



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2015



MISSION DE L'ASSOCIATION

L'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.) s'assure de la valorisation et de l'avancement de la pratique pharmaceutique en prenant appui sur les initiatives et les réalisations innovatrices de ses membres.

L'A.P.E.S. a également la responsabilité de défendre et de faire progresser les intérêts professionnels et économiques de ses membres auprès des autorités compétentes.

LA VISION

Vision externe

Notre vision est d'être :

- un acteur incontournable en matière de soins et de services de santé;
- une voix qui porte, amplifiée par une connaissance fine des sujets d'importance pour les pharmaciens des établissements de santé (PES);
- ouvert sur les partenaires du domaine de la santé et de la communauté pharmaceutique;
- le leader dans l'évolution de la pratique pharmaceutique en établissement de santé;
- l'un des promoteurs clés de la spécialisation en pharmacothérapie avancée.

Vision interne

Notre vision est d'être :

- une organisation représentative de l'ensemble de ses membres;
- l'une des organisations professionnelles les plus participatives, connectée aux réalités du terrain, très proche de ses membres;
- fiers d'appartenir à une organisation compétente, professionnelle, innovante et ouverte.

LES VALEURS

Être une association :

- qui place ses membres au cœur de ses actions;
- qui prône l'intégrité et l'équité;
- qui se distingue par l'innovation;
- rigoureuse, orientée vers les résultats;
- qui favorise les échanges et construit des partenariats pour mieux remplir sa mission.

RAPPORT DU PRÉSIDENT ET DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

2015

L'année 2015 a été particulièrement mouvementée. De nombreux dossiers qui touchent les pharmaciens d'établissements ont occupé les dirigeants de l'A.P.E.S., avec en toile de fond une importante réforme des structures du réseau de la santé, comportant une fusion sans précédent des établissements de santé du Québec.

Voici donc un aperçu des dossiers traités au cours de cette année.



Le président,
François Paradis



La directrice générale,
Linda Vaillant

Négociation de l'entente collective

Le début de l'année a été marqué par l'annonce faite par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de son intention de ne pas prolonger certaines lettres d'entente. Cette menace du retrait des mesures incitatives de rémunération a créé une véritable onde de choc parmi les membres de l'A.P.E.S. Toutefois, grâce aux promptes réactions du comité de négociation et à la mobilisation de ses membres, l'A.P.E.S. a pu rapidement conclure, dans l'intérêt de ses membres, une entente de travail qui sera en vigueur jusqu'en 2020. Cette négociation historique a fait en sorte que, pour la première fois de son histoire, l'Association a signé une entente de travail avant même que le front commun des grands syndicats nationaux n'ait conclu un accord. De surcroît, lors de l'assemblée générale extraordinaire

convoquée pour approuver l'entente de principe, un nombre record de membres ont répondu à l'appel, soit près de 700 membres réunis sur un seul site à Drummondville.

Pour obtenir plus de détails sur cette négociation, nous vous invitons à consulter la section « Affaires syndicales » de ce rapport.

Planification stratégique 2016-2019

Au printemps, le comité de planification stratégique lançait un appel d'offres afin de recruter une firme pour l'accompagner dans sa démarche de planification stratégique. La firme Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT) a été retenue pour cet important exercice. Tout au long de l'été et de l'automne, les travaux se sont poursuivis jusqu'à l'adoption par le CA, en décembre, du plan stratégique final portant sur les trois prochaines années. Ce plan sera diffusé plus largement dès le début de l'année prochaine.

Révision des statuts et règlements

L'assemblée générale annuelle (AGA) des membres a adopté, le 15 avril 2015, une résolution en vue d'officialiser une nouvelle mouture des statuts et règlements de l'Association. La réforme des structures dans le réseau de la santé a été le moteur de cette refonte faisant en sorte que des modifications reflétant les nouveaux types d'établissements au Québec étaient devenues nécessaires. Ce fut également l'occasion d'alléger le contenu de ces statuts et règlements pour permettre une plus grande souplesse lorsque des changements surviennent et pour laisser au conseil d'administration (CA) la responsabilité de bien encadrer les processus. Les nouveaux statuts et règlements sont disponibles sur le site Web de l'A.P.E.S. (<http://www.apesquebec.org/lapes/structure-politique>).

Énoncés de position

Au cours de l'année 2015, l'A.P.E.S. a publié deux positions officielles.

Maîtrise en pharmacothérapie avancée

Des travaux réalisés avec le ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) sur le dépannage en pharmacie avaient mené en 2014 à des recommandations de la partie patronale visant à embaucher des pharmaciens sans maîtrise afin de combler les postes vacants et de réduire les coûts liés au dépannage. L'A.P.E.S. s'était alors dissociée formellement de ces recommandations.

Un énoncé de position a donc été rédigé par l'A.P.E.S. en étroite collaboration avec les deux facultés de pharmacie du Québec, soit celle de l'Université Laval et celle de l'Université de Montréal (<http://www.apesquebec.org/publications/enonces-de-positions>). L'A.P.E.S. y dresse un portrait des distinctions entre le programme de 1^{er} cycle en pharmacie et celui de 2^e cycle. Ce document démontre que le programme de 1^{er} cycle universitaire en pharmacie prépare

les futurs pharmaciens à l'exercice en présence de maladies chroniques stables et de problèmes de santé ne nécessitant pas de procédures à l'hôpital, alors que celui de 2^e cycle forme les pharmaciens à la pratique en contexte de soins aigus et de procédures en milieu hospitalier. Ainsi, de façon générale, la formation de 1^{er} cycle prépare principalement au travail de pharmacien communautaire et celle de 2^e cycle, à celui de pharmacien d'établissement de santé. La lourdeur et la complexité des pathologies et des thérapies médicamenteuses rencontrées en milieu hospitalier, particulièrement en établissement de soins de courte durée, font en sorte qu'une formation de maîtrise est essentielle pour permettre au pharmacien d'être polyvalent et d'œuvrer de façon autonome et sécuritaire, et ce, tant à la distribution qu'aux unités de soins. Cet état de fait est appelé à s'accroître avec l'évolution des soins pharmaceutiques et des médicaments, de même qu'en raison du vieillissement de la population. Dans ce contexte, l'A.P.E.S. s'est opposé vigoureusement à la recommandation du MSSS visant à combler les postes vacants de pharmaciens en établissement de santé par des pharmaciens de 1^{er} cycle en vue de réduire les coûts de dépannage. L'A.P.E.S. privilégie plutôt la reconnaissance du diplôme de maîtrise comme une exigence d'accès à l'emploi dans les établissements de santé, particulièrement les établissements de soins de courte durée.

Télépharmacie

Depuis les années 2000, avec l'avènement des nouvelles technologies de l'information, qui ont révolutionné les communications et à certains égards augmenté l'accès aux soins de santé, la télépharmacie est un sujet de préoccupation pour l'A.P.E.S. L'absence d'encadrement réglementaire de cette pratique a fait en sorte que les projets se sont appuyés jusqu'à présent sur les normes de transmission de données, le code de déontologie des pharmaciens ainsi que les standards de pratique en pharmacie. La pression exercée par les besoins et la pénurie critique de pharmaciens d'établissements en régions périphériques et éloignées combinée aux transformations en cours dans le réseau de la santé représentent d'excellents vecteurs pour le développement de ces initiatives. L'absence de balises tend pourtant à favoriser un développement inégal, voire désorganisé de l'utilisation de cet outil.

L'A.P.E.S. a donc jugé essentiel de prendre une position formelle à ce sujet et publiait, en septembre 2015, sa position sur la télépharmacie, où elle décrit les circonstances permettant d'optimiser l'utilisation de cette technologie (<http://www.apesquebec.org/app/media/10233>).

Conflits d'intérêts et questions éthiques

En 2014, l'A.P.E.S. adoptait une politique sur la gestion des commandites et des conflits d'intérêts (<http://www.apesquebec.org/lapes/propos/politiques-et-lignes-directrices>). L'A.P.E.S. souhaitait se doter de balises lui permettant de solliciter des commandites, de prévoir des mécanismes de reddition de comptes et de faire preuve de la plus grande transparence face à ses membres à l'égard de l'utilisation de ces sommes.

L'objectif visait à encadrer les relations de l'Association avec ses commanditaires comprenant non seulement des compagnies pharmaceutiques mais d'autres types de fournisseurs de services.

En 2015, les modalités prévues pour cette politique sont entrées en vigueur. Pour une toute première fois les offres de commandites ont été analysées de manière à s'assurer du respect d'un certain nombre de critères. Le respect du processus d'appels d'offres pour les achats de groupes ainsi que l'attitude générale de ces firmes à l'égard des pharmaciens d'établissements sont autant de composantes qu'a étudiées le comité de gouvernance et d'éthique de l'A.P.E.S. chargé de ce processus.

Au total, 22 commanditaires ont été acceptés, dont deux que l'A.P.E.S. a rencontrés afin de discuter d'éléments problématiques à améliorer avant de donner son accord. Une offre de commandite a été rejetée.

L'A.P.E.S. a souhaité faire un pas de plus en préparant des lignes directrices sur l'éthique pour les pharmaciens d'établissements afin d'éviter des conflits d'intérêts réels ou apparents. Dans le contexte de fusion des établissements de santé, la taille des nouveaux départements de pharmacie risque fort d'attirer de puissants lobbys. Qu'il s'agisse de médicaments ou de fournitures, les contrats octroyés par les établissements auront dorénavant une portée régionale dans la majorité des régions du Québec. Les fournisseurs de services, de même que l'industrie en général, mettront davantage d'énergie à convaincre les établissements de la valeur de leurs produits. Dans ce contexte, il est plausible que les pharmaciens d'établissements soient fortement sollicités pour tout ce qui concerne le volet médicaments. Il est donc de la responsabilité de l'A.P.E.S. de fournir des outils à ses membres afin d'éviter qu'ils se placent dans des situations fâcheuses. Il s'agit de mesures préventives et à ce titre, l'A.P.E.S. joue pleinement son rôle de représentant de ses membres.

Les *Lignes directrices: Pour une approche éthique*, associées à une formation sous forme de modules à visionner en ligne, seront rendues disponibles au début de 2016.

Tournée du président

Cette année, la traditionnelle tournée des régions du Québec a été modifiée. Plutôt que de passer l'automne sur la route, les dirigeants de l'A.P.E.S. ont plutôt choisi de transformer la tournée habituelle en une tournée permanente, en visitant quatre régions par année. C'est ainsi qu'à l'automne, les régions de la Côte-Nord et de l'Abitibi-Témiscamingue ont reçu la visite du président et de la directrice générale. Cette tournée, plus informelle, a permis de visiter certains départements de pharmacie et de rencontrer les équipes de pharmaciens afin d'entendre leurs préoccupations et de partager les points de vue de l'A.P.E.S.

Au début de 2016, cette tournée se poursuivra avec la visite de l'Outaouais et de la Gaspésie.

Projets de loi

Projet de loi n° 28 - Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions du discours du budget du 4 juin 2014 et visant le retour à l'équilibre budgétaire en 2015-2016 (Loi 41)

Le 28 janvier, l'A.P.E.S. se présentait en commission parlementaire afin d'émettre ses commentaires sur ce controversé projet de loi. Pour l'A.P.E.S., les principales mises en garde faites concernaient essentiellement les modalités permettant au ministre de la Santé et des Services Sociaux de conclure des ententes secrètes avec l'industrie pharmaceutique sur un ou des médicaments inscrits à la liste du Régime public d'assurance-médicaments (RPAM) ou encore à la liste des établissements. L'A.P.E.S. a évoqué les particularités propres aux établissements afin de démontrer que ces contrats secrets pouvaient nuire au contrôle des coûts de médicaments par les chefs de département de pharmacie et même induire des coupes de soins et services injustifiées (<http://www.apesquebec.org/publications/memoires>).

L'A.P.E.S. a salué en outre la mise en œuvre de la *Loi 41* et des nouveaux actes pouvant être exercés par les pharmaciens.

