l'Association. Ce refus est motivé par le fait que deux classes de pharmaciens, les cadres et les non-cadres, sont groupées sous une même association.

Le conseil d'administration consulte les membres pour connaître leur opinion... Que doit-on faire face à ce refus de reconnaissance?... Il est question de moyens de pression pour forcer le M.A.S. à nous reconnaître et de gestes de solidarité.

CHRONIQUE ADMINISTRATIVE

Nous reproduisons la conférence prononcée par Maître Paul E. Bisaillon, C.R. le 26 juin 1974 à l'amphithéâtre de Merck Sharp & Dohme devant un groupe de pharmaciens d'hôpitaux sur la responsabilité professionnelle.

LA RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

Je voudrais remercier la Compagnie Merck, Sharp & Dohme de m'avoir invité à adresser la parole à l'Association des Pharmaciens des Établissements de Santé du Québec sur le sujet de la «Responsabilité Professionnelle».

Votre activité professionnelle, messieurs les pharmaciens, est régie par une foule de lois et le temps mis à ma disposition ne me permet certes pas de traiter de toute la réglementation touchant l'incurie professionnelle.

BEULAC dans son traité de la Responsabilité Civile, édition 1948, s'exprime ainsi à la page 195:

«Le pharmacien à qui il est reproché d'avoir commis une faute dans l'exercice de sa profession doit être jugé d'après les mêmes règles de responsabilité que le médecin, le chirurgien et le dentiste. Pour eux tous la question qui se pose est de savoir si un professionnel prudent placé dans les mêmes circonstances eût agi de la même façon».

On peut traiter de la responsabilité du pharmacien en parlant des obligations prévues dans le code civil, dans des statuts provinciaux et enfin, des obligations de nature pénale prévues dans certaines lois fédérales.

Les dommages auxquels réfère l'article 1071 résultent de l'inexécution des obligations inhérentes au contrat qui se forme entre le pharmacien et son client. Le client insatisfait, dans tous les cas, a le fardeau de prouver la faute du pharmacien, les dommages subis et le lien de causalité entre les deux.

En traitant l'aspect contractuel de l'activité du pharmacien, il faut dire un mot du contrat de vente qui se forme lorsqu'un client achète des médicaments. Le pharmacien donne une garantie légale au client en raison de tous défauts cachés dans les médicaments vendus. Ainsi l'article 1522 se lit comme suit:

«Le vendeur est tenu de garantir l'acheteur en raison des défauts cachés de la chose vendue et de ses accessoires qui la rendent impropre à l'usage auquel elle la destine ou qui diminuent tellement son utilité que l'acquéreur ne l'aurait pas achetée ou n'en aurait pas donné si haut prix si il les avait connus».

Advenant un mauvais médicament, le pharmacien est responsable vis-à-vis l'acheteur tout en ayant un recours contre le manufacturier. Il faut bien dire que le contrat qui régit les relations entre pharmacien et client est bien plus qu'un contrat de vente, mais un contrat de services professionnels. Cela veut dire que le pharmacien est contractuellement responsable non seulement pour la vente de médicaments mais également pour les conseils qu'il donne au client dans le choix des médicaments en question.

Ceci nous amène à parler de la responsabilité délictuelle et il convient de rappeler les articles 1053 et 1054, premier paragraphe du code civil qui se lisent comme suit:

1053:
«Toute personne capable de discerner le bien du mal est responsable du dommage causé par sa faute à autrui, soit par son fait, soit par imprudence, négligence ou inhabilité».

1054:
«Elle (la personne) est responsable non seulement du dommage qu'elle cause par sa propre faute, mais encore de celui causé par la faute de ceux dont elle a le contrôle et par les choses qu'elle a sous sa garde».

C'est-à-dire que le pharmacien est responsable non seulement de sa faute personnelle et des dommages qui peuvent en découler, mais également des dommages qui peuvent résulter de la faute de ses employés. Le pharmacien est ainsi responsable des erreurs et omissions de ses assistants.

