



Rapport d'activités 2011

50 ans d'actions



1961

2011

Association des pharmaciens
des établissements de santé du Québec



Rapport du président et de la directrice générale



L'année 2011 a été une année de célébrations de toutes sortes pour souligner le 50^e anniversaire de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.). Cette année a donc été remplie à souhait! Nous en avons aussi profité pour consolider la structure de gouvernance de l'Association, tout en amorçant un processus de planification stratégique. De nombreux autres dossiers ont aussi été traités, dossiers qui sont au cœur des préoccupations des pharmaciens d'établissements. Vous trouverez un résumé des principaux éléments dans les pages qui suivent. Bonne lecture!

Cinquantenaire de l'A.P.E.S.

En 1961 naissait une première association de pharmaciens d'hôpitaux, qui est devenue l'A.P.E.S. telle que nous la connaissons aujourd'hui. C'est un hommage à tous les bâtisseurs de cette organisation formidable qu'est l'A.P.E.S. que nous avons voulu rendre tout au long de cette année de festivités.

Diverses activités ont marqué cette année de célébrations qui s'est déroulée sous la présidence d'honneur de M. Roger Leblanc. Nommé à l'unanimité par le conseil d'administration (CA) en 2010, il a accepté avec plaisir de présider ces fêtes et s'est acquitté avec brio de sa tâche d'ambassadeur de notre Association auprès des membres de la profession et des partenaires.

Les membres de l'A.P.E.S. ont été conviés à de nombreux événements au cours de l'année. Le congrès d'ouverture tenu en janvier au Château Frontenac a permis de rendre hommage à tous les présidents de l'A.P.E.S. à l'occasion du Bal des présidents. La présence d'invités de marque et d'anciens présidents de l'Association a fait de cette soirée un moment mémorable.

Les journées de formation continue ont aussi permis, dans certains cas, de présenter l'historique du thème abordé ainsi que celui des médicaments utilisés au cours des cinquante dernières années dans un champ de pratique spécifique.

L'année de célébrations s'est conclue avec le congrès de clôture des fêtes du 50^e, tenu au Manoir Richelieu. Cet événement a permis, notamment, de souligner la contribution exceptionnelle de cinquante pharmaciens à l'évolution de l'Association, soit les cinquante pharmaciens d'honneur.

L'Association a aussi offert son soutien au développement d'un volet historique soulignant le 50^e anniversaire. L'A.P.E.S. a en effet soutenu la rédaction du livre sur l'histoire de la pharmacie hospitalière, qui a été lancé en octobre. Initiative de Jean-François Bussièrès, pharmacien d'établissement, qui a été assisté dans la rédaction par Nancy Marando, historienne, cet ouvrage lègue aux pharmaciens d'établissements une mémoire concrète de leur passé tout en leur faisant partager une passion pour cette profession extraordinaire qu'est la pharmacie d'établissement de santé.

Enfin, le site Web de l'A.P.E.S. a pu accueillir de nombreuses fiches historiques des départements de pharmacie du Québec, de même que des vidéos et d'autres outils permettant de naviguer à travers le temps et d'en savoir plus sur notre histoire.

Voilà une année que nous ne sommes pas près d'oublier !



Changements au sein du conseil d'administration

En avril, M^{me} Francine Lussier-Labelle quittait le CA après y avoir siégé pendant plusieurs années, notamment à titre de présidente. M^{me} Diem Vo, chef du Département de pharmacie du CSSS Pierre-Boucher, prenait la relève à titre d'administrateur représentant un CSSS en milieu urbain.

En juin, M. Martin Franco démissionnait du conseil d'administration pour se consacrer à une année d'études en administration. Afin d'assurer une représentation équitable des membres de l'A.P.E.S. au sein du conseil d'administration, le comité de gouvernance et d'éthique a fait des recherches pour recruter un candidat évoluant en milieu universitaire dans la ville de Québec. Après quelques semaines de vacance, ce poste a été pourvu par M. Daniel Kirouac, alors au Centre hospitalier affilié universitaire de Québec, qui a joint les rangs du conseil d'administration.

Le CA actuel respecte donc les lignes directrices émises par le comité de gouvernance et d'éthique en assurant l'équité entre hommes et femmes, chefs et cliniciens, et représentants de divers types d'établissements dans différentes régions du Québec, conformément à l'image des pharmaciens d'établissements.

Changements à la permanence

En mai, M^e Annie Roy conseillère juridique, revenait de son congé de maternité et reprenait ses fonctions à temps complet. Elle avait été remplacée temporairement par M^e Jennifer Lavoie, qui a occupé le poste de conseillère juridique de l'A.P.E.S. à temps partiel de juin 2010 à mai 2011.

Tel que le CA en avait convenu au préalable, il a étudié, au cours de l'automne, la pertinence du poste d'édimestre au sein de la permanence et a évalué son statut au sein de l'Association. Après avoir analysé de nombreuses données, les membres du CA ont décidé à l'unanimité de rendre ce poste permanent et de l'octroyer à M. Mario Poitras, qui l'occupait depuis déjà deux ans.

Gouvernance

Rappelons tout d'abord que l'A.P.E.S. était assistée dans ce processus par l'Institut sur la gouvernance des organisations publiques et privées, dont le directeur général est M. Michel Nadeau.

De nombreuses modifications ont été apportées au fonctionnement et à la structure de l'A.P.E.S. depuis 2010. Ces changements, qui s'intègrent de plus en plus à la culture de gestion au quotidien, permettent de mieux définir les rôles et responsabilités du CA, de la direction générale et de la permanence. La relève devient une préoccupation centrale pour les postes à pourvoir au sein du CA, de même que pour assurer une continuité dans les postes clés de la permanence.

Au cours de l'année, un code d'éthique a été rédigé et mis en place pour les administrateurs du CA, de même que pour le personnel de la permanence. Chaque individu doit s'engager par écrit et déclarer ses conflits d'intérêts réels et potentiels. Un cadre éthique plus général a également été adopté pour les membres des comités, des groupes de travail et des regroupements de pharmaciens experts (RPE) de l'Association.

Finalement, les nouveaux administrateurs ont suivi une formation à l'automne portant sur leurs rôle et responsabilités au sein d'un CA. Un manuel de format électronique a été rédigé pour faciliter l'accueil des nouveaux administrateurs et les aider à mieux comprendre les enjeux de l'Association.

Assemblée générale annuelle (AGA)

Le 4 mai, les membres étaient convoqués à l'AGA 2011, tenue à Montréal et à Québec, au cours de laquelle un rapport complet de toutes les activités de l'A.P.E.S. a été présenté. Au total, 240 membres ont participé à cette assemblée. Les membres du CA y ont annoncé la réélection, pour une autre année, de M. Charles Fortier au poste de président.

Spécialisation en pharmacie

L'année 2011 a constitué un tournant pour ce dossier névralgique pour la pharmacie hospitalière. En effet, les dirigeants de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ) en ont fait une priorité et ont réuni divers intervenants de la profession autour d'une même table afin d'en arriver à un consensus et de développer une stratégie commune. Les dirigeants de l'A.P.E.S. ont fait partie de cette table, dont les travaux ont mené à la rédaction d'un document synthèse permettant de soutenir le point de vue de la profession auprès des autorités ministérielles. Il est prévu de présenter le rapport au ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Yves Bolduc, au début de l'année 2012.

Plan stratégique

Un comité de planification stratégique a été mis en place au cours de l'année 2011. Une offre de services a été lancée auprès de firmes de consultants pour accompagner l'A.P.E.S. dans ce processus. Au cours de l'été, l'A.P.E.S. octroyait le contrat à la firme Deloitte, qui a alors réalisé une série d'entrevues avec des partenaires de l'Association ainsi que des membres de l'Association et certains membres du personnel de la permanence.

Des rencontres avec le comité de planification stratégique et le CA ont eu lieu au cours de l'automne. Le plan stratégique final devrait être adopté par le CA au printemps 2012 et présenté aux membres au cours de l'AGA de 2012.

Rencontres avec le ministre de la Santé et des Services sociaux

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Yves Bolduc, a participé au Bal des présidents, activité qui clôturait le congrès du 50^e anniversaire de l'A.P.E.S., au Château Frontenac à Québec. C'était la seconde fois que le ministre participait au congrès de l'A.P.E.S.

En cours d'année, les dirigeants de l'A.P.E.S. ont eu des échanges de vues réguliers avec le ministre, soit au cours de rencontres formelles, ou encore lors d'événements auxquels ce dernier était présent. Le ministre Bolduc est bien au fait de la situation des pharmaciens d'établissements et s'est montré très accessible chaque fois qu'une demande de rencontre lui a été faite par l'A.P.E.S.

Rencontre des partenaires

En 2011, les activités de réseautage des dirigeants de l'Association se sont maintenues. Ainsi, l'A.P.E.S. a été en contact avec les dirigeants de l'OPQ, les doyens des facultés de pharmacie, l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP), l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, l'Association des Conseils des médecins, dentistes et pharmaciens du Québec et la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH). De plus, le président de l'A.P.E.S. a eu quelques rencontres régulières avec le président de la Fédération des médecins spécialistes du Québec, le Dr Gaétan Barrette, le président de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, le Dr Louis Godin, et le président du Collège des médecins du Québec (CMQ), le Dr Charles Bernard.

Autres activités de réseautage

Le président et la directrice générale ont rencontré les membres de l'A.P.E.S. à diverses occasions au cours de l'année 2011, notamment durant les événements liés au cinquantenaire de l'Association. Les dirigeants de l'A.P.E.S. ont également assisté au Colloque des chefs de département de pharmacie de la région de Montréal, qui s'est tenu au cours de l'automne.

Par ailleurs, des rencontres formelles et informelles ont eu lieu avec la porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, M^{me} Agnès Maltais.

Consultations

En 2011, l'A.P.E.S. a été consultée sur un certain nombre de dossiers. Plusieurs organismes se réfèrent à l'A.P.E.S. pour obtenir des avis sur leurs travaux, documents ou projets. Dans la mesure du possible, l'A.P.E.S. se fait un devoir de répondre à toutes ces demandes en consultant au besoin certains membres davantage au fait des dossiers à commenter.

Parmi les consultations les plus importantes, mentionnons la Commission parlementaire sur le projet de loi numéro 127, soit la *Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux*. L'A.P.E.S. avait préalablement rédigé un mémoire, où elle demandait notamment qu'un pharmacien siège au conseil d'administration de chacune des agences de santé et de services sociaux. En effet, les pharmaciens sont absents de cette structure de gestion alors que les comités régionaux sur les services pharmaceutiques existent au sein des agences régionales depuis quelques années déjà. La prestation des dirigeants de l'A.P.E.S. en commission parlementaire a été remarquée. Le ministre de la Santé et des Services sociaux a d'ailleurs modifié le projet de loi, à la suite des représentations faites par l'A.P.E.S., pour intégrer un pharmacien au sein du conseil d'administration des agences de santé et de services sociaux.

Le projet de loi numéro 41 sur la *Loi modifiant la Loi sur la pharmacie* a aussi fait l'objet d'un mémoire et d'une présentation en commission parlementaire. Les dirigeants de l'Association ont fait valoir, notamment, la pratique distincte des pharmaciens d'établissement et la nécessité de tenir compte des structures existantes dans les établissements de santé pour l'application des règlements qui découleront de cette loi.

