APES

bulletin d'information

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

UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL
AVR 26 1976

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec

Avril 1976, Vol. 9, No 3

BILAN DE TROIS ANNÉES À LA PRÉSIDENCE

Fiche 822 - à terminer

Déjà trois (3) ans se sont écoulés à la présidence de l'A.P.E.S. Trois (3) années où notre Association a progressé et suivi la ligne de pensée des présidents antérieurs.

Il faut dire, tout d'abord, que de 102 membres que nous étions en juin 72, nous sommes passés à 320 au 1er mars 76 (soit 90%) sur la base du volontariat, grâce à la collaboration de tous pour le recrutement. J'ai l'impression que les pharmaciens du milieu des Établissements de Santé ont compris la nécessité de se regrouper peu importe le statut qu'on veut leur attribuer.

Ces trois années ont permis à l'A.P.E.S. de rencontrer les organismes suivants afin de faire des interventions ou des représentations:

1. L'Ordre, pour le stage et l'inspection professionnelle.
2. L'O.S.S., pour donner le point de l'Association sur les besoins pharmaceutiques dans les Établissements.
3. L'Office des Professions, sur le stage et probablement sur les actes délégués.
4. Les C.R.S.S.S., sur la nécessité des besoins pharmaceutiques dans les Centres d'Accueil.
5. L'A.Q.P.P. et les pharmaciens salariés, pour une tentative de rapprochement.
6. Les Universités, soit pour rencontrer la direction ou les étudiants en pharmacie.
7. Le Conseil Consultatif de Pharmacologie, pour proposer certaines améliorations à la liste des médicaments du Québec et demander les raisons qui militent en faveur d'une introduction ou non d'un médicament.
8. Le Ministère des Affaires sociales:
   — Sous-ministre en titre, pour les cliniques externes.
   — Sous-ministre à l'Agrément, pour les normes, les formules d'ordonnances et la présence de pharmaciens au niveau du Ministère.
   — Comité M.A.S. (Financement) — A.P.E.S., en ce qui a trait aux rapports périodiques, aux biologiques, aux services de soins à domicile, etc.

Négociations:

À ce niveau, nous tentons depuis bientôt 20 mois d'obtenir de façon concrète les objectifs fixés en juillet 74:

a) Reconnaissance de notre Association.
b) Contribution obligatoire.
c) Signature d'une entente déterminant les conditions de travail.

J'aurais souhaité, avant la fin de mon terme, que les négociations soient finalisées, mais devant la lenteur du Gouvernement et la complexité du système, ma perception est que les choses simples n'existent pas pour nos vis-à-vis.

Comme on vous l'a souvent répété, malheureusement le Gouvernement ne marche qu'avec des «élans» et j'en veux comme preuve les événements qui nous ont permis de faire quelques pas en avant.

a) les infirmières de colonies où les pharmaciens impliqués ont démontré une vigueur exceptionnelle.
b) Le stage où la majorité a suivi les directives de l'A.P.E.S.
c) Le boycottage des achats de groupe qui dérangent certaines personnes.
d) Les lettres aux Directeurs Généraux pour aviser que les pharmaciens n'acceptent pas d'être régis par la rémunération des cadres.

Il est donc important que les pharmaciens suivent les dirigeants qu'ils ont choisis, car l'unité et la discipline sont deux conditions essentielles à la réussite de toute Association.

En effet, une Association sera seulement ce que les membres voudront bien qu'elle soit et ce qu'ils voudront bien faire, car on a rien pour rien et qu'on ne doit jamais oublier qu'il faut semer avant de récolter. Ce n'est qu'à ce prix que l'A.P.E.S. et les membres dans leur milieu pourront atteindre les objectifs proposés.

Il faudrait aussi que chacun tende à développer la notion de l'équipe dans son milieu. Je trouve inconcevable que la pharmacie puisse se pratiquer seule en 76 autant dans les établissements que dans la pharmacie communautaire.

Un Président dirige une Association avec des Lieutenants, et c'est pourquoi je voudrais remercier tous ceux qui ont collaboré avec moi au cours de ces trois (3) dernières années.

Je voudrais, en terminant, offrir mes meilleurs voeux au nouveau Président et l'assurer de mon appui.

Roger Leblanc, L. Phm.

