APES

bulletin d'information

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

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
AVR 3 1975
BIBLIOTHÈQUE DE PHARMACIE

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec

Mars 1975, Vol. 8 No 2

ÉDITORIAL

Ce n'est qu'un au revoir!

Au moment de quitter le conseil d'administration, après y avoir passé dix années en compagnie de confrères exemplaires, je vous invite à regarder en arrière et à constater, ne fusse que le temps d'apprécier, ce que les dirigeants de votre association ont pu réaliser au cours de la dernière décennie, avec le peu de moyens mis à leur disposition, si ce n'est que leur volonté et l'acharnement qu'ils ont mis à réaliser les objectifs qu'ils s'étaient fixés.

Ayant eu le plaisir de collaborer aux travaux des quatre présidents, soit: Pierre André Deniger, Jean Thibault, Yves Courchesne et l'actuel président Roger Leblanc, j'ai été à même de constater, peut-être plus que quiconque combien ces personnes se sont dépensées sans compter non pour elles-mêmes, leur situation étant assurée, mais pour la collectivité des pharmaciens des établissements de santé et pour la profession en général.

J'ai vu ces pharmaciens, et les membres de leur conseil utiliser leur temps libre à étudier les projets de lois et règlements de divers organismes, rédiger des mémoires, les présenter et les défendre devant ces mêmes organismes afin que les pharmaciens des établissements de santé puissent jouir des meilleures conditions de travail et qu'ils soient reconnus à leur juste valeur dans l'équipe de la santé.

Malgré les embûches et les revers rencontrés, malgré l'opposition de certains groupes ou individus, les buts fixés à différentes périodes par les dirigeants de l'Association ont été atteints en temps opportun.

Comme le mentionnait Yves Courchesne dans son historique des Associations des Pharmaciens d'Hôpitaux, présenté lors des dernières journées pharmaceutiques, les débuts des pharmaciens dans les hôpitaux ont été pénibles. Peu nombreux, inconnus, mal rémunérés, ils ont réalisé la nécessité de s'associer pour faire reconnaître leurs droits.

Sans la persévérance et le travail acharné de ces pionniers, qui ont su convaincre leurs successeurs de la nécessité de la pharmacie d'hôpital, nous serions probablement encore très éloignés de nos réalisations actuelles.

Les découragements ont été nombreux au cours de ces années; souvent les dirigeants ont eu l'impression que leurs efforts avaient été nuls devant la lenteur des réalisations. C'est dans ces moments que l'appui des membres leur est indispensable.

Vous vous devez de collaborer activement à toutes les activités de votre association, afin de faire sentir à votre conseil d'administration que vous l'appuyez dans les démarches qu'il effectue en votre nom. Comme le dit le Président «la pharmacie hospitalière c'est votre affaire», occupez-vous en sinon quelqu'un d'autre le fera à votre place.

En terminant je tiens à remercier les membres de l'Association qui m'ont toujours offert leur appui et en particulier les membres des conseils d'administration avec lesquels j'ai oeuvré au cours de ces années. Je réitère au Président et à son Conseil l'assurance de mon entière collaboration.

Georges Elliott, pharmacien

NOUVEL EXÉCUTIF DE L'A.P.E.S.

Des élections récentes ont modifié le conseil d'administration de l'A.P.E.S. En effet deux nouveaux élus, sur les quatre postes disponibles, siégeront pour les deux prochaines années. Il s'agit de:

— M. Claude Loriot, pharmacien au C.H. Lasalle
— M. Donald Laberge du C.H. de Valleyfield.

Ces deux jeunes pharmaciens viendront nous faire profiter de leur dynamisme et de leur fougue et compléteront heureusement l'équipe déjà en place.

Le mandat de MM. Jean Guimond du C.H. Mont-Joli et Guy Caron du C.H.U.L. a été renouvelé dans leur région respective.

Toutefois nous déplorons le départ de M. Georges Elliott du C.H. Maisonneuve-Rosemont vétéran chevronné de dix années qui s'est dépensé sans compter occupant plusieurs postes à l'exécutif notamment ceux de trésorier et président.

M. Robert Malenfant du C.H. Honoré Mercier de St-Hyacinthe nous quitte après quatre années de services constants dont une année au poste de secrétaire. Ces deux administrateurs avaient choisi de ne pas briguer les suffrages.