Mentionnons également que les deux facultés de pharmacie québécoises ont consulté l'A.P.E.S. quant à la nomination de leur doyen. À l'Université de Montréal, l'A.P.E.S. a appuyé le renouvellement du mandat de M. Pierre Moreau, tandis qu'à l'Université Laval, l'A.P.E.S. appuyait la candidature à ce poste de M. Jean Lefebvre.

Conclusion

Nous avons vécu des moments inoubliables en 2011. Nous tenons à remercier tous les membres de l'A.P.E.S. qui ont répondu à notre appel et ont participé, au cours de l'année, à l'un ou l'autre des événements liés au cinquantenaire. À cet égard, soulignons le travail exceptionnel de M^{me} Anne Bouchard, qui a organisé et coordonné l'ensemble des festivités. Nous tenons évidemment à remercier M. Roger Leblanc pour son énergie et son enthousiasme à agir comme président d'honneur des fêtes du 50^e.

Nous voulons aussi remercier les membres de l'A.P.E.S. qui participent activement aux comités, groupes de travail et RPE. Sans vous, l'A.P.E.S. ne serait pas la même. Par votre travail, vous insufflez à l'Association une énergie et un dynamisme puissants, qui incitent ses dirigeants et le personnel de la permanence à s'investir davantage afin de chercher à toujours mieux vous soutenir et vous représenter.

Finalement, nous tenons à remercier bien spécialement tous les membres du CA qui consacrent temps et énergie au profit de la collectivité des pharmaciens d'établissements. Nos sincères remerciements vont également aux employés de la permanence, qui sont entièrement dévoués à offrir des services de qualité aux membres de l'Association.

Le président,



Charles Fortier

La directrice générale,



Linda Vaillant

Les membres du conseil d'administration en 2011

Président

Administrateur représentant un CSSS
Charles Fortier
Pharmacien
CSSS Drummond

Vice-président (depuis juin 2011)

Administrateur représentant un CSSS
François Paradis
Chef du Département de pharmacie
CSSS de Rimouski-Neigette

Secrétaire-trésorier

Administrateur représentant un CSSS
Reynald Tremblay
Pharmacien
CSSS de Chicoutimi

Administrateurs représentant les centres hospitaliers universitaires (CHU), les centres hospitaliers affiliés (CHA) et les instituts

Marianne Boyer
Pharmacienne
CHUM - Hôpital Notre-Dame

Martin Franco (jusqu'en juin 2011)
Pharmacien
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Daniel Kirouac (depuis octobre 2011)
Adjoint au chef du Département de pharmacie
CHA universitaire de Québec-Hôpital
du Saint-Sacrement

Pierre Madore

Adjoint au chef du Département de pharmacie
CHU de Sherbrooke

Roxane Therrien
(vice-présidente jusqu'en juin 2011)

Pharmacienne
CHU Sainte-Justine

Administrateurs représentant les centres de santé et de services sociaux (CSSS) et les centres hospitaliers régionaux (CHR)

Sara Bélanger
Pharmacienne
CSSS de Rivière-du-Loup

Louise Lévesque
Chef du Département de pharmacie
CSSS de Québec-Nord

Francine Lussier-Labelle (jusqu'en avril 2011)
Chef du Département de pharmacie
CSSS de Laval

Diem Vo (depuis avril 2011)
Chef du Département de pharmacie
CSSS Pierre-Boucher

Directrice générale

Linda Vaillant
Pharmacienne
A.P.E.S.



Le résumé des responsabilités

Les comités et les groupes de travail de l'A.P.E.S. en 2011:

Comités découlant du conseil d'administration

- Comité de gouvernance et d'éthique;
- Comité de négociation et de relations professionnelles;
- Comité de planification stratégique;
- Comité d'évaluation du directeur général;
- Comité de vérification.

Comités prévus à l'Entente de travail MSSS-A.P.E.S. 2006-2010

- Comité d'assurance de l'A.P.E.S.;
- Comité de formation et de développement;
- Comité de la lettre d'entente n° 1;
- Comité national des relations professionnelles.

Comités opérationnels et groupes de travail

- Comité de formation continue;
- Comité de rédaction du *Pharmactuel*;
- Comité du congrès;
- Comité de formation en gestion;
- Groupe de travail sur les fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S.;
- Groupe de travail sur les soins pharmaceutiques;
- Groupe de travail sur les préparations magistrales stériles.

En sus des fonctions dévolues à la directrice générale et aux administrateurs, ces derniers sont responsables de dossiers particuliers. Voici quelles étaient les responsabilités de chacun durant la **majeure partie** de l'exercice 2011:

REPRÉSENTANT DU CA	COMITÉ OU GROUPE DE TRAVAIL
Sara Bélanger	Comité de négociation et de relations professionnelles Comité de vérification
Marianne Boyer	Comité de formation continue Comité de gouvernance et d'éthique Comité de planification stratégique Groupe de travail sur les fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S. (présidente) Déléguée au CA de la SCPH (jusqu'en avril 2011)
Charles Fortier	Comité de gouvernance et d'éthique (président) Comité d'évaluation du directeur général (président) Comité de planification stratégique
Martin Franco (jusqu'en juin 2011)	Comité de négociation et de relations professionnelles (président) Comité national des relations professionnelles Délégué aux affaires étudiantes pour Montréal
Louise Lévesque	Comité de vérification Déléguée aux affaires étudiante pour Québec
Francine Lussier-Labelle (jusqu'en avril 2011)	Comité de la lettre d'entente n° 1 Comité de négociation et de relations professionnelles Groupe de travail sur les fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S. Groupe de travail sur les nouvelles technologies (de l'OPQ) Groupe de travail conjoint sur les ruptures d'approvisionnement (de l'OPQ)
Pierre Madore	Comité de gouvernance et d'éthique Comité de veille sur les nouvelles pratiques (de l'OPQ) Groupe de travail sur les fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S. Groupe d'experts de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux sur la dégénérescence maculaire liée à l'âge Groupe de travail conjoint sur les ruptures d'approvisionnement (de l'OPQ)
François Paradis	Comité d'évaluation du directeur général Comité de planification stratégique (président) Groupe de travail conjoint sur les ruptures d'approvisionnement (de l'OPQ)
Roxane Therrien	Comité d'évaluation du directeur général Comité de gouvernance et d'éthique Groupe de travail sur les fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S.
Reynald Tremblay	Comité de planification stratégique Comité de vérification (président) Comité de négociation et de relations professionnelles (président depuis juillet 2011)
Linda Vaillant	Comité de la lettre d'entente n° 1 (secrétaire) Comité de négociation et de relations professionnelles (secrétaire) Comité national des relations professionnelles Comité d'éthique et de gouvernance Groupe de travail sur les fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S.
Diem Vo (depuis avril 2011)	Comité de planification stratégique Déléguée au CA de la SCPH

La permanence de l'A.P.E.S. en 2011

Linda Vaillant
Directrice générale

France Boucher
Directrice générale adjointe

Anne Bouchard
Coordonnatrice de la formation et des publications

François E. Lalonde
Adjoint professionnel à la Direction générale

Jennifer Lavoie
Conseillère juridique (en remplacement jusqu'en mai 2011)

Annie Roy
Conseillère juridique (de retour en mai 2011)

Mario Poitras
Édimestre

Lyly Doan
Coordonnatrice des services comptables

Francine Brosseau
Attachée de direction

Marie-Lou Jalbert
Secrétaire-réceptionniste

L'effectif des membres et la pénurie

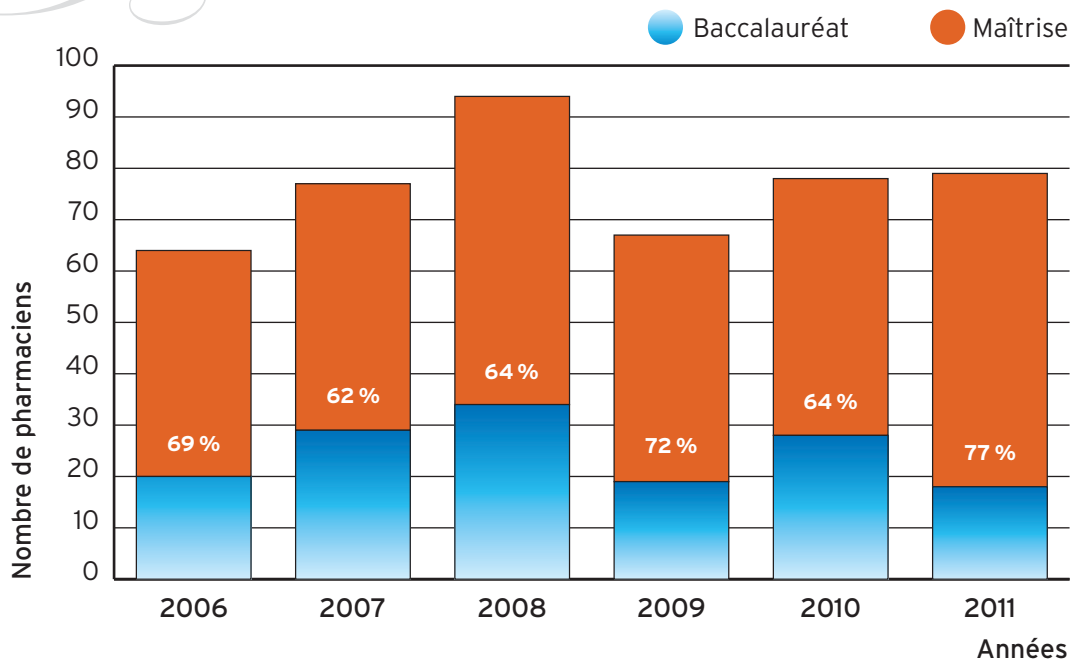
Les statuts et règlements de l'A.P.E.S. définissent les conditions d'adhésion à l'Association. Ainsi, toute personne qui souhaite adhérer à l'A.P.E.S. doit minimalement être membre de l'OPQ ou détenir un diplôme universitaire de premier cycle en pharmacie, remplir une demande d'adhésion et payer le droit d'entrée exigé ainsi que la cotisation annuelle.

L'A.P.E.S. compte au total 1519 membres dont la majeure partie, les membres actifs, sont des pharmaciens exerçant leur profession dans un établissement de santé du Québec. Les membres de l'A.P.E.S. se répartissent dans cinq catégories comme suit :

CATÉGORIE DE MEMBRES	NOMBRE
Membres actifs	1 443
Membres résidents	39
Membres associés	31
Membres retraités	5
Membre honoraire	1
TOTAL	1 519

Le nombre de membres actifs de l'Association s'est accru de 3,1% en 2011, une augmentation annuelle similaire à celle enregistrée au cours des trois dernières années. Soixante-dix-neuf membres actifs ont joint les rangs de l'A.P.E.S. en 2011 alors que 36 départs ont été enregistrés pendant la même période, ce qui porte le nombre total de membres actifs à 1443 à la fin de l'année 2011. Parmi les nouvelles recrues, 61 (72 %) étaient titulaires d'une maîtrise en pharmacie d'hôpital ou son équivalent (Figure 1). De ce nombre, 41 (52 %) avaient obtenu leur diplôme dans la dernière année.

FIGURE 1 : Répartition des nouveaux membres actifs selon le diplôme obtenu



Comme l'année dernière, la majorité des membres actifs de l'Association (52 %) exercent leur profession dans un établissement de santé situé dans une des deux principales régions urbaines de la province, soit Montréal ou la Capitale-Nationale.

