APES

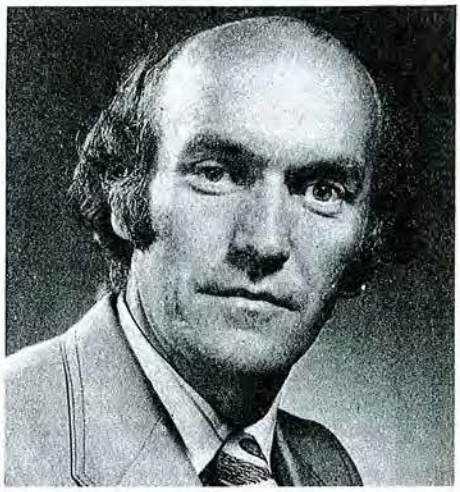
bulletin d'information

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

Dépôt Légal — Bibliothèque nationale du Québec

Avril 1977, Vol. 10, no 2

ÉDITORIAL



UN AUTRE MANDAT

Le cinq mars, mes confrères du Conseil d'administration me renouvelaient leur confiance en me proposant d'accepter un deuxième mandat à la présidence de l'A.P.E.S.

J'ai accepté ce mandat pour diverses raisons et j'en ferai état brièvement dans les lignes qui suivent.

J'ai aujourd'hui la prétention de connaître le «dossier» de l'Association. Au cours des douze derniers mois, il a fallu bien sûr partager le travail mais j'ai essayé de me tenir au courant de toutes les grandes préoccupations qui constituent le lot de notre Association et c'est ainsi que j'ai pu réaliser qu'il y avait encore énormément de travail à faire et que je pouvais servir encore l'Association en acceptant un deuxième mandat.

J'ai accepté parce que j'étais assuré de pouvoir compter sur la grande disponibilité de la part des membres du Conseil et c'est absolument nécessaire compte tenu que le fonctionnement de notre Association est basé sur le bénévolat.

J'ai accepté parce que j'ai l'ambition de finaliser certains dossiers qui présentent quelques difficultés . . .

J'ai accepté parce que les membres du Conseil sont d'accord avec l'orientation que j'ai donnée à l'Association.

Les objectifs que je m'étais fixés en mars 1976 ont été atteints en grande partie, j'en ai déjà fait état, mais je sens le besoin de poursuivre dans la même orientation.

Le mot d'ordre est donné, nous ferons de plus en plus souvent appel à des «ressources nouvelles» pour partager le travail tout en assurant une certaine continuité dans chaque dossier.

Nous serons de plus en plus présents dans les grands débats, la démonstration de cette obligation n'est pas nécessaire . . ., les réformes amorcées auront des répercussions sur la profession et sur notre secteur d'activité.

Enfin, la question est posée, «le contrôle de l'utilisation de tous les médicaments, drogues et poisons» un mythe ou une réalité, l'«autopsie» a été faite, la réponse nous appartient.

Mon action, dans les mois à venir, s'inscrira dans ce contexte et j'ai demandé et obtenu, des membres du Conseil, le feu vert, à cet effet lors des dernières Journées d'orientation.

De nos discussions, des dernières Journées pharmaceutiques, j'ai retenu deux grandes idées maîtresses qui me seront très utiles. La responsabilité du pharmacien en établissement de santé se situe à deux niveaux:

— le contrôle de la distribution
— le contrôle de l'utilisation

Contrôle de la distribution:

Je pense que nous contrôlons de plus en plus la distribution mais pour ce faire nous utilisons du personnel très «spécialisé» qui, à ce moment là, ne peut pas se consacrer à d'autres tâches et plus particulièrement au contrôle de l'utilisation, responsabilité que nous a confiée le législateur dans le Règlement adopté en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Souventes fois, il nous apparait difficile de nous orienter vers le contrôle de l'utilisation, si le «système de base» n'est pas bien structuré, ce serait commencer par la fin et ce n'est pas avec la norme de un pharmacien par cent lits que nous pouvons nous payer ce luxe.

Il y a quelques années l'Association avait exprimé l'idée qu'on devait considérer la formation des gens aptes à contrôler la distribution, cette idée avait reçu à l'époque un accueil plutôt «mitigé». Le temps est venu de revoir la «chose» à la lumière des responsabilités que le législateur a clairement confiées au pharmacien en établissement de santé soit «de contrôler l'utilisation de tous les médicaments, drogues et poisons».