À la suite de l'assemblée annuelle du 1er mars l'exécutif de l'A.P.E.S. a été constitué comme suit:

— M. Roger Leblanc, C.H. St-Joseph Trois-Rivières
Président
— M. Guy Garon, C.H.U.L. Québec
Vice-Président
— M. Denys Benoit, C.H. Hôtel-Dieu Alma
Vice-Président
— M. Robert Létourneau, C.H. Charlevoix, Trésorier
— M. Yves Courchesne, C.H. Hôtel-Dieu Montréal
Secrétaire.

M. Yves Courchesne L. Phm.
Secrétaire A.P.E.S.

DEUX NOUVEAUX ADMINISTRATEURS

Monsieur Claude Loriot vient d'être élu administrateur pour la région no 1; il succède à M. Georges Elliott.

Monsieur Loriot est né à Montréal le 16 juin 1944. Il est marié et père de deux enfants: un garçon et une fille.

Scolarité: Études primaires et secondaires à l'École St-Stanislas.
B.Sc. Pharm.: Université de Montréal (1963-1967).
Diplôme en pharmacie d'Hôpital: Université de Montréal (1967-1968).
Certificat en médecine et biologie nucléaire Université de Montréal (1968-1969) suivi d'un stage de 2 mois chez Abbott, North Chicago et d'un stage d'un mois en septembre 1969 au Toronto General où il fit un travail sur: «La fabrication, la manutention, la distribution et l'identification des radioisotopes.»

Expérience en pharmacie: Résident en pharmacie d'hôpital au C.H. Royal Victoria de mai 1967 à juin 1968.
Adjoint au chef pharmacien du C.H. St-Michel de juin 1968 à septembre 1968.
Pharmacien au C.H. Maisonneuve-Rosemont d'octobre 1969 à avril 1974.

Pharmacien au C.H. St-Jean-de-Dieu en avril et mai 1974.
Chef du service de pharmacie au C.H. Lasalle depuis juin 1974.

M. Donald Laberge a été élu administrateur pour la région no 5; il succède à M. Robert Malenfant.

M. Laberge est né à Châteauguay le 25 janvier 1945. Il est marié et père d'un garçon.

Scolarité: B.A. (Collège de Montréal et Séminaire de Philosophie) 1958-1966.
B.Sc. (Pharmacie), Université de Montréal, 1966-1970
Diplôme en pharmacie d'hôpital, Université de Montréal, 1970-1971.
Certificat en Gestion d'Hôpital, Université de Montréal, 1971-1974.

Expérience: stagiaire en pharmacie au centre hospitalier St-Joseph de Lachine, sous la direction de monsieur Camille Lefebvre, 1966-1970;
résident en pharmacie d'hôpital au centre hospitalier Ste-Jeanne d'Arc, sous la direction de mademoiselle Rollande April. 1970-1971;
pharmacien au centre hospitalier de Valleyfield depuis le mois de mai 1971.

Activités professionnelles: coordonnateur du comité d'implantation du système métrique au centre hospitalier de Valleyfield;
membre du comité de travail sur l'implantation du système d'achats de groupe (C.R.S.S.S.-Rive-Sud);
secrétaire du comité exécutif du Conseil Consultatif des Professionnels du C.H. de Valleyfield;
membre de l'American Society of Hospitals Pharmacists.

RAPPORT DU SECRÉTAIRE 1974-1975

Le conseil d'administration de l'A.P.E.S. s'est réuni 7 fois depuis la dernière assemblée annuelle.

D'abord le vendredi 19 et samedi 20 avril 1974 à la maison de Montmorency de Québec.

À l'ordre du jour, en plus de l'ordre du jour habituel on retrouvait:

— un sommaire des rencontres avec divers conseillers juridiques
— la formation des comités
— étude des documents de l'O.S.S. de Mme Denise L. Chevalier
— les normes pharmaceutiques dans les centres hospitaliers et les centres d'accueil.

La deuxième réunion a eu lieu au Centre Hospitalier Jewish General à Montréal.

À l'ordre du jour régulier venait s'ajouter les points suivants:

— tournée provinciale du président
— rencontre avec conseiller juridique
— rencontres A.Q.P.P. — A.P.E.S.