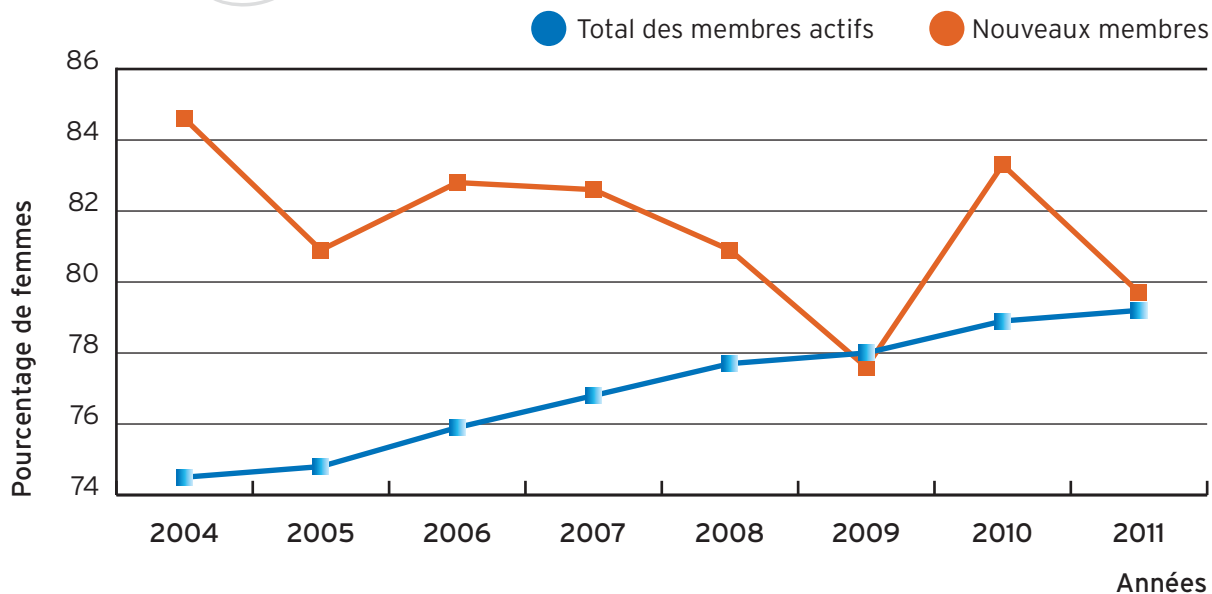
Le tableau I présente la variation de l'effectif des membres actifs par région sociosanitaire depuis 2007.

TABLEAU I : Membres actifs par région sociosanitaire à la fin de l'exercice 2011

RÉGION SOCIOSANITAIRE	2007	2008	2009	2010	2011	Δ 2011-2010 (%)	Δ 2011-2007 (%)
Bas-Saint-Laurent	37	37	41	40	42	5,0	13,5
Saguenay-Lac-Saint-Jean	36	39	36	37	40	8,1	11,1
Capitale-Nationale	230	241	248	252	262	4,0	13,9
Mauricie et Centre-du-Québec	73	75	79	78	81	3,8	11,0
Estrie	63	65	65	71	74	4,2	17,5
Montréal	432	452	454	473	486	2,7	12,5
Outaouais	32	33	37	34	38	11,8	18,8
Abitibi-Témiscamingue	22	23	24	24	23	(4,2)	4,5
Côte-Nord	18	16	18	18	22	22,2	22,2
Nord-du-Québec	3	3	4	5	4	(20,0)	33,3
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	22	20	20	19	20	5,3	(9,1)
Chaudière-Appalaches	55	60	64	67	68	1,5	23,6
Laval	50	50	48	52	52	0,0	4,0
Lanaudière	35	40	38	38	38	0,0	8,6
Laurentides	40	43	43	43	45	4,7	12,5
Montérégie	121	125	137	142	137	(3,5)	13,2
Nunavik	3	3	3	2	6	200,0	100,0
Terres-Cries-de-la-Baie-James	3	2	3	5	5	0,0	66,7
TOTAL	1 275	1 327	1 362	1 400	1 443	3,1	13,2

Par ailleurs, la proportion de femmes au sein des membres actifs s'est encore accrue au cours de la dernière année, dépassant maintenant 79% de l'effectif total, ce qui correspond essentiellement au pourcentage de membres de sexe féminin qui se sont joints à l'Association au cours de la récente année, tel qu'illustré par la figure 2.

FIGURE 2 : Proportion de femmes parmi les membres actifs et la relève



Pénurie de pharmaciens en établissement de santé

Depuis six ans, l'A.P.E.S. mène auprès de ses membres une enquête annuelle qui vise à dresser le portrait des effectifs professionnels dans les départements et services de pharmacie des établissements de santé du Québec. Ainsi, depuis le printemps 2006, la quantification de la pénurie de pharmaciens en établissement de santé s'appuie sur une méthodologie objective qui compare le nombre de postes de pharmaciens non pourvus (c.-à-d. sans titulaire ou temporairement dépourvus de titulaire) au nombre de postes autorisés au budget de chaque établissement de santé, les données étant recueillies en équivalents temps complet.

Or, l'entrée en vigueur, en 2009, d'une mesure administrative autorisant l'augmentation de la semaine de travail des pharmaciens d'établissements de 36,25 à 40 heures, et ce, sur une base individuelle volontaire, est venue brouiller les données, sous-estimant vraisemblablement du même coup le pourcentage de pénurie calculé. Une légère régression de la pénurie avait déjà été notée à l'analyse des résultats publiés en 2010, bien qu'aucun accroissement significatif du recrutement n'ait été enregistré au cours de la même période. L'analyse préliminaire des résultats obtenus au printemps 2011 a permis à l'A.P.E.S. de renforcer sa thèse à l'effet que le recul apparent de la pénurie calculée en 2010 et en 2011 ne soit en fait qu'une régression artificielle. Dans ce contexte, et faute de pouvoir en garantir la fiabilité, l'A.P.E.S. a décidé de ne pas publier les résultats de l'enquête réalisée en 2011. Une révision de la méthodologie est prévue en 2012.

COMMUNICATIONS

Communications externes

Les pharmaciens d'établissements sont peu connus du grand public. L'A.P.E.S. s'efforce depuis des années d'augmenter leur visibilité, mais force est d'admettre que beaucoup de travail reste à faire dans ce domaine. Comme les moyens de l'A.P.E.S. sont limités, il faut saisir des occasions particulières et être créatifs quant à la manière de faire connaître le rôle des pharmaciens d'établissement de santé. L'A.P.E.S. incite également chaque pharmacien d'établissement à faire la promotion de son rôle au quotidien auprès des patients qu'il rencontre.

La séquence des communications

L'A.P.E.S. a tenu, cette année encore, quelques activités de communication, dont notamment :

- un kiosque à certains événements, tels que le congrès organisé conjointement par les étudiants en pharmacie (COCEP) de l'Université de Montréal et de l'Université Laval;
- la Journée Carrières de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval tenue au cours de l'hiver;
- la soirée SCPH-A.P.E.S. tenue à l'automne à l'Université de Montréal et à l'Université Laval.

Les relations de presse

Cette année, l'Association a diffusé quatre communiqués de presse.

Un premier, diffusé en mars 2011, faisait part de la position de l'A.P.E.S. sur le projet de loi numéro 127, portant sur la gestion du réseau de la santé et des services sociaux.

En novembre, trois autres communiqués étaient émis par l'A.P.E.S. Le premier visait à féliciter les représentants de l'OPQ pour leur travail acharné à faire reconnaître de nouveaux actes professionnels pour les pharmaciens du Québec. L'A.P.E.S. soulignait du même coup la rapidité avec laquelle le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Yves Bolduc, avait procédé dans ce dossier.

Le 25 novembre, un communiqué a été émis pour présenter fièrement le livre sur l'histoire de la pharmacie hospitalière au Québec, écrit par les auteurs Nancy Marando (historienne) et Jean-François Bussières (pharmacien d'établissement). Ce communiqué faisait état du fait que la spécialisation en pharmacie demeurait un dossier inachevé. Cette reconnaissance tarde à venir mais constitue toujours une priorité pour l'A.P.E.S., puisqu'elle représente en quelque sorte la consécration de l'évolution de la pratique de la pharmacie, notamment en milieu hospitalier.

Finalement, dans un dernier communiqué diffusé le 29 novembre, en marge des consultations particulières sur le projet de loi numéro 41 modifiant la *Loi sur la pharmacie*, l'A.P.E.S. faisait état de ses demandes spécifiques à l'égard de la pratique des pharmaciens d'établissements.

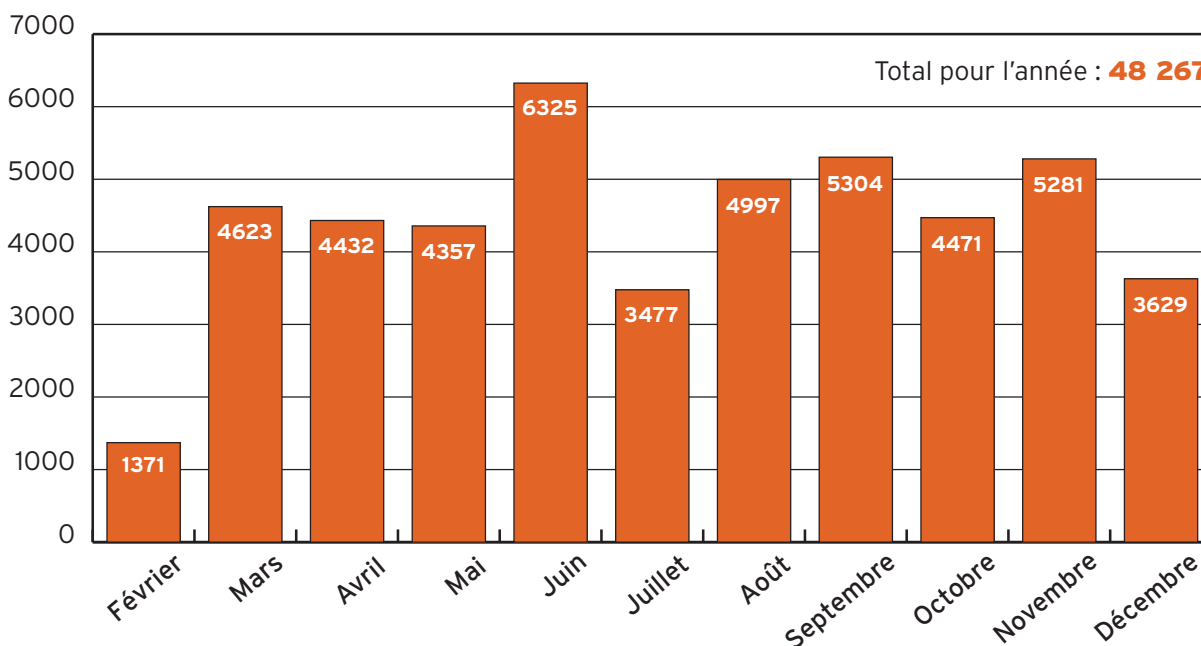
Les technologies de l'information

Site Web de l'A.P.E.S.

Bilan d'une première année d'existence

En décembre dernier, le nouveau site Web de l'A.P.E.S. célébrait sa toute première année d'existence en enregistrant un peu plus de 48 000 visites¹ (Figure 3). En tout, près de 21 000 visiteurs uniques² (Figure 4) ont consulté en moyenne 3,86 pages par visite³. Les résultats ont donc été plus que satisfaisants, compte tenu de difficultés techniques survenues en début d'année et qui ont rendues inutilisables les données durant la période du 1^{er} janvier au 16 février 2011. À la fin de 2011, près de 75 % des membres actifs et des membres résidents avaient ouvert un compte utilisateur leur permettant d'accéder à des contenus réservés sur le site Web.

