

# Rapport d'activités

1998



Association des pharmaciens des  
établissements de santé du Québec

**Consultation**

# Rapport

de la  
présidente

Le début de l'année 1998 a été passablement perturbé et perturbant, vous vous souvenez «le grand verglas»!!! Je ne l'ai pas vécu personnellement, mais je sais combien tous les pharmaciens des établissements concernés ont relevé leurs manches afin de rendre les services à la population, tout en ayant été la plupart du temps eux-mêmes dans la grande noirceur. Félicitations de notre part à tous pour vos efforts.

Le premier mot me venant en tête en pensant à l'année 1998 est «négociations». Je suis certaine que vous en n'êtes aucunement surpris! Nous avons mis beaucoup de nos énergies dans les négociations cette année. Nous avons dû ralentir les travaux de certains autres comités afin de pouvoir nous concentrer sur la réussite des démarches entreprises avec la partie patronale. Une tournée provinciale nous a permis de rencontrer 321 pharmaciens répartis dans neuf régions du Québec. À cette occasion, nous vous avons fait un compte rendu de l'état de la négociation et de la stratégie des moyens de pression envisagée. Nous avons également recueilli votre point de vue et vos suggestions. Cette tournée a culminé avec une assemblée générale de 306 membres où l'immense majorité des personnes présentes a donné son appui au conseil d'administration et au comité de négociations. Forts de cet appui sans équivoque, nous avons pu amorcer les discussions sur toutes les questions salariales avec le ministère en ayant le maximum d'atouts en main, ce qui, nous semble-t-il, a été bénéfique jusqu'à présent. Malheureusement, la partie n'est pas encore gagnée. Nous avons négocié de nouvelles clauses encadrant mieux la gestion des postes dans nos départements. Nous avons également l'assurance que toute la question des soins offerts dans les CHSLD sera enfin examinée de façon sérieuse. Cependant, des clauses à portée salariale ne sont pas encore réglées au moment où je rédige ces lignes. Nous nous sommes engagés, avec les fonctionnaires du ministère et du Conseil du trésor, dans un exercice de validation du rôle clinique du pharmacien dont nous espérons voir les résultats bientôt. J'aurais aimé avoir l'honneur, cette année, de rencontrer la ministre Madame Pauline Marois, pour parapher notre entente, mais ce n'est toujours pas le cas...

Le deuxième mot qui me vient à l'esprit est : «pénurie». Après la vague de départ à la retraite ainsi que la diminution du nombre de diplômés à la maîtrise cette année, nous avons dû tous faire face à une grave pénurie, avec pour conséquence plusieurs postes non comblés et des remplacements impossibles à faire, en particulier dans les régions périphériques. Nous n'avons pas pu combler les départs à la retraite, et plusieurs sont donc

revenus temporairement donner un coup de main à leurs collègues. Le comité de négociations a d'ailleurs fait une enquête révélatrice à ce sujet et nous n'avons pas manqué de souligner les résultats de cette enquête à toutes les instances possibles. Cette pénurie de pharmaciens s'étend également au secteur privé et nous avons amorcé des travaux avec l'ensemble des intervenants du monde pharmaceutique, y compris les universités, par le biais de la table de concertation de la pharmacie québécoise afin de trouver une solution. Cette situation perdure encore et nous n'entrevoions pas de solution à court terme. L'été 1999 sera chaud!!!

Dans la poursuite des transformations majeures du réseau, plusieurs régies régionales ont entrepris des consultations publiques où nous n'avons pas manqué de faire valoir les préoccupations des pharmaciens d'établissements à chaque occasion. À certains endroits, nos interventions ont été reprises par les médias et diffusées localement.

Cette année a été, pour moi, encore une fois particulièrement bien remplie, mais également très intéressante puisqu'elle m'a permis de parcourir le Québec et de venir vous rencontrer dans vos régions respectives. Je tiens à souligner combien il est important pour nous de sentir votre approbation dans les démarches que nous effectuons en votre nom, en particulier dans le dossier des négociations. Votre Association n'est rien sans votre appui. La partie n'est pas encore gagnée et nous aurons encore besoin de vous tous.

Voilà donc mon deuxième terme comme présidente qui s'achève. Je tiens à vous dire combien j'ai été fière de vous représenter. Nous sommes, j'en ai la conviction profonde, un des groupes les mieux structurés du réseau. Il est toujours facile pour nous de pouvoir compter sur vous tous lorsque l'occasion se présente. Nous sommes tous en lien les uns avec les autres rapidement et efficacement, et c'est ce qui constitue la force de notre groupe. Je sais également que votre première préoccupation est encore et restera toujours d'assurer la meilleure qualité de soins possible à vos patients. C'est pourquoi, je n'ai jamais eu peur de clamer haut et fort combien les pharmaciens des établissements de santé du Québec collaborent activement à maintenir la qualité des soins en dépit de toutes les transformations et les coupures subies par le réseau. Il est donc maintenant temps que cet effort soit reconnu et que nous puissions obtenir un traitement juste et équitable. Nous devons arrêter l'hémorragie de nos meilleurs éléments vers le secteur privé et permettre aux pharmaciens choisissant d'œuvrer dans le réseau d'avoir une carrière intéressante.