NOUVEAU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Suite aux élections tenues récemment voici les changements apportés à la constitution du conseil d'administration et de l'exécutif de l'A.P.E.S.

Le mandat de tous les administrateurs qui s'était terminé a été renouvelé par acclamation. Il s'agit du mandat de

MM. Roger Leblanc de la Mauricie,
Robert Létourneau de la Région de Québec,
Denys Benoit du Saguenay Lac St-Jean,
Alick Torchinsky et
Yves Courchesne pour la région de Montréal.

Une nouvelle région qui regroupe le Nord ouest ainsi que l'Outaouais faisait l'objet d'une élection. M. Ernest Bernier du C.H. Sacré Coeur de Hull a été proclamé élu après une lutte chaudement contestée.

Le mandat des administrateurs suivants se poursuivait pour une autre année. Il s'agit de

MM. Guy Garon,
Jean Guimond,
Donald Laberge,
Claude Loriot.

La première réunion de ce conseil d'administration a donné les résultats que voici:

Président: M. Guy Garon, C.H.U.L.
Vice-président: M. Roger Leblanc, C.H. St-Joseph, Trois-Rivières
Vice-président: M. Donald Laberge, C.H. Hôtel-Dieu de Valleyfield
Trésorier: M. Robert Létourneau, C.H. Charlevoix, Baie St-Paul
Secrétaire: M. Yves Courchesne, C.H. Hôtel Dieu de Montréal

RAPPORT DE L'ASSEMBLÉE ORDINAIRE ANNUELLE DES MEMBRES DE L'A.P.E.S. tenue à Québec le 28 février 1976 Quality Inn

1. VÉRIFICATION DES PRÉSENCES

Le président souhaite la bienvenue aux membres présents et débute la réunion à 9h10.

2. PRÉSENCE DES ADMINISTRATEURS

MM. Roger Leblanc, Guy Garon, Denys Benoit, Robert Létourneau, Yves Courchesne, Alick Torchinsky, Claude Loriot, Donald Laberge, Jean Guimond

3. LECTURE ET ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE LA DERNIÈRE RÉUNION

M. Réal Moreau appuyé par M. Richard Paradis propose l'adoption du procès-verbal de la réunion tenue à Trois-Rivières le 1er mars 1975.
ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ

4. RAPPORT DU TRÉSORIER

Le trésorier dépose le rapport des vérificateurs, en fait brièvement l'étude et répond aux questions des membres présents. M. Pierre André Deniger appuyé par M. C. Cliche propose l'adoption du rapport du trésorier.

5. RAPPORT DES COMITÉS PAR LEUR PRÉSIDENT

Rapport de M. Lionel Thibault président du comité du programme en pharmacie d'hôpital

M. Thibault fait part que son comité a d'abord déterminé ses objectifs. Depuis il s'occupe à établir et rendre officiel le programme de Laval. Le comité a, de plus, étudié le programme de l'Université de Montréal et s'engage à s'assurer de l'uniformisation des programmes de Montréal et Québec. Les normes d'agrément des établissements et les conditions de stage devront faire l'objet de recommandations. Les normes canadiennes devront être étudiées pour les adapter aux besoins du Québec.
M. Thibault par la suite, répond aux questions des membres.

M. Pierre Ducharme, secrétaire du comité du bulletin

M. Ducharme informe l'assemblée que sept bulletins furent publiés au cours de l'année. Le comité s'est réuni à quatre reprises et les deux dernières réunions ont été consacrées à l'élaboration de dix recommandations à l'intention du conseil d'administration.

M. Pierre Ducharme comité du personnel de soutien

Peu de développements se sont produits depuis le rapport donné à la Sapinière en octobre.

Mlle Lise Allaire — Comité des lois et règlements sur les affaires sociales

Mlle Allaire fait part du mandat de son comité ainsi que de son organisation technique. Elle fait part aussi des disponibilités des documents auxquels l'A.P.E.S. est abonnée à tous les membres de l'A.P.E.S. sur demande.

M. Alick Torchinsky re: comité de recrutement

M. Torchinsky fait part de certains îlots de résistance et demande la collaboration de chacun afin de dépister ceux des pharmaciens qui seraient susceptibles d'adhérer à l'A.P.E.S. Notre association compte 319 membres.