Consultations

Comme chaque année, l'A.P.E.S. est consultée sur une variété de sujets. Voici les principales consultations ayant eu cours en 2015 :

Conseil canadien de résidence en pharmacie

En 2014, sur la base du modèle américain, le Conseil canadien de résidence en pharmacie a élaboré de nouvelles normes pour un éventuel programme de 2^e année de résidence en pharmacie. Ces normes ont été soumises à une consultation et l'A.P.E.S. a émis ses commentaires. Les dirigeants de l'A.P.E.S. ont également participé à une rencontre d'échanges sur le sujet à Toronto, au cours de laquelle ils ont aussi pu faire part de leurs préoccupations.

Doyen de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal

Une consultation pour la nomination d'un nouveau doyen de la Faculté de pharmacie à l'Université de Montréal a eu lieu au cours de l'hiver 2015. Les dirigeants de l'A.P.E.S. en ont profité pour discuter avec les membres du comité de sélection des priorités de la pratique hospitalière et des ponts à construire entre le volet universitaire et celui de la pratique de la profession.

Association nationale des organismes de réglementation en pharmacie (ANORP)

Une consultation sur des normes de traçabilité et d'étiquetage de préparations en lots a eu lieu à l'automne. L'A.P.E.S. a eu recours à l'expertise particulière de Gaston Fortier, Denis Lebel et Gilbert Matte pour émettre ses commentaires sur le document en consultation.

Rencontre des partenaires

Collège des médecins du Québec (CMQ)

Au cours d'une rencontre entre les présidents, une demande a été faite à l'A.P.E.S. pour désigner un représentant au sein d'un groupe de travail devant rédiger un guide d'exercice sur l'aide médicale à mourir. L'Association a alors eu recours à son Regroupement de pharmaciens experts (RPE) en soins palliatifs pour lui demander de proposer une candidature. Vu l'importance du dossier, l'A.P.E.S. a mandaté deux pharmaciennes, Isabelle Jean et Andrée Néron, pour participer à ces travaux. Le CA de l'A.P.E.S. a souligné l'apport exceptionnel de ces deux membres aux travaux en leur adressant une motion de félicitations.

Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH)

Une entente liant l'A.P.E.S. à la SCPH est en place depuis près de 20 ans. Une administratrice de l'A.P.E.S., Diem Vo, participe activement au CA de la SCPH dans le cadre de cette entente. En février, la rencontre annuelle entre les dirigeants de l'A.P.E.S. et ceux de la SCPH avait lieu à Toronto. Des dossiers communs y ont été discutés, dont celui concernant les ruptures d'approvisionnement en médicaments et les relations avec Santé Canada.

Autres groupes

Des rencontres régulières se sont tenues avec de nombreux autres partenaires, dont notamment l'Ordre des pharmaciens du Québec, l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec, la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, la Fédération des médecins spécialistes du Québec, l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, l'Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec, la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, de même qu'avec les doyens et les associations étudiantes des deux facultés de pharmacie du Québec.

Conclusion

L'année 2015 a été particulièrement exigeante, tant pour les pharmaciens d'établissements que pour les dirigeants de l'A.P.E.S. Les multiples changements apportés au réseau de la santé, assortis d'échéanciers serrés et parfois d'incompréhension de la part des nouveaux gestionnaires des établissements de santé, particulièrement à l'égard du fonctionnement et de la structure des départements de pharmacie, ont créé beaucoup de stress et d'anxiété. L'A.P.E.S. s'est rapidement positionnée pour soutenir ses membres et elle poursuit ses nombreuses activités de représentation pour clarifier et améliorer les modifications proposées par les autorités.

Par ailleurs, de nombreux autres dossiers ont suivi leur cours en 2015, alors que d'autres sont apparus et ont aussi requis l'attention de l'Association. À travers tout cela, l'engagement des membres est demeuré sans faille et mérite d'être souligné.

Nous tenons donc à remercier chacun des membres de l'A.P.E.S. pour le soutien accordé à l'Association, l'engagement envers la profession et aussi la qualité du travail effectué au quotidien dans les établissements de santé du Québec, dans des conditions parfois difficiles. C'est un honneur pour nous de vous représenter.

Les administrateurs du CA de l'A.P.E.S. méritent aussi toute notre considération. Grâce à leur participation active, l'Association a pu faire avancer des dossiers importants pour les pharmaciens d'établissements tout en continuant à faire rayonner la profession. De plus, nos administrateurs externes apportent une expertise pointue qui a considérablement fait évoluer les discussions au CA.

Nous adressons en outre nos sincères remerciements aux employés de la permanence qui ont à cœur de rendre les meilleurs services possibles aux membres de l'A.P.E.S. et qui ont eu une année difficile, mouvementée, alors que l'équipe était incomplète.

La profession de pharmacien d'établissement est riche, diversifiée et centrale pour les soins et services offerts aux patients du Québec. Il y a encore énormément de travail à faire et une foule de défis à relever. En prenant un peu de recul, et en constatant l'évolution fulgurante de la profession et de l'Association, nous ne pouvons qu'aborder la prochaine année avec enthousiasme.

Le président,



François Paradis

La directrice générale,



Linda Vaillant



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les changements en cours d'année

Le 15 avril 2015, l'AGA acceptait la recommandation du conseil d'administration de l'A.P.E.S. et adoptait une résolution nommant trois membres au sein du CA de l'A.P.E.S. C'est ainsi que mesdames Bianca Beloin-Jubenville, Colette Khoury et Isabelle Jean se sont jointes au conseil d'administration de l'A.P.E.S. à titre d'administratrices. Elles comblaient les postes laissés vacants par mesdames Nathalie Marceau, Anh Nguyen et Roxane Therrien. Vous pouvez consulter le site Web pour connaître la composition complète du CA de l'A.P.E.S. (<http://www.apesquebec.org/page?s=374&lang=fr-CA>).

Le comité de gouvernance et d'éthique qui veille à assurer la relève des postes d'administrateurs, s'assure que les changements effectués au sein du CA de l'A.P.E.S. se fassent dans le respect des lignes directrices dont s'est dotée l'Association. Ces lignes directrices visent à assurer une représentativité équilibrée et conforme à l'image des membres de l'A.P.E.S. Ainsi, le CA actuel respecte les lignes directrices en assurant un équilibre entre hommes et femmes, gestionnaires et cliniciens, et représentants de divers types d'établissements dans différentes régions du Québec, conformément au profil des pharmaciens d'établissements.

Le conseil d'administration au 31 décembre 2015



Président

François Paradis, chef du département de pharmacie
CISSS du Bas-St-Laurent



Vice-présidente

Alice Bourgeois, pharmacienne
CISSS de la Côte-Nord



Secrétaire-trésorière

Diem Vo, chef du département de pharmacie
CISSS Montérégie-Est

Administrateurs provenant des CHU et des Instituts



Bianca Beloin-Jubinville, pharmacienne
CIUSSS de l'Estrie-CHU de Sherbrooke



Benoit Lemire, pharmacien
Centre universitaire de santé McGill



Marie-Ève Moreau-Rancourt,
pharmacienne
CHU de Québec-Université de Laval

Administrateurs provenant des CIUSSS



Isabelle Jean, chef intérimaire du département de pharmacie
CIUSSS du Saguenay-Lac-St-Jean



Colette Khoury, pharmacienne
CIUSSS de
l'Est-de-l'Île-de-Montréal

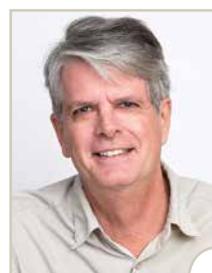


Rachel Rouleau, pharmacienne
CIUSSS de la Capitale-Nationale

Administrateurs externes



Serge Beauchamp



Raymond Paquin

Directrice générale



Linda Vaillant, pharmacienne
A.P.E.S.

Le résumé des responsabilités

Pour accomplir sa mission, l'A.P.E.S. dispose des comités et des groupes de travail suivants :

Comités relevant du conseil d'administration

- Comité de gouvernance et d'éthique;
- Comité de négociation et de relations professionnelles;
- Comité de planification stratégique;
- Comité d'évaluation de la directrice générale;
- Comité d'audit;
- Comité de gestion des risques.

Comités prévus à l'Entente de travail MSSS-A.P.E.S. 2012-2015

À l'exception du comité d'assurances et du comité de formation et de développement, les activités des autres comités de l'Entente de travail 2012-2015 ont pris fin. D'autre part, les comités prévus à la nouvelle Entente de travail 2015-2020 n'ont été formés qu'en toute fin d'année.

Comités opérationnels

- Comité de formation continue;
- Comité du congrès;
- Comité de rédaction du *Pharmactuel*;
- Comité de formation en gestion.

Groupes de travail

- Groupe de travail sur les préparations magistrales non stériles;
 - Groupe de travail sur les préparations stériles.
-

Outre leurs fonctions respectives, la directrice générale et les administrateurs sont également responsables de dossiers particuliers. Voici quelles étaient les responsabilités de chacun durant la **majeure partie** de l'exercice 2015 :

TABEAU 1 : Responsabilités des administrateurs

REPRÉSENTANT DU CA	COMITÉ, GROUPE DE TRAVAIL OU RESPONSABILITÉ SPÉCIFIQUE
Serge Beauchamp	Comité de planification stratégique Comité de gestion des risques Comité d'audit
Bianca Beloin-Jubenville	Comité de planification stratégique
Alice Bourgeois	Comité d'évaluation de la directrice générale Comité de planification stratégique Comité de gestion des risques
Colette Khoury	Comité de gouvernance et d'éthique Comité de gestion des risques
Benoît Lemire	Comité de négociation et de relations professionnelles Comité d'audit Délégué aux affaires étudiantes de l'Université de Montréal
Marie-Ève Moreau-Rancourt	Comité de gouvernance et d'éthique Comité d'évaluation de la directrice générale Déléguée aux affaires étudiantes de l'Université Laval
Isabelle Jean	Comité d'audit
Raymond Paquin	Comité de gouvernance et d'éthique Comité de négociation et des relations professionnelles
François Paradis	Comité de gouvernance et d'éthique Comité d'évaluation de la directrice générale Comité de planification stratégique
Rachel Rouleau	Comité de négociation et de relations professionnelles
Linda Vaillant	Comité de gouvernance et d'éthique Comité de négociation et des relations professionnelles Comité d'audit Comité de planification stratégique Comité de gestion des risques
Diem Vo	Comité d'audit Déléguée au CA de la SCPH



LA PERMANENCE DE L'A.P.E.S.

Changements à la permanence

Les travaux d'agrandissement des bureaux de l'A.P.E.S. se sont terminés en début d'année, ce qui a permis de procéder aux embauches prévues dans le plan stratégique 2012-2015 de l'A.P.E.S.

C'est ainsi que l'A.P.E.S. a accueilli au cours de l'année 2015 quatre nouvelles personnes. Madame Jocelyne Perron a débuté au mois de mars comme adjointe administrative, en même temps que madame Nathalie Marceau, pharmacienne, conseillère aux affaires professionnelles.

En avril, l'A.P.E.S. accueillait madame Sylvie Duguay, à titre d'agente administrative, nouveau poste à temps partiel. Finalement, en septembre, madame Catherine Schick se joignait à l'équipe comme agente de communication, dont le tout premier mandat a été le lancement de l'Association sur les réseaux sociaux, notamment sur les plateformes Facebook et Twitter.

En septembre, M^e Annie Roy, conseillère juridique, est revenue d'un congé de maternité. Compte tenu de la charge de travail apportée par la réforme du réseau de la santé, le CA de l'A.P.E.S. a choisi de prolonger, jusqu'à la fin de l'année 2016, le contrat de M^e Charline Ferrié qui la remplaçait.

Par ailleurs, le contrat de deux employés temporaires a pris fin, soit celui de madame Nancy Marando, adjointe administrative, qui a quitté son poste au mois de juin et celui de monsieur Ignacio Delgado, assistant édimestre, qui a terminé son activité au mois d'août.

L'équipe de la permanence est maintenant complète et prête à relever le défi du prochain plan stratégique 2016-2019.