«Le pharmacien  
d'établissement doit  
répondre de façon  
optimale aux besoins  
des patients par la  
prestation de soins  
pharmaceutiques  
généraux et  
spécialisés.»



Je ne peux terminer sans remercier tous les membres du conseil d'administration pour leur travail soutenu et leur confiance à mon endroit. Je désire également souligner l'effort de tous ceux qui collaborent activement à la vie de l'Association par votre participation à nos comités et groupes de travail.

Je désire remercier sincèrement notre directrice générale, madame Manon Lambert, de son appui indéfectible. Il n'est pas facile d'être présidente «à distance» et cela aurait été carrément impossible sans sa grande disponibilité. Son travail au sein de l'Association nous est très précieux et nous sommes très satisfaits de la qualité des services qu'elle vous offre.

Nous pouvons également compter sur le travail inlassable de notre équipe d'employées, toutes très dévouées. Elles ont à cœur d'être à votre écoute et de pouvoir répondre rapidement et efficacement à vos demandes. Je les remercie chaleureusement en votre nom à tous.

Je désire en terminant souligner les efforts importants consentis par tous les membres de mon département de pharmacie afin de me permettre de me consacrer au développement de notre profession. Je ne vous dis pas tous les chambardements d'horaire que cela a demandés à tous, mais je suis certaine que vous vous en doutez. Vous me permettez de les nommer afin de souligner leur apport trop souvent silencieux à l'Association : mesdames Céline Brunelle, Stéphanie Laforte-Bouchard, Josée Murray et monsieur Jacky Tremblay. Un gros merci!

Merci également à toute l'organisation du CH-CHSLD de Matane pour son appui en dépit de mes nombreuses absences.

Finalement, je vous salue tous, pharmaciens des établissements de santé du Québec, pour votre contribution à la santé de la population québécoise.



France de Villers



## Membres du conseil d'administration

### COMITÉ EXÉCUTIF

#### Présidente

Administratrice de la région I  
France de Villers

#### Premier vice-président

Administrateur de la région VI  
Benoît Labelle

#### Second vice-président

Administrateur de la région IV  
Charles Fortier

#### Secrétaire-trésorière

Administratrice de la région VI  
Linda Vaillant

#### Directrice générale

Manon Lambert

### ADMINISTRATEURS

Administrateur de la région II  
Clément Desbiens

Administrateur de la région III  
Jean Bérubé

Administrateur de la région III  
Marc Parent

Administrateur de la région V  
Alain Bureau

Administratrices de la région VI  
Joanne Bourret  
Patricia Lefebvre

Administratrice de la région VII  
Suzanne Lachance

### Résumé des responsabilités

En sus des fonctions dévolues normalement à un administrateur ou à un officier, plusieurs administrateurs sont responsables de dossiers particuliers. Pour l'exercice 1998-1999, voici quelles étaient les responsabilités de chacun.

Administrateurs	Responsabilités
France de Villers	Coordination des regroupements
Benoît Labelle	Négociation et relations de travail
Charles Fortier	Éducation continue
Linda Vaillant	Déléguée à la SCPH
Clément Desbiens	Congrès, réingénierie des processus et automation
Jean Bérubé	Formation et développement, coordination de la formation continue
Marc Parent	Internet
Alain Bureau	Soins pharmaceutiques en CLSC, services des médicaments en investigation clinique
Joanne Bourret	Soins pharmaceutiques en CHSLD
Patricia Lefebvre	Déléguée au RRUM, services des médicaments en investigation clinique
Suzanne Lachance	Pharmactuel

# Rapport

## de la directrice générale

En 1998, le principal dossier de l'Association, et par ricochet le mien, aura été celui de la négociation. En effet, je participe à toutes les étapes de la négociation que ce soit au niveau technique (la table de négociations) ou davantage politique, comme c'est actuellement le cas. Au moment d'écrire ces lignes, le dossier allait bon train, même s'il est toujours difficile d'en prévoir l'issue. Toutefois, une chose est certaine, notre ténacité n'aura de fin que lorsque nous aurons atteint le but fixé, soit une juste reconnaissance de la valeur des pharmaciens d'établissements au sein du réseau de la santé. Sans cette reconnaissance, nous pourrions assister au départ de nombreux pharmaciens d'établissements vers l'industrie pharmaceutique, phénomène que nous considérons de plus en plus inquiétant, surtout dans le contexte actuel de grave pénurie que vit actuellement le réseau de la santé.

Le dossier de la pénurie est tellement préoccupant qu'il faudra s'y attaquer sérieusement et le mettre en priorité au cours de la prochaine année! Des représentations ont toutefois déjà été faites auprès des deux facultés de pharmacie afin de promouvoir l'augmentation du nombre de bourses de maîtrise. Nous avons également fait des représentations auprès des fonctionnaires du ministère afin de les sensibiliser au problème. L'Ordre des pharmaciens du Québec a également été informé au problème et un groupe de travail visant à trouver des solutions pourrait bientôt être mis sur pied. Néanmoins, il nous faut envisager des solutions à très court terme, afin d'éviter que nos troupes ne soient davantage décimées. En effet, nous vivons actuellement un cercle vicieux auquel il faut mettre fin rapidement. La pénurie d'effectif crée une surcharge de travail, la surcharge de travail amène de plus en plus de pharmaciens à opter pour une carrière ailleurs que dans le réseau de la santé, ce qui accentue à nouveau la pénurie d'effectif et impose une surcharge supplémentaire de travail. Sans compter que des établissements risquent de subir une rupture complète des services pharmaceutiques, faute de pouvoir recruter des pharmaciens.

