

# Annexe 1 : Coupon-réponse pour inscrire une pharmacie au répertoire national des endroits où obtenir de la naloxone

## Coupon-réponse

**J'accepte** que la pharmacie mentionnée dans ce document soit identifiée dans le Répertoire des ressources en santé et services sociaux comme ayant la **naloxone** en disponibilité en tout temps et qu'elle apparaisse dans la cartographie qui sera intégrée à un site Internet de l'Institut national de la santé publique du Québec et éventuellement sur le Portail Santé mieux être du gouvernement du Québec.

**Je refuse** que la pharmacie mentionnée dans ce document soit identifiée dans le Répertoire des ressources en santé et services sociaux comme ayant la **naloxone** en disponibilité en tout temps ainsi que dans la cartographie qui sera intégrée à un site Internet de l'Institut national de la santé publique du Québec et éventuellement dans le Portail Santé mieux être du gouvernement du Québec.

**Je désire** que la pharmacie mentionnée dans ce document n'apparaisse plus dans le Répertoire des ressources en santé et services sociaux comme ayant la **naloxone** en disponibilité en tout temps.

Nom de la pharmacie (Institution)

Adresse

Répondant

Ville

Code postal

( )

Téléphone

Poste

Courriel

### Heure d'ouverture de la pharmacie

24 heures/24 : oui  non (Remplir l'horaire par jour)

Lundi

:

Mardi

:

Mercredi

:

Jeudi

:

Vendredi

:

Samedi

:

Dimanche

:

**Merci de compléter le coupon-réponse**

**Et le faire parvenir par courriel à [naloxone@mss.gouv.qc.ca](mailto:naloxone@mss.gouv.qc.ca) ou par télécopieur au (514) 597-0713**