Le 16 août 1974 le conseil se réunissait pour la *troisième fois* à Arvida.

À ce moment les discussions ont aussi porté sur les problèmes particuliers suivants:

— numéro de septembre de la revue Administration Hospitalière
— élaboration d'un dépliant publicitaire
— soins à domicile
— document du C.R.S.S.S. -03
— techniciens en pharmacie

À l'occasion des journées pharmaceutiques d'automne, le conseil se réunissait pour la *quatrième fois* à Val David, le 24 octobre avec, comme centre d'intérêt:

— la revue Québec Pharmacie
— la mutuelle S.S.Q.
— les achats de groupe.

Le 6 décembre, l'Hôtel Dieu de Montréal recevait le Conseil qui se réunissait pour la *cinquième fois*. Cette fois, les contrats d'affiliation universités-centres hospitaliers retenaient notre attention de même que la fourniture des services pharmaceutiques dans les centres d'accueil,

— l'assemblée spéciale de l'Ordre
— les rapports d'accident ou incident concernant les médicaments
— les prescriptions des externes.

L'avant dernière réunion s'est tenue à Québec le 17 janvier 1975 au C.H.U.L.

Plusieurs sujets d'importance s'ajoutaient à l'ordre du jour régulier à savoir:

— les rapports de la S.S.Q. à l'Ordre des Pharmaciens concernant le remboursement des médicaments fournis par des établissements de santé
— transfert du dossier des prescriptions des externes à Me Boucher de la Faculté de Droit de l'Université Laval
— l'envoi aux membres du document concernant les négociations de l'A.P.E.S.
— l'établissement d'une bourse de $100.00 pour un élève de la faculté et de l'école de pharmacie.

Une dernière réunion nous amenait à Trois-Rivières le 27 février 1975.

Pour la dernière fois M. Georges Elliott, trésorier de l'A.P.E.S. siégeait avec nous.

Les élections retenaient pour un moment notre attention. Le document de l'Office des Professions concernant entre autres les règlements de publicité et de tenue de pharmacie faisait l'objet d'une étude et de commentaires des principaux intéressés.

Voilà donc un bref aperçu des réunions que votre conseil d'administration tient régulièrement pour assurer la bonne marche de votre association.

Dépendant de l'endroit où se tient cette réunion on peut dire que chacune coûte environ $1,000.00.

Les deux qui sont tenues lors des journées pharmaceutiques coûtent au plus $600.00.

Le coût annuel se situe donc aux environs de $6,200.00.

Soumis par:

Yves Courchesne, pharmacien
Secrétaire
le 1er mars 1975

COMITÉS

Outre les comités permanents mentionnés en 8 l'A.P.E.S. a formé, pour l'année qui se termine certains comités ad hoc dont les principaux ont été:

1. Comité de descriptions des tâches
   — pharmaciens cadres
   — pharmaciens non cadres
2. A.Q.P.P. — A.P.E.S.
3. Relevé du personnel
4. Comité légal des services pharmaceutiques
5. Implications légales de l'article 37 de la loi sur la pharmacie.

Les comités, à leur dissolution, étaient fromés des personnes suivantes:

Négociations:
Roger Leblanc, Robert Létourneau, Alick Torchinsky, Paulette Beaudoin, Guy Parent.
Recrutement:
Georges Elliott, Michel Rivard, Jocelyne Caron.
Statuts, règlements, lois:
Guy Garon, Lionel Thibault, Lise Allaire.
Bulletin:
Jeanne Lavoie, Pierre Ducharme, Jean-Marie Boisclair, Claire Pagé (venue se joindre à l'équipe au mois de juillet).
M.A.S. — A.P.E.S.:
Roger Leblanc, Guy Garon, Georges Elliott.
Les relations extérieures n'ont pas trouvé preneur. Toutefois M. Jean Guimond s'est occupé intensivement de la préparation du dépliant publicitaire.
Le comité de description des tâches
Pharmaciens cadres:
Carl Auger, Jean-Louis Gagnon, Robert Royer.
Pharmaciens non cadres:
Paulette Beaudoin, Serge Duchesneau, Guy Parent.
A.Q.P.P. — A.P.E.S.:
Roger Leblanc, Robert Létourneau, Alick Torchinsky, Yves Courchesne (substitut).
Relevé du personnel:
Pierre Neault, Marcel Neveu.
Comité légal des services pharmaceutiques:
Guy Garon, Lionel Thibault, Lyson T. Haccoun.
Implication légale de l'article 37 de la loi sur la pharmacie:
Georges Elliott, Yves Courchesne.