FIGURE 3 : Nombre de visites par mois du site Web de l'A.P.E.S en 2011



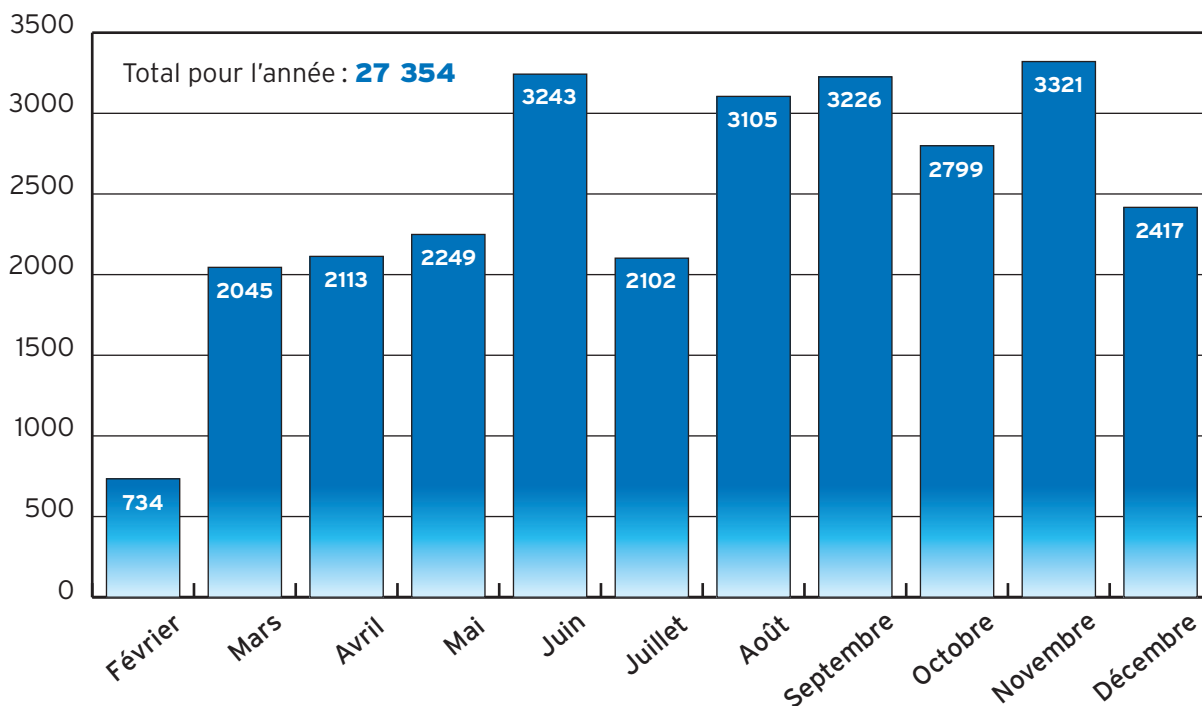
1 Une **visite** est une succession de pages consultées à partir d'un même poste, dans un laps de temps donné (généralement 30 minutes).

2 Un **visiteur unique** se définit comme une visite provenant d'un même poste, comptabilisée une seule fois, sur une période de temps donnée (généralement un mois).

3 Une **page vue** est la quantité unitaire d'information; il s'agit d'une page (écran) affichée dans un navigateur.



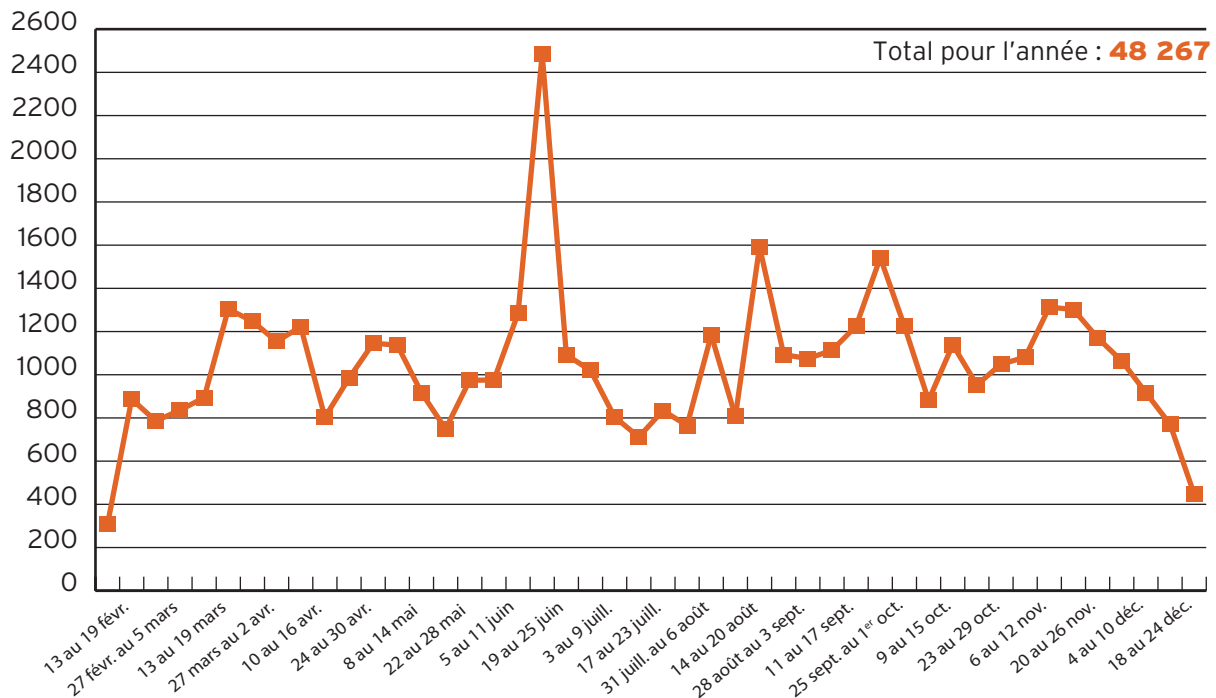
FIGURE 4 : Nombre de visiteurs uniques par mois du site Web de l'A.P.E.S. en 2011



Le nombre d'internautes qui ont visité le site Web de l'A.P.E.S. a été en constante évolution tout au long de l'année. Parmi ceux-ci, on compte évidemment les membres de l'Association, mais plusieurs proviennent d'ailleurs au Québec, du Canada, et même des États-Unis, d'Europe et d'Afrique.

Certains contenus ont plus particulièrement intéressé les membres. C'est le cas, entre autres, de sujets touchant la négociation et l'équité salariale. En effet, une hausse de la fréquentation a été constatée pendant les mois de juin (avec 6325 visiteurs) et de septembre (avec 5280 visiteurs), soit au moment où des décisions importantes ont été rendues dans ces dossiers. Par exemple, entre le 19 et le 25 juin, 2486 visites ont été enregistrées sur le site; dans la semaine du 21 au 27 août, c'était 1593 visites (Figure 5). Cette période de fréquentation a cependant atteint un point culminant le 22 juin 2011, alors que 1138 visites ont été comptabilisées en une seule journée. Il était alors spécifiquement question d'équité salariale.

FIGURE 5 : Nombre de visites par semaine du site Web de l'A.P.E.S. en 2011



Contenu

Parmi les événements d'envergure de l'année, le plus célébré a été sans contredit le 50^e anniversaire de l'Association. Une section complète a donc été créée sur le site Web pour marquer l'occasion.

Le congrès annuel, qui s'est tenu en janvier, occupait une part importante de la section. Outre l'information concernant l'événement (programme, inscription et documents associés aux conférences), des images des lieux et des participants, ainsi que des photos officielles téléchargeables des anciens présidents et de plusieurs membres de l'A.P.E.S., y ont été répertoriées. Des capsules vidéo et des bulletins historiques sont par la suite venus enrichir le contenu de la section.

Jean-François Bussières, pharmacien, et Nancy Marando, historienne, auteurs de l'ouvrage sur l'histoire de la pharmacie hospitalière au Québec, ont été à l'origine de la sous-section du même nom dans la portion du site Web consacrée au cinquantenaire. En plus de la version électronique de l'ouvrage accessible gratuitement, des fiches historiques de 75 établissements de santé au Québec y ont été publiées durant toute l'année, à raison de deux par semaine. En complément, le visiteur a eu droit à un fil événementiel complet sur l'évolution de la pharmacie hospitalière ainsi qu'à des photos, de la documentation et des extraits vidéo portant sur l'histoire de la pharmacie hospitalière et de l'A.P.E.S.

Le congrès de clôture est venu mettre un terme à une année de célébrations avec l'hommage aux cinquante pharmaciens d'honneur et le lancement de l'ouvrage sur l'histoire de la pharmacie hospitalière au Québec. Ces événements ont aussi été immortalisés sur le site Web de l'A.P.E.S. par la publication de photos des participants et d'informations sur ces cinquante pharmaciens d'honneur.

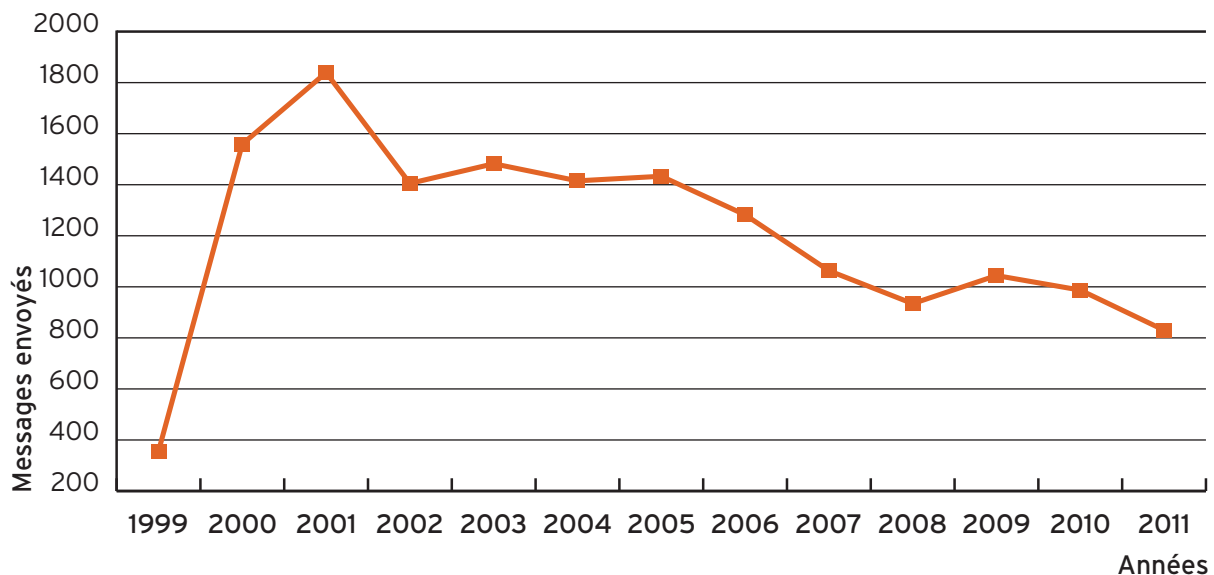
La Liste - A.P.E.S.

Au terme de l'année 2011, la liste de distribution non modérée, grâce à laquelle les membres actifs et membres résidents de l'A.P.E.S. peuvent échanger de l'information clinique ou administrative, comptait 667 abonnés.