M. Donald Laberge re: comité de l'intermédiaire

M. Laberge fait un bref historique et énumère les problèmes, postaux surtout, encourus par ce comité. Malgré les demandes à cet effet, les membres de l'A.P.E.S. n'ont que peu répondu. M. Laberge incite donc les pharmaciens présents à participer aux succès de ce comité.

M. Yves Courchesne, re: Statuts et règlements

Les statuts et règlements modifiés par l'assemblée de la Sapinière ont reçu l'approbation du gouvernement et sont donc en vigueur.

M. Yves Courchesne re: annuaire

M. Courchesne fait part de la décision du conseil d'administration de publier l'annuaire pour le premier juin.

Mlle Claire Pagé devra faire le nécessaire pour que la collecte des données s'effectue en temps pour assurer cette publication.

M. Guy Garon re: Résumé des dispositions légales et réglementaires concernant l'utilisation des médicaments dans les établissements

Les travaux de ce comité ad hoc sont terminés, le rapport déposé. Les actions ne peuvent que venir des autorités gouvernementales, chose qui ne devrait pas tarder.

M. Guy Garon — Comité de formation professionnelle

M. Garon fait part de la solidarité des membres dans ce dossier. Il fait aussi lecture d'un surprenant document distribué à l'occasion de la visite à l'Université Laval de deux représentants de l'Ordre. L'A.P.E.S. interviendra auprès des autorités nécessaires concernant ce document. Il est demandé de conserver le statu quo concernant le stage de 2ème année.

M. Roger Leblanc re: comité de négociations

M. Leblanc fait l'historique depuis la réunion d'octobre 1975 et rappelle notre refus de participer à la réunion du 23.

La réunion subséquente a eu lieu le 15 décembre; y assistaient M. Courchesne et Me David.

À cette occasion la partie patronale nous a fait la promesse de déposer des propositions salariales pour la fin de janvier, au plus tard pour le début février 1976.

La rencontre du 30 janvier 1976 a ramené la bataille cadre-non-cadres et l'étude d'un protocole d'entente.

Le 6 février le président et le secrétaire ont rencontré Maître David afin de faire le point sur les principaux sujets.

Enfin le 26 février 1976 a lieu une rencontre informelle avec trois personnes de la partie patronale et le président, le trésorier et le secrétaire de l'A.P.E.S. Les échelles promises pour cette occasion ne se sont pas matérialisées. On ne nous a fourni qu'un aperçu des extrêmes sans pouvoir nous les confirmer.

6. RAPPORT DU PRÉSIDENT

Les principales préoccupations du président se sont situées au niveau des négociations. Depuis la mi-octobre il a aussi participé à une rencontre avec le sous-ministre à l'agrément M. F. Hould, à une rencontre avec les étudiants de Montréal et de Laval réunis à Montréal. De plus il a fait une intervention auprès de l'Office des Professions concernant les actes délégués.

7. CORRESPONDANCE

Nil

8. AFFAIRES NOUVELLES ET PROPOSITIONS DES MEMBRES

M. Pierre Ducharme appuyé de M. Claude Loriot propose qu'on trouve un mécanisme qui permettrait d'offrir une récompense aux résidents qui publient. ADOPTÉ.

9. NOMINATION DU VÉRIFICATEUR

M. Jean Yves Julien appuyé de M. Jean Marie Boisclair propose que la firme Samson, Bélair Lacroix et ass. agisse à titre de vérificateurs des comptes de l'A.P.E.S. ADOPTÉ.

10. ÉLECTION DES OFFICIERS D'ÉLECTION

M. Pierre Ducharme appuyé de M. J.P. Morin propose M. Réal Moreau comme président d'élection. ADOPTÉ.

M. Pierre Ducharme appuyé de M. P.A. Deniger propose M. Guy Desranleau comme secrétaire d'élection. ADOPTÉ.

11. ALLOCUTION DU PRÉSIDENT

Le président fait part qu'il termine son mandat de président et fait son testament. Les membres présents ont manifesté leur gratitude par une longue ovation.

La réunion se termine à 12h30.

020376

Yves Courchesne, Secrétaire

Roger Leblanc, Président

L'INTERMÉDIAIRE

Voici la liste des bulletins que nous avons reçus jusqu'à maintenant. Si vous désirez obtenir copie d'un ou de plusieurs de ces textes, vous n'avez qu'à communiquer avec le centre hospitalier concerné.

