

www.apesquebec.com

Twitter

Twitter

info@apesquebec.org

Facebook

Twitter

Facebook

www.apesquebec.com

Flickr



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2016



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;
- 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

L'année 2016 a été remplie d'opportunités, que les dirigeants de l'A.P.E.S. appuyés par les employés de la permanence ont tenté d'identifier, et de défis qu'ils ont su relever avec toute l'énergie requise.

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



Le président,
François Paradis

PRÉSIDENT



DIRECTRICE
GÉNÉRALE

La directrice générale,
Linda Vaillant

Planification stratégique 2016-2019

Le nouveau plan stratégique de l'A.P.E.S., adopté à la fin de l'année 2015, a mobilisé l'ensemble des employés de l'A.P.E.S. et a fait l'objet d'un suivi étroit de la part du conseil d'administration (CA).

Reposant sur trois grands enjeux, le plan stratégique a été découpé en sept projets. En voici le sommaire :

Enjeu 1 : L'urgence de définir le rôle du pharmacien d'établissement moderne et la place qu'il devrait occuper dans la nouvelle configuration du réseau.

ORIENTATION 1 : Adapter et harmoniser la pratique pharmaceutique au sein des établissements de santé en fonction de la nouvelle configuration du réseau.

- Projet 1 : Place du pharmacien d'établissement;
- Projet 2 : Rôle et profil-type du pharmacien d'établissement (clinique et gestion);
- Projet 3 : Promotion du positionnement et des guides de l'A.P.E.S. sur la place et le rôle du pharmacien d'établissement.

Enjeu 2: La nécessité de mieux quantifier l'activité, l'impact et la performance des pharmaciens en établissement de santé.

ORIENTATION 2: Quantifier l'activité, l'impact et la performance des pharmaciens et des départements de pharmacie.

- Projet 4: Mesures de l'activité et indicateurs de performance;
- Projet 5: Effectifs requis en pharmaciens d'établissements de santé.

Enjeu 3: La nécessité d'accentuer la visibilité de l'A.P.E.S. auprès de ses membres.

ORIENTATION 3: Améliorer la visibilité de l'A.P.E.S. auprès de ses membres (actifs, associés, résidents, retraités, honoraires).

- Projet 6: Relations avec les membres;
- Projet 7: Soutien aux chefs et aux gestionnaires des départements de pharmacie.

L'amorce des quatre projets suivants a eu lieu au début de l'année 2016:

- Le projet 1 vise à définir le positionnement du pharmacien d'établissement à l'intérieur de la nouvelle réalité du réseau de la santé et des services sociaux. L'A.P.E.S. souhaite proposer à ses membres des orientations sur l'organisation des soins et services pharmaceutiques dans les établissements de santé du Québec. Un document décrivant une vision d'ensemble portant sur les cinq axes de la profession (soins pharmaceutiques, services pharmaceutiques, enseignement, recherche ainsi que gestion et affaires professionnelles) est en cours de rédaction. Les travaux mis en place au début de l'année 2016 ont permis de faire progresser plus particulièrement le chapitre portant sur l'axe des soins pharmaceutiques. À l'issue des travaux, une prise de position devrait

préciser les clientèles que le pharmacien doit desservir ainsi que le rôle de celui-ci auprès de chacune de ces clientèles.

- Le projet 4 s'inscrit dans la foulée de l'annonce du financement à l'activité, modèle dont se dotera le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour financer les établissements de santé du Québec. Il s'agit donc pour l'A.P.E.S. de développer des indicateurs de performance qui s'inscrivent dans un cadre logique permettant de mesurer plusieurs dimensions de la performance: pertinence, qualité, sécurité, etc. En 2016, le projet a démarré sur les chapeaux de roues par des entrevues avec des parties prenantes internes et externes, la création d'un comité consultatif élargi, une recherche de littérature et l'adoption d'un cadre de performance.
- Le projet 6 s'adresse aux membres de l'A.P.E.S. Un vaste sondage mené auprès de tous les membres a permis de recueillir les réponses de près de 500 pharmaciens. Ce sondage a été suivi d'entrevues semi-dirigées, réalisées auprès d'une quinzaine de membres choisis de façon aléatoire. Une fois que l'ensemble des résultats auront été analysés, un plan d'action sera élaboré en vue d'améliorer les communications et de se rapprocher des membres.
- Le projet 7 vise à mieux soutenir les pharmaciens qui exercent des fonctions de gestion. Un sondage leur a été transmis, puis plus de 25 entrevues ont été réalisées avec des gestionnaires ou des équipes de gestion. Encore une fois, l'analyse des résultats mènera à un plan d'action visant à améliorer le soutien qu'offre l'A.P.E.S. à ses membres exerçant des fonctions de gestion.