Contrôle de l'utilisation:

Les universités donnent un programme qui répond de mieux en mieux aux besoins du pharmacien qui est appelé à oeuvrer en établissement de santé, c'est le consensus des Journées pharmaceutiques d'octobre 1976 sur la formation. Nous souhaitons que les améliorations apportées d'année en année se poursuivent dans l'optique des responsabilités confiées au pharmacien.

Notre Association doit prendre la relève après, il est temps pour une association comme la nôtre de faire la preuve qu'elle est capable de s'occuper de l'Éducation permanente de ses membres, je laisserai le soin au responsable du dossier de vous en dire plus long très bientôt.

Et voilà donc, où notre Association entend s'orienter dans les mois à venir et à ceci s'ajoute bien sûr, la poursuite du travail dans des dossiers «ouverts»:

— la finalisation de la négociation
— le respect de l'entente signée
— l'organisation du travail du C.R.P.
— l'organisation de notre secrétariat
— et je vous reporte au rapport des comités à l'assemblée annuelle pour le reste . . .

Enfin, nous continuerons à administrer ouvertement même si nous sommes parfaitement conscients qu'à court terme ceci ne nous sert pas toujours . . . Cependant, la poursuite de nos objectifs s'inscrit dans un réalisme et une logique qui ne peuvent que nous servir à moyen et à long terme.

Enfin, je souhaite que chacun de nous, dans son milieu, assume pleinement ses responsabilités, c'est le meilleur investissement pour l'Association.

Guy Garon
Président

LE CONSEIL VOUS INFORME

PROCÈS VERBAL DE L'ASSEMBLÉE ORDINAIRE ANNUELLE TENUE AU CONCORDE DE QUÉBEC LE 5 MARS À 9H00

1. Vérification du quorum et ouverture

Le président constate le quorum et débute la réunion à 9h15.

2. Présence des administrateurs

Étaient présents:

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

Absence motivée: M. Claude Loriot

3. Lecture et adoption du procès-verbal de la dernière réunion

M. Gilles Petit appuyé de M. Paul Harbour propose l'adoption du procès-verbal de l'assemblée ordinaire annuelle de février 1976. ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ.

4. Rapport du trésorier

Le trésorier note que le nombre des membres est passé de 301 à 360 depuis la dernière assemblée annuelle. Il dépose les états financiers tels qu'approuvés par les vérificateurs de la maison Samson, Bélair et répond aux questions des membres concernant principalement les entrées de fond.

Puis M. Létourneau présente les prévisions budgétaires qui se chiffrent à $96,000.00.

M. Létourneau propose que la cotisation des membres soit portée à $200.00/an à appliquer au moment où le conseil le jugera à propos. Cette proposition est appuyée par Pauline Ruel.

M. Pierre André Deniger appuyé de M. Jacques Valentine fait une contre proposition pour que la cotisation soit portée à $175.00/an immédiatement. Le vote demandé, la contre proposition est défaite. La proposition est donc adoptée sur déclaration à cet effet du président.

Par la suite le rapport du trésorier est adopté sur proposition de M. Paul Harbour appuyé de Mme Pauline Ruel.

5. Rapport des comités par leur président

Le coordonnateur des comités remercie d'abord les membres qui ont bien voulu participer à leur bon fonctionnement puis invite les responsables des comités à fournir leur rapport.

Comité du bulletin

M. Pierre Ducharme fait le résumé des activités de ce comité qui s'est réuni à quatre reprises en 1976-77 et qui a publié 7 numéros.

Comité sur les lois et règlements

M. Yves Courchesne fait rapport des travaux de ce comité en ce qui concerne les représentations de l'A.P.E.S. pour les modifications à la loi sur les services de santé et les services sociaux ainsi qu'à son règlement.

Suite au rapport, M. Yves Gariepy souligne qu'il serait de l'intention du législateur de faire sauter l'obligation qu'a le médecin de faire approuver par l'Ordre des pharmaciens le fait qu'il assume les responsabilités du service de pharmacie. Au règlement des ordonnances l'A.P.E.S. devrait intervenir pour modifier l'article 3.6.1 (section VI) comme suit:

3.6.1 Feuilles d'ordonnances

... par un médecin, dentiste ou pharmacien à qui elle a été dictée, sur une...