Au cours de la dernière année, 829 messages ont transité sur la Liste-A.P.E.S., soit 69 messages par mois en moyenne, avec un minimum de 41 et un maximum de 127 messages par mois. Si des records d'affluence ont été enregistrés en 2001, il semble que la Liste-A.P.E.S. perd progressivement de sa popularité depuis ce temps. En effet une diminution du nombre de messages de l'ordre de 55 % a été notée en 10 ans.

L'essor fulgurant des technologies de l'information et des communications, associé à la nécessité de plus en plus grande pour les pharmaciens qui exercent en établissement de santé de pouvoir compter sur des solutions intégrées, performantes et simples d'utilisation, plaide en faveur d'une modernisation de cet instrument de communication qu'est la Liste-A.P.E.S, hébergée par Yahoo! Groupes depuis 1999. Dans ces circonstances, une réflexion approfondie visant à redéfinir les besoins et à évaluer les contraintes liées à la sécurité des réseaux de télécommunication s'impose donc au cours des prochaines années.

FIGURE 6 : Historique d'utilisation de la Liste-A.P.E.S. depuis 1999



Les affaires syndicales

Comité de négociation et de relations professionnelles et application de l'Entente collective de travail

Sous l'autorité du CA, le comité de négociation et de relations professionnelles a pour mandat :

- de négocier une seule et unique entente avec le MSSS, déterminant les conditions de travail de tous les pharmaciens œuvrant en établissement de santé, selon les orientations et les priorités déterminées par le CA;
- 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;
- d'informer les membres sur le contenu de l'Entente de façon à s'assurer de son respect par ces derniers et par les établissements de santé;
- de réévaluer et d'analyser périodiquement le degré de pénurie de main-d'œuvre (pharmaciens d'établissements) et de faire les recommandations au CA.

Poursuite des travaux liés au renouvellement de l'Entente collective de travail

L'année 2011 a débuté avec le dépôt par le MSSS des priorités de négociation de la partie patronale. Les représentants du MSSS venaient enfin d'obtenir leurs mandats les autorisant à entamer véritablement les discussions avec les représentants de l'A.P.E.S..

Tout au long de l'année, les échanges de points de vue à la table de négociation ont été laborieux. En début d'année, le dossier de la circulaire administrative liée à la semaine de travail de 40 heures a aussi occupé une bonne part des discussions.

En cours d'année, il y a eu des changements de représentants du MSSS à la table de négociation. La directrice adjointe, qui traitait le dossier des pharmaciens d'établissements depuis quelques années, a aussi quitté le MSSS au cours de l'été 2011. Ces éléments ont freiné l'allure des discussions, ce qui a forcé les parties à se réajuster et à reprendre parfois des discussions qui avaient déjà été tenues précédemment.

En fin d'année, il n'y a toujours pas d'entente de principe entre les parties. Espérons que l'année 2012 permettra de procéder au renouvellement de cette entente collective échue depuis le 31 mars 2010.

Différend sur l'interprétation de l'article 3.03

Rappelons que la circulaire 2009-013 comportait un irritant majeur pour l'A.P.E.S., soit la mention que l'article 3.03 de l'Entente collective de travail ne prévoit aucune ouverture à des avantages supérieurs aux conditions prévues à l'Entente, notamment la rémunération. Le MSSS ordonnait alors aux établissements de cesser l'application de toute entente de ce genre, qu'elle ait été signée ou non par l'A.P.E.S..

Or, du point de vue de l'A.P.E.S., la clause 3.03 permet à un établissement, avec l'accord de l'A.P.E.S., de régler des situations particulières en convenant d'une entente qui ne s'applique, en général, qu'à un ou à quelques individus. Comme il s'agit de situations exceptionnelles, l'A.P.E.S. compte au maximum une trentaine d'ententes particulières actives à l'heure actuelle. Il ne s'agit donc pas pour l'A.P.E.S. d'un moyen de contourner l'Entente mais plutôt d'une façon de régler des situations particulières, tant sur l'aspect normatif de l'Entente que sur celui de la rémunération.

L'A.P.E.S. a entrepris des démarches pour contester cette directive, et de nombreux jours d'audition se sont tenus en 2009, suivis des plaidoiries en février 2010. Malheureusement, la décision de l'arbitre n'a toujours pas été rendue dans ce dossier.

Comité de la lettre d'entente n° 1

Le mandat de ce comité consiste à revoir l'attribution des forfaits d'installation et des primes de recrutement et de maintien en emploi, de même qu'à évaluer des situations particulières qui lui sont soumises. Le comité a aussi comme rôle de faire le suivi de l'utilisation des mesures de dépannage au Québec.

En 2011, ce comité ne s'est pas réuni en raison de la négociation en cours. Par ailleurs, la lettre d'entente n° 1, qui venait à échéance le 31 mars 2010, a été reconduite à deux reprises, soit la dernière fois jusqu'à la signature de l'Entente, ou au plus tard au 31 mars 2012.

Circulaire 2009-013 (devenue 2011-028)

Cette mesure administrative a créé beaucoup de remous au printemps et à l'été 2011. Rappelons que la mesure vise essentiellement à accroître l'offre de services en augmentant la semaine de travail à 40 heures à l'aide d'un incitatif financier. Cette mesure prévoit aussi une prime pour les chefs de département ainsi que pour les pharmaciens qui encadrent des résidents en pharmacie.

Le MSSS a décidé, au printemps 2011, de ne reconduire qu'une partie de la circulaire, ce qui abolit par le fait même la portion de la prime d'encadrement applicable aux pharmaciens et aux chefs de département de pharmacie. L'argumentaire du MSSS tenait au fait que cette prime faisait partie de fonctions déjà prises en considération dans le contexte de l'équité salariale. Ainsi, comme les nouvelles échelles salariales, en vertu du rehaussement accordé par l'équité salariale, allaient entrer en vigueur au printemps, le MSSS profitait de l'occasion pour procéder de la sorte.

L'A.P.E.S. a dû multiplier les représentations et les rencontres afin d'obtenir le renversement de cette décision. De fait, l'A.P.E.S. a dû démontrer que ce raisonnement du MSSS ne tenait pas la route, puisque la prime consentie par la circulaire visait un encadrement particulier, soit celui des résidents en pharmacie, alors que la notion d'enseignement, telle qu'elle est considérée dans l'exercice d'équité salariale, visait à évaluer une tâche applicable à l'ensemble de la profession. Bien que la charge d'enseignement puisse varier considérablement d'un pharmacien à un autre, il est judicieux de penser que l'exercice d'équité salariale a dû appliquer une valeur moyenne à cet axe de la profession à partir des questionnaires de pharmaciens évalués par le Conseil du trésor.

Une fois cette saga terminée, en plein été, le MSSS émettait une autre circulaire indiquant à nouveau le retrait immédiat de cette prime d'encadrement. Après des discussions avec les autorités du MSSS, il a été convenu de reporter l'application de cette mesure de quelques semaines. Dans l'intervalle, des représentations ont été faites auprès du ministre Bolduc et des autorités du Conseil du trésor. L'A.P.E.S. a finalement eu gain de cause dans cette affaire, en obtenant de laisser la mesure en place jusqu'à ce qu'un règlement sur l'entente collective de travail soit conclu.

Équité salariale

En 2011, les pharmaciens d'établissements recevaient enfin un chèque de rétroactivité et voyaient leurs échelles salariales ajustées en vertu des résultats de l'exercice d'équité salariale. Ce travail, amorcé en juin 2006, a enfin été récompensé à la hauteur de nos attentes.

Il s'agit pour l'A.P.E.S. du plus important ajustement salarial jamais consenti aux pharmaciens d'établissements. L'A.P.E.S. a mis toutes ses énergies dans ce dossier, et les résultats sont très satisfaisants.

Nous tenons à souligner le travail exceptionnel de la directrice générale, M^{me} Linda Vaillant, qui a largement contribué à ce que les résultats soient satisfaisants. De même, le procureur de l'A.P.E.S., M^e Pierre Grenier, la conseillère juridique, M^e Annie Roy, et M^{me} France Boucher, directrice générale adjointe, ont été des personnes-clés tout au long de l'exercice. Finalement, il importe de remercier tout particulièrement M. François Lalonde, qui a agi pendant plus de deux ans comme évaluateur des questionnaires pour la partie associative. Pendant la première année, il était secondé par M. Stéphane Gingras, que nous remercions également.

La *Loi sur l'équité salariale* (LES) prévoit qu'après ce premier exercice d'équité salariale, l'employeur doit conduire tous les cinq ans un exercice de maintien de l'équité salariale. Le premier exercice de maintien devait se terminer au plus tard le 31 décembre 2011. Le premier affichage prévu à la LES a donc eu lieu à la toute fin de l'année 2011, soit le 20 décembre. Les pharmaciens d'établissements et les chefs de département de pharmacie étaient absents de cet affichage. Cela signifie que, du point de vue du Conseil du trésor, les pharmaciens d'établissements et les chefs de département conservent la même évaluation salariale de leur emploi pour 2010 que celle obtenue lors du premier exercice d'équité salariale, qui situait l'évaluation au 21 novembre 2001.

L'A.P.E.S. devra donc amorcer l'année 2012 en prenant des actions concrètes pour contester cette décision du Conseil du trésor. Il y a fort à parier que ce dossier occupera passablement les dirigeants de l'A.P.E.S. au cours de la prochaine année.

Relations professionnelles

Soutien individuel

Chaque année, l'Association apporte un soutien individuel aux membres qui vivent des problèmes d'application de l'Entente collective de travail. Ce soutien va de simples consultations téléphoniques à l'accompagnement juridique lorsque les membres doivent recourir à des procédures de différends ou se défendre devant un comité de discipline, par exemple.

Les questions sont variées et traitées par la conseillère juridique de l'A.P.E.S.

L'assurance collective

Le contrat d'assurance collective a été renouvelé après des négociations avec SSQ Groupe financier, pour la période du 1^{er} juin 2011 au 31 mai 2012. La majorité des conditions mentionnées au contrat d'assurance collective ont été maintenues moyennant une augmentation globale de la prime de 3%.

L'utilisation d'une partie de la ristourne versée pendant l'année financière 2008-2009 a permis de maintenir au même niveau les primes de l'assurance maladie complémentaire et de l'assurance frais dentaires pour l'année 2011-2012. Un congé de prime partiel de l'ordre de 80 000\$, équivalent à la hausse de tarification prévue pour ces deux garanties, a été appliqué. Sans ce congé de prime partiel, le taux de prime de l'assurance maladie complémentaire aurait augmenté de 21,1%, alors que celui de l'assurance frais dentaires aurait augmenté de 7%.

Au courant de l'année 2011, le comité d'assurance a achevé la révision de la brochure du régime d'assurance collective à l'intention des pharmaciens membres de l'A.P.E.S., dont la dernière édition datait du 1^{er} juin 2000. La nouvelle brochure a été distribuée en septembre 2011.

Régime de base - Assurance médicaments

Le coût du régime de base s'est maintenu en 2011, et aucune augmentation de prime n'a été appliquée.

À compter du 1^{er} juin 2011, la liste des médicaments admissibles est celle prévue par le régime général d'assurance médicaments de la Régie de l'assurance maladie du Québec. Les médicaments suivants ne sont désormais plus remboursés par l'assureur :

- les analgésiques contenant l'ingrédient butalbital seul ou en combinaison et l'ingrédient ergotamine utilisés dans le traitement de la migraine ;
- les antihistaminiques non sédatifs à ingrédient unique utilisés dans le traitement des allergies.