Pour réussir dans l'exercice d'un recours en dommages à la suite d'une erreur d'un assistant, le client doit établir 1) la faute de l'employé 2) le dommage subi 3) le lien de causalité entre l'un et l'autre 4) l'existence d'une relation employeur-employé.

Parlons maintenant de la responsabilité professionnelle prévue d'abord au code des professions et ensuite dans la loi de la pharmacie.

Très rapidement disons que le code des professions sanctionné le 6 juillet 1973 traite surtout de l'éthique professionnelle et de la discipline que l'Ordre des pharmaciens du Québec peut exercer sur ses membres. Vous savez tous que suivant l'article 110 du code des professions, la corporation professionnelle a les pouvoirs de faire enquête sur la conduite et la compétence professionnelles de tout membre de l'ordre des pharmaciens. Le comité de discipline en vertu de l'article 153 peut imposer aux pharmaciens trouvés coupables d'une infraction, une ou plusieurs sanctions allant de la réprimande jusqu'à la radiation permanente du tableau de l'ordre sans compter des amendes d'au moins $200.00 pour chaque infraction.

Revoyons quelques-unes des dispositions les plus importantes de la nouvelle loi sur la pharmacie sanctionnée le 6 juillet 1973 et entrée en vigueur le 1er février 1974.

L'article 17 de la loi définit l'exercice de la pharmacie comme:

«tout acte qui a pour objet de préparer ou de vendre en exécution ou non d'une ordonnance un médicament ou un poison».

L'article continue en stipulant que:

«l'exercice de la pharmacie comprend la communication de renseignements sur l'usage prescrit ou, à défaut d'ordonnance, sur l'usage reconnu des médicaments ou des poisons».

L'article 21 est de la plus haute importance et se lit comme suit:

«Un pharmacien doit exécuter une ordonnance suivant sa teneur intégrale. Il peut toutefois, pourvu qu'il en avise le client et qu'il l'inscrive à son dossier, substituer au médicament prescrit un médicament dont la dénomination commune est la même à moins d'indications contraires formulées de sa main par l'auteur de l'ordonnance».

L'article 24 traite également de la substitution de médicaments et édicte qu':

«il est interdit à un pharmacien de substituer un médicament prescrit à un médicament fabriqué par une entreprise dans laquelle il a un intérêt direct ou indirect».

L'article 34 de la loi sous la pharmacie traite du secret professionnel et stipule qu':

«un pharmacien ne peut être contraint de déclarer ce qui lui a été révélé en raison de son caractère professionnel».

Le pouvoir de réglementation est prévu dans la loi sur la pharmacie et il est prescrit que les règlements qui ont été adoptés par le collège des pharmaciens continueront à s'appliquer tant qu'ils ne seront pas remplacés par de nouveaux règlements.

Le code de déontologie que l'on retrouve dans les règlements adoptés sous la loi de la pharmacie décrète que le pharmacien est tenu au secret professionnel et que seul le patient peut l'en délier explicitement. L'article 43 prévoit que le patient a un droit absolu à sa prescription et que le pharmacien doit lui en remettre sur demande une copie conforme.

En terminant, un mot au sujet de quelques lois fédérales qui régissent les activités des pharmaciens.

Il y a d'abord la loi des aliments et des drogues. Cette loi concernant les aliments, drogues, cosmétiques et instruments thérapeutiques en régit les conditions de vente. Ainsi un pharmacien ne peut faire de publicité auprès du public que quelques aliments ou drogues est un traitement ou un préventif de quelque maladie, désordre ou condition physique anormale. Sauf autorisation prévue par règlement, nul ne doit annoncer au grand public un produit anticonceptionnel quelconque ou une drogue fabriquée ou vendue pour servir à prévenir la conception ou représentée comme pouvant servir à prévenir la conception.

Quiconque viole une disposition de la loi des aliments et des drogues est passible pour une première infraction sur une déclaration sommaire de culpabilité d'une amende ne dépassant pas $500.00 ou de l'emprisonnement de trois (3) mois ou des deux à la fois, et sur déclaration de culpabilité par voie de mise en accusation d'une amende ne dépassant pas $5,000.00 ou d'un emprisonnement de trois (3) ans au maximum, ou à la fois de l'amende et de l'emprisonnement.