Même si nous avons dû mettre en veilleuse un certain nombre de dossiers avec l'intensification du processus de négociations, nous n'avons pas moins travaillé à réaliser les objectifs de l'Association. «Virage 2000 : nouvelle philosophie» demeure notre leitmotiv professionnel. Évidemment, nous n'avons pu avancer aussi rapidement que nous l'aurions souhaité, néanmoins, plusieurs actions ont été posées et plusieurs objectifs rencontrés. Vous serez vous-même en mesure de le constater à la lecture de ce rapport annuel.

À titre personnel, l'année 1998 aura été celle du début d'un second mandat. Je remercie d'ailleurs le conseil d'administration de la confiance qu'il m'a témoignée en reconduisant mon contrat de travail. Dans un poste comme le mien, les trois premières années de travail suffisent à peine pour permettre de posséder à fond l'ensemble des dossiers en cours. En effet, on sous-estime grandement le nombre et l'importance des dossiers qui sont menés de front par une Association comme la nôtre. C'est d'ailleurs le commentaire que fait chaque nouvel administrateur qui se joint au conseil d'administration. Beaucoup de gestes, nombre de représentations passent à toutes fins utiles inaperçues aux yeux des membres. C'est toutefois grâce à ce travail de coulisse que l'Association arrive à positionner le pharmacien d'établissement comme étant un intervenant clé du réseau. Il est évident que c'est la qualité du travail de nos membres qui nous permet de réaliser une représentation adéquate. Toutefois, un travail de qualité ne suffit pas à lui seul pour attirer la reconnaissance, faut-il encore que des personnes s'occupent de le faire savoir, de mettre les actions en valeur. C'est justement là le travail d'une Association comme la nôtre et également le mien.

En terminant, je tiens à remercier mes collaboratrices, mesdames Lyly Doan, Lucie Germain et Linda Montelparé de leur appui quotidien et de la ferveur qu'elles mettent à vous fournir des services de qualité. Sans leur contribution, je ne pourrais dédier autant de temps à la réalisation de mes activités.



Manon Lambert,  
Directrice générale

# Effectif

des  
membres

L'effectif des pharmaciens d'établissements a légèrement augmenté pour la période couverte par ce rapport annuel. Le nombre de pharmaciens œuvrant dans les établissements est effectivement passé de 972 à 990, soit une augmentation de 1,9 pour cent. Rappelons que le programme de départs volontaires a amputé l'effectif des pharmaciens d'établissements d'environ 4,5 % en 1997. C'est donc à un déficit de 2,6 %, par rapport à la situation de 1997, auquel nous sommes encore confrontés à la fin de

l'exercice 1998. La situation est d'autant plus grave que ce déficit ne tient pas compte des développements de postes qui ont été faits durant cette période et de la féminisation de la profession qui amène de nombreux remplacements à long terme. En effet, la proportion des femmes durant cette période a encore augmenté pour passer de 69 % à 72 %.

Le nombre de chefs de département ou de service de pharmacie est quant à lui passé de 113 en 1997 à 110 en 1998.

## RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES PHARMACIENS D'ÉTABLISSEMENTS

La variation de l'effectif des pharmaciens d'établissements par région sociosanitaire et électorale de l'A.P.E.S. apparaît aux Tableaux I et II. On remarquera que certaines régions présentent, malgré une hausse de l'effectif global, un déficit important de leur effectif par rapport à l'année dernière.

Région sociosanitaire	Nombre de membres 1997	Nombre de membres 1998	Variation
Bas-Saint-Laurent	30	29	- 3 %
Saguenay-Lac-Saint-Jean	32	33	+ 3 %
Québec	128	142	+ 11 %
Mauricie-Bois-Francis	54	55	+ 2 %
Estrie	39	39	—
Montréal-Centre	412	417	+ 1 %
Outaouais	27	28	+ 4 %
Abitibi-Témiscamingue	19	18	- 5 %
Côte-Nord	18	21	+ 16 %
Nord-du-Québec	4	2	- 50 %
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	22	17	- 23 %
Chaudière-Appalaches	37	33	- 11 %
Laval	21	23	+10 %
Lanaudière	16	18	+ 12 %
Laurentides	31	29	- 6 %
Montérégie	76	82	+ 8 %
Nunavik	4	3	- 25 %
Baie-James	2	1	- 50 %
Total			+ 2 %

Région électorale	Nombre de membres 1997	Nombre de membres 1998	Variation
Bas-Saint-Laurent-Gaspésie	52	46	-12 %
Saguenay-Lac-Saint-Jean (...)	60	60	—
Québec-Chaudière Appalaches	165	175	+ 6 %
Mauricie-Bois-Francis	54	55	+ 2 %
Estrie-Montérégie	115	121	+ 5 %
Montréal-Laval	433	440	+ 2 %
Laurentides-Lanaudière (...)	93	93	—
Total			+ 2 %