Les employés de la permanence au 31 décembre 2015

Anne Bouchard
Coordonnatrice de la formation et des publications

France Boucher
Directrice générale adjointe

Sylvie Duguay
Agente de bureau

Charline Ferrié
Conseillère juridique

François E. Lalonde
Adjoint professionnel à la Direction générale

Nathalie Marceau
Conseillère aux affaires professionnelles

Nancy Orrell
Contrôleuse comptable

Jocelyne Perron
Adjointe administrative

Mario Poitras
Édimestre

Annie Roy
Conseillère juridique

Catherine Schick
Agente de communication

Lyne St-Hilaire
Attachée de direction

Linda Vaillant
Directrice générale



L'FFECTIF DES MEMBRES

Portrait des effectifs

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 au moins être membre de l'Ordre des pharmaciens du Québec ou détenir un diplôme universitaire de premier cycle en pharmacie du Québec ou d'ailleurs, remplir une demande d'adhésion et payer le droit d'entrée exigé ainsi que la cotisation annuelle.

Pour la première fois depuis une dizaine d'années, l'A.P.E.S. a vu le nombre de ses membres diminuer légèrement durant le dernier exercice. Au terme de l'année 2015, l'A.P.E.S. comptait 1693 membres, alors que ce nombre s'élevait à 1700 en 2014. De ce nombre, 93 % étaient des membres actifs exerçant la pharmacie dans un établissement de santé du Québec. Le nombre de membres résidents s'est accru de 20 % par rapport à l'année dernière, cette catégorie comptant pour 5,6 % de l'effectif total à la fin de l'année 2015. Le nombre d'étudiants inscrits au programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée est néanmoins comparable à celui de l'année dernière, mais la récente coordination des dates de début et de fin de programme à l'Université Laval et à l'Université de Montréal peut expliquer cet accroissement. Les autres catégories de membres sont demeurées à peu près stables depuis 2013.

À la fin de l'année, les membres de l'A.P.E.S. se répartissaient comme suit :

CATÉGORIE DE MEMBRES	NOMBRE
Membres actifs	1576
Membres résidents	95
Membres associés	19
Membres retraités	1
Membres honoraires	2
Total	1693

En pratique, 72 membres actifs se sont ajoutés à l'effectif entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2015, alors que 96 départs ont été enregistrés durant la même période. Cela porte le nombre total de membres actifs à 1 576 à la fin de l'année 2015, alors qu'il s'élevait à 1 600 à la fin de 2014. Un meilleur suivi des adhésions et des départs pourrait expliquer cette diminution.

Parmi les nouveaux membres actifs, 71 étaient titulaires d'un diplôme québécois en pharmacie alors que l'un d'eux avait obtenu son diplôme en France. Cinquante-quatre pour cent des nouvelles recrues étaient titulaires d'une maîtrise en pharmacie d'hôpital ou son équivalent (figure 1). Les autres membres actifs nouvellement inscrits détenaient uniquement un diplôme de premier cycle en pharmacie (n = 32), ayant obtenu soit un doctorat de premier cycle (Pharm. D.) (n = 22), soit un baccalauréat (n = 10).

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

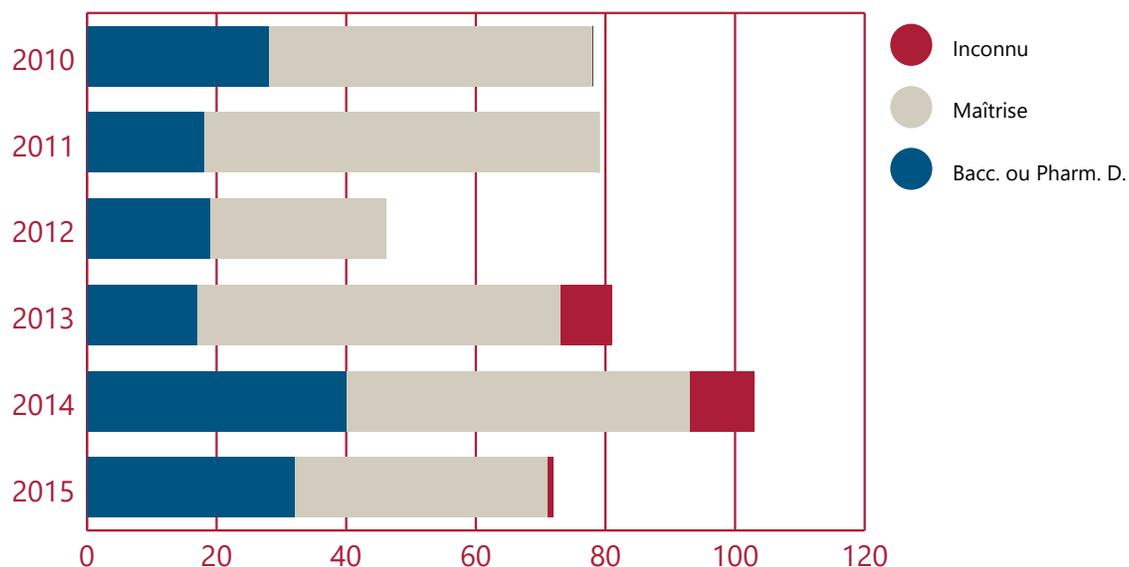
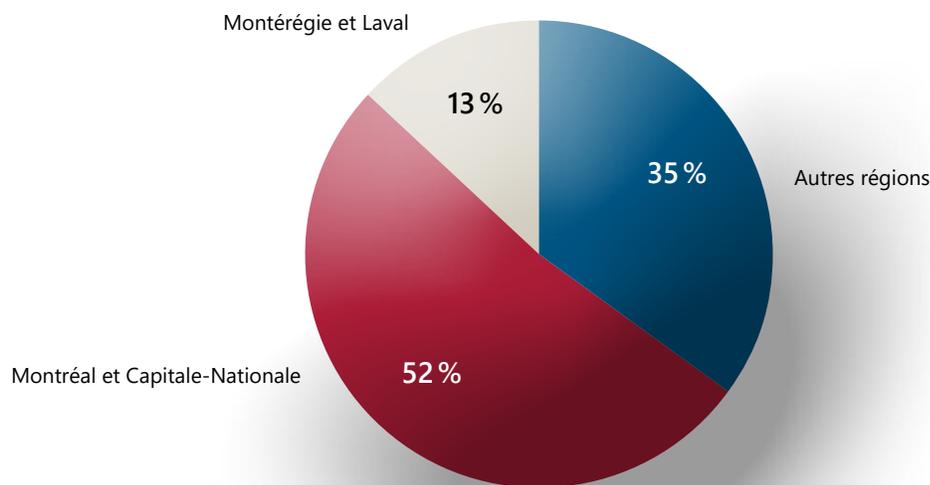


FIGURE 2: Répartition géographique des membres actifs



Le tableau 2 présente la variation de l'effectif des membres actifs par région sociosanitaire.

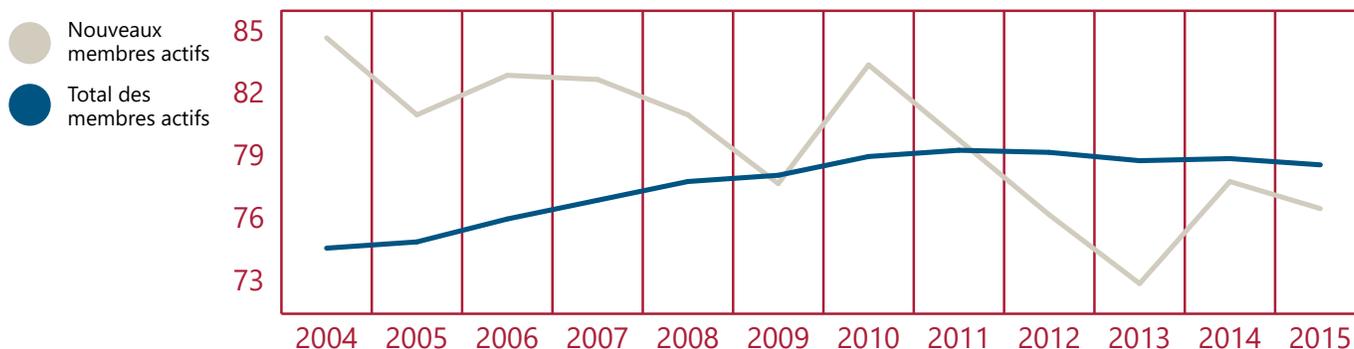
TABLEAU 2: Membres actifs par région sociosanitaire à la fin de l'exercice

RÉGION SOCIOSANITAIRE	2011	2012	2013	2014	2015	Δ 2015-2014 (%)	Δ 2015-2011 (%)
Bas-Saint-Laurent	42	43	44	45	45	0,0	7,1
Saguenay-Lac-Saint-Jean	40	41	45	49	50	2,0	25,0
Capitale-Nationale	262	267	275	278	279	0,4	6,5
Mauricie et Centre-du-Québec	81	82	83	84	81	(3,6)	0,0
Estrie	74	75	78	80	77	(3,8)	4,1
Montréal	486	497	524	552	539	(2,4)	10,9
Outaouais	38	39	38	43	41	(4,7)	7,9
Abitibi-Témiscamingue	23	28	27	28	25	(10,7)	8,7
Côte-Nord	22	20	22	23	21	(8,7)	(4,5)
Nord-du-Québec	4	4	4	4	5	25,0	25,0
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	20	18	23	24	20	(16,7)	0,0
Chaudière-Appalaches	68	71	66	71	71	0,0	4,4
Laval	52	51	51	53	54	1,9	3,8
Lanaudière	38	38	39	40	39	(2,5)	2,6
Laurentides	45	47	52	55	60	9,1	33,3
Montérégie	137	138	152	157	157	0,0	14,6
Nunavik	6	6	8	9	8	(11,1)	33,3
Terres-Cries-de-la-Baie-James	5	5	6	5	4	(20,0)	(20,0)
TOTAL	1443	1470	1537	1600	1576	(1,5)	9,2

La majorité des membres actifs de l'Association (52%) exercent leur profession dans un établissement de santé situé dans l'une des deux principales régions urbaines de la province et leurs banlieues.

La proportion de femmes au sein des membres actifs au 31 décembre 2015 était de 78,5%. Elle est demeurée stable au cours des cinq dernières années, avec une moyenne de 78,9%. La cohorte des nouvelles recrues de l'année 2015 était composée de femmes à plus de 76%. Notons que 64% des membres résidents en 2015 étaient féminins (c. 72% en 2014). La figure 3 illustre les effets du nombre de femmes au sein de la relève sur la féminisation de l'effectif.

FIGURE 3: Proportion de femmes parmi les membres actifs et la relève



L'enquête sur la pénurie de pharmaciens en établissement de santé

En avril 2001, le groupe de planification de la main-d'œuvre du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) publiait un rapport faisant état d'un écart croissant entre les besoins de main-d'œuvre professionnelle en pharmacie d'établissement et les perspectives de recrutement sur quinze ans. Afin de recueillir de l'information sur la pénurie déjà bien installée et ses conséquences sur les soins et services pharmaceutiques, l'A.P.E.S. a commencé dès 2002 à réaliser des enquêtes sur les effectifs en pharmacie auprès de ses membres. La méthodologie s'étant améliorée avec les années, les données annuelles obtenues à partir de 2006 ont pu être comparées entre elles.

Depuis ce temps, la comparaison entre le nombre de postes de pharmaciens sans titulaire ou temporairement dépourvus de titulaire et le nombre de postes autorisés au budget de chaque établissement de santé s'appuie sur une méthodologie objective et reproductible.

En 2015, le portrait des effectifs obtenu à partir des données de l'enquête réalisée démontre pour la troisième année consécutive que la pénurie de pharmaciens hospitaliers est en recul. La régression absolue observée cette année (1,4%) corrobore celle constatée en 2014 (2,2%) et en 2013 (1,1%). Le taux de pénurie au 1^{er} avril 2015 était de 19,1% contre 20,5% au 1^{er} avril 2014 et 22,7% en 2013.

Par ailleurs, tout porte à croire que la pression exercée sur l'embauche des pharmaciens s'est fait sentir dans le réseau de la santé en 2014-2015. En effet, les résultats de la dernière enquête indiquent que 50 nouveaux postes de pharmaciens ont été créés entre le 1^{er} avril 2014 et le 31 mars 2015, alors que ce nombre ne s'élevait qu'à 28 au cours des deux années précédentes combinées. Néanmoins, bien qu'il y ait eu davantage de postes à pourvoir, le nombre de candidats n'a pu satisfaire à la demande.