Une autre loi fédérale qui touche les activités des pharmaciens est la loi sur les stupéfiants. Cette loi établit la réglementation régissant la vente, la possession des stupéfiants, les circonstances et les conditions dans lesquelles ainsi que la personne par qui des stupéfiants peuvent être vendus ou détenus en possession.

Les sanctions prévues pour infraction à la loi sur les stupéfiants sont encore plus sévères que celles prévues par la loi des aliments et drogues.

Il y a enfin la loi sur les spécialités pharmaceutiques ou médicaments brevetés.

L'article 5 de cette loi se lit comme suit:

«Les médicaments d'une spécialité pharmaceutique ou médicaments brevetés doivent être mis en paquets ou en bouteilles, dont chacun lorsqu'ils sont destinés à la vente ou distribution au Canada, doivent porter en caractères bien visibles formant partie inséparable de l'étiquette générale et de l'enveloppe, le nom et le numéro sous lesquels la spécialité ou le médicament est inscrit avec les mots «loi sur les spécialités pharmaceutiques ou médicaments brevetés», ainsi que le nom et l'adresse du fabricant, lesquels noms et numéros constituent une marque d'identité suffisante relativement au fabricant aux fins de l'article 17».

Et voilà bien succinctement résumées quelques-unes des principales lois régissant la responsabilité professionnelle du pharmacien.

On m'a précisé que possiblement certains d'entre vous auraient peut-être des questions sur le sujet traité. Je suis à votre disposition pour essayer d'apporter des réponses.

Je vous remercie de votre bonne attention.

RADIO PHARMACIE

Voici le deuxième article traitant de la radio pharmacie, préparé par Monsieur Jacques Nadeau, pharmacien, à l'emploi de Charles E. Frosst et Cie. Le premier article a été publié dans le bulletin de novembre 74.

LES AGENTS DIAGNOSTIQUES RADIOACTIFS.

Un premier article a permis au pharmacien de se familiariser avec le champ d'action de la pharmacie nucléaire; aujourd'hui, nous regarderons les agents utilisés en médecine nucléaire, leurs méthodes de production et leurs caractéristiques. La liste des agents mentionnés se limitera à ceux qui sont le plus utilisés actuellement en milieu clinique.

Les agents diagnostiques sont soit des isotopes radioactifs utilisés comme tels ou couplés à des molécules organiques ou inorganiques. La portion radioactive peut être produite de deux façons soit dans un réacteur, soit dans un cyclotron. La production par réacteur se fait en bombardant une cible du même élément avec un faisceau de neutrons, ce qui augmente le poids atomique de l'élément sans en changer le numéro atomique. Le cyclotron bombarde une cible d'un élément différent au moyen de particules chargées positivement, par exemple des protons. On obtient alors un nouvel élément de masse et numéro atomique différents; c'est un peu le rêve des alchimistes du moyen âge qui auraient pu produire de l'or à partir d'un autre élément.

Le marquage de molécules transporteuses avec un isotope radioactif se fait au moyen de réactions chimiques le plus souvent très simples. Avant d'examiner les agents utilisés pour les différents organes cibles, regardons les caractéristiques de l'agent idéal.

— Non toxique aux doses injectées
— Disponible géographiquement
— Énergie d'émission de l'isotope adéquate aux instruments
— Émetteur gamma exclusif pour que la dose de radiation reçue par le patient soit minimale
— Demi-vie courte pour que le patient reçoive un minimum de radiation mais suffisamment longue pour que le technicien puisse achever la procédure
— Tropisme maximal et rapide pour l'organe cible et minimal pour les tissus avoisinants
— Préparation facile et sûre
— Économique

Actuellement les deux isotopes qui répondent le mieux à ces critères sont l'iode 123 et le technétium 99m. Ce dernier a l'avantage d'être très économique et disponible à partir d'un générateur. Mentionnons que le générateur est une colonne chromatographique d'alumina sur laquelle on a fixé du molybdène 99 produit dans un réacteur. Le ^{99}Mo en se désintégrant se transforme en technétium $^{99}Tc^{m}$ qui est élué de la colonne par un soluté physiologique de NaCl. L'avantage considérable est qu'on obtient chaque jour du matériel stérile prêt à injecter.