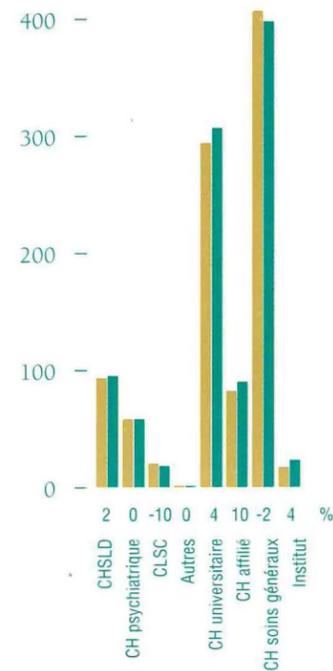
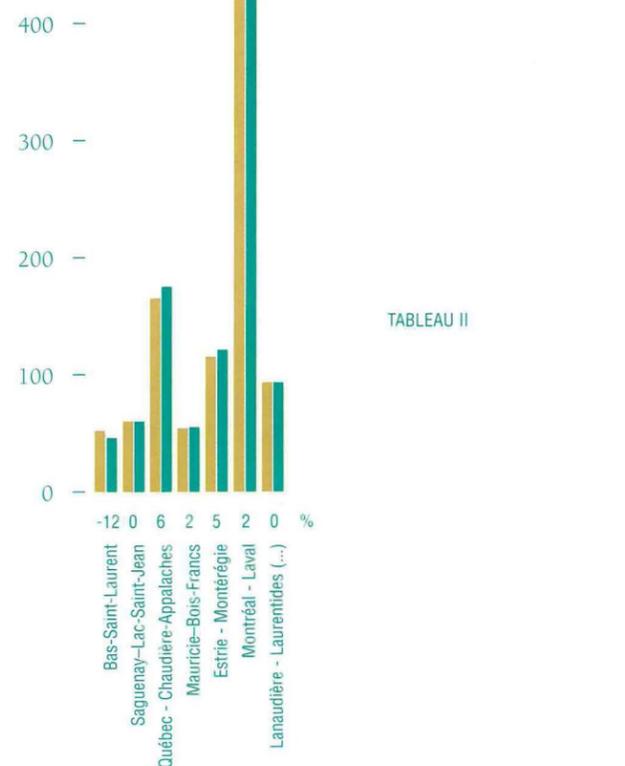
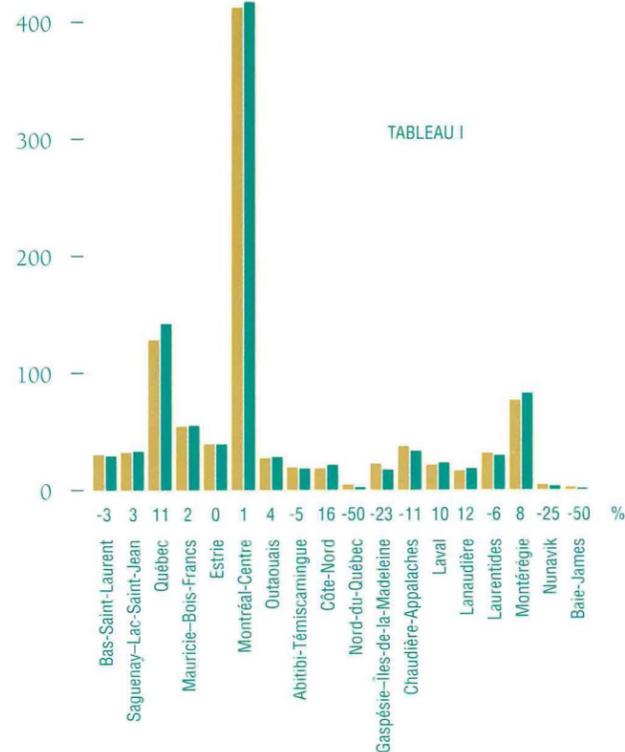


TABLEAU III

## RÉPARTITION PAR FONCTION D'ÉTABLISSEMENT

Encore cette année, la large majorité des pharmaciens d'établissements a œuvré au sein des établissements de soins de courte durée (Tableau III). On notera que la répartition des pharmaciens d'établissements entre les différentes catégories d'établissements n'a pratiquement pas changé, si ce n'est d'une diminution de 2 % des membres qui travaillent dans les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés au profit des centres hospitaliers universitaires et affiliés universitaires. Il est également intéressant de noter que contrairement à la perception de plusieurs que le privé gagne du terrain dans les CHSLD, la proportion des membres y œuvrant s'est maintenue.