Veuillez conserver l'adresse des différents hôpitaux car nous ne les publierons qu'une seule fois.

Pour les centres hospitaliers qui ne nous ont encore rien envoyé, nous vous prions de nous faire parvenir vos bulletins ou tout autre texte d'intérêt général le plus tôt possible.

Merci de votre collaboration

Lise Henri,
Serge Leblanc,
pharmaciens

Hôpital Honoré Mercier:

juin 1975: Les antifongiques
juillet 1975: Utilisation clinique des oestrogènes
août 1975: Utilisation clinique des oestrogènes (2e partie)
septembre 1975: Le fer
octobre 1975: Le fer (2e partie)
décembre 1975: Les antiémétiques
janvier 1976: Les antiacides
février 1976: «Les gens voyagent et les bébites itou» (Alerte au nombre grandissant de maladies tropicales et parasitaires ramenées au pays par les voyageurs et description des principaux centres spécialisés dans ce domaine)

Hôpital St-Joseph:

11 juin 1975: Médicaments utilisés dans le Parkinson
6 août 1975: Les antilipémiants
17 septembre 1975: «Notes importantes sur le Clinitest» (on fait mention des faux positifs qui peuvent survenir et description de la méthode idéale pour recueillir l'urine)

Hôpital St-François d'Assise:

Peut-on sans risque vacciner la femme enceinte? (Énumération des vaccins qui pourraient ou non être administrés à la femme enceinte.)

Drogues excrétées dans le lait humain et leurs conséquences possibles chez le nourrisson.

Chronopharmacologie: Description du moment optimal pour l'administration des médicaments, joint à une liste de renseignements à donner aux patients.

Hôpital Jean-Talon:

Chronique Pharmacie No 2: discussion sur le moment optimal de l'administration des médicaments.

Chronique Pharmacie No 3: énumération des analgésiques composés de Frosst et Fiorinal de Sandoz.

Chronique Pharmacie No 4: rappel de la durée d'action de quelques pénicillines.

C.H. Régional de la Mauricie:

juin 1975: Les antibiotiques topiques (tableau d'activité des différents antibiotiques topiques)
septembre 1975: Renseignements aux médecins sur les médicaments fournis à l'hôpital pour les patients externes (Description de la liste approuvée par le MAS.)
octobre 1975: Interactions de l'AAS, avec d'autres médicaments

Hôpital Cloutier:

1er juin 1975: Flamazine (Sulfadiazine d'argent)
15 juin 1975: Pharmacologie du Lithium
1er août 1975: Aperçu général de la toxicité des antibiotiques
15 août 1975: Le psoriasis et son traitement
15 septembre 1975: Drogues qui peuvent causer des dyscrasies sanguines
1er octobre 1975: Propranolol: danger d'un retrait soudain
15 octobre 1975: Effets des drogues sur la cornée et le cristallin
1er novembre 1975: Variations de pression intra-oculaire (dues à certains médicaments)
15 novembre 1975: Le potassium
1er décembre 1975: Nitroprussiate de sodium
15 décembre 1975: Comparaison du Nitroprussiate avec les autres médicaments employés dans la crise hypertensive.

C.H. Charlevoix:

18 août 1975: Drogues excrétées dans le lait maternel
21 août 1975: Drogues excrétées dans le lait maternel (suite)
13 octobre 1975: Étude comparative des céphalosporines (Étude très élaborée comportant 20 pages de textes et de tableaux)
14 novembre 1975: Les médicaments à longue demi-vie
31 décembre 1975: Expressions d'opinions de députés provinciaux à propos du problème social de la surconsommation de médicaments et évaluation de la liste des médicaments du Québec par le Ministre des Affaires sociales.

Hôpital de l'Amiante:

2 juin 1975: Traitement des brûlures suite à une exposition au soleil
11 août 1975: Mandelate de Methenamine (Indications posologies, mécanisme d'action, interactions, etc.)
3 décembre 1975: Les suppléments potassiques
15 janvier 1976: Saviez-vous (Série de commentaires intéressants touchant plusieurs sujets. Ex.: l'ampicilline dans la mononucléose infectieuse, l'association — AAS — Spironolactone, etc).