Consultatif à l'inspection professionnelle

M. Roger Leblanc établit la formation de ce comité et en décrit le fonctionnement. Le comité a remis à l'Ordre son premier rapport final.

Il en découle qu'une rencontre aura lieu bientôt entre les autorités de l'ordre et celles de l'A.P.E.S. sur ce sujet.

Consultatif aux pharmaciens desservant un D.S.C.

Donald Laberge rappelle l'objectif de ce comité et fait état de ses réalisation.

— Établissement d'une liste de médicaments qui peuvent être utilisés dans le cadre de la santé scolaire. Cette liste fera l'objet d'une diffusion à tous les membres.

— Standardisation dans les procédures de distribution des produits biologiques.

— Interventions multiples concernant la fourniture de médicaments aux S.S.D.

Stage de formation professionnelle

Ce comité est au repos depuis le mois d'octobre. Il renaîtra dans les semaines qui suivent.

Programme en pharmacie d'hôpital

M. Serge Leblanc nous informe que ce comité s'est réuni à 5 reprises.

Ce comité qui s'était donné comme mandat de déterminer le rôle des moniteurs a jugé bon de réviser le programme de résidence en pharmacie d'hôpital. Enfin le comité s'est penché sur les problèmes des besoins futurs du milieu en effectifs.

Les personnes présentes ont souligné qu'il fallait que le programme contienne une large proportion de stage pratique.

Recrutement

M. Torchinsky affirme qu'il est responsable du recrutement d'au moins 30 nouveaux membres et que l'illusion créée par le semblant d'adhésion obligatoire (re: contrat type) n'empêchera pas que le comité redoublera d'efforts à l'avenir.

Intermédiaire

M. Serge Leblanc souligne l'efficacité de ce comité. Les résultats obtenus sont probants et le comité devra continuer son ouvrage d'information.

Actes délégués

M. Yves Gariepy souligne au conseil que ce comité ne s'est pas réuni. Il importe qu'il le fasse afin de déterminer à qui et selon quelles procédures seront délégués certains actes pharmaceutiques dans les établissements.

Comité de négociations

M. Garon fait état des problèmes que rencontre l'association à faire adhérer les établissements à l'entente intervenue entre le ministre, l'A.H.P.Q. et l'A.P.E.S.

Deux avenues ont été explorées afin d'améliorer la situation et la rencontre avec le ministre Lazure devrait améliorer cette situation prochainement. L'entente avec le ministre concernant les centres d'accueil devrait se signer incessamment.

Pour mieux renseigner les pharmaciens chefs de services considérés comme cadres nous avons eu l'occasion d'écouter hier M. Claude Lanthier qui a fait part aux membres des façons dont pouvaient être rémunérés les cadres.

Comité de relations professionnelles

M. Yves Courchesne mentionne que le comité s'était réuni à quatre reprises déjà depuis sa formation et que de nombreux sujets ont été discutés. Il fait preuve d'un optimisme modéré quant à l'efficacité de ce comité.

6. Rapport du président

Le président rappelle que la plupart des objectifs qu'il s'était fixés en début d'année ont atteint un degré certain de réalisation.

Principalement on peut se rendre compte qu'un plus grand nombre de pharmaciens a participé aux comités et que l'A.P.E.S. a été présente partout où il fallait.

Par ses comités surtout, l'A.P.E.S. a pris les moyens pour s'assurer que les pharmaciens jouent leur rôle. À cette fin aussi nos représentations au ministre concernant les pharmaciens seuls visaient à assurer une continuité dans les services.

La tournée du président vise à voir sur place les problèmes qui se développent et apporter aux points névralgiques les éléments de solution à envisager. (Un cas précis: les infirmières de colonies). Les S.S.D. ont constitué une préoccupation même si les réponses du M.A.S. se font attendre. Sûrement que notre développement a fait que le président a rencontré le 13 octobre 1976 le ministre Forget, le 15 février, le ministre Lazure et le 3 mars le ministre Marois; quand on pense que la rencontre antérieure avec un ministre remonte en 1972, que de chemin parcouru!

7. Correspondance

La correspondance a été traitée au fur et à mesure des débats.

8. Affaires nouvelles et propositions des membres

M. Yves Gariepy appuyé de M. François Schubert propose que l'A.P.E.S. appuie le principe de la mise sur pied d'un centre d'information pharmacologique tel que préconisé par le vice doyen M. Jacques Gagné. ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ.