Voyons brièvement les différents organes et les agents utilisés:

Cerveau

Pertechnétate (*TcO_4Na), *Tc-DTPA. Le pertechnétate est utilisé tel quel à sa sortie du générateur, on doit cependant administrer une prémédication de perchlorate 200 mg P.O. ce qui prévient l'accumulation de TcO_4 dans les plexus choroïdiens.

Le DTPA est un agent complexant voisin de l'EDTA, il est facilement marqué au technétium. Cet agent a l'avantage de ne pas s'accumuler dans les glandes salivaires ni dans les plexus choroïdiens. La dose de radiation reçue par le patient est inférieure.

Thyroïde

Pertechnétate ou iode radioactif. Le technétium s'accumule dans la glande thyroïde de façon semblable à l'iode (iodure).

Coeur

Les effusions pericardiaques sont diagnostiquées à la suite d'une injection d'albumine marquée au technétium.

Poumons

La fonction de ventilation est étudiée en faisant inhaler au patient un gaz radioactif tel le Xenon 133. La vascularisation pulmonaire est étudiée en injectant de l'albumine dénaturée en suspension dont les particules ont un diamètre allant de 10 à 40 microns. À la suite d'une injection intraveineuse les particules sont bloquées au premier réseau capillaire rencontré soit les capillaires pulmonaires. Le nombre de particules injectées est insuffisant pour affecter la fonction respiratoire du patient.

Foie

La fonction réticulo-endothéliale est étudiée au moyen d'une préparation de soufre colloïdal marqué au technétium; les particules sont phagocytées par les cellules de Küppfer.

La fonction de conjugaison s'étudie en injectant une teinture qui est conjuguée dans les cellules polygonales et excrétée par la voie biliaire, on utilise le Rose Bengale marqué à l'iode 131.

Rate

On peut utiliser la préparation de soufre colloïdal ou administrer des érythrocytes dénaturés et marqués.

Reins

On utilisait un diurétique mercuriel, le chlormérodrin marqué au mercure radioactif; récemment on a changé pour des acides glucidiques tels le gluconate ou le glucoheptonate marqués au technétium.

La fonction de filtration glomérulaire est étudiée au moyen de l'hippuran marqué à l'iode 131 ou du DTPA marqué au technétium.

Squelette

On a utilisé avec succès le strontium radioactif qui est incorporé dans l'os de la même façon que le calcium ou le fluor 18 qui remplace les groupements hydroxy dans l'apatite osseuse.

Récemment on a introduit des polymères du phosphate de sodium (polyphosphates) qui, marqués au technétium, permettent la visualisation des tumeurs osseuses primaires et secondaires. Ce dernier produit marque une étape importante en médecine nucléaire.

Pancréas

On utilise actuellement la méthionine marquée au sélénium 75. La fabrication se fait par biosynthèse en remplaçant le soufre du milieu nutritif par du sélénium.

Divers

Beaucoup de travail se fait pour trouver des agents qui montreront un tropisme pour les nécroses tissulaires ce qui pourrait permettre de localiser les infarctus avant que des signes cliniques se manifestent. On essaie aussi de créer des agents qui permettront de localiser les tumeurs malignes, les thrombus, les abcès.

Placenta

L'albumine marquée au technétium sert à diagnostiquer le placenta previa. Cette procédure est simple et permet de poser un diagnostic précis en limitant au minimum la dose de radiation reçue par le foetus.

Le prochain article traitera du rôle du radiopharmacien et de sa formation.

Ce bulletin est l'organe officiel de l'A.P.E.S. C.P. 176, Station E, Montréal, Québec, H2T 3A7. 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.