Catégorie	Nombre de membres % 1997	Nombre de membres % 1998	Variation
CHSLD	93 (10)	95 (10)	+ 2 %
CH psychiatrique	58 (6)	58 (6)	—
CLSC	20 (2)	18 (2)	- 10 %
Autres	1 (>1)	1 (>1)	—
CH universitaire	294 (30)	307 (31)	+ 4 %
CH affilié	82 (8)	90 (9)	+ 10 %
CH soins généraux	407 (42)	398 (40)	- 2 %
Institut	17 (2)	23 (2)	+ 4 %
Total			

## ENQUÊTE SUR LA PÉNURIE D'EFFECTIF

Alertée par ses membres de la pénurie d'effectif, l'Association a réalisé, à l'été 1998, une enquête visant à connaître le nombre et la nature des postes vacants de façon permanente ou temporaire (pour une période de plus de 3 mois). Cette enquête a été réalisée par un questionnaire et a donné les résultats suivants (Tableau IV) :

Région	Nombre de postes vacants janvier 1997 à été 1998	Nombre de nouveaux postes vacants estimés janvier 1999
Bas-Saint-Laurent	2	5
Saguenay-Lac-Saint-Jean	3	2
Québec	4	4,5
Mauricie-Bois-Francis	7	4
Estrie		2
Montréal-Centre	20	23
Outaouais	1	1,4
Abitibi-Témiscamingue		0
Côte-Nord	1	1
Nord-du-Québec		
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	4	2
Chaudière-Appalaches		3
Laval		2,5
Lanaudière		1
Laurentides	1	3
Montérégie	2	4
Nunavik	1	1
Baie-James		
Total		

TABLEAU IV

Évidemment, il s'agit d'une photo prise à une date donnée. Refaire l'enquête aujourd'hui donnerait fort probablement des résultats différents. Néanmoins, qu'un total d'une centaine de postes aient été, à un moment ou à un autre, laissés vacants pour une période de plus de trois mois est une situation que nous trouvons fort préoccupante. Nous avons d'ailleurs adressé le problème aux deux facultés de pharmacie ainsi qu'au ministère afin d'entamer avec eux des discussions qui pourraient mener à une résolution du problème.

## Comité des négociations et des relations professionnelles

Le comité des négociations et des relations professionnelles est constitué en vertu des statuts de l'Association. Le mandat du comité est de négocier une seule et unique entente déterminant les conditions de travail de tous les pharmaciens d'établissements, et ce, quel que soit leur milieu de pratique. Les orientations et les priorités de négociations sont déterminées par le conseil d'administration.

Le second mandat de ce comité est de défendre les intérêts et de régler les litiges découlant de l'application de l'entente ayant trait aux conditions de travail des pharmaciens des établissements de santé du Québec.

## Négociations

L'arrivée de notre nouveau porte-parole, Me Pierre Grenier, a permis d'adopter une attitude de négociations plus près de la nouvelle réalité des pharmaciens du réseau.

L'année 1998 nous aura permis de rouvrir l'entente de principe et de négocier de nouvelles conditions normatives. Les gains majeurs se situent au niveau de la gestion des postes et des conditions de travail des membres œuvrant dans les CHSLD. Par ailleurs, pour la première fois, l'Association a obtenu une enveloppe permettant de libérer un pharmacien à temps partiel pour les besoins de la négociation. Sauf quelques clauses normatives à incidence monétaire, nous pouvons affirmer que le dossier normatif est clos.

C'est à la fin de l'année 1998, soit en novembre, que les réelles discussions sur le niveau salarial des pharmaciens d'établissements ont débuté. Très rapidement, il est apparu aux deux parties que les discussions devaient sortir de la table des négociations et permettre un vis-à-vis A.P.E.S./MSSS. Afin d'arriver fin prêt devant les représentants du ministère, à cette occasion, le comité des négociations recommandait au conseil d'administration de l'A.P.E.S. de tenir une assemblée générale afin d'obtenir un mandat et un appui clairs de nos membres. Le conseil d'administration a accepté cette proposition et c'est un appui incroyablement fort que l'A.P.E.S. a obtenu à ce moment. En effet, 98,2 % des membres ont donné, lors d'un vote secret, un mandat au conseil d'administration pour déclencher au moment opportun un plan de moyens de pression. Ce plan prévoyait des moyens divers avec comme moyen ultime, la démission en bloc de tous les pharmaciens d'établissements.

Forts de cet appui, nous avons rencontré le sous-ministre adjoint aux relations professionnelles du MSSS, monsieur

Lionel Chouinard, le 26 novembre 1998. Ce dernier semblait vouloir se laisser convaincre que nous étions en présence d'une importante évolution de la profession de pharmacien d'établissement. Cela dit, il fallait identifier des particularités susceptibles de supporter notre dossier. Moins d'une semaine plus tard, des représentants du MSSS ainsi que ceux de l'A.P.E.S. travaillaient ensemble afin d'identifier les particularités de notre dossier. Les représentants du MSSS ont ensuite émis un rapport à leur sous-ministre adjoint et nous ont par la suite confirmé que monsieur Chouinard y voyait suffisamment d'éléments distinctifs pour aller en recherche de mandat auprès du Conseil du trésor. Au moment d'écrire ce rapport, nous étions en attente d'une réponse du Conseil du trésor à cette recherche de mandat.