Politiques et lignes directrices

Le CA de l'A.P.E.S. a adopté trois politiques d'importance pour ses membres :

- La Politique d'utilisation des médias sociaux permet à l'A.P.E.S. d'établir une ligne éditoriale et de préciser ses attentes face aux internautes. L'entrée de l'A.P.E.S. sur les médias sociaux nécessitait d'instaurer des paramètres à l'intérieur desquels l'Association souhaite faire usage des différentes plateformes de communication.
- La Politique de diffusion d'information à des fins promotionnelles permet d'encadrer les situations où l'A.P.E.S. accepte de faire la promotion d'activités, d'outils ou de services à la demande d'un tiers. Cette politique devenait nécessaire étant donné l'absence de règles de gestion des demandes qui étaient adressées à l'Association.
- La Politique de diffusion des offres d'emploi permet à l'A.P.E.S. d'assumer un rôle de leadership et de devenir un incontournable dans la diffusion d'offres d'emploi en pharmacie d'établissement. Cette politique a été révisée pour réduire les barrières à la publication d'offres d'emploi sur le site Web de l'A.P.E.S. Un tarif concurrentiel et préférentiel a donc été déterminé pour les établissements de santé qui souhaitent afficher des postes de pharmaciens ou d'étudiants en pharmacie sur le site Web de l'A.P.E.S.

Gestion des risques

En 2014, l'A.P.E.S. adoptait sa Politique sur la gestion intégrée des risques. Depuis, des plans d'action ont été mis en place de manière à réduire et à contrôler la probabilité que des événements redoutés surviennent et ainsi diminuer les conséquences éventuelles de ces événements. Ces plans d'action sont en grande partie réalisés et, en 2016, le CA approuvait une deuxième série de plans d'action découlant

d'une réévaluation complète des risques précédemment identifiés, tant sur le plan des risques d'affaires, que des risques financiers et opérationnels.

Autoévaluation du CA

En mai 2016, l'A.P.E.S. procédait à son troisième exercice d'autoévaluation du CA, soutenu par l'Institut sur la gouvernance d'organisations privées et publiques (IGOPP). Tous les deux ans, ce processus permet à chacun des administrateurs de faire son autoévaluation mais aussi d'évaluer la performance générale du CA sous divers angles. Des recommandations sont émises chaque fois, ce qui permet aux administrateurs et au CA d'être en processus d'amélioration constante.

Tournée du président

La nouvelle formule de la Tournée du président s'est poursuivie en 2016. Les dirigeants de l'A.P.E.S. font désormais une tournée permanente des régions, ils visitent cinq à six régions par année. Les rencontres se déroulent en milieu de travail et les dirigeants de l'A.P.E.S. en profitent pour visiter certaines installations du département de pharmacie. C'est ainsi qu'au printemps 2016, les régions de l'Outaouais et de la Gaspésie ont reçu leur visite, tandis qu'à l'automne, c'était au tour de la Capitale-Nationale, du Saguenay-Lac-St-Jean et de la Mauricie-Centre-du-Québec de recevoir le président et la directrice générale de l'A.P.E.S.

InfoWeb du président

La Tournée du président ne permet de visiter que quelques régions à la fois. Il a donc été convenu de tenir au moins deux fois par année un InfoWeb du président pour informer l'ensemble des membres sur l'évolution des dossiers. Ces soirées d'information, diffusées dans le salon de nos membres, remportent un succès important et semblent être devenues l'outil de communication que privilégient les pharmaciens d'établissements.

Consultations

Projet de loi no 81, Loi visant à réduire le coût de certains médicaments couverts par le régime général d'assurance médicaments en permettant le recours à une procédure d'appel d'offres

En février, l'A.P.E.S. présentait son mémoire devant la Commission de la santé et des services sociaux. (<http://bit.ly/2qLZMhZ>). L'A.P.E.S. a surtout exprimé son point de vue dans l'optique toute particulière de l'expertise que détiennent les pharmaciens d'établissements en matière de recours aux appels d'offres pour l'approvisionnement en médicaments.

Soins à domicile et en CHSLD

Dès le début de l'automne, l'A.P.E.S. a fait des démarches pour être entendue dans le cadre des consultations du MSSS portant sur l'amélioration de l'organisation des soins et services offerts aux aînés en CHSLD et à domicile, sujet d'importance majeure pour les pharmaciens d'établissements. Bien qu'aucune position écrite n'ait été requise, l'A.P.E.S. a choisi de rédiger et de présenter sa position aux représentants du MSSS chargés de ce dossier. Le mémoire de l'A.P.E.S. est disponible en ligne sur le site Web de l'A.P.E.S. (<http://bit.ly/2phLu8g>).