D'ailleurs, 47 établissements sur 102 ont eu recours à des pharmaciens dépanneurs entre le 1^{er} avril 2014 et le 1^{er} avril 2015, pour un total de 8050 jours de dépannage. En comparaison, 7351 jours de dépannage répartis entre 49 établissements avaient été comptabilisés durant la même période en 2014. Le recours au dépannage en 2014-2015 s'est donc accru de 10% par rapport à l'année précédente. De plus, durant cette période, 18% des établissements ont requis les services d'un pharmacien dépanneur pendant plus de 180 jours (c. 17% en 2013-2014), alors que 26% y ont fait appel pendant plus de 90 jours (c. 24% en 2013-2014). Le dépannage est quand même demeuré nettement inférieur aux 10 152 jours atteints en 2012-2013.

Au 1^{er} avril 2015, 252 postes de pharmaciens hospitaliers n'étaient pas pourvus dans les établissements de santé ayant répondu au questionnaire, comparativement à 260 au 1^{er} avril 2014. Le manque de pharmaciens se constate toujours à Montréal comme en région.

Malgré les besoins croissants, la pénurie de pharmaciens d'établissements continue à se résorber lentement grâce à l'accroissement du recrutement d'étudiants en fin de programme

de maîtrise en pharmacie hospitalière. Soixante-trois diplômés du programme ont été embauchés dans le réseau en 2014-2015 alors qu'on ne comptait que 52 diplômés en moyenne durant les années 2003 à 2012. Les inscriptions à la maîtrise en pharmacothérapie avancée demeurent aussi en hausse depuis trois ans, les deux programmes accueillant des cohortes d'au moins 70 résidents par année.

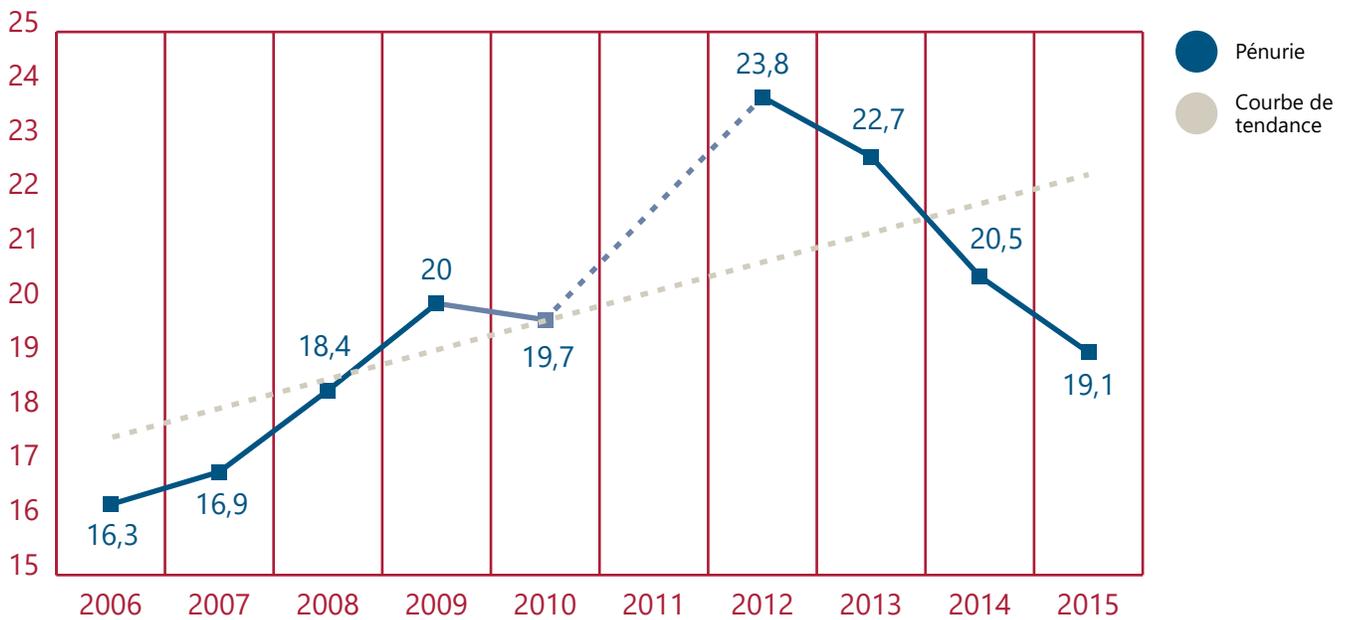
En conclusion, avec près d'un poste vacant sur cinq, la pénurie de pharmaciens d'établissements reste préoccupante. Au 1^{er} avril 2015, le tiers des départements de pharmacie ayant répondu au sondage affichaient un manque d'effectifs excédant 25 %, et plus du quart d'entre eux devaient composer avec un manque d'effectifs de plus de 30 %. Il demeure donc essentiel de poursuivre les efforts de recrutement et de valorisation de la profession, ce que l'A.P.E.S. entend faire au cours des prochaines années.

TABLEAU 3 : Résultats de l'enquête menée auprès des départements et services de pharmacie des établissements de santé du Québec sur l'état des effectifs au 1^{er} avril 2015

RÉGION	Nombre d'établissements répondants	PÉNURIE			DÉPANNAGE	
		Effectifs autorisés *	Postes non pourvus **	Pénurie	Nombre d'établissements qui ont eu recours à des pharmaciens dépanneurs	Nombre de jours de dépannage du 1 ^{er} avril 2014 au 1 ^{er} avril 2015
Bas-St-Laurent	6	37,4	6,3	17 %	3	370
Saguenay-Lac-St-Jean	5	44,8	8,9	20 %	0	0
Capitale-Nationale	8	216,6	30,7	14 %	2	490
Mauricie et Centre-du-Québec	7	75,2	14,8	20 %	4	525
Estrie	4	55,5	15,7	28 %	2	284
Montréal	26	456,7	85,3	19 %	8	869
Outaouais	5	40,2	7,6	19 %	4	343
Abitibi-Témiscamingue	4	23,8	5,0	21 %	3	850
Côte-Nord	3	20,6	7,2	35 %	3	371
Nord-du-Québec	1	4,0	2,2	55 %	1	385
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	5	21,6	5,2	24 %	4	478
Chaudière-Appalaches	5	59,2	12,9	22 %	0	0
Laval	2	40,7	5,2	13 %	0	0
Lanaudière	2	33,0	4,2	13 %	1	149
Laurentides	5	39,6	12,2	31 %	3	880
Montérégie	11	139,9	25,3	18 %	7	1356
Nunavik	2	5,0	0,5	10 %	1	20
Terres-Cries-de-la-Baie-James	1	5,0	3,2	64 %	1	680
TOTAL	102	1318,8	252,3	19 %	47	8050

* Tous les effectifs et les postes sont représentés en équivalents temps complet (ETC). Les effectifs autorisés incluent ceux travaillant à raison de 36,25 h/sem. et ceux œuvrant à raison de 40 h/sem.

** Les postes non pourvus incluent les postes vacants (sans titulaire) et les postes temporairement dépourvus de titulaires (titulaire absent).

FIGURE 4: Évolution de la pénurie de pharmaciens en établissement de santé au Québec



COMMUNICATIONS

Depuis plusieurs années, l'A.P.E.S. travaille à faire connaître les pharmaciens d'établissements dans les différents médias en mettant de l'avant la pénurie d'effectifs. En 2015, l'A.P.E.S. a modifié sa stratégie pour mettre davantage l'accent sur le rôle professionnel central du pharmacien d'établissement, notamment en matière d'usage optimal et sécuritaire des médicaments.

La séquence des communications

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

- un colloque pour les étudiants en pharmacie;
- un kiosque lors de certains événements, tels que la Journée Carrière 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 Laval, et
- la soirée d'intéressement à la pratique hospitalière à l'Université de Montréal.

Les relations de presse

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

- Le premier, diffusé en février, a été rédigé conjointement avec l'OPQ, l'AQPP et le CMQ. Il s'agissait de saluer une action du gouvernement fédéral dans le dossier des ruptures d'approvisionnement en médicaments qui obligeait les fabricants à déclarer toute rupture de médicaments dès qu'ils en avaient connaissance (http://www.apesquebec.org/sites/default/files/salle-de-presse/communiques-de-presse/COMMUNIQUE%20%89_comit%20%29_rupture_FINAL.pdf).
- Puis en mars, l'A.P.E.S. annonçait la conclusion d'une entente de principe avec le gouvernement, portant sur le renouvellement de l'Entente collective de travail MSSS-A.P.E.S. (http://www.apesquebec.org/sites/default/files/salle-de-presse/communiques-de-presse/APES_Communique%20%29_F.pdf).
- Toujours en mars, après avoir réuni ses membres en assemblée générale extraordinaire pour proposer l'adoption de cette entente de principe, l'A.P.E.S. annonçait sa ratification

à 98,9% par les membres présents (http://www.apesquebec.org/sites/default/files/salle-de-presse/communiqués-de-presse/APES_Communic%C3%A9%20vote%20entente%20principe_29mars2015_F.pdf).

- Finalement, en juin, l'A.P.E.S. publiait les résultats de son enquête sur la pénurie, exercice mené annuellement auprès des chefs de département de pharmacie depuis plusieurs années (http://www.apesquebec.org/sites/default/files/salle-de-presse/communiqués-de-presse/apes_communique_23juin2015_f.pdf).

Par ailleurs, de nombreuses entrevues ont été accordées sur des sujets variés au cours de l'année 2015. Il est possible de retrouver sur le site Web de l'A.P.E.S. toutes les entrevues accordées en 2015 par les dirigeants de l'A.P.E.S. et par certains membres (<http://www.apesquebec.org/salle-de-presse/les-pharmaciens-dans-les-medias>).

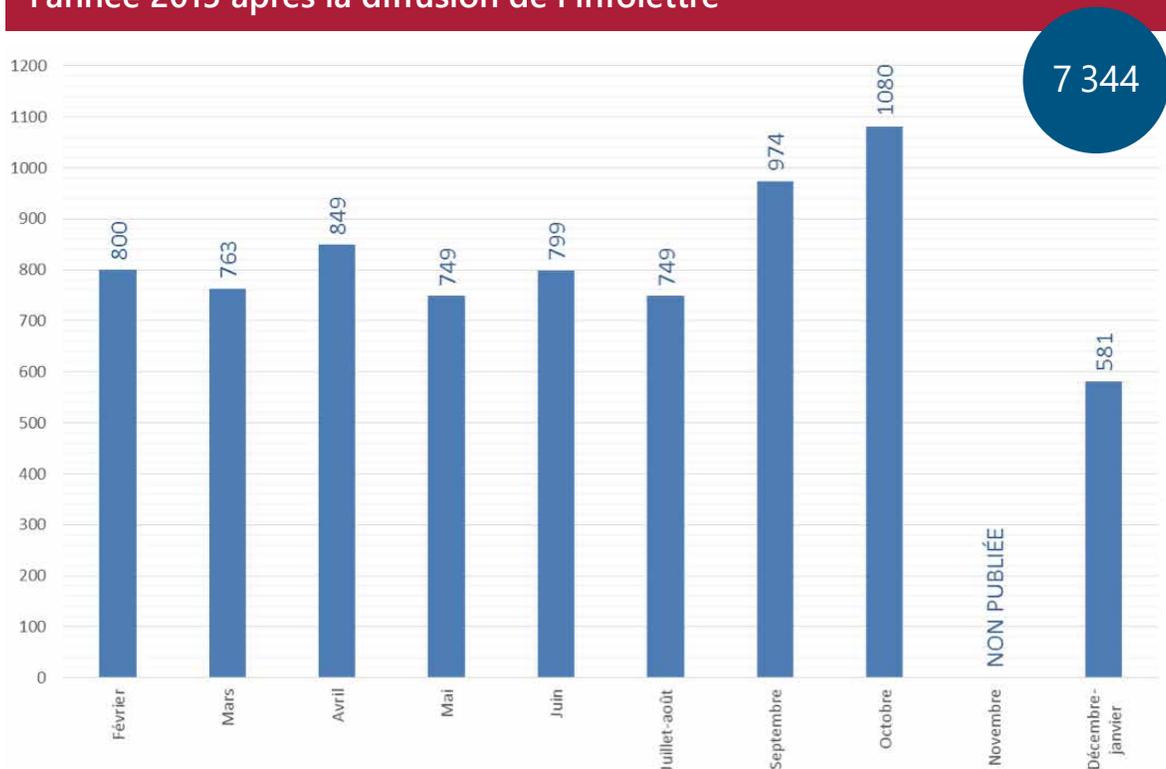


LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Infolettre

En 2015, l'Info-A.P.E.S. a su intéresser un très grand nombre de membres à des sujets liés à la pratique, aux négociations salariales et à la formation continue, malgré une édition mensuelle en moins, au mois de novembre¹. Cet intérêt s'est manifesté par une fréquentation record du site Web, particulièrement durant l'automne, avec 974 visites pour le mois de septembre et 1 080 visites pour le mois d'octobre.