Fait

- Conclusion d'une entente de principe sur les conditions normatives
- Discussion préliminaire sur les clauses salariales

À faire

- Conclure une entente sur les clauses salariales
- Appliquer la nouvelle entente de travail

## Relations professionnelles

Inclusion des primes de chefs aux montants cotisables du RREGOP

Faute d'entente avec la partie patronale dans ce dossier, une requête en jugement déclaratoire devant la cour supérieure du Québec devait être entendue. L'avocat du gouvernement a toutefois présenté une requête afin de faire rejeter notre requête pour des raisons techniques. Malheureusement, la cour a accueilli la requête du procureur du gouvernement et a donc rejeté notre requête. À la suite de cet échec, nous avons tenté de négocier un accord avec le Conseil du trésor. Cet accord visait à permettre de présenter des cas types de pharmaciens retraités et de pharmaciens encore actifs; toutefois, ces négociations ont également échoué. C'est donc dans ce contexte que nous avons logé un appel sur la décision prise par la cour supérieure dans ce dossier. Le mémoire est déposé et nous attendons une date pour l'audition. On doit toutefois comprendre que les délais pour faire entendre un appel sont longs et que nos chances d'être convoqués avant l'an 2000 sont minces.

Fait

- Plaidoyer de la requête en jugement déclaratoire
- Tentative de négociation d'une entente

À faire

- Audition de l'appel sur le jugement de la cour supérieure

## Transformation du réseau

Même si nous pouvons affirmer que les conséquences de la transformation se sont passablement estompées en ce qui a trait à la mise à pied et au remplacement de pharmaciens, certains effets ont perduré. Nous avons donc dû intervenir ponctuellement auprès de régies régionales ou d'établissements afin de supporter des membres déjà mis à pied ou sur le point de l'être.

Fait

- Rencontre avec les membres d'un département pour leur expliquer les clauses de l'entente sur la sécurité d'emploi

- Intervention auprès des régies régionales de Montréal et de Québec pour favoriser le remplacement de membres déjà en sécurité d'emploi

À faire

- Favoriser le remplacement des membres (4) non encore remplacés à la suite de la transformation du réseau

## Défense des membres devant les comités de discipline des établissements

Cette année, nous avons représenté trois membres lors d'audition de comité de discipline. Le nombre de ces cas sur une même année est exceptionnel.

Fait

- Soutien individuel aux membres visés par une plainte disciplinaire
- Accompagnement juridique des membres avant, pendant et après l'audition du comité de discipline

À faire

- Attendre les résultats dans deux cas

## Autres types de soutien individuel aux membres

Comme par les années précédentes, l'Association a apporté un soutien aux membres qui vivaient des problèmes d'application de l'entente collective de travail.

Fait

- Plusieurs centaines de réponses à des questions individuelles portant sur l'entente collective de travail
- Règlement de quatre différends portant sur la notion de poste

## Assurance-collective

En 1998, le comité paritaire des assurances a procédé au renouvellement du contrat d'assurance-collective. Comme prévu, nous avons dû faire face à une augmentation importante (25 %) des primes du régime de base d'assurance-maladie attribuable à la hausse des réclamations pour des médicaments.

Monsieur Gaston Paradis, président du comité et actuaire, ayant remis sa démission au printemps 1998, les membres du comité ont recommandé que ce poste soit laissé vacant pour l'instant. Les principaux arguments en faveur de cette position sont que les honoraires de ce membre externe sont élevés et que, dans le passé, le recours à son expertise n'a pas justifié cette dépense non négligeable, particulièrement pour un petit groupe d'assurés comme le nôtre. De plus, nous bénéficions déjà des conseils de l'actuaire du MSSS. Dans l'éventualité où une expertise actuarielle externe serait nécessaire, nous pourrions avoir recours de façon ponctuelle à celle-ci.

Compte tenu des augmentations successives des primes de notre régime d'assurance-collective, le comité paritaire des assurances a procédé à un sondage auprès des membres de l'A.P.E.S. pour connaître leur satisfaction par rapport à leur couverture d'assurance-médicaments, la tarification actuelle et d'éventuelles modifications à celle-ci. Cent quarante-trois membres ont répondu au sondage posté en janvier 1999. Soixante-treize pour cent des répondants sont en faveur du maintien de la couverture actuelle, exception faite d'exclure dorénavant les médicaments qui ne nécessitent pas d'ordonnance.

**Éducation continue**

L'organisation des journées d'éducation permanente de l'A.P.E.S. est confiée à un comité dont le mandat principal est de :

- déterminer les besoins, planifier, coordonner et réaliser les programmes d'éducation et de perfectionnement pour les membres de l'A.P.E.S.;
- explorer d'autres voies ou formules de formation;
- cibler de nouvelles clientèles;
- informer les autres producteurs des activités de formation de l'A.P.E.S.;
- réaliser l'intégration des activités de formation continue avec la branche québécoise de la SCPH;
- atteindre les objectifs de financement fixés par le conseil d'administration.

Fait

- Adoption d'une formule de JEP par thème
- Intégration de méthodes de formation visant à l'acquisition de savoir-faire
- Intégration des activités de formation continue de la branche québécoise de la SCPH à la programmation de l'A.P.E.S.
- Élargissement des clientèles cibles aux pharmaciens de pratique privée et de l'industrie
- Organisation de six JEP et du séminaire administratif

À faire

- Poursuivre la recherche et l'actualisation de nouvelles méthodes de formation continue favorisant l'acquisition de savoir, savoir-faire et savoir être

**FORMATION ET DÉVELOPPEMENT**

À la signature de la dernière entente, le MSSS et l'Association avaient convenu de former un comité paritaire de formation et développement dont le mandat est de :

- proposer des plans de formation et développement et faire les recommandations appropriées;
- déterminer les règles d'utilisation des sommes disponibles (un montant annuel maximum de 100 000 \$ peut être utilisé par le comité pour la réalisation de son mandat);
- assurer le suivi budgétaire des sommes allouées.