M. Guy Garon assume auprès du Conseil d'administration de l'A.P.E.S. la responsabilité de la majorité de ces comités. Chacun de ces comités s'est réuni au besoin et s'est adjoint, à l'occasion, des membres supplémentaires.

Yves Courchesne, pharmacien
Secrétaire
Mars 1975

L'ASSOCIATION DES PHARMACIENS DES ÉTABLISSEMENTS DU QUÉBEC
ÉTATS FINANCIERS au 31 décembre 1974

Aux membres de
l'Association des Pharmaciens
des Établissements de Santé du Québec

Nous avons examiné l'état des recettes et déboursés de l'Association des Pharmaciens des Établissements de Santé du Québec pour l'année terminée le 31 décembre 1974. 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.

À 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 1974.

Samson, Bélair, Côté, Lacroix et Associés
Comptables agréés

Montréal, ce 24 janvier 1975

RECETTES ET DÉBOURSÉS
année au 31 décembre 1974

	1974	1973
Solde en banque au 1er janvier	$ 7 140	$ 7 065
RECETTES		
Cotisations des membres	23 174	18 470
Cotisations perçues d'avance	650	1 980
Sessions d'études	7 077	6 180
Intérêts	592	611
Recouvrement (Ministère des Affaires Sociales)	2 050	
Divers	500	553
	34 043	27 794
	41 183	34 859
DÉBOURSÉS		
Papeterie et impression	3 847	3 200
Téléphone	3 511	3 502
Timbres	702	649
Secrétariat	2 095	2 398
Frais de déplacement et de représentation	19 176	14 755
Sessions d'études	2 965	1 375
Honoraires professionnels	325	1 651
Frais de bureau		50
Frais de banque	50	47
Divers	321	92
	32 992	27 719
Solde en banque au 31 décembre	$ 8 191	$ 7 140

LETTRE OUVERTE AUX MEMBRES DE L'A.P.E.S.

Trois-Rivières, le 16 mars 1975

Cher confrère,

Dernièrement il a été porté à l'attention du conseil que l'Ordre des pharmaciens demandait des renseignements à certains confrères concernant les services pharmaceutiques fournis à des patients.

Voici comment se présente la situation:

Lorsqu'un établissement fournit des services pharmaceutiques il émet une facture et/ou un reçu au patient.
Si le patient possède une assurance personnelle couvrant ces services, il paie la facture et il remet le document à sa compagnie d'assurance pour être remboursé.
Certaines compagnies d'assurance transmettent de routine une copie de ces documents à l'Ordre des pharmaciens.
À partir de ces documents l'Ordre effectue des enquêtes (ou des vérifications).

Je ne vous cache pas que le Conseil a été surpris lorsqu'il a été saisi de cette question et c'est pourquoi il y a donné suite.

Quant à communiquer des renseignements à qui que ce soit concernant le dossier médical d'un patient, nous vous demandons, premièrement, de relire l'article 7 de la Loi sur les services de santé et services sociaux qui mentionne entre autres choses que le D.S.P. a la garde des dossiers ce qui, à notre avis, implique que ces demandes devraient lui être dirigées (ou au moins que vous preniez avis auprès de lui).

Deuxièmement, nous vous incitons fortement à lire attentivement l'avis de notre conseiller juridique (document annexé) transmis à Guy Garon à qui le Conseil avait confié le dossier.

Veuillez agréer, cher confrère, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Roger Leblanc, L. Pharm.
Président.

Document annexé.

c.c. M. Jacques Gagnon, prés.
Ordre des pharmaciens.