FIGURE 5 : Site Web de l'A.P.E.S. : nombre de visites mensuelles pendant l'année 2015 après la diffusion de l'infolettre

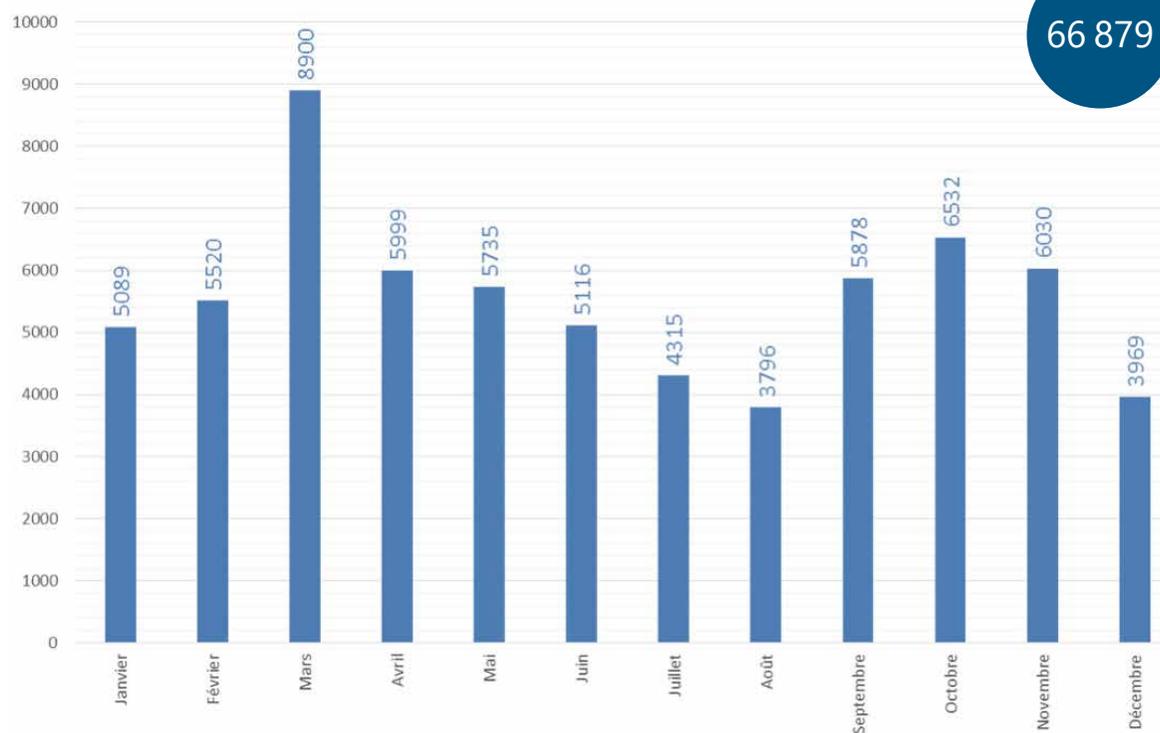


¹ Étant donné l'importante charge de travail entourant la mise en ligne du nouveau site Web, l'édition de novembre a exceptionnellement fait relâche en 2015.

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

Depuis 2010, le nombre de visites (ou sessions) et le nombre total de pages vues par les visiteurs n'ont cessé d'augmenter. Ainsi, en 2015, le nombre de visites a dépassé la barre des 66 000, alors qu'il atteignait près de 59 000 en 2014, ce qui représente une augmentation de plus de 12%.

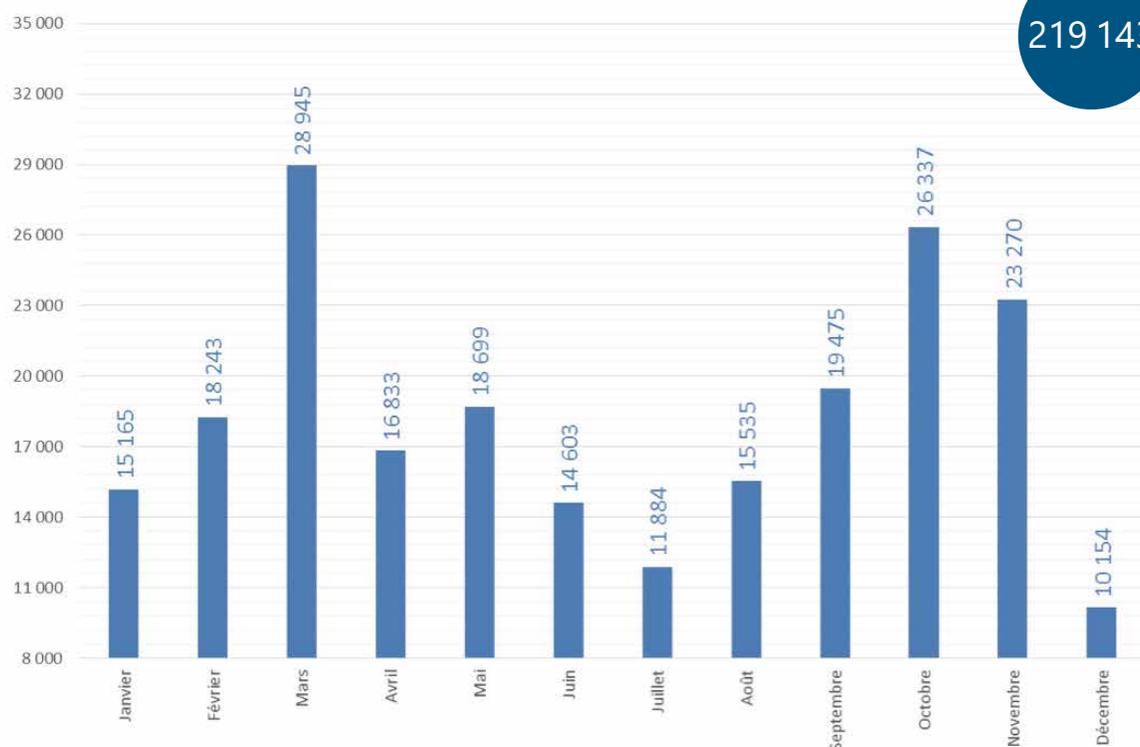
FIGURE 6: Site Web de l'A.P.E.S.: nombre de visites mensuelles pendant l'année 2015



Au printemps, le site Web a enregistré plus de 20 000 visites en 90 jours. Cet important achalandage a été provoqué par la négociation en cours et les nombreuses communications transmises aux membres, dont la diffusion de bulletins (Info-NÉGO) et l'invitation à participer à l'assemblée générale extraordinaire.

La tournée automnale du président et le lancement sur les réseaux sociaux de l'Association ont également favorisé la fréquentation du site Web, avec un chiffre oscillant autour de 70 000 pages vues pendant les mois de septembre, d'octobre et de novembre.

FIGURE 7 : Site Web de l'A.P.E.S. : nombre mensuel de pages vues pendant l'année 2015



Parmi les pages les plus consultées sur le site Web figurent celles liées à la formation continue et aux événements (21 %), aux affaires syndicales (10 %) et aux outils et guides de pratique (10 %).

Notons que 76 % des visites ont eu lieu à partir d'un ordinateur de bureau, 13 % à partir d'une tablette et 11 % à partir d'un téléphone mobile. Ces résultats risquent de changer dans les prochaines années avec la popularité des plateformes mobiles.

Les réseaux sociaux

Le 2 novembre 2015, l'A.P.E.S. se lançait sur les réseaux sociaux en dévoilant sa page Facebook et son fil Twitter. Une communauté d'abonnés s'est très rapidement formée, notamment sur Facebook, avec 500 abonnements en moins d'une semaine. À la fin de l'année 2015, la page Facebook comptait 754 abonnés et Twitter, 101.



Facebook

- 73 publications
- 6 615 clics sur « publications »
- 1 445 « J'aime », partages et commentaires
- 84 787 personnes jointes

Twitter

- 42 gazouillis (ou *tweets*) publiés
- 48 clics sur publications
- 4 gazouillis partagés (ou *retweets*) de nos publications
- 7 « J'aime » de nos publications
- 5 460 personnes jointes
- 1 177 visites de notre profil



LES AFFAIRES SYNDICALES

Comité de négociation et de relations professionnelles

Sous l'autorité du conseil d'administration (CA), le comité de négociation et de relations professionnelles a pour mandat:

- de négocier une seule et unique entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) déterminant les conditions de travail de tous les pharmaciens œuvrant en établissement de santé, selon les orientations et les priorités déterminées par le conseil d'administration;
- 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 conseil d'administration.

Règlement sur le renouvellement de l'entente collective de travail

L'année 2015 a débuté avec des échanges musclés entre l'A.P.E.S. et le ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) concernant le renouvellement des lettres d'entente qui arrivaient à échéance le 30 mars 2015. Le MSSS a rapidement avisé les établissements que les mesures particulières qui en découlaient (majoration des horaires de travail, prime incitative, prime d'encadrement, prime de recrutement et de maintien en emploi et octroi de forfaits d'installation) ne seraient pas reconduites après cette date.

Avec le soutien de l'A.P.E.S., les membres se sont alors fortement mobilisés pour chercher des appuis auprès des DSP, des DG et des CMDP de leurs établissements et faire valoir auprès d'eux l'importance cruciale du maintien de ces mesures pour la rétention et l'attraction des pharmaciens dans les établissements de santé du Québec. Avec la précieuse collaboration de leur firme de communication, l'A.P.E.S. et ses membres ont par ailleurs été très présents

dans les médias pour témoigner du net recul que constituerait l'abolition de ces mesures pour les soins et les services pharmaceutiques.

Ces démarches ont été fructueuses et, faisant suite à une proposition de l'A.P.E.S., le MSSS et l'A.P.E.S. ont convenu de procéder à un blitz de négociations visant un règlement avant l'échéance des lettres d'entente. Le 23 mars 2015, au terme d'une négociation d'une rare intensité, les parties ont signé une entente de principe.

Près de 700 membres se sont déplacés à l'assemblée générale extraordinaire du 29 mars 2015 pour exprimer leur voix, et l'entente de principe recommandée par le conseil d'administration a été entérinée massivement avec une majorité de près de 99%. Il s'agit d'un grand succès pour l'A.P.E.S. qui, pour la première fois de son histoire, a négocié et trouvé un terrain d'entente avec le gouvernement avant même que les négociations du front commun aboutissent.

La conclusion de l'entente collective a ainsi permis de maintenir les acquis des pharmaciens dans un contexte d'austérité budgétaire, mais aussi de s'assurer de l'actualisation de certaines clauses de l'entente collective afin de garantir la concordance avec la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*. Elle a également permis la création d'un comité paritaire visant l'élaboration d'une structure de gestion des départements de pharmacie, dont les travaux ont débuté le 23 novembre 2015.

Maintien de l'équité salariale

Au printemps 2012, l'A.P.E.S. déposait auprès de la Commission sur l'équité salariale (CES) près de 1000 plaintes relatives à l'évaluation faite par le Secrétariat du Conseil du trésor (SCT) des catégories d'emploi de pharmaciens et de chefs de départements de pharmacie. Cette évaluation ne reflétait nullement les changements importants survenus dans la pratique en pharmacie d'établissement entre 2001 et 2011, d'où le dépôt des plaintes. L'A.P.E.S. demandait à la CES d'entamer une démarche de conciliation avec le SCT.