C.H.U.L.:

5 juin 1975: Guide d'administration des médicaments I.V. (9 pages de tableaux détaillés où on indique si un médicament peut être administré dans une burette, en perfusion ou directement dans une veine, complétés par certaines remarques sur la stabilité, les incompatibilités etc.)

C.H. Valleyfield:

juin 1975: I. la prescription des antibiotiques (renseignements quant à la façon de prescrire un antibiotique)
II. théophylline anhydre (équivalent en théophylline anhydre des différents sels de théophylline)
juillet 1975: Pénicillines résistantes aux pénicillinases.
août 1975: Les anovulants oraux
octobre 1975: Les suppléments potassiques
novembre 1975: Les associations d'antibiotiques (renseignements sur les associations reconnues et celles à éviter)

Centre Hospitalier Honoré Mercier
2750 Laframboise
St-Hyacinthe

Centre Hospitalier St-Joseph
779 Ste-Julie
Trois-Rivières

Hôpital St-François D'Assise
10, rue de l'Espinay
Québec. G1L 2H1

Centre Hospitalier Jean-Talon
1385 est, Jean-Talon
Montréal

Centre Hospitalier Régional de la Mauricie
50, 118ème Rue
Shawinigan Sud
G9P 437

Centre Hospitalier Cloutier
C.P. 218
Cap de la Madeleine
G8T 7W3

Centre Hospitalier de Charlevoix
44 Boulevard Fafard
Baie St-Paul
G0A 1B0

Centre Hospitalier Général de la
Région de l'Amiante
1717 Nord, Notre-Dame
Thetford Mines

Centre Hospitalier de l'Université Laval
2705 boul. Laurier
Ste-Foy, Qué.
G1V 4G2

Centre Hospitalier de Valleyfield
245 Salaberry
Valleyfield
J6S 4V9

OFFRE D'EMPLOI

Monsieur Jean Guimond pharmacien au Centre Hospitalier de Mont-Joli a un besoin urgent d'un pharmacien, de préférence, diplômé en pharmacie d'hôpital.

Adressez-vous à:
M. Jean Guimond,
Centre Hospitalier de Mont-Joli Inc.
800 Ave du Sanatorium Mont-Joli.
G5H 3L6.
Tél.: (418) 775-7261 poste 138.

LES JOURNÉES PHARMACEUTIQUES DE L'A.P.E.S.

(Texte préparé par Claude Loriot)

«CONNAIS TON MILIEU»

Tel était le thème des «Journées Pharmaceutiques» des 26 et 27 février dernier. Les pharmaciens des Établissements de Santé du Québec s'étaient réunis au Quality Inn de Sainte-Foy pour entendre les conférenciers nous entretenir de sujets aussi intéressants les uns que les autres.

Ces journées furent organisées par le confrère Guy Garon, chef du service de pharmacie du Centre Hospitalier de l'Université Laval.

Brièvement, résumons quelques idées qui se sont dégagées de ces conférences.

Jeudi le 26 février 1976

ANESTHÉSIE ET RÉANIMATION

L'anesthésie générale en 1976
M. Henri Desmeules, M.D.

Le docteur Desmeules nous parle de la présence du service d'anesthésie générale en milieu hospitalier en 1976.

Il passe en revue les différents anesthésiques généraux en mentionnant les avantages et les inconvénients de chacun. L'halothane demeure l'anesthésique le plus couramment utilisé et le plus sécuritaire, malgré les problèmes hépatiques que l'on peut rencontrer à l'occasion.

Enfin, l'anesthésique idéal reste encore à découvrir.

L'anesthésie loco-générale
M. André Jacques, M.D.

Le docteur André Jacques, fasciné par son récent voyage au pays de Mao, nous a entretenu de l'anesthésie loco-régionale et de l'acupuncture.

Dans un premier temps, il nous parle d'anesthésie par infiltration, d'anesthésie régionale, de bloc nerveux, d'anesthésie de conduction, d'anesthésie par réfrigération, d'anesthésie locale intra-veineuse, d'anesthésie locale intra-artérielle, d'anesthésie de contact.

Puis il nous raconte son expérience lors de son voyage en République populaire de Chine en tant que président d'une délégation canadienne d'observation sur l'acupuncture.

La réanimation en 1976
M. Louis Fournier, M.D.

Le docteur Louis Fournier nous dit que depuis 1965, il n'y a eu presque aucun changement en réanimation, sinon le massage cardiaque.