Fait

- Séminaires régionaux sur l'antibiothérapie ambulatoire
- Séminaires régionaux sur l'anticoagulothérapie (automne 1998)
- Dépôt d'un projet de séminaires sur la gériatrie
- Dépôt d'un projet d'évaluation de la qualité de l'apprentissage des participants à la suite de la tenue de séminaires portant sur l'asthme et les MPOC
- Dépôt d'un avant-projet de stages en antibiothérapie ambulatoire offerts aux membres de l'A.P.E.S. dans plusieurs hôpitaux du Québec

À faire

- Déposer le rapport final du projet multicentrique de pharmacoéconomie (antibioprophylaxie et tenir des séminaires régionaux pour diffuser les résultats)
- Offrir des stages en antibiothérapie ambulatoire offerts aux membres de l'A.P.E.S. dans plusieurs hôpitaux du Québec
- Déposer le rapport final du projet de séminaires en anticoagulothérapie
- Déposer le projet final et des résultats de l'évaluation de la qualité de l'apprentissage des participants à la suite de la tenue de séminaires portant sur l'asthme et les MPOC en 1997
- Offrir les séminaires régionaux en gériatrie

**CONGRÈS ANNUEL**

Le choix d'un thème novateur «Performance et qualité de vie : un équilibre précaire» a été fait dans un effort concerté pour rejoindre l'ensemble des pharmaciens d'établissements. Par les commentaires obtenus des congressistes, tous les objectifs ont été réalisés et le congrès de l'A.P.E.S. a été une réussite. Deux cent cinq membres de l'Association y ont participé. Espérons que chacun d'entre nous a su conserver un peu de la réflexion fort intense qui y a été réalisée.

**PUBLICATION DU PHARMACTUEL**

Depuis 1992, le Pharmactuel a pris un virage le menant vers une revue à contenu scientifique et professionnel de haute qualité. Après quelques années d'effervescence engendrées par ce changement, le contenu de la revue est assez stable depuis 1995.

Par ailleurs, nous avons réalisé un sondage auprès des lecteurs afin de s'assurer que le virage pris au cours des dernières années correspondait bien aux attentes des membres. Les répondants ont affirmé apprécier le Pharmactuel et l'ensemble de ses chroniques.

Vos suggestions nous guideront pour l'ajout de nouvelles chroniques. Le Pharmactuel a su tailler sa place comme revue sur les soins, la pratique et la recherche pharmaceutique. Vos articles sont notre principal atout. Qu'est-ce que vous allez publier cette année?

Fait

- Publication de six numéros dans le respect des échéanciers prévus
- Publication et compilation d'un sondage

À faire

- Augmenter le tirage du Pharmactuel
- Indexer le Pharmactuel dans des banques de données
- Inviter un membre externe à l'A.P.E.S. à siéger au comité de rédaction du Pharmactuel
- Recruter des membres des facultés de pharmacie
- Recruter des auteurs lors des JEP
- Augmenter la visibilité du Pharmactuel en le rendant accessible sur le web

**Regroupements de pharmaciens**

Les regroupements de pharmaciens de l'A.P.E.S. ont le mandat de :

- recueillir, partager et diffuser l'information sur leur champ d'intérêt et encourager la certification de spécialiste, le cas échéant;
- développer et diffuser des normes de pratique dans leur champ d'intérêt;
- collaborer avec les autres comités de l'A.P.E.S.

**REGROUPEMENT DES PHARMACIENS EN GÉRIATRIE**

Fait

- Présentation des outils de travail des différents milieux
- Présentation d'une conférence sur l'HTA et les personnes âgées

À faire

- Participer à la série de séminaires régionaux sur la gériatrie
- Présenter un cas clinique à chaque rencontre
- Publier un article dans le Pharmactuel ou autres revues selon le sujet choisi par chaque membre

**REGROUPEMENT DES PHARMACIENS EN INFECTIOLOGIE**

Fait

- Revue de documentation sur l'utilisation unquotidienne des aminosides
- Publication d'un guide sur la thérapie séquentielle
- Élaboration d'un guide de soins et services sur l'antibiothérapie à domicile

À faire

- Projet d'étude multi-centres sur l'utilisation unquotidienne des aminosides

**REGROUPEMENT DES PHARMACIENS EN NUTRITION PARENTÉRALE**

Fait

- Mise à jour du guide de pratique en nutrition parentérale
- Téléconférence de l'ASPEN
- Obtention du certificat de spécialiste par un membre du regroupement
- Participation à des congrès et symposiums américains et résumés lors d'une rencontre des membres du regroupement

À faire

- Finir le développement d'une version préliminaire d'un logiciel de nutrition parentérale adulte
- Élaborer des standards de pratique en support nutritionnel
- Publier un article portant sur l'utilisation de la carnitine dans la nutrition parentérale néonatale dans le Pharmactuel