Les rencontres de conciliation ont permis à l'A.P.E.S. d'exposer sa position aux représentants du SCT et de faire état de tous les changements intervenus dans la pratique entre 2001 et 2011. Toutefois, le SCT considère que ces changements ont déjà été inclus dans l'exercice principal d'équité salariale et qu'en conséquence, aucun ajustement salarial supplémentaire ne doit être versé aux catégories d'emploi de pharmaciens et de chefs de département de pharmacie. Le SCT a également refusé de transmettre sa position par écrit à l'A.P.E.S.

Contrairement à ce qui s'est produit avec certaines centrales syndicales, ce thème n'a pas fait l'objet de discussions au cours de la négociation du printemps. La situation est donc restée au point mort en 2015. Ce dossier devra être relancé en 2016 d'autant plus qu'un nouvel exercice de maintien de l'équité salariale débutera pour les pharmaciens d'établissements de santé, puisque la loi prévoit qu'il doit se faire tous les cinq ans.

Impacts de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*

La fusion des établissements, en avril dernier, a apporté son lot de stress et d'anxiété. La rapidité avec laquelle les changements se sont opérés, ainsi que l'absence d'information et de consultation auprès des groupes et des personnes, ont accentué le sentiment de perte de contrôle qu'ont ressenti les pharmaciens d'établissements. Ces facteurs ont eu un effet très négatif sur le sentiment d'appartenance au milieu de pratique.

L'A.P.E.S. a été l'un des rares groupes à appuyer le projet de loi en commission parlementaire. Sur le plan des avantages potentiels d'une fusion de cette envergure, les représentants de l'Association y ont vu notamment la possibilité d'harmoniser les pratiques, de rendre plus efficaces les pharmaciens en évitant le dédoublement des tâches et de rehausser la pratique de milieux plus isolés ou aux prises avec une pénurie d'effectifs.

Les avantages anticipés prendront évidemment du temps à s'actualiser, puisque le travail d'harmonisation doit se faire avec rigueur et demande énormément de temps de la part de ressources spécialisées. Or, le climat d'austérité dans lequel s'est effectuée la fusion pourrait nuire aux résultats anticipés si les ressources requises pour opérer le changement ne sont pas disponibles.

Pour l'A.P.E.S., cette transformation du réseau a aussi eu des répercussions considérables. Qu'il s'agisse des affichages de postes de pharmaciens, des nominations des chefs de département, de la mobilité de la main-d'œuvre, du système de garde, du positionnement du département de pharmacie dans les organigrammes des établissements ou encore de la co-gestion des départements cliniques, l'A.P.E.S. a dû multiplier les représentations et les interventions afin d'expliquer sa position et d'éviter des dérapages pouvant avoir des conséquences négatives sur la pratique des pharmaciens d'établissements. À la fin de l'année 2015, de nombreuses situations problématiques avaient toujours cours, ce qui a nécessité des efforts soutenus de la part de l'Association.

RELATIONS PROFESSIONNELLES

**2015**

Soutien individuel

Année après année, l'Association apporte un soutien individuel aux membres qui vivent des problèmes relatifs à l'application de l'Entente collective de travail. En 2015, ce soutien a été particulièrement important en raison des changements provoqués par les fusions d'établissements. L'A.P.E.S. a dû réagir à des situations totalement nouvelles qui ne trouvaient pas de clauses s'y rapportant dans l'entente collective. Le volume d'appels et de cas à traiter a amené la direction générale à considérer l'ajout temporaire d'une seconde conseillère juridique.

Rappelons que, de façon générale, les relations professionnelles couvrent un large éventail de situations, qui vont de la simple consultation téléphonique à l'accompagnement juridique lorsque les membres doivent recourir à des procédures de différends ou se présenter devant un comité de discipline.

L'assurance collective

Sondage auprès des membres

Du 28 novembre 2014 au 23 janvier 2015, une consultation par sondage a eu lieu auprès des membres de l'A.P.E.S. afin de déterminer l'étendue des besoins des membres en matière d'assurance collective. Au total, 548 formulaires ont été remplis, ce qui représente un taux de participation élevé. Il fallait que le seuil minimal de 50 % soit atteint pour qu'une modification proposée soit effectuée au moment du renouvellement du contrat d'assurance.

Globalement, les répondants se sont prononcés contre l'augmentation du nombre de médicaments admissibles, contre le remboursement des honoraires des chiropraticiens, des ostéopathes et des acupuncteurs, des massothérapeutes, des kinésithérapeutes et des orthothérapeutes, contre l'ajout des frais d'achat de lunettes, de lentilles cornéennes, de correction visuelle au laser et d'exams de la vue et contre l'augmentation du maximum remboursable pour les traitements de physiothérapie.

Par contre, les répondants se sont prononcés en faveur d'une diminution de 80 % à 68 % de la coassurance couvrant les médicaments novateurs pour lesquels un générique est disponible et de l'inclusion du remboursement des honoraires de psychologues dans le contrat. Les répondants ont de plus opté pour le maintien de la garantie des frais dentaires et la mise

en place d'un régime modulaire à deux niveaux en assurance maladie. Des travaux sur le sujet se poursuivront au cours de la prochaine année.

Renouvellement du contrat d'assurance collective

En ce qui concerne le contrat d'assurance collective, il a été renouvelé après une négociation avec SSQ Groupe financier, pour la période du 1^{er} juin 2015 au 31 mai 2016. Le coût des protections d'assurance a augmenté globalement de 8,9%; il comprend le maintien de la totalité des garanties détenues par le groupe, l'ajout des honoraires des psychologues à la liste des frais admissibles et la diminution de 80% à 68% de la coassurance pour les médicaments novateurs pour lesquels un générique est disponible. La hausse de 8,9% tient également compte de l'augmentation de la taxe sur le capital et de la taxe compensatoire imposées par le gouvernement le 3 décembre 2014.

● **Régime de base – Assurance médicaments**

Pour cette garantie, une augmentation de la tarification de 10,4% a été convenue avec SSQ pour l'année 2015-2016.

La hausse de la tarification est essentiellement due à l'augmentation du nombre de certificats autorisant des remboursements de médicaments supérieurs à 10 000\$, soit 23 en 2013 par rapport à 24 en 2014, ces médicaments découlant de prestations dont le prix est passé de 414 000\$ à 536 000\$. De plus, les frais de mise en commun du régime de base (assurance médicaments) sont passés de 0,85% à 1,07% des primes, et la limite annuelle de 100 000\$ à 110 000\$.

● **Assurance maladie (complémentaire I)**

Pour cette protection, une augmentation globale des primes de 11,6% a été jugée nécessaire.

La hausse découle d'une augmentation des frais réclamés pour les « pompes à insuline et accessoires » et pour « radiographie, scan et IRM », ainsi que par l'ajout à la liste des frais admissibles des honoraires des psychologues, qui représentent une augmentation de 7,5% des primes.

● **Assurance frais dentaires (complémentaire I)**

Pour cette garantie, une augmentation de la tarification de 1% a été convenue avec SSQ pour l'année 2015-2016.

● **Assurance vie de l'adhérent (complémentaire I)**

Pour cette garantie, l'étude des années d'expérience a donné des résultats favorables au groupe, ce qui a permis de diminuer la tarification de 0,5% en 2015-2016. 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 qu'en 2014-2015.

● **Assurance salaire de longue durée (complémentaire I)**

Pour cette protection, une augmentation de la tarification de 20% a été convenue. Elle s'explique, entre autres, par l'ajout de trois nouveaux cas d'invalidité de longue durée au cours

de la dernière année, alors que la tarification prévoit un à deux nouveaux cas par année, de même que l'utilisation d'hypothèses économiques plus prudentes.

Considérant qu'avec les taux négociés pour l'ensemble des protections d'assurance, une augmentation globale de 9,8% devait être assumée par les membres en 2015-2016, le comité d'assurance a proposé au conseil d'administration de l'A.P.E.S., qui a accepté, d'accorder aux membres un congé partiel de primes applicable à la garantie d'assurance médicaments, d'où l'augmentation globale de 8,9%. Ce congé est possible grâce aux surplus générés il y a quelques années par le régime d'assurance collective et que l'A.P.E.S. conservait en placements.

Appel d'offres privé

En 2015, l'A.P.E.S. a procédé à un appel d'offres privé auprès de SSQ Groupe financier afin de réduire principalement les frais d'administration demandés par l'assureur qui ont augmenté depuis l'appel d'offres privé effectué en 2008.

Quatre éléments ont fait essentiellement l'objet de négociation entre l'assureur et l'A.P.E.S. : les frais d'administration pour le règlement des prestations, la tarification pour les deux prochaines années, les frais de campagne et le renouvellement du contrat d'assurance salaire de courte durée des employés de l'A.P.E.S. Voici le résultat des négociations pour chacun des éléments :

- Une diminution des frais d'administration de 5% à 4,5% des prestations engagées lors du règlement des prestations dans le cadre du régime de base de l'assurance médicaments et de 5,25% à 4,85% des prestations engagées pour l'assurance maladie complémentaire et pour l'assurance frais dentaires. De plus, l'A.P.E.S. a obtenu une réduction supplémentaire de 0,5% des primes. Le montant de cette réduction équivaut à celui que l'A.P.E.S. économiserait si SSQ acceptait de réduire à 4% ses frais d'administration pour le règlement des prestations dans tous les régimes sujets à ristourne.
- La négociation de la tarification pour les deux prochaines années a abouti à une augmentation globale de 1,3% pour 2016-2017 et de 2,5% pour 2017-2018.
- Sur le plan des frais de campagne, SSQ Groupe financier est le seul assureur qui demande des frais de campagne publicitaire en plus des frais d'administration générale. Considérant la mise en place prochaine d'un régime modulaire en assurance maladie, l'Association a donc demandé d'inclure ces frais dans sa proposition et, en contrepartie, s'est engagée à effectuer uniquement une campagne électronique et à soutenir l'assureur dans cette campagne, ce que ce dernier a accepté.
- En matière d'assurance salaire de courte durée pour les employés de l'A.P.E.S., le maintien de la tarification a été convenu pour les deux prochaines années. La date de renouvellement de cette protection a été fixée au 1^{er} juin de chaque année plutôt qu'au 1^{er} février, comme pour l'ensemble des autres garanties d'assurance négociées par l'A.P.E.S.

Autres activités

Au courant de l'année 2015, l'A.P.E.S. a travaillé sur le texte des avenants 6, 7 et 8 de la police d'assurance ainsi que sur le texte de l'entente de participation au 1^{er} juin 2014.



ACTIVITÉS DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

Formation continue

L'A.P.E.S. offre aux pharmaciens hospitaliers des activités de formation continue leur permettant de profiter de l'expertise de conférenciers chevronnés, d'effectuer une mise à jour efficace de leurs connaissances ou d'en acquérir de nouvelles. Ces activités contribuent sans contredit 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. Le comité a pour mandat de déterminer les besoins, de planifier, de coordonner et de réaliser les programmes de formation et de perfectionnement destinés aux membres de l'A.P.E.S. selon les orientations fixées par le conseil d'administration. Il doit également explorer d'autres voies ou formules de formation et cibler de nouvelles clientèles.

Au cours de l'année 2015, le comité de formation continue a proposé quatre journées de formation, regroupées sous trois thèmes.

TABLEAU 4: Activités de formation continue

DATE	THÈME	LIEU	PARTICIPANTS
11 mai 2015	Urgence	Trois-Rivières	67 participants
23 octobre 2015	Pharmaciens en première ligne	Québec	61 participants
16 novembre 2015	Mise à jour en oncologie	Trois-Rivières	81 participants
17 novembre 2015		Trois-Rivières	76 participants

Le comité de formation continue a pu constater une nette augmentation des inscriptions aux journées de formation en 2015 et s'en réjouit.