En novembre, le président et un représentant de l'A.P.E.S. ont participé à un forum de deux jours portant sur les meilleures pratiques en CHSLD, organisé par le ministre de la Santé et des Services sociaux. Cet exercice s'est conclu par plusieurs engagements pris par le ministre de la Santé et des Services sociaux ainsi que par les présidents-directeurs généraux des établissements de santé. Ces consultations ont mené l'A.P.E.S. à présenter à l'INESSS un projet évaluant les retombées de la présence d'un pharmacien en CHSLD ainsi qu'un guide de pratique portant sur

l'admission d'une personne âgée dans un établissement de santé. Un forum semblable, portant cette fois sur les soins à domicile, devrait être organisé au début de l'année 2017.

Association nationale des organismes de réglementation en pharmacie (ANORP)

En décembre, l'Association répondait à une demande de l'ANORP visant à commenter leur document intitulé *Model Standards for Pharmacy Compounding of Non-Sterile Preparations*. Grâce à la contribution de quelques experts, l'A.P.E.S. a pu transmettre des commentaires constructifs fort appréciés de l'ANORP.

Direction générale de la santé publique (MSSS)

En décembre, l'A.P.E.S. était sollicitée pour commenter le plan d'action ministériel 2017-2022 sur la résistance aux antibiotiques. Grâce à la contribution de pharmaciens membres du Regroupement des pharmaciens experts (RPE) en infectiologie de l'A.P.E.S., des commentaires utiles et précis ont pu être apportés.

Planification de la main-d'œuvre (MSSS)

En décembre, le MSSS sollicitait les commentaires de l'A.P.E.S. sur le programme d'intéressement à la pratique de la pharmacie en établissement de santé, plus particulièrement sur l'attribution de bourses au 1^{er} et au 2^e cycle en pharmacie. Ce programme, actuellement en révision au MSSS, requiert de nombreux ajustements pour atteindre son plein rendement. Les nombreux commentaires de l'A.P.E.S. permettront, s'ils sont pris en considération, d'améliorer et d'atteindre l'objectif premier d'une augmentation du nombre de pharmaciens d'établissements et d'obtenir une réduction du taux de pénurie.

Rencontre des partenaires

Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux

Au milieu des années 90, l'A.P.E.S. signait une première entente de partenariat avec la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH). Cette entente visait à conserver une présence de la SCPH au Québec, puis à permettre à l'A.P.E.S. d'être représentée au CA de la SCPH pour discuter d'enjeux nationaux.

Or le CA de l'A.P.E.S. a cru bon, avant de renouveler l'entente qui lie les deux organisations, de se questionner sur les objectifs à atteindre et sur la meilleure façon de les atteindre. C'est ainsi que les dirigeants de l'A.P.E.S. ont rencontré ceux de la SCPH pour leur proposer une refonte complète de l'entente. L'un des objectifs de cette refonte est de rendre concrets certains avantages pour les membres de chacune des organisations. L'autre objectif consiste à créer une collaboration plus étroite entre les deux organisations, permettant de travailler conjointement sur certains dossiers communs de manière à éviter les duplications et à créer une synergie entre les deux groupes.

Les discussions ont suffisamment progressé en 2016 pour permettre de croire à la conclusion d'une entente au cours de l'année 2017. Toutefois, il reste des étapes cruciales à franchir, notamment l'approbation de l'entente par le CA de chacune des organisations.

Autres groupes

Des rencontres se sont tenues avec de nombreux autres partenaires, dont notamment l'Association des CMDP du Québec, l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ), l'Ordre des infirmiers et infirmières du Québec (OIIQ), le Collège des médecins du Québec (CMQ), la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ), la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP), l'Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec (APPSQ), l'Association québécoise des assistants techniques en pharmacie (AQATP) de même qu'avec les doyens et les associations étudiantes des deux facultés de pharmacie du Québec.

Conclusion

L'année 2016 a été une année intense, qui a apporté son lot de défis, mais également un certain nombre d'opportunités que l'A.P.E.S. a su saisir. En phase avec un plan stratégique ambitieux mais porteur pour l'A.P.E.S. et ses membres, le CA et l'équipe de la permanence se sont engagés entièrement dans la réalisation des projets soutenant la mise en œuvre du plan stratégique.

L'environnement du réseau de la santé est en mouvance et de nombreux enjeux surgissent simultanément. Dans ce contexte, l'A.P.E.S. doit assurer une vigie de tous les instants alors que les communications provenant des autorités du MSSS apparaissent souvent peu fluides et plutôt brèves. Cette situation amplifie la tâche et la responsabilité de représentation de l'A.P.E.S. envers ses membres.