**REGROUPEMENT DES PHARMACIENS EN ONCOLOGIE**

Fait

- Participation au REIQCS selon les besoins

- Tenue d'une journée de réflexion conjointe avec les hémato-oncologues du Québec
- Présentation d'un souper conférence sur le cancer du côlon métastatique
- Publication de 3 articles dans le Pharmactuel
- Mise à jour de toutes les sections du recueil d'information pharmaceutique en oncologie
- Élaboration d'une nouvelle section de notre recueil : conseils aux patients en anglais

À faire

- Élaborer de nouvelles sections du recueil, soit une qui porte sur la toxicité des antinéoplasiques et l'autre sur les accès vasculaires
- Publier le guide des soins pharmaceutiques (en attente d'approbation)

**REGROUPEMENT DES PHARMACIENS EN PHARMACOÉCONOMIE**

Fait

- Rédaction de plusieurs articles destinés à des revues scientifiques
- Tenue d'un club de lecture accrédité par l'OPQ
- Collaboration à l'étude en antibioprofylaxie menée par Jean-François Bussièrès, Claudine Laurier et Ema Ferreira

À faire

- Tenir de nouveaux clubs de lecture

**REGROUPEMENTS DES PHARMACIENS EN PSYCHIATRIE**

Fait

- Rédaction de guides d'utilisation des thymo-régulateurs, carbamazépine, lithium et acide valproïque
- Tenue d'une demi-journée de formation continue sur les nouveaux antipsychotiques

À faire

- Publier des guides d'utilisation des thymo-régulateurs, carbamazépine, lithium et acide valproïque

### REGROUPEMENT DE PHARMACIENS EN SOINS INTENSIFS

#### Fait

- Standardisation et amélioration de la formulation des réunions, afin d'obtenir avoir la participation de la majorité des membres
- Établissement des prémisses de projets
- Communication et échange avec les moyens technologiques disponibles
- Augmentation du niveau de connaissances des membres via des échanges mutuels et conférences

#### À faire

- Encourager les membres du regroupement à participer davantage à la formation clinique
- Inviter les membres à échanger davantage via le courrier électronique
- Établir un synopsis de projet de recherche
- Participer à des conférences professionnelles (facultatif selon la demande)
- Augmenter le niveau de connaissances des membres

### Alliance stratégique avec la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH)

#### Fait

- Intégration d'une section Info-SCPH au sein de l'Info-A.P.E.S.
- Implication des membres de l'A.P.E.S. au sein de comités nationaux
- Assurance d'une continuité au niveau des prix annuels de la SCPH (bourse Glaxo Wellcome et prix d'excellence SCPH pour les projets de résidence)
- Présentation de l'entente (MOU) à l'AGA de Moncton
- Tenue de kiosques de la SCPH au congrès de l'A.P.E.S. et à la journée de formation SCPH-A.P.E.S.

#### À faire

- Renouveler l'entente entre l'A.P.E.S. et la SCPH

### Consultation des régies régionales

L'année 1998 a été l'année de consultation des régies régionales sur leur plan triennal de consolidation. L'Association a participé aux consultations par le biais de mémoire dans la majorité des cas. Nous avons

également été invités à présenter notre avis aux audiences publiques dans les régions de Montréal et de la Mauricie-Bois-Francs. Des copies de chacun des mémoires déposés sont disponibles au secrétariat.

### Relation avec les partenaires en pharmacie

#### DOSSIER DE LA DÉLÉGATION DES ACTES

L'A.P.E.S. a poursuivi ses représentations auprès de l'Ordre des pharmaciens du Québec dans le dossier de la délégation des tâches techniques. Ce que l'Association recherche dans ce dossier, c'est de promouvoir la délégation dans un contexte sécuritaire pour le public et pour le pharmacien.

L'Association a également rencontré des représentants de l'AQPP sur ce même dossier dans le but de leur expliquer notre point de vue.

#### PROGRAMME «FAUT SE PARLER»

L'A.P.E.S. a fait des représentations auprès de la Fédération des CHSLD et de la compagnie Apotex concernant un programme qui visait à faire en sorte que des pharmaciens de pratique privée, associés à la bannière Essaim, viennent faire des consultations individuelles et de groupe au sein des centres de jour des CHSLD. L'Association a décrié ce processus qui ignorait la présence des pharmaciens d'établissements, favorisait une bannière au détriment d'une autre et outrepassait la Loi sur la Santé et les Services sociaux, notamment au niveau de l'obligation d'être membre du CMDP pour pratiquer dans un établissement. Nos représentations ainsi que celles des tables des chefs de département de pharmacie ont porté fruit puisque le projet n'a finalement jamais vu le jour.

«L'A.P.E.S. a pour mission l'étude, la défense et le développement des intérêts professionnels et économiques, la négociation et l'application de l'entente collective de travail de ses membres.»





Association des pharmaciens des  
établissements de santé du Québec

1470, rue Peel  
Tour B, Bureau 900  
Montréal (Québec)  
H3A 1T1  
Téléphone : (514) 286-0776  
Télécopieur : (514) 286-1081  
adresse électronique : apes@microtec.net