Formation et développement

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 intervenue entre le MSSS et l'A.P.E.S. à la signature de la dernière entente de travail, a notamment pour mandat de proposer et de mettre en œuvre des plans annuels de formation et de développement liés aux besoins propres à la

pratique pharmaceutique en établissement de santé. Ce comité est formé de deux membres actifs nommés par l'A.P.E.S., d'un membre du comité de formation continue, d'un représentant du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui agit à titre d'observateur et de la coordonnatrice de la formation et des publications qui siège à titre d'invitée. Il 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 puissent être 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 2015, cinq activités de formation aux membres de l'Association.

TABEAU 5: Activités de formation et de développement 2015

DATE	THÈME	LIEU	PARTICIPANTS
15 janvier 2015 <i>Disponible jusqu'au 16 février 2016</i>	Femme enceinte : nausées et urgences obstétriques	Montréal Webconférence* Webdiffusion**	14 participants 57 participants À venir
19 mars 2015 <i>Disponible jusqu'au 15 avril 2016</i>	Nutrition parentérale totale	Montréal Webconférence Webdiffusion	29 participants 80 participants À venir
26 mai 2015 <i>Disponible jusqu'au 15 juin 2016</i>	Dépendance nicotinique et dépression au goût du jour	Montréal Webconférence Webdiffusion	16 participants 42 participants À venir
29 octobre 2015 <i>Disponible jusqu'au 23 novembre 2016</i>	Soins palliatifs : de l'analgésie à la sédation	Montréal Webconférence Webdiffusion	25 participants 118 participants À venir
26 novembre 2015 <i>Disponible jusqu'au 5 janvier 2017</i>	Prise en charge du patient nouvellement hémodialysé	Montréal Webconférence Webdiffusion	28 participants 92 participants À venir

* Webconférence : diffusion en direct de l'activité de formation continue

** Webdiffusion : diffusion en différé de l'activité de formation continue

Chacune des conférences mentionnées au paragraphe ci-dessus a fait l'objet de deux vidéos d'environ une heure, 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'Ordre des pharmaciens du Québec peuvent être obtenues en répondant à un test à la fin du visionnement. Les activités de formation et de développement sont également offertes en webconférence. Cette technologie permet aux pharmaciens hospitaliers d'assister en direct à des formations de qualité à partir de leur lieu de travail ou de la maison. Ils ont également la possibilité de poser des questions par clavardage aux conférenciers.

Le nombre de participants par webconférence (en direct et en différé) continue de surpasser de façon significative le nombre de participants présents sur les lieux, ce qui nous confirme le succès du recours à cette technologie.

FIGURE 8: Exemple d'activité de formation en webconférence



Formation en gestion

Créé par le conseil d'administration, le comité de formation en gestion a pour mandat de déterminer les besoins, de planifier, de coordonner et de réaliser les programmes d'éducation et de perfectionnement en gestion pour les membres de l'A.P.E.S. ainsi que d'organiser des activités de formation dans le but d'attirer de la relève pour les postes de gestionnaires en pharmacie d'établissement. L'édition 2015 du colloque en gestion s'est tenue les 1^{er} et 2 octobre au Manoir des Sables, en Estrie, sous le thème « La loi, l'usage et la SST ». Plus de 150 participants, dont une centaine de pharmaciens hospitaliers, gestionnaires ou pharmaciens intéressés par la gestion, se sont réunis pour discuter et échanger des idées. Les pharmaciens gestionnaires ont, entre autres, pu partager leurs points de vue sur l'organisation des soins et services, la gestion et les risques liés au travail.

Congrès annuel

Le comité du congrès annuel a pour mandat d'élaborer un programme dans le respect d'un thème qu'il détermine. Il doit également recruter des conférenciers, voir au bon déroulement de l'événement, procéder à l'évaluation de l'activité et produire un rapport annuel. Ce comité est composé de membres actifs de l'A.P.E.S. auxquels se joint la coordonnatrice de la formation et des publications.

C'est au Château Frontenac que les membres de l'A.P.E.S. se sont réunis du 15 au 17 avril 2015 pour leur congrès annuel qui avait pour thème « Créer, une priorité ». Cette année, plus de 250 personnes ont participé aux différentes activités proposées.

Les six conférences du mercredi 15 avril s'articulaient autour des effets de la «réforme Barrette». Des gestionnaires chevronnés, des médecins et des infirmières ont partagé leurs points de vue sur les changements présents et à venir dans le réseau de la santé ainsi que sur les conséquences de cette réforme sur la prestation de soins. En soirée, les congressistes ont pu faire plus ample connaissance à l'occasion du toujours populaire souper tournant.

Les 16 et 17 avril, plusieurs conférences clinico-administratives étaient à l'ordre du jour. Au cours de la journée du 16 avril, les participants ont également pu prendre connaissance d'une cinquantaine d'affiches scientifiques et en parler avec les résidents et les pharmaciens qui les ont présentées.

La soirée Tapis rouge du 16 avril a été l'occasion pour l'Association d'honorer ses membres lors de la remise des prix d'excellence. Cette soirée unique valorise et reconnaît l'excellent travail accompli par les pharmaciens hospitaliers. La remise des prix a été suivie d'un repas de gala et d'une soirée dansante.

Les gagnants des prix d'excellence de l'A.P.E.S. pour l'année 2015 sont :

● **Roger Leblanc**

– Marc Perreault, Centre universitaire de santé McGill

Ce prix est remis annuellement à un pharmacien ou à une pharmacienne afin de reconnaître l'excellence de l'ensemble de sa pratique au cours de sa carrière en établissement de santé.

● **Julien Braun**

– Stéphanie Saint-Pierre Vigneault, CSSS Les Eskers de l'Abitibi

Ce prix est remis à un résident ou à une résidente en pharmacie de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal, qui s'est le plus distingué au cours de sa maîtrise, en maintenant la meilleure moyenne cumulative, y compris les stages et les cours.

● **Pierre-Paul Leblanc**

– Joannie Turcotte, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

Ce prix est remis à un résident ou à une résidente en pharmacie de la Faculté de pharmacie de l'Université Laval pour souligner l'excellence de l'ensemble de son travail au cours de sa résidence.

● **France-Boulet**

– Ferial Boumedien, Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Ce prix vise à reconnaître et à stimuler la rédaction d'articles scientifiques dans la revue *Pharmactuel*. Il récompense le ou les auteurs d'un article paru dans le *Pharmactuel* durant la dernière année. L'article sélectionné doit se démarquer soit par la nouveauté du sujet traité, soit par son application dans la pratique quotidienne, soit les deux.

● **Pratique spécialisée**

– Philippe Vincent, Institut universitaire en santé mentale de Montréal

Ce prix est décerné à un pharmacien ou à une pharmacienne dans le but de reconnaître l'excellence de sa pratique dans un domaine spécialisé de la pharmacie hospitalière.

● **La relève**

– Violaine Masson, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Ce prix est décerné à un pharmacien ou à une pharmacienne qui s'est particulièrement démarqué au cours de ses premières années de pratique.

● **A.P.E.S.-SCPH - Pfizer**

– Jessica Doiron, Anne-Claude Dufour, Katia Handfield et Laurence Lepage, Hôpital Maisonneuve-Rosemont - Université de Montréal et Nicole Tremblay, Centre de santé et de services sociaux Rimouski-Neigette - Université Laval

Ce prix est décerné à des étudiants inscrits à l'Université de Montréal ou à l'Université Laval au programme de pharmacothérapie avancée pour l'excellence du projet réalisé au cours de leur résidence en pharmacie hospitalière.

Publication scientifique: *Pharmactuel*

Le comité de rédaction du *Pharmactuel* a pour mandat d'assurer la publication de la revue et de veiller à la qualité professionnelle et scientifique des articles.

La mission du *Pharmactuel*, revue internationale francophone de la pratique pharmaceutique en établissement de santé, consiste à publier en langue française des œuvres originales et novatrices destinées aux pharmaciens et aux autres professionnels de la santé intéressés par la pratique pharmaceutique en établissement de santé.

L'A.P.E.S. publie exclusivement en ligne sur le site www.pharmactuel.com quatre numéros par année. Des données statistiques sont recueillies pour quantifier et qualifier son lectorat. La publication compte quatre chroniques révisées par des pairs, soit Évaluation critique de la documentation scientifique, Recherche, Pharmacothérapie et Cas clinique en direct de l'unité, en plus des chroniques: Éditorial, Lettre au rédacteur, Votre expérience avec..., Gestion, Risques, qualité, sécurité ainsi qu'À la recherche de l'information. Elle jouit d'une tribune internationale par l'intermédiaire de son indexation dans l'*International Pharmaceutical Abstract*.

L'année 2015 a été marquée par la migration du site Web du *Pharmactuel* vers une nouvelle plateforme. Ce changement était nécessaire en raison de la vétusté du site qui hébergeait la revue. Cette migration a entre autres permis d'automatiser certaines étapes du processus éditorial, d'améliorer la navigation sur le site Web et de répondre aux exigences pour l'obtention de l'indexation dans *Medline*.

La collaboration avec des collègues de la francophonie provenant de l'extérieur du Québec s'est poursuivie. Ainsi, le comité éditorial du *Pharmactuel* regroupe, en plus des membres du Québec et du Canada français, des membres de la francophonie internationale, soit de France, de Suisse, de Belgique, du Liban, de Roumanie et du Maroc. Les collègues de la francophonie ont également contribué à la revue par la publication d'articles. Le comité éditorial maintient son association avec des professionnels de la santé qualifiés et réputés dans leurs domaines respectifs, de même qu'avec des universitaires ayant un parcours de recherche et de publication ainsi que des intérêts et expertises différents.

Un des défis majeurs pour les membres du comité de rédaction demeure la sollicitation d'auteurs et le développement d'une culture de publication parmi les pharmaciens hospitaliers. Cette année, la rédaction d'un article figure encore parmi les objectifs du cours « Communication scientifique (PHA-6210) » offert aux résidents en pharmacie de l'Université de Montréal dans le cadre de la maîtrise en pharmacothérapie avancée. Le cours « Information sur les médicaments basée sur la preuve (PHA-6074) », offert aux résidents à la maîtrise en pharmacothérapie avancée à l'Université Laval, constitue également une tribune de choix pour le développement d'une culture de publication au sein de la relève.

Les articles publiés au cours de l'année 2015 ont à nouveau fait l'objet d'une évaluation pour l'obtention du prix France-Boulet. Le comité de sélection est formé d'au moins trois membres du comité de rédaction du *Pharmactuel* et du gagnant de l'année précédente. Les critères d'évaluation sont : la pertinence du sujet, le développement du sujet, la présentation ainsi que la qualité de l'article soumis.



GROUPE DE TRAVAIL ET REGROUPEMENTS DE PHARMACIENS EXPERTS

Groupe de travail sur les préparations stériles

Le Groupe de travail sur les préparations stériles (GTPS) a poursuivi ses travaux au cours de l'année 2015. Le principal mandat du GTPS est de développer des outils et de rédiger des politiques et procédures (P&P) facilitant la mise en place des normes 2014.01 et 2014.02 sur la préparation de produits stériles en pharmacie de l'Ordre des pharmaciens du Québec. Ces documents servent de référence pour la formation, la standardisation des pratiques et l'évaluation du personnel assigné aux préparations stériles.

Le Groupe de travail est composé de sept membres provenant de divers établissements de santé auxquels se joignent, en fonction des expertises requises, des collaborateurs et des réviseurs scientifiques, y compris l'adjoint professionnel de l'A.P.E.S. En 2015, les membres du groupe de travail se sont rencontrés à sept reprises. En raison du caractère formatif et évaluatif des outils développés par le GTPS, le comité de formation et de développement de l'A.P.E.S., par l'entremise du ministère de la Santé et des Services sociaux, a accepté de financer ces travaux. L'A.P.E.S. tient à souligner à nouveau l'effort soutenu des membres du GTPS au cours de l'année.

Pages Web du GTPS

Les pages Web du GTPS donnent accès aux 103 outils et P&P sur les préparations stériles qui sont classés en deux grandes catégories : médicaments non dangereux et médicaments dangereux. À chacune de ces catégories sont associées trois sous-catégories : personnel et installations, préparations stériles et gestion de la qualité. Depuis la création de ces pages Web, en août 2011, il y a eu 7261 consultations par les membres de l'A.P.E.S.