9. Nomination du vérificateur

M. Jean-Marie Boisclair appuyé par M. André Roy propose que la maison Samson, Bélair demeure le vérificateur de l'A.P.E.S. ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ.

10. Élection des officiers d'élection

M. François Schubert appuyé par Mme Pauline Ruel propose la nomination de M. Guy Brault au poste de président d'élection.

ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ

Mme Pauline Ruel appuyée de M. François Schubert propose la nomination de M. Réal Moreau au poste de secrétaire d'élection. ADOPÉ.

11. Allocution du président

M. Guy Garon remercie les participants aux journées pharmaceutiques et propose un vote de félicitations à Mme Hélène Lambert Doyon pour sa réalisation magnifique. Cette proposition reçoit comme

appui une salve d'applaudissements de tous les pharmaciens présents.

Après les élections du conseil et de l'exécutif le président Garon s'engage à continuer les dossiers déjà débutés et à accorder une attention particulière au dossier du C.L.S.C.

Sur proposition de Mme Ruel appuyée par M. François Schubert l'assemblée se termine à 13h00.

Yves Courchesne
Secrétaire

HOMMAGE À SR JEANNE BISSONNETTE

Nouvelle carrière . . .

Nous apprenons le départ de soeur Jeanne Bissonnette, pharmacienne-chef à l'Hôtel-Dieu de Lévis.

Pionnière dans la pharmacie hospitalière où elle a oeuvré durant plus de trente ans, elle faisait partie d'une génération de pharmaciens qui, par leur compétence, ont permis à la profession de s'ancrer profondément dans le domaine hospitalier.

Se tenant toujours à la page, elle a su monter un service de pharmacie des plus modernes et des plus fonctionnels, auquel elle a ajouté un centre d'information très bien documenté.

Durant plusieurs années, elle fut responsable de la rubrique pharmacie dans la revue L'Hôpital d'Aujourd'hui.

Femme très active, elle n'abandonne pas la pharmacie pour autant et décide de se consacrer entièrement aux missions.

Avec sa consoeur, soeur Jeanne Bourassa, elle fait la sélection et classifie les médicaments en vue de les faire parvenir en pays de missions.

Nous lui souhaitons donc tout le succès désiré dans ses nouvelles fonctions.

Édouard Drolet,
pharmacien

P.S.: Si des confrères avaient des médicaments qui ne leur servent plus et qui pourraient encore être utiles, bien vouloir lui faire parvenir à l'adresse suivante:

Collaboration Santé Internationale inc. (C.S.I.),
500, 8ième Ave.,
Limoilou, Québec.

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: Mlle **Claire Pagé,** Pharm., Hôtel-Dieu de Montréal 3840 St-Urbain, Montréal, H2W 1T8.

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 1976. Notre examen a comporté une revue générale des procédés comptables et tels sondages des registres comptables et autres preuves à l'appui que nous avons jugés nécessaires dans les circonstances.

À notre avis, cet état financier présente fidèlement l'état des recettes et déboursés de l'Association pour l'année terminée à cette date, conformément aux principes comptables généralement reconnus, appliqués de la même manière qu'au cours de l'année précédente.

Samson, Bélair & Associés
Comptables agréés

Montréal, ce 4 février 1977

ÉTATS FINANCIERS

Recettes et déboursés année au 31 décembre 1976

	1976	1975
Solde en banque au 1er janvier	$ 7 422	$ 8 191
Recettes		
Cotisations des membres	40 420	28 108
Sessions d'études	9 362	7 904
Intérêts	301	425
Recouvrement (ministère des Affaires sociales)		1 039
Divers	600	684
	50 683	38 160
	58 105	46 351
Déboursés		
Bulletins d'information	1 835	
Téléphone	3 805	3 580
Timbres	1 557	1 021
Secrétariat	6 238	6 338
Frais de déplacements et de représentation	25 795	19 185
Sessions d'études	4 234	3 086
Honoraires professionnels	5 651	5 525
Frais de banque	39	54
Cotisations, contributions et divers	1 166	140
	50 230	38 929
Solde en banque au 31 décembre	$ 7 785	$ 7 422

APPROUVÉ

AVIS DE DÉCÈS

(Guy Morency — Université Laval 1957)

C'est avec regret que nous avons appris, au début de février, la disparition subite du confrère Guy Morency.