Le 4 février 1975
Monsieur Guy Garon
Chef du service de pharmacie
Centre hospitalier de l'Université Laval
2705 boulevard Laurier
Québec, Québec
G1V 4G2

Cher monsieur,

Lors d'une entrevue récente, vous avez requis une opinion juridique sur la question suivante:

la pratique d'une compagnie d'assurance de communiquer systématiquement au Bureau de l'Ordre des pharmaciens du Québec, toute réclamation qu'elle doit acquitter en qualité d'assureur et qui lui est soumise par un établissement de santé.

À l'examen des documents dont nous avons pris connaissance, il appert qu'en regard d'une réclamation, l'assureur requiert du centre hospitalier, les renseignements spécifiques sur le nom du patient, la nature des médicaments fournis, leur quantité, l'ordonnance et les renouvellements. Par ailleurs, nulle pièce du dossier n'est, en principe, requise par l'assureur.

L'article 7 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux contient notamment les dispositions suivantes concernant la confidentialité des dossiers médicaux:

«Sont confidentiels les dossiers médicaux des patients dans un établissement. Nul ne peut en donner ou prendre communication, même aux fins d'une enquête si ce n'est avec l'autorisation expresse ou implicite du patient, ou encore sur l'ordre du tribunal ou dans les autres cas prévus par la loi ou les règlements. Il en est de même des dossiers des personnes qui reçoivent des services sociaux d'un établissement. Toute personne a droit d'obtenir d'un établissement où elle a reçu des services qu'il fasse parvenir à un autre établissement ou à un médecin ou dentiste qu'elle désigne une copie, un extrait

ou un résumé de son dossier médical, conformément aux règlements».

Il importe de rechercher l'effet de ces dispositions sur la demande de renseignements que soumet un assureur en regard d'une réclamation.

Certes, les renseignements requis par l'assureur, tels qu'ils nous sont rapportés, sont soumis au régime de la confidentialité du dossier médical: en effet, ce régime affecte non seulement le document matériel désigné «dossier médical» mais également les pièces qu'il renferme et leur contenu.

Par ailleurs, il nous apparaît qu'un assureur est en bon droit d'obtenir d'un centre hospitalier tout renseignement qui lui est nécessaire pour justifier la réclamation dont il doit assumer le paiement. À notre avis, compte tenu de la tradition, nous croyons qu'en ce domaine, le consentement du patient est implicite. Toutefois, malgré une certaine pratique connue, nous sommes d'avis qu'en principe, une autorisation expresse devrait appuyer la délivrance, à l'assureur, d'une pièce du dossier.

Également, il nous apparaît que les circonstances dans lesquelles le Code des professions investit l'Ordre des pharmaciens du Québec, ses comités et ses représentants d'un pouvoir d'enquête sur l'exercice professionnel d'un pharmacien, constituent des «cas prévus par la loi ou les règlements», faisant exception au régime de confidentialité du dossier médical.

Sur ce point, il faut insister sur le fait que l'accès de l'Ordre des pharmaciens du Québec au dossier médical n'est pas absolu et que ce droit n'existe qu'aux fins de l'exercice des pouvoirs qui lui sont dévolus par le Code des professions et la Loi sur la pharmacie.

Ce rappel des dispositions législatives permet de faire certaines observations.

En premier lieu, l'accès de l'Ordre des pharmaciens du Québec au dossier médical doit s'effectuer en conformité au Code des professions. Selon les faits rapportés, la pratique qui fait l'objet de la présente opinion, ne trouve dans ce code aucun fondement juridique.

En second lieu, nous sommes d'avis que le régime de confidentialité du dossier médical, tel qu'établi par la loi, engage celui qui en obtient légalement communication. Dans ce contexte, la pratique qui fait l'objet de la présente opinion, nous apparaît illégale, puisqu'aucune disposition législative ou règlementaire ne l'autorise.

Nous espérons que la présente opinion comporte les éléments de réponse requis. Il nous fera plaisir d'apporter toute précision qui pourra apparaître utile.

Veuillez agréer, cher monsieur, l'expression de notre parfaite considération.

ROGER DAVID,
AVOCAT

RADIO PHARMACIE

Voici le dernier article, d'une série de trois, traitant de la radio pharmacie préparé par M. Jacques Nadeau, pharmacien, à l'emploi de Charles E. Frosst et Cie.

III. LE RADIOPHARMACIEN

Après avoir vu son environnement et ses outils, voyons maintenant qui est le radiopharmacien et ce qu'il fait.