Mise à jour et validation des outils

Au printemps 2015, le GTPS achevait la mise à jour et la validation des 103 outils et P&P, dont les derniers avaient été publiés en juin 2014 dans les pages Web du GTPS. Les membres du GTPS se sont assurés de la conformité de ces outils et de ces P&P avec les normes 2014.01 et 2014.02 de l'OPQ publiées au printemps 2014. Plusieurs mises à jour ont eu lieu pour répondre aux besoins des membres, dont certaines seront publiées au début de l'année 2016.

Ces outils, adaptés aux exigences des deux normes de l'OPQ et publiés en format Word, sont fournis à titre d'exemples et doivent être modifiés ou complétés le cas échéant, selon les

besoins de l'établissement. Ils faciliteront l'application des normes 2014.01 et 2014.02 et serviront aussi de références pour l'évaluation et la formation du personnel assigné au secteur des préparations stériles ainsi qu'à la standardisation des pratiques.

En juin 2015, l'Association sollicitait ses membres en vue d'évaluer leur degré de satisfaction à l'égard des guides et outils disponibles sur son site Web. En bref, les outils et les P&P du GTPS sont parmi les plus consultés et appréciés des membres.

Pérennité et élaboration d'outils

Le Groupe de travail entend poursuivre la rédaction et la publication de nouveaux outils. Toutefois, l'objectif principal reste d'assurer la pérennité des outils et des P&P publiés et de soutenir les membres de l'A.P.E.S. dans l'application des deux normes selon le calendrier de cinq ans proposé par l'OPQ, soit jusqu'en 2019.

Au cours de l'année 2016, le GTPS prévoit publier un outil sur la gestion des hypersensibilités au latex, document révisé par trois médecins allergologues. Ce document a été produit au départ dans le cadre d'un stage à thématique optionnelle (STOP) prévu au 1^{er} cycle en pharmacie à l'Université de Montréal. Les membres du GTPS souhaiteraient également se pencher sur la certification interétablissements des pharmaciens de soutien.

Une amélioration de la banque de questions pour l'évaluation écrite des ATP sera également mise en œuvre. Quelques membres ont partagé leurs questions qui pourront être intégrées à la banque de questions du GTPS.

Boîte à outils et foire aux questions

En novembre 2015, à la suite d'un deuxième stage STOP, une liste de fournitures concernant les préparations stériles, accompagnée de plus de 243 photos prises dans divers établissements, a été ajoutée à la boîte à outils. De plus, une foire aux questions verra le jour, inspirée des questions les plus fréquentes et les plus utiles de la Liste-A.P.E.S. Il est aussi prévu de rendre disponible une série de vidéos sur divers sujets concernant les préparations stériles.

Regroupements de pharmaciens experts de l'A.P.E.S.

L'A.P.E.S. compte actuellement cinq regroupements de pharmaciens experts (RPE) dans les secteurs de pratique spécialisée suivants: gériatrie, infectiologie, première ligne, psychiatrie et soins palliatifs. Ils réunissent 96 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. Ces regroupements agissent à titre de groupes consultatifs auprès du conseil d'administration (CA) de l'A.P.E.S. et d'organismes externes. La collaboration des membres des regroupements à la publication d'articles dans des revues scientifiques reconnues et à des projets de recherche ainsi que leur participation à divers comités cliniques québécois et canadiens assurent aux RPE une excellente visibilité et favorisent le développement d'une pratique clinique d'avant-garde.

La Politique de fonctionnement des RPE prévoit que l'A.P.E.S. offre un soutien financier complet pour la tenue des réunions et un budget pour la formation continue des membres des RPE. Le temps consacré par les experts aux projets des RPE est rémunéré à un taux horaire établi par l'A.P.E.S. Il faut noter que chaque RPE doit soumettre annuellement au CA un projet clinique ou administratif. De plus, chaque RPE possède une page Web sur le site de l'A.P.E.S., où sont présentés les projets terminés, en cours et à venir.

Une demande de création d'un nouveau RPE en néphrologie était en cours d'élaboration à la fin 2015 et sera présentée au CA de l'A.P.E.S. au début de l'année 2016.

RPE en gériatrie

Nombre de membres: 12

Projets

- *Guide gériatrique de détresse respiratoire en fin de vie* (en cours)
- *Guide des meilleures pratiques en soins pharmaceutiques à l'admission d'une personne âgée en établissement de santé* (1^{re} partie - en cours)

Présidente

- M^{me} Suzanne Gilbert, chef du département de pharmacie de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

Secrétaire

- M. René Thibault, adjoint au chef du département de pharmacie du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

RPE en infectiologie

Nombre de membres: 26

Projet

- *Guide de soins pharmaceutiques en infectiologie* (en cours)

Président

- M. Daniel Thirion, pharmacien au Centre universitaire de santé McGill

Secrétaire

- M^{me} Hélène Paradis, chef intérimaire du département de pharmacie du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

RPE en première ligne

Nombre de membres: 17

Projet

- Capsules pharmacologiques - outils d'optimisation de l'usage des médicaments (en cours): publication de la capsule sur la goutte (février 2015)

Présidente

- M^{me} Nada Dabbagh, pharmacienne à l'Hôpital de LaSalle, CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Secrétaire

- Poste à pourvoir

RPE en psychiatrie

Nombre de membres: 16

Projet

- *Guide de gestion des effets indésirables des médicaments psychotropes* (en cours)

Président

- M. Philippe Vincent, pharmacien à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

Secrétaire

- M^{me} Mélanie Caouette, pharmacienne à l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

RPE en soins palliatifs

Nombre de membres: 25

Projet

- *Guide pratique des soins palliatifs* - 5^e édition (en cours)

Présidente

- M^{me} Isabelle Jean, chef intérimaire du département de pharmacie du CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean

Secrétaire

- M^{me} Mélanie Brassard, pharmacienne à l'Hôpital de Chicoutimi, CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean
-



LES AUTRES DOSSIERS DE L'ANNÉE

Ruptures d'approvisionnement en médicaments

Le MSSS a mis en place en début d'année un comité des partenaires afin de maintenir la communication sur cet épineux dossier et de partager les solutions. Malgré ses demandes répétées, l'A.P.E.S. a été exclue des partenaires. Le CA de l'A.P.E.S. a même mandaté ses dirigeants pour transmettre une lettre au sous-ministre adjoint à la Direction générale de la planification, de la performance et de la qualité, monsieur Luc Castonguay, afin de lui demander de reconsidérer sa décision et d'inclure l'A.P.E.S. au nombre des partenaires de ce comité.

Monsieur Castonguay n'a donné aucune suite à cette demande.

Groupes de médecine familiale (GMF)

En juillet, le MSSS publiait son cadre de gestion dans lequel il exprimait son choix de recourir strictement aux pharmaciens de pratique privée pour exercer au sein des GMF (http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/acces_info/documents/demandes_acces/2015-2016-285-Documents.pdf). Cette position a été reçue comme une gifle par l'Association et ses membres, particulièrement pour ceux qui ont depuis plusieurs années une pratique très riche au sein des GMF. En juillet 2014, l'A.P.E.S. publiait sa propre position. En septembre 2014, elle la portait à l'attention des représentants du MSSS (<http://www.apesquebec.org/sites/default/files/publications/enonces-de-positions/9336.pdf>). Dans cet énoncé de position, l'Association fait montre d'ouverture en acceptant que des pharmaciens de premier cycle, provenant de la pratique privée, accèdent à certains milieux. Toutefois, l'A.P.E.S. considère que les pharmaciens doivent être employés par le réseau de la santé pour pouvoir pratiquer dans les GMF. Pour l'A.P.E.S., la neutralité du lien d'emploi qu'offrent les établissements de santé met à l'abri les pharmaciens de situations potentielles ou réelles de conflits d'intérêts.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

L'A.P.E.S. collabore depuis longtemps aux différents travaux menés par l'INESSS. Tout d'abord, la directrice générale siège à la table de concertation des partenaires. En 2015, cette table a

connu un temps d'arrêt en raison des changements apportés au réseau de la santé, qui ont entraîné la disparition de certaines associations. L'INESSS a choisi de prendre du recul afin de réévaluer la composition de la table. Les travaux ont toutefois repris à la fin de l'année.

En 2015, madame Mélanie Caron représentait l'A.P.E.S. au Comité consultatif sur les innovations technologiques de l'INESSS et madame Louise Mallet, au comité sur les troubles cognitifs liés au vieillissement. Ce dernier comité a d'ailleurs publié son rapport à l'automne (https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS-Rapport_reperage_processus_diagnostic_MA_TNC.pdf).

Un comité de suivi sur l'usage optimal des médicaments a également été formé, et monsieur François E. Lalonde, adjoint professionnel, y représentait l'A.P.E.S.

Par ailleurs, l'INESSS consulte à l'occasion l'A.P.E.S. pour obtenir le nom d'experts dans différentes sphères d'activités. Les pharmaciens d'établissements détiennent une expertise unique qui est de plus en plus reconnue. Leur apport est apprécié et l'A.P.E.S. est fière de les représenter.

Direction générale de cancérologie (DGC)

La Direction générale de cancérologie (DGC) a mis sur pied à l'automne 2013 le Comité de l'évolution de la pratique des soins pharmaceutiques (CEPSP). Ce comité national formé de pharmaciens experts en oncologie vise à mettre en commun des informations cliniques et à partager le savoir-faire des experts afin de faire évoluer la pratique des pharmaciens en oncologie du Québec.

Jusqu'au mois de juin, l'A.P.E.S. y était représentée par l'adjoint professionnel, monsieur François Lalonde. Madame Nathalie Marceau, conseillère aux affaires professionnelles, a pris le relais dans ce dossier.

En 2015, le CEPSP a travaillé sur plusieurs dossiers dont :

- Élaboration et diffusion de plans de transfert à l'intention des pharmaciens communautaires pour la chimiothérapie *per os*, (disponibles sous forme de formulaires en ligne sur le site Web du Groupe d'étude en oncologie du Québec (GÉOQ));
- Modèles d'ordonnances préimprimées (OPI) sur des médicaments (disponibles sur le site Web du GÉOQ);
- Plans de transfert de la chimiothérapie intraveineuse à l'intention du pharmacien communautaire (en cours de réalisation);
- Analyse d'informations recueillies à la suite de la collecte de données de novembre 2014 sur la situation en oncologie dans les établissements de santé.

De plus, en collaboration avec les membres du CEPSP et l'Ordre des pharmaciens du Québec, madame Nathalie Marceau a participé, à titre de rédactrice principale, au *Guide de soins et*

services pharmaceutiques en oncologie. Ce guide décrit les soins et les services pharmaceutiques devant être offerts aux personnes atteintes de cancer ainsi que les effectifs requis pour en assurer la qualité, l'accessibilité et la sécurité tout en optimisant l'utilisation des ressources. Sa publication est prévue au printemps 2016.

Guide sur la Loi 41

L'application de la *Loi 41* en établissement de santé présente certaines particularités que l'A.P.E.S., en collaboration avec l'Association des conseils des médecins dentistes et pharmaciens du Québec (ACMDPQ), a décidé de circonscrire dans un guide visant à outiller les départements de pharmacie et les CMDP pour une implantation réussie de la *Loi 41*. Ce guide est un complément au *Guide d'exercice de la Loi 41* proposé par l'OPQ et le CMQ qui s'adresse à l'ensemble des pharmaciens et médecins du Québec. L'OPQ et le CMQ ont d'ailleurs participé à la révision du guide.

Colloque des étudiants en pharmacie sur la pratique hospitalière

La 3^e édition du colloque sur la pratique hospitalière pour les étudiants en pharmacie du 1^{er} cycle de l'Université de Montréal et de l'Université Laval s'est tenue le samedi 19 septembre 2015 à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal. Les 150 étudiants présents se sont déclarés très satisfaits de cette journée et ont été unanimes à recommander à leurs collègues et amis d'y assister en 2016. Le 4^e colloque est en préparation et se tiendra à la Faculté de pharmacie de l'Université Laval.



4050, rue Molson, bureau 320
Montréal (Québec) H1Y 3N1

Téléphone : 514 286-0776
Télécopieur : 514 286-1081

www.apesquebec.org