Après quelques années en pharmacie communautaire, Guy optait, en 1965, pour le milieu hospitalier à l'hôpital Notre-Dame de l'Espérance de Québec.

Sa participation aux activités régionales et provinciales, sa disponibilité, sa joie de vivre rendaient sa compagnie agréable et ceux qui l'ont connu peuvent en témoigner.

À sa famille, et plus particulièrement à son épouse et à sa fille, nous offrons nos plus sincères condoléances.

Guy Garon
Président

POT HEIN!

Nouveaux pharmaciens à l'Hôpital Général Juif:

Sidney Retick, B.Ph.
Harry Walkowicz, B.Ph. D.Ph. Hôp.

Retour en milieu hospitalier du confrère Jean-Claude Chevalier. Il est membre du service de pharmacie du C.H. Enfant-Jésus depuis décembre 76.

Édouard Drolet est le nouveau pharmacien — chef du service de pharmacie du C.H. Hôtel-Dieu de Lévis.

Naissance:

Récemment notre consoeur Marie-Paule Gélinas Wilson de la région de la Mauricie a donné naissance à un garçon. Félicitations!

LES JOURNÉES PHARMACEUTIQUES DE L'A.P.E.S. 3-4-5 MARS 1977

Plus de cent pharmaciens de toutes les régions du Québec s'étaient donné rendez-vous les 3, 4 et 5 mars dernier à l'hôtel «Le Concorde» de Québec, pour nos journées pharmaceutiques semi-annuelles.

Sous la présidence dynamique de Mme Hélène Lambert-Doyon les journées avaient pour thème: «Le contrôle de l'utilisation de tous les médicaments, drogues et poisons. Un mythe ou une réalité?» La participation active des membres, aussi bien lors des conférences que dans le cadre des ateliers de travail qui suivent chacune des présentations, prouve hors de tout doute l'intérêt suscité par cette question. Pour alimenter et orienter leurs réflexions, les participants disposaient d'une excellente documentation comprenant entre autres un texte important préparé par le confrère Jean-Yves Julien.

Deux faits à signaler qui nous semblent à la fois significatifs et prometteurs: tout d'abord, pour la première fois dans l'histoire de notre association, un ministre avait accepté de prendre la parole dans une de nos réunions: en second lieu, notons que plusieurs résidents en pharmacie agissaient comme conférenciers et responsables d'ateliers.

Planification du service de pharmacie

Après les mots de bienvenue du président de l'A.P.E.S. Guy Garon et de la présidente des journées pharmaceutiques c'est au confrère Roch Labrecque qu'échut la tâche de lancer le débat, immédiatement suivi de Julie Gosselin.

Ces deux premiers exposés avaient pour but de préciser le contexte dans lequel fonctionne un service de pharmacie, sur le plan légal, et de révéler les résultats du sondage entrepris il y a quelques mois pour évaluer les réalisations et les disponibilités de nos services. C'est ainsi que nous avons appris, par exemple que 68% des pharmaciens d'établissements disposent d'un dossier patient, que 50% émettent des étiquettes: carte-fiche, que 50% également rapportent avoir un manuel de procédures, etc . . .

Le ministre Pierre Marois: Invitation au dialogue. Venu nous rencontrer bien plus pour poser des questions et amorcer un dialogue, comme il nous l'a dit lui-même, le ministre d'état au développement social Pierre Marois a néanmoins fait preuve pendant son exposé d'une exceptionnelle connaissance du dossier des affaires sociales en général et des problèmes des pharmaciens en particulier. Dans un vaste tour d'horizon, il a évoqué successivement les dangers que représentent certains médicaments (M. Marois s'est occupé antérieurement du dossier thalidomide), l'inéfficacité de certains autres, la publicité abusive, le manque d'information scientifique véritable, la surconsommation, etc . . .

Au chapitre des projets, M. Marois a exprimé la volonté du gouvernement de mettre l'accent sur la prévention autant que sur le traitement et de développer le réseau de C.L.S.C. de façon à donner au public une meilleure accessibilité aux soins. À court terme, une extension de la gratuité des médicaments à toutes les personnes de 65 ans et plus serait acquise; à plus longue échéance le gouvernement envisage la possibilité d'instaurer une régie d'état contrôlant, la publicité, le coût, et peut-être la fabrication des médicaments.