Après avoir vu son champ d'action, on peut facilement déduire que le radiopharmacien sera un individu qui a de bonnes connaissances en techniques microbiologiques, en contrôle de qualité, des notions de base en physique nucléaire, en immunologie, en pharmacologie et en technologie pharmaceutique.

Le rôle principal du radiopharmacien réside dans la préparation des produits soit à partir des matières brutes soit à partir de trousses de produits intermédiaires disponibles commercialement. À chaque produit destiné à l'usage clinique un contrôle de qualité devrait être fait. La courte demi-vie des isotopes utilisés ne permet pas une vérification de la stérilité et de l'apyrogenicité des produits finis avant leur administration; cependant les tests peuvent être faits sur les trousses de produits intermédiaires et/ou sur la matière brute. Le radiopharmacien doit aussi vérifier la pureté radiochimique du produit c'est à dire la présence de molécules radioactives autres que celles que l'on veut marquer. Par exemple, la présence de triiodothyronine marquée dans une préparation de thyroxine marquée à l'iode. Il doit aussi vérifier la pureté d'une impureté radioactive autre que l'isotope utilisé. Par exemple, la présence de Molybdène 99 dans une élution de Technétium 99m. On doit évidemment vérifier aussi la pureté chimique du produit.

Le second rôle du radiopharmacien sera la tenue de dossiers sur les médicaments et les produits chimiques utilisés. D'autres rôles à jouer sont la manipulation des tests in vitro et des analyses radioimmunologiques. Le radiopharmacien aura aussi à participer à l'entraînement des techniciens, à conduire un programme de recherche théorique ou clinique, à distribuer et contrôler les isotopes utilisés dans les différents départements. En fait la tâche du radio pharmacien sera ce qu'il en fait compte tenu de son initiative et de la taille du départment de médecine nucléaire.

Quelle est la situation actuelle du radiopharmacien? Aux États-Unis, la plupart des hôpitaux universitaires ont un radiopharmacien à plein temps; les hopitaux plus petits peuvent se partager un radiopharmacien. Une controverse existe actuellement entre les chimistes et les pharmaciens. Les premiers affirment qu'ils ont autant de qualifications pour remplir le poste; ils basent leur argumentation sur le fait que l'absence d'action pharmacologique ou de manifestation toxique ne permet pas de considérer l'agent diagnostique comme un médicament.

Au Canada, il existe environ 150 départements de médecine nucléaire dont environ 25 au Québec. Le taux de croissance est d'environ 15% ce qui signifie que le nombre d'études effectuées doublera d'ici cinq ans; il est évident que cette croissance du marché se reflétera sur le nombre de centres de médecine nucléaire.

Il y a approximativement 15 pharmaciens spécialisés en radiopharmacie au Canada, de ce nombre 12 sont en Ontario! La plupart des hôpitaux n'ont pas un volume de travail suffisant pour engager un radiopharmacien à plein temps et cette tendance ira en s'accentuant à cause de la popularité de trousses de produits semi-finis. Cependant il y aura toujours une place au moins à temps partiel pour le pharmacien spécialisé en pharmacie nucléaire.

Qui remplira cette fonction si le pharmacien ne s'en occupe pas? Pourquoi le pharmacien est-il impliqué en radiopharmacie en Ontario? Quelle part la pharmacie de votre hôpital joue-t-elle dans la radiopharmacie? Pourquoi? N'étant pas impliqué directement dans le milieu hospitalier, je pense que vous connaissez les réponses mieux que moi. Vous savez aussi quelle est votre position face à la radiopharmacie et quelle sera votre réaction face à la situation.

En lecture complémentaire, je suggère le numéro de juillet 1974 de «Seminars in Nuclear Medicine, Vol. IV, No 3, édité par Freeman, J.M. et Blaufox, M.D. que vous trouverez sans doute au département de médecine nucléaire. Ce numéro est intitulé «Radiopharmaceuticals» et constitue un résumé de la situation actuelle de la radiopharmacie et des agents utilisés. Aussi, Harris, N.J. et al: Planning a Nuclear Medicine Service; Hospitals, J.A.H.A.; Vol. 47, Oct. 1st, 1973, p. 90 et Oct. 16th, 1973, p. 84.

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.