Assurance maladie (complémentaire I)

Une augmentation globale de 21,1% aurait dû s'appliquer en 2011-2012 à cette garantie. Cette hausse s'explique essentiellement par une augmentation importante des frais de radiographie, de SCAN et d'IRM, des frais d'appareils respiratoires et orthopédiques ainsi que des frais d'analyses de laboratoire. Considérant cependant le congé de prime partiel, aucune augmentation de primes n'a été appliquée.

Assurance frais dentaires (complémentaire I)

En ce qui concerne l'assurance frais dentaires, une augmentation globale de 7 % aurait dû s'appliquer en 2011-2012. En effet, l'augmentation importante des frais de rebasage, de regarnissage et de réparation ainsi que des frais d'orthodontie rendaient nécessaire une hausse de la prime. Toutefois, comme un congé de prime partiel a également été appliqué à cette protection, les primes ont été maintenues à leur niveau antérieur.

À compter du 1^{er} septembre 2011, de nouvelles fréquences dans les demandes de remboursement ont été acceptées par le comité d'assurance et par le CA de l'A.P.E.S. afin d'harmoniser les délais administrés par SSQ avec ceux prévus à la police d'assurance collective et à la brochure. Les réclamations pour le remboursement des frais dentaires étant peu nombreuses et peu fréquentes, l'effet sur les pharmaciens est peu significatif.

Assurance vie de l'adhérent (complémentaire I)

Les années d'expérience étudiées et leurs résultats favorables au groupe ont permis de diminuer la tarification de 4,1% pour cette garantie en 2011-2012. Cette diminution s'applique également à l'assurance vie des personnes à charge. En ce qui a trait à l'assurance vie additionnelle de l'adhérent et du conjoint, la tarification est demeurée la même.

Assurance salaire de longue durée (complémentaire I)

Les années d'invalidité étudiées et les résultats d'expériences défavorables au groupe ont contribué à faire augmenter la prime de 26,6 % pour cette garantie en 2011-2012. Cette hausse importante s'explique premièrement par un coût supérieur à celui attendu pour les personnes frappées d'invalidité prolongée.

Elle s'explique aussi par une modification de la définition d'invalidité au contrat d'assurance, qui s'applique après 24 mois d'absence. Alors qu'avant le 1^{er} juin 2011, le pharmacien invalide au-delà d'une période de 24 mois devait être **incapable d'occuper tout emploi rémunéré** pour bénéficier de l'assurance salaire de longue durée, il n'a qu'à prouver **qu'il ne peut accomplir les tâches habituelles de son emploi ou de tout emploi analogue** pour en bénéficier durant la période comprise entre le 24^e et le 36^e mois d'invalidité. La notion d'incapacité à occuper tout emploi rémunéré n'est dorénavant prise en considération par SSQ qu'au 36^e mois d'invalidité. Il est à noter que cette nouvelle définition ne vaut que pour les membres entrés en état d'invalidité après le 1^{er} juin 2011.

Activités de développement professionnel

Formation continue

La formation continue est une activité essentielle à l'amélioration de la qualité de la prestation des soins pharmaceutiques. Constitué de membres actifs de l'Association, le comité de formation continue de l'A.P.E.S. est responsable de l'organisation des activités de formation. Il est secondé dans sa tâche par la coordonnatrice de la formation et des publications de l'A.P.E.S.. Le comité a pour mandat de déterminer les besoins, de planifier, de coordonner et de réaliser les programmes d'éducation et de perfectionnement destinés aux membres de l'A.P.E.S. selon les orientations et les objectifs de financement fixés par le conseil d'administration. Il doit également explorer d'autres voies ou formules de formation et cibler de nouvelles clientèles.

En 2011, le comité de formation continue a présenté six journées de formation regroupées sous trois thèmes: le traitement de la douleur, une revue de traitements ainsi que la neurologie et la psychiatrie. Bien que toujours très populaires, les activités de formation continue ont tout de même été affectées par l'entrée en vigueur du projet de loi 100, qui exige des organismes du réseau de la santé l'adoption de mesures visant à réduire, entre autres, les dépenses de formation.

Absent de la programmation de formation continue en 2010, le séminaire administratif a de nouveau été présenté cette année. À l'occasion des fêtes du cinquantenaire de l'Association, le séminaire administratif annuel s'est transformé en congrès de clôture de cette année de festivités. Sur le thème *50 ans d'actions - Regard vers l'avenir*, les quelque 150 participants ont porté leur regard sur le travail qui reste à accomplir et ont discuté de l'avenir de la pharmacie hospitalière, tel qu'ils le conçoivent.

Parallèlement au comité de formation continue, le comité de formation et de développement de l'A.P.E.S., constitué en vertu de l'entente de travail intervenue en 2006 entre le MSSS et l'A.P.E.S., a notamment pour mandat de proposer et de mettre en œuvre annuellement des plans de formation et de développement liés aux besoins propres à la pratique pharmaceutique en établissement de santé. Ce comité, formé de deux membres actifs nommés par l'A.P.E.S., d'un membre du comité de formation continue et d'un représentant du MSSS qui agit à titre d'observateur, est placé sous la responsabilité de l'adjoint professionnel de l'Association. Son budget annuel provient du MSSS afin que des programmes de formation portant sur des sujets d'actualité soient accessibles gratuitement à tous les pharmaciens d'établissements membres de l'A.P.E.S.

Grâce à cette enveloppe budgétaire, et en collaboration avec les membres du comité de formation continue, le comité de formation et de développement de l'A.P.E.S. a offert en 2011 aux membres de l'Association huit soirées de formation regroupées en quatre thèmes: les produits de santé naturels, l'analgésie et les douleurs chroniques: les voies non usuelles d'administration des médicaments, la prévention et les urgences oncologiques et les antidotes en toxicologie d'urgence. Deux vidéos d'environ une heure chacune ont été réalisées pour chaque thème de conférence et sont disponibles sur le site Web de l'A.P.E.S. La webdiffusion permet à tous les membres actifs et aux membres résidents d'avoir accès gratuitement, sans avoir à se déplacer, à une formation de qualité. Des unités de formation continue de l'OPQ peuvent être obtenues en réussissant un test après le visionnement. À ce jour, les commentaires recueillis sont très positifs et incitent le comité de formation continue à poursuivre ce mode de diffusion.

TABLEAU 2 : Activités de formation continue de l'A.P.E.S. 2011

DATE	THÈME	LIEU
22 février 2011	SFD - Produits de santé naturels	Québec
24 février 2011		Montréal
16 mars 2011 au 16 mars 2012		Webdiffusion
24 mars 2011	JFC - Traitement de la douleur	Montréal
25 mars 2011		Montréal
14 avril 2011	SFD - Analgésie et douleurs chroniques: voies non usuelles d'administration des médicaments	Québec
19 avril 2011		Montréal
2 mai 2011 au 2 mai 2012		Webdiffusion
29 et 30 septembre 2011	JFC - Revue de traitements	Trois-Rivières
15 novembre 2011	SFD - Prévention du cancer et urgences oncologiques	Québec
17 novembre 2011		Montréal
12 décembre 2011 au 12 décembre 2012		Webdiffusion
24 et 25 novembre 2011	JFC - Neurologie et psychiatrie	Québec
29 novembre 2011	SFD - Les antidotes en toxicologie d'urgence	Québec
1 ^{er} décembre 2011		Montréal
19 décembre 2011 au 19 décembre 2012		Webdiffusion

JFC: Journée de formation continue

SFD: Soirée de formation et développement (enveloppe budgétaire de l'Entente collective de travail MSSS-A.P.E.S. 2006-2010)

Congrès annuel

Un comité, composé de membres actifs et de résidents en pharmacie, auquel se joint la coordonnatrice de la formation et des publications de l'A.P.E.S., voit à l'organisation du congrès annuel de l'Association. Ce comité élabore un programme et recrute des conférenciers tout en respectant le thème recommandé par le CA. Il voit aussi au bon déroulement de l'événement, procède à l'évaluation de l'activité et fait un rapport au CA.

C'est au congrès annuel de 2011 que les festivités entourant les fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S. ont été lancées. Sur le thème *50 ans d'actions!*, les membres, réunis au Château Frontenac de Québec, se sont réjouis des avancées de la pharmacie hospitalière au cours des dernières années. Ils ont également discuté des enjeux actuels de la profession, notamment au cours de la conférence sur les soins pharmaceutiques et à l'occasion d'un panel sur la spécialisation. Des conférences portant sur des sujets cliniques étaient aussi au programme.

La soirée Tapis rouge, tenue au Musée de la civilisation de Québec durant le congrès annuel, a été l'occasion pour l'Association de remettre à ses membres des bourses ainsi que des prix d'excellence et de reconnaissance. Cette soirée très appréciée permet de mettre en valeur et de reconnaître l'excellent travail accompli par les pharmaciens hospitaliers.

Les huit conférences précédant l'ouverture officielle du congrès ont remporté un vif succès auprès des 120 participants. Présentées par les commanditaires qui choisissaient le thème et le conférencier, elles étaient offertes gratuitement aux membres actifs et résidents de l'A.P.E.S., qu'ils soient inscrits ou non au congrès.

Un nombre record de participants et d'invités ont été accueillis au congrès 2011. Ces derniers n'ont pas été avares de commentaires élogieux sur la qualité du programme et des activités proposées. Le comité organisateur se félicite de ce succès et entend poursuivre son travail afin que le congrès annuel demeure un rendez-vous incontournable pour les membres de l'A.P.E.S.

Pharmactuel

Le comité de rédaction du *Pharmactuel* a pour mandat d'assurer la publication de la revue et de voir à la qualité professionnelle et scientifique des articles, tout en respectant le budget alloué.

Quatre numéros de la revue ont été publiés en 2011. Cette année, le comité de rédaction a renouvelé sa décision de ne pas publier de supplément à la revue.

Depuis 2011, *Pharmactuel* est publié en ligne seulement. Les commentaires recueillis à ce jour sont positifs, bien que certains lecteurs aient un peu de difficulté à s'adapter à ce nouveau format.

Quatre chroniques font maintenant l'objet d'une révision par les pairs : Évaluation critique de la documentation scientifique, Recherche, Pharmacothérapie et Cas clinique en direct de l'unité. Les réviseurs sont sélectionnés sur la base de leurs compétences et de leur expérience clinique. Certains pharmaciens d'outre-mer et des collègues médecins ont été mis à contribution dans ce processus. Maintenant disponible pour les auteurs et les réviseurs, le logiciel OJS est l'outil utilisé pour la soumission des articles et la révision par les pairs.

Amorcé en 2007, le processus d'indexation a été mené à terme cette année. En effet, les derniers éléments nécessaires au dépôt du dossier d'indexation ont été finalisés, et le dossier a été déposé le 1^{er} avril 2011. À la fin de l'année 2011, nous étions toujours en attente du résultat de notre démarche.

La collaboration avec des collègues de la francophonie provenant de l'extérieur du Québec pour la publication d'articles et la nécessité de positionner avantageusement la revue sur la scène internationale demeurent des enjeux essentiels pour l'avenir. À cet effet, des collègues de France, de Suisse et de Belgique, ainsi que les membres du sous-comité d'indexation, se sont réunis à Québec, à l'occasion du congrès annuel de l'Association, pour faire le point sur le travail accompli et discuter des actions à venir.