Parlant ensuite plus spécifiquement de pharmacie, M. Marois a posé quelques questions qui lui semblent symptomatiques d'un malaise profond et soutenu.

— Le pharmacien est-il un professionnel sous-utilisé?

— Pourquoi et comment le pharmacien a-t-il été tenu à l'écart des principales réformes dans le domaine de la santé?

— Comment expliquer le fait qu'il y ait moins de pharmaciens ici qu'ailleurs (v.g. un pharmacien par 11,000 habitants en Gaspésie?)

Les réponses à ces questions, les solutions à ces problèmes, M. Marois s'est dit prêt à les rechercher avec nous. C'est donc une invitation directe à participer au débat et à prouver que le pharmacien a maintenant un rôle professionnel à jouer. Saurons-nous relever le défi?

Contrôle de la distribution des médicaments

Jean-Marie Boisclair et Lucie Simard étaient les animateurs de cette présentation. Successivement furent étudiés et disséqués: la feuille de prescription et ses spécifications idéales, le dossier-patient, l'étiquette carte-fiche et la façon de la mettre en application, l'élaboration des listes de médicaments de réserve, la préparation du coffre d'urgence, les tournées de vérification sur les unités de soins (en particulier tous les points de contrôle), le relevé des réactions anormales etc... Puis vient le tour de la médication pour patients externes, et ce aussi bien à l'urgence, à l'unité de médecine familiale, au département de santé communautaire qu'aux différentes cliniques externes des institutions.

Les ateliers de travail qui suivirent cette présentation mirent en lumière un manque de contrôle assez grave tout particulièrement au niveau de la médication pour patients externes. Là, comme dans beaucoup d'autres domaines le manque de personnel limite trop souvent l'intervention du pharmacien à des dimensions purement théoriques.

Malgré tout, comme l'intervention du pharmacien n'est plus seulement tolérée, mais désirée, les perspectives pour l'avenir s'annoncent excellentes.

L'information pharmaceutique, où la trouver? comment l'utiliser?

Tout d'abord une constatation: les normes du M.A.S. pour les pharmacies sont désespérement muettes sur le chapitre de l'information pharmaceutique; cet oubli est d'autant plus surprenant que la possibilité d'obtenir rapidement et efficacement une information de qualité constitue le fondement même de la pratique de la pharmacie moderne. Après avoir décrit en détail les principaux secteurs requérant de la documentation (pharmacologie, toxicologie, intéractions, situations critiques, etc . . .) nos jeunes consoeurs Dolorès Savary, Carmen Vézina et Louise Bélanger ont procédé à une évaluation rapide des principales sources d'information disponibles et des moyens de classifier cette documentation.

Une fois la documentation compilée et rendue accessible, il s'agit évidemment de la disséminer à ceux qui en ont besoin. L'importance d'un bulletin de pharmacie pour atteindre cette fin reste incontestée, mais encore faut-il quant au fond et quant à la forme, suivre quelques règles pour assurer une diffusion maximum.

Enfin, dernière étape de cette présentation, nous fut décrit en détail un projet mené à bien par les pharmaciennes précitées à l'hôpital St-Sacrement. Il s'agit d'une étude de la fidélité au traitement chez les patients des cliniques externes de cette institution. Après visite à son médecin, chaque patient est dirigé à un pharmacien qui lui explique sa médication et lui remet des documents écrits pour lui permettre de mieux connaître, et donc mieux suivre les indications reçues. Ces explications comprennent, outre la posologie et le but de la médication, les effets secondaires normaux et ceux qu'il faut signaler sans tarder, les conditions optimales de prise du médicament, etc . . .

Il est encore trop tôt pour évaluer l'effet de cette démarche sur la compliance. Cependant l'expérience à ce jour continue d'être très favorable et l'attitude des patients aussi bien que des médecins très positive.

Primum vivere!

Un invité de dernière minute vint mettre fin à nos journées pharmaceutiques. À la demande de notre président, le M.A.S. avait délégué M. Lanthier pour nous expliquer les modalités d'application de la politique de rémunération des cadres. Malgré la répugnance bien naturelle des pharmaciens à aborder ces basses considérations matérielles, M. Lanthier sut captiver son auditoire en exprimant de façon monnayable les compétences pharmacologiques de nos confrères.

Pierre Ducharme,
pharmacien