Le massage, la respiration et le bicarbonate de sodium sont des mots clés lors d'arrêt circulatoire. Il nous parle aussi des différents cas rencontrés et des procédures à suivre lors d'intoxication, de choc, d'insuffisance respiratoire.

Les vasodilatateurs sont de plus en plus utilisés dans le traitement du choc.

Les grands progrès sont encore à venir, nous dit-il, dans la réanimation.

Vendredi le 27 février 1975

Le service des archives
Mme L. Gauthier

Madame Gauthier nous explique le rôle qu'elle joue en tant qu'archiviste dans le service des archives de son établissement.

En plus d'apprécier le travail d'une archiviste, Mme Gauthier a fait de plus état des relations qui doivent exister avec les autres professionnels de la santé et plus particulièrement les médecins.

Enfin, le travail de l'archiviste exige des contrôles qui rendent le travail difficile à l'occasion.

Le service de diététique
Mlle Y. Larochelle

Mademoiselle Larochelle nous parle, avec diapositives à l'appui, du rôle de la diététiste autant dans un établissement que dans les autres secteurs où la nutrition est impliquée.

Elle espère qu'un jour le pharmacien et la diététiste mettent sur pied des mécanismes pour dépister les interactions médicaments/aliments.

Elle nous précise que sa profession cherche à se faire connaître dans les C.E.G.E.P.

Enfin, elle souhaite que les pharmaciens et les diététistes puissent un jour collaborer plus étroitement pour le mieux être des patients.

Le service social
Mme E. Leczinska

Mme Leczinska nous explique que c'est depuis l'avènement de la Loi sur les services de santé et services sociaux que le travailleur social s'est rapproché du pharmacien.

Elle nous dit que le service social en milieu hospitalier a pris beaucoup d'ampleur.

La clientèle du travailleur social se retrouve soit aux consultations externes, soit parmi les patients hospitalisés.

L'orientation du travailleur social est surtout axée vers les services externes pour une aide psychologique et de direction sociale.

Elle termine en souhaitant qu'un jour le travailleur social et le pharmacien, membres essentiels de l'équipe des professionnels de la santé, se rapprochent de plus en plus.

Le département de santé communautaire
M. Jean Rochon

L'exposé du conférencier a suscité beaucoup d'intérêt. Il nous entretient des concepts de santé publique, de médecine préventive, de médecine sociale et de santé communautaire.

Il nous expose les différentes fonctions d'un département de santé communautaire: l'analyse des besoins, les programmes de santé, la coordination des ressources et l'évaluation.

Enfin, il situe le D.S.C. par rapport au M.A.S., au C.R.S.S.S. et au C.L.S.C.

Le Centre local des services communautaires «Bilan des C.L.S.C.»
M. Guy Dumas

Monsieur Dumas nous brosse un tableau de l'historique des C.L.S.C. depuis 1970. Il rappelle que le C.L.S.C. devrait se concentrer sur la livraison des soins de première ligne de façon à satisfaire les besoins locaux.

Il fait état des nombreux problèmes rencontrés au début.

Les C.L.S.C. se sont refait une image et ont rétabli leur crédibilité dans le public.

Le pharmacien et son environnement
M. André Morin

Le pharmacien dans le système a comme but d'atteindre des objectifs. Dans ce système les intrans sont, le personnel, les fournitures, les médicaments. Pour le pharmacien, les extrans sont la quantité et la qualité des services rendus, c'est-à-dire l'utilisation rationnelle des médicaments, l'élimination des pertes, les interactions et les réactions adverses.

Il conclut en disant que le pharmacien est responsable en partie de la réussite ou non de ces objectifs parce que certains facteurs échappent à son contrôle.

Statistiques et comparaison des coûts unitaires
MM. Jean-Charles Bergeron et André V. Bergeron.

Le ministère des Affaires sociales a de la difficulté à définir une unité de mesure pour le service de pharmacie. On remet en question la prescription, la réquisition, le coût par jour/patient comme unités de mesure.

On souhaite la collaboration des pharmaciens pour trouver une unité de mesure qui permettrait d'établir des comparaisons entre les établissements.

ÉLECTIONS:

Monsieur Guy Garon est nommé président.

«FÉLICITATIONS AU NOUVEAU PRÉSIDENT»