La sollicitation d'auteurs et le développement d'une culture de publication chez les pharmaciens hospitaliers représentent toujours des défis majeurs à relever pour les membres du comité de rédaction. Plusieurs actions ont été menées en 2011 afin d'informer les pharmaciens, de les inciter à publier et d'attirer une relève au *Pharmactuel*. Entre autres, une affiche rapportant les étapes de mise en œuvre du plan d'indexation Medline du *Pharmactuel* a été présentée au congrès de clôture des fêtes du cinquantième de l'A.P.E.S., qui a eu lieu en octobre 2011. La rédaction d'un article figure dorénavant parmi les objectifs du cours Communication scientifique (PHA-6210) offert aux résidents en pharmacie de l'Université de Montréal. Le cours Information sur les médicaments basée sur la preuve (PHA-6044) offert aux résidents en pharmacie de l'Université Laval constitue également une tribune de choix pour développer une culture de publication au sein de la relève.

D'autre part, le comité de rédaction a accueilli, à l'automne 2011, une étudiante dans le cadre d'un stage à thématique optionnelle (stage STOP) de l'Université de Montréal. Elle a été invitée se familiariser avec le processus éditorial, à effectuer la révision d'un article et à prendre connaissance du logiciel de soumission en ligne. Elle a également participé au lac-à-l'épaule du comité de rédaction, qui a eu lieu en décembre 2011.

Comme chaque année, les articles publiés en 2011 ont fait l'objet d'une évaluation pour le prix France-Boulet. Les critères d'évaluation, c'est-à-dire la pertinence du sujet, le développement du sujet, la présentation ainsi que la qualité de l'article soumis, sont demeurés inchangés.

Le comité de rédaction attend avec impatience le résultat de sa démarche visant l'indexation Medline du *Pharmactuel*, qui déterminera en grande partie les priorités du comité pour l'année 2012.

Guide de soins pharmaceutiques

Les travaux portant sur le *Guide de soins pharmaceutiques en établissement de santé*, entamés en 2010, se sont poursuivis cette année.

Rappelons que ce *Guide de soins pharmaceutiques en établissement de santé*, adapté aux réalités de la pratique pharmaceutique du Québec, sera le premier document du genre à être publié. Il reflétera l'engagement clinique des pharmaciens des établissements de santé du Québec dans les divers secteurs de soins spécialisés et ultraspécialisés. En résumé, le *Guide* contiendra neuf modules, dont le premier présentera la théorie entourant l'application des soins pharmaceutiques au Québec. Les huit autres modules présenteront, sous forme d'annexes, une sélection d'outils cliniques répondant aux normes de pratique pour chacune des spécialités traitées dans le *Guide*, soit la cardiologie, la gériatrie, l'inféctiologie, l'oncologie, la psychiatrie, les soins intensifs, les soins palliatifs et l'urgence. À noter que les particularités de la population pédiatrique seront aussi abordées pour des champs de pratique spécialisés déterminés. Ce guide se veut un outil pratique pour tout pharmacien d'établissement de santé désirant offrir des soins pharmaceutiques dans une spécialité particulière.

Un long processus de révision scientifique par les pairs s'est achevé en 2011. Huit réviseurs scientifiques ont lu et commenté le document de travail. La mise en commun des commentaires des réviseurs scientifiques a été faite à l'automne. En décembre, un sous-groupe, composé de deux des auteurs du *Guide* et de la coordonnatrice du groupe de travail, s'est réuni pour faire un premier travail de mise en commun des commentaires et pour juger des modifications à apporter. Les auteurs et la coordonnatrice espèrent publier le futur guide en ligne, sur le site Web de l'A.P.E.S., à l'automne 2012.

Groupe de travail sur les préparations stériles

Le projet de norme sur les préparations stériles de l'OPQ aura certainement un retentissement considérable dans les départements de pharmacie des établissements de santé du Québec. Ces derniers devront possiblement revoir leurs pratiques, former et évaluer leurs employés et élaborer rapidement, ou du moins mettre à jour, un manuel de politiques et procédures (P & P) pour leur secteur de préparations stériles.

Pour soutenir les chefs de département et les responsables du secteur de préparations stériles, l'A.P.E.S. a formé un groupe de travail, dont le principal mandat est de développer des outils facilitant la mise en place de cette nouvelle norme et servant de référence pour la formation du personnel assigné aux préparations stériles. Le groupe de travail est composé de neuf membres, y compris l'adjoint professionnel de l'A.P.E.S., et de sept membres de correspondance.

Ce groupe de travail de l'A.P.E.S. a pour principaux objectifs :

- de rédiger les 58 P & P requises en relation avec l'annexe 3 du projet de norme sur les préparations stériles de l'OPQ. Les P & P modifiables seront disponibles sur le site Web de l'A.P.E.S. en format Word ;
- d'élaborer des outils de référence pour le développement de programmes de formation et d'évaluation du personnel assigné aux préparations stériles, autant pour les produits non dangereux que pour les produits dangereux, notamment par des prises de position claires dans les P & P ;
- de soutenir les membres dans la standardisation des pratiques liées aux préparations stériles, autant pour les produits non dangereux que pour les produits dangereux ;
- de répondre aux besoins des différents types d'établissements, autant ceux à vocation universitaire que les CSSS ayant une mission de courte ou de longue durée, ou de tout autre type d'établissement ;
- d'offrir un soutien pour l'implantation de la nouvelle norme ainsi que pour les modifications de la pratique et la formation du personnel visé.

La rédaction et la révision scientifique sont faites par des pharmaciens hospitaliers ayant une grande expertise dans le domaine des préparations stériles. Ce processus est plus ou moins long selon la complexité de l'outil et la longueur de la P & P à rédiger. Certains documents auront plus de 20 pages. Avant d'être mis en ligne sur le site Web de l'A.P.E.S., chacun des outils et des P & P est validé par les membres du groupe de travail. Les travaux se poursuivront au cours de l'année 2012.

Regroupements de pharmaciens experts

Les RPE réunissent des pharmaciens experts membres de l'A.P.E.S. et sont le reflet du dynamisme et de la pratique d'avant-garde des pharmaciens hospitaliers. Ils permettent aussi de faire évoluer l'ensemble des pharmaciens d'établissements en favorisant le partage des connaissances de pointe. Ces regroupements sont constitués de pharmaciens d'établissement œuvrant dans des secteurs spécialisés de soins. En plus d'exercer un leadership dans la promotion et le développement des soins pharmaceutiques en pharmacie hospitalière, les RPE agissent à titre de groupe consultatif auprès du CA de l'A.P.E.S. et auprès d'organismes externes. Les regroupements de l'A.P.E.S. servent tant aux pharmaciens qu'aux établissements.

La nouvelle Politique de fonctionnement des RPE est entrée en vigueur en janvier 2011. Après avoir pris note des revendications des membres des regroupements, le CA a décidé de revoir complètement sa politique de fonctionnement à leur égard. En plus du changement de nom visant à reconnaître le degré d'expertise des pharmaciens membres de ces regroupements, cette politique permet à l'A.P.E.S. d'offrir dorénavant un soutien financier complet pour la tenue des réunions et de prévoir un budget pour la formation des membres des RPE. Les travaux des experts qui se consacrent aux projets soumis par le RPE ou demandés par le CA sont financés selon un taux horaire. À noter que chaque RPE doit soumettre annuellement un projet clinique ou administratif au CA.

Soulignons, cette année, la création d'un RPE en 1^{re} ligne. Le RPE en soins critiques a été dissous à l'automne, faute de relève à la présidence.

L'Association compte actuellement cinq regroupements dans les domaines d'activités spécialisés suivants:

- 1^{re} ligne;
- Infectiologie;
- Oncologie;
- Psychiatrie;
- Soins palliatifs.

À nouveau cette année, l'A.P.E.S. tient à souligner l'effort soutenu de tous les membres actifs des regroupements pour maintenir les activités des RPE dans un contexte de pénurie. L'A.P.E.S. est fière de ses RPE, puisqu'ils font rayonner la pratique hospitalière et se situent à l'avant-garde de la pratique, chacun dans leur domaine respectif.

RPE en 1^{re} ligne

Ce regroupement a été créé à la fin de l'année, et une première rencontre est prévue en janvier 2012. Le RPE aura à se pencher notamment sur le rôle du pharmacien d'établissement en 1^{re} ligne.

RPE en infectiologie

La collaboration avec l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux s'est poursuivie, cette année, avec la mise à jour de la deuxième série de guides cliniques en antibiothérapie. Deux autres guides portant sur l'usage optimal des antibiotiques ont été mis à jour et finalisés par des membres du regroupement, l'un sur le traitement des infections en CHSLD, et l'autre sur le traitement des infections intra-abdominales. Trois membres du regroupement ont aussi validé un outil de suivi de la consommation des antibiotiques selon la méthode de la dose journalière définie (*Defined Daily Dose*).

Agrément Canada a récemment établi que l'existence d'un programme de parrainage des antimicrobiens constituera une pratique organisationnelle requise qui sera exigée sous peu des établissements de santé. D'autre part, les ressources nécessaires pour développer et soutenir de tels programmes de parrainage demeurent insuffisantes dans la majorité des établissements. Pour répondre en partie à ces besoins, le RPE en infectiologie propose d'élaborer, pour l'année 2012, un programme de parrainage des antimicrobiens sous la forme d'une formation continue de deux jours, afin d'améliorer les aptitudes et les connaissances des pharmaciens hospitaliers dans ce domaine. Des outils seront élaborés afin de soutenir les pharmaciens d'établissement dans la mise en place de tels programmes à l'échelle locale et selon les ressources disponibles.

Deux membres du regroupement, MM. Daniel Thirion et Luc Bergeron, ont été nommés au Comité d'experts scientifiques sur la résistance aux antibiotiques de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Les membres du regroupement ont collaboré à titre individuel à des activités de formation, à des publications et à des sessions d'affichage à l'extérieur du pays. À noter qu'un des membres du RPE en infectiologie, M. Daniel Thirion, a été nommé président de l'Association des facultés de pharmacie du Canada (AFPC), pour un mandat de trois ans.

RPE en oncologie

Cette année, deux membres du regroupement ont été certifiés en oncologie par le Programme américain de certification des spécialités en pharmacie, le *Board of Pharmacy Specialties*, et portent maintenant le titre de *Board Certified Oncology Pharmacist*. La participation des membres du regroupement, tout au long de l'année, à des projets de recherche et à divers comités cliniques québécois et canadiens assure au RPE en oncologie une excellente visibilité et favorise le développement d'une pratique clinique d'avant-garde. Plusieurs membres ont donné des conférences sur divers sujets d'oncologie, certains ont collaboré à la publication d'articles dans des revues scientifiques reconnues, et d'autres sont engagés dans l'enseignement aux étudiants et aux résidents en pharmacie.

Le regroupement a également été mandaté par le CA de l'A.P.E.S. afin de produire un avis sur les trois éléments suivants: problème de disparité dans l'accès à certains médicaments antinéoplasiques coûteux entre les différentes régions et les divers établissements de santé du Québec, besoin accru de réseautage entre pharmaciens en oncologie, et enfin, tâches administratives, techniques ou autres incombant aux pharmaciens en oncologie et qui pourraient être faites par d'autres.

RPE en psychiatrie

En plus de faire la promotion et le développement des soins pharmaceutiques en psychiatrie, les membres du regroupement ont participé, à titre individuel, à plusieurs activités de formation. Un devis du projet portant sur la standardisation et la personnalisation de feuillets d'information sur les psychotropes sera présenté au CA en début d'année 2012.

RPE en soins critiques

Le regroupement poursuit, avec le soutien de l'A.P.E.S., sa collaboration avec l'INSPQ pour la réalisation du projet de Registre provincial des antidotes (RPA). Faute de relève à la présidence, le RPE en soins critiques a été dissous en novembre. Malgré la dissolution du regroupement, le CA maintient son appui à la phase 1 du projet de RPA, puisque deux membres de l'ancien regroupement, M^{mes} Marie-Andrée Pilon et Marie-Claude Lord, ont accepté, à titre individuel, de collaborer avec l'INSPQ à l'élaboration et à l'implantation d'un RPA statique. Par la suite, le CA déterminera avec l'INSPQ la marche à suivre selon les résultats obtenus.

RPE en soins palliatifs

En plus de faire la promotion du *Guide pratique des soins palliatifs* dans différents congrès de soins palliatifs, les membres du regroupement ont été très actifs en donnant des formations, des conférences, tant à l'échelle provinciale et qu'internationale, et en collaborant à des publications scientifiques. Par ailleurs, la formation continue des membres reste un objectif essentiel du regroupement. Certains membres ont été sollicités par le CMQ et l'OPQ pour participer à des groupes de travail en relation avec les soins palliatifs. Le RPE en soins palliatifs a finalisé le projet d'élaboration d'une règle de mesure de la douleur dont l'impression sera assurée par l'A.P.E.S. en 2012. Cette règle sera par la suite distribuée aux membres de l'Association avec une lettre explicative.

Les autres dossiers de l'année 2011

Prévention du suicide

L'A.P.E.S. s'est jointe à l'OPQ et à l'AQPP pour soutenir les actions de l'Association québécoise de prévention du suicide. Un dépliant et des affiches ont été préparés et transmis aux principaux intervenants à l'occasion de la Journée mondiale de la prévention du suicide. L'objectif visait à rappeler l'importance du rôle des pharmaciens dans tous les secteurs de pratique à l'égard de la prévention du suicide. Malheureusement, le suicide est encore aujourd'hui un fléau. Les actions concertées de tous les intervenants ne peuvent qu'améliorer les statistiques et ainsi réduire le taux de suicide au Québec.

Ruptures d'approvisionnement en médicaments

À la fin de 2010, l'A.P.E.S. avait amorcé des travaux portant sur le problème de la pénurie de médicaments, qui prenait alors de plus en plus d'ampleur. Des contacts ont été établis en fin d'année avec les représentants de l'OPQ pour travailler de concert avec eux dans ce dossier. Comme l'OPQ était sur le point de constituer son propre groupe de travail, les trois administrateurs de l'A.P.E.S. ayant déjà entrepris une réflexion pour l'Association ont pu se joindre à ce groupe.

Au cours de l'année 2011, ce comité de l'OPQ a fait un travail colossal afin de revoir l'ensemble des causes de ces ruptures de médicaments et de proposer des recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux. Cet enjeu ayant pris tellement d'ampleur au cours des dernières années, il peut désormais être qualifié d'enjeu de santé publique au Québec et ailleurs dans le monde. Le rapport final du comité sera présenté au début de l'année 2012.

Plan directeur de la pharmacie

Depuis près de deux ans, la directrice générale de l'A.P.E.S. fait partie du Comité de pilotage du plan directeur de la pharmacie (*Steering Group for the Blueprint*). Ce plan directeur définit une pratique de la pharmacie évoluée, tant au chapitre de la pharmacie hospitalière que de la pharmacie privée. L'A.P.E.S. a aussi accepté d'attribuer une somme de 2 500 \$ au Plan directeur en guise d'appui à ses travaux. En 2010, l'A.P.E.S. avait versé 1 500 \$ au Plan directeur.

Les fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S.

De nombreuses activités ont été organisées en 2011 par le groupe de travail sur les fêtes du cinquantenaire pour souligner de belle façon les cinquante ans de l'A.P.E.S. Présidées par M. Roger Leblanc, les festivités ont débuté au congrès annuel tenu en janvier au Château Frontenac de Québec pour se terminer en octobre, au congrès de clôture se déroulant au Manoir Richelieu, à La Malbaie dans Charlevoix.

Une invitation de bon goût

Afin de présenter le programme des activités entourant le cinquantenaire de l'Association et pour inviter les pharmaciens à la célébration, chaque membre de l'A.P.E.S. a reçu, en décembre 2010, le programme de l'année, ainsi qu'une bouteille de *La part des anges*, une mistelle vinifiée fabriquée au vignoble de l'Orpailleur, le tout accompagné d'une lettre du président de l'Association, M. Charles Fortier, et du président d'honneur des fêtes du 50^e, M. Roger Leblanc.

Le Bal des présidents

C'est à l'occasion du congrès tenu en janvier 2011 qu'a eu lieu le Bal des présidents. Cette soirée de gala a débuté par une haie d'honneur formée de 12 anciens présidents et présidentes de l'A.P.E.S., qui ont accueilli les nombreux convives. Parmi les invités d'honneur, soulignons la présence du ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Yves Bolduc. Par la suite, M^{me} Renée Hudon a brillamment animé les festivités de la soirée. Elle a tout d'abord présenté les moments marquants des cinquante années d'existence de l'A.P.E.S., puis elle a présenté chacun des pharmaciens qui ont présidé le CA de l'A.P.E.S. depuis sa création, en invitant ceux présents à recevoir un cadeau souvenir. Un repas et une soirée dansante ont suivi ces présentations. Cette soirée de retrouvailles et de fête demeure un souvenir inoubliable pour plusieurs membres.

50 pharmaciens d'honneur

En cette année de bilan, le CA de l'A.P.E.S. désirait honorer cinquante pharmaciens dont l'apport au développement et au rayonnement de l'A.P.E.S. a été significatif au cours des cinquante dernières années. Pour ce faire, le comité de sélection, composé des membres du groupe de travail sur les fêtes du cinquantenaire, a tout d'abord procédé, à partir des archives de l'Association, à la sélection préliminaire de candidats potentiels qui n'exercent plus (et qui peuvent même être nommés à titre posthume) répondant à une série de critères objectifs. Ces mêmes critères ont également servi à évaluer des candidats en exercice, qui ont été ou qui sont encore particulièrement engagés au sein de l'A.P.E.S.

Les cinquante pharmaciens sélectionnés ont été honorés lors d'une soirée gala tenue au Manoir Richelieu dans le cadre du congrès de clôture des fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S. Cette soirée célébrait le travail et l'engagement de ces membres de l'A.P.E.S. à travers le temps. Les pharmaciens honorés ont reçu en souvenir un coffret personnalisé du vignoble l'Orpailleur. Cette dernière soirée de festivités a été riche en émotions et témoigne du sentiment de fierté ressenti par les membres envers leur association et la profession qu'ils chérissent.

Livre sur l'histoire de la pharmacie

La pharmacie hospitalière a parcouru un long chemin depuis l'arrivée des apothicaires en Nouvelle-France jusqu'à l'automatisation de certaines activités dans les départements de pharmacie. Afin que toutes les avancées réalisées et tous les obstacles surmontés soient reconnus et restent présents à la mémoire de ceux qui ont façonné et qui façonneront la pharmacie hospitalière, l'A.P.E.S. a accordé son soutien au projet de Jean-François Bussières et de Nancy Marando pour la rédaction d'un ouvrage sur l'histoire de la pharmacie hospitalière au Québec.

C'est ainsi qu'au cours d'un cocktail dînatoire, tenu lors du congrès de clôture des fêtes du cinquantenaire, les auteurs ont présenté avec fierté l'ouvrage *De l'apothicaire au spécialiste - Histoire de la pharmacie hospitalière au Québec*. Le lancement du livre a été suivi par une séance de signatures à laquelle ont pris part les nombreux acteurs clés de la pharmacie hospitalière.

Pour souligner son 50^e anniversaire, l'A.P.E.S. a fait cadeau à tous ses membres d'une copie de ce livre afin que chacun se souvienne du chemin parcouru et qu'il y puise l'inspiration des bâtisseurs.

Bulletins historiques

L'année 2011 était toute désignée pour souligner la richesse de la vie associative de l'A.P.E.S. À cet effet, l'Association a produit six bulletins relatant les grandes étapes qui ont jalonné les cinquante dernières années. Ces bulletins ont été rédigés par M^{me} Nancy Marando, historienne, et distribués à tous les membres de l'A.P.E.S. Chaque bulletin traitait d'un thème particulier. Ainsi les membres ont pu en apprendre davantage sur les sujets suivants: l'évolution de l'A.P.E.S., l'avancement de la pratique pharmaceutique en établissement de santé, le développement professionnel et l'éducation permanente à l'A.P.E.S., le *Pharmactuel*, les regroupements de pharmaciens en pratique spécialisée et les activités syndicales.

Capsules historiques

L'A.P.E.S. a également produit et mis en ligne sept courtes vidéos dans lesquelles on peut entendre les réflexions de deux membres sur l'évolution et l'avenir de la profession de pharmaciens hospitaliers. Il s'agit d'un clin d'œil informatif et plein d'humour pour souligner cette année spéciale.

De plus, de brèves capsules d'information sur l'évolution de la formation continue à l'A.P.E.S. ont été présentées tout au long de l'année au cours des journées de formation continue.

Par ailleurs, nous désirons remercier sincèrement M. Roger Leblanc, président d'honneur des fêtes du cinquantenaire de l'A.P.E.S., pour son enthousiasme et sa grande disponibilité tout au long de son mandat.

L'année 2011 nous a permis d'effectuer un voyage dans le temps pour mesurer à la fois les progrès accomplis, partager les connaissances actuelles et entrevoir les défis de ceux et celles qui porteront le flambeau de la profession pendant les cinquante prochaines années. Ce fut une année remplie de belles rencontres et de célébrations heureuses qui ont insufflé un vent de dynamisme à la permanence et aux membres de l'A.P.E.S.

Les 50 pharmaciens d'honneur

Johanne Asselin

Jean Bérubé

Sara Bélanger

André Boissinot (décédé)

France Boulet (décédée)

Alain Bureau

Jean-François Bussièrès

Sylvie Carle

Yves Courchesne

France de Villers

Pierre-André Deniger

Marc Desmarais

Pierre Ducharme

Théophile Duchesne (décédé)

Georges Elliot (décédé)

Raymonde Ferland

Georges Filteau (décédé)

Charles Fortier

Guy Garon (décédé)

Lise Grenier-Gosselin

Jean Guimond

Benoit Labelle

Donald Laberge

Manon Lambert

Denis Lebel

Jacinthe Leblanc

Roger Leblanc

Cécile Lecours

Patricia Lefebvre

Germain Legault

Dolorès Lepage-Savary

Robert Létourneau

Francine Lussier-Labelle

Pierre Madore

Louise Mallet

Julie Méthot

Andrée Néron

Claire Pagé

Richard Paradis

Marc Parent

François Schubert

Sœur Marie de la Trinité (décédée)

Sœur Marie-du-Christ-Roi (Simone Tremblay)
(décédée)

Sœur Marie-Médiatrice (Jeanne Bourassa)

Sœur Paulin du Sacré-Cœur (Gertrude Lambert)

Jean Thibault (décédé)

Robert Thiffault

Reynald Tremblay

Visal Uon

Linda Vaillant

50 ans d'actions



1961 2011

4050, rue Molson, bureau 320, Montréal (QC) H1Y 3N1
Téléphone : 514 286-0776 • Télécopieur : 514 286-1081

www.apesquebec.org

50 ans d'actions



Association des pharmaciens
des établissements de santé du Québec