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

Nous tenons également à remercier les administrateurs du CA de l'A.P.E.S. qui, grâce à leur participation active, ont pu faire avancer des dossiers importants pour les pharmaciens d'établissements tout en continuant à faire rayonner la profession. Enfin, nous adressons 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 se sont engagés de tout cœur dans la réalisation du plan stratégique de l'A.P.E.S.

La profession de pharmacien d'établissement est riche, diversifiée et centrale pour les soins et services offerts aux patients du Québec. Il reste encore énormément de travail à accomplir et une foule de défis à relever, mais 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 13 avril 2016, l'AGA acceptait la recommandation du conseil d'administration de l'A.P.E.S. et adoptait une résolution nommant deux membres au sein du CA de l'A.P.E.S. C'est ainsi que madame Charlotte Colpron, pharmacienne, et monsieur Yves Benoit, administrateur externe, se sont joints au conseil d'administration de l'A.P.E.S. à titre d'administrateurs. Madame Colpron comblait ainsi le poste laissé vacant par le départ à la retraite de madame Alice Bourgeois. Malheureusement, madame Colpron a dû remettre sa démission à l'automne 2016, sans avoir pu participer à une seule rencontre du CA. Elle a été remplacée immédiatement par madame Fanny Blanchet, dont la désignation sera faite par l'Assemblée générale des membres en 2017. Quant à monsieur Benoit, il comblait un troisième poste d'administrateur externe prévu aux Statuts et règlements de l'A.P.E.S.

Pour connaître la composition complète du CA de l'A.P.E.S., vous pouvez consulter le site Web à l'adresse suivante : (<https://www.apesquebec.org/lapes/propos/structure-politique/conseil-dadministration/membres-du-conseil-dadministration>).

Le comité de gouvernance et d'éthique, qui veille à assurer la relève des postes d'administrateurs, vérifie que les changements effectués au sein du CA de l'A.P.E.S. se font 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 2016



Président

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

Administrateurs provenant d'un CISSS ou d'un CIUSSS



Fanny Blanchet, pharmacienne
CISSS de Laval

Vice-présidente

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



Isabelle Jean,
chef du département
de pharmacie
*CIUSSS du
Saguenay-Lac-Saint-Jean*



Secrétaire-trésorière

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



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



Directrice générale

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



Rachel Rouleau, pharmacienne
*CIUSSS de
la Capitale-Nationale*

Administrateurs provenant des CHU et des Instituts



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

Administrateurs externes

Serge Beauchamp



Yves Benoit



Benoit Lemire, pharmacien
*Centre universitaire
de santé McGill*



Raymond Paquin



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 CA

- 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. 2015-2020

L'Entente de travail 2015-2020 prévoit la mise en place des comités suivants :

- Comité d'assurance de l'A.P.E.S.;
- Comité de formation et de développement;
- Comité paritaire relatif à la spécialisation en pharmacie;
- Comité paritaire sur la structure de gestion;
- Comité paritaire relatif à l'évaluation des mesures temporaires.

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 2016 :

TABLEAU 1 – Responsabilités des administrateurs

Représentant du CA	Comité, groupe de travail ou responsabilité spécifique
Serge Beauchamp	Comité de planification stratégique Comité d'audit
Bianca Beloin-Jubinville	Comité de planification stratégique Comité de gestion des risques
Yves Benoit	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 Comité de planification stratégique
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 Comité sur la structure de gestion des départements de pharmacie
Diem Vo	Comité d'audit Comité d'évaluation de la directrice générale Déléguée au CA de la SCPH

LA PERMANENCE DE L'A.P.E.S. EN 2016

Ajout d'un poste permanent de conseillère juridique

À l'automne, le CA de l'A.P.E.S. approuvait à l'unanimité une recommandation de la direction générale à l'effet de créer un deuxième poste permanent de conseillère juridique. La création de ce deuxième poste devenait nécessaire compte tenu des nombreux travaux en cours. Une évaluation du poste a démontré une tendance lourde relative à l'augmentation du nombre de cas nécessitant un accompagnement juridique. L'évaluation a également fait ressortir que la présence de deux conseillères juridiques s'avérait plus qu'utile, autant pour soutenir les chefs de département que pour soutenir les activités courantes de l'A.P.E.S. C'est ainsi que M^e Charline Ferrié fait désormais partie de l'équipe permanente de l'A.P.E.S.

Les employés de la permanence au 31 décembre 2016

Anne Bouchard
Coordonnatrice de la formation et des publications

France Boucher
Directrice générale adjointe

Sylvie Duguay
Agente administrative

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.

Au 31 décembre 2016, les membres de l'A.P.E.S. se répartissaient comme suit:

Catégorie de membres	Nombre
Membres actifs *	1595
Membres résidents	112
Membres associés	13
Membres retraités	3
Membres honoraires	2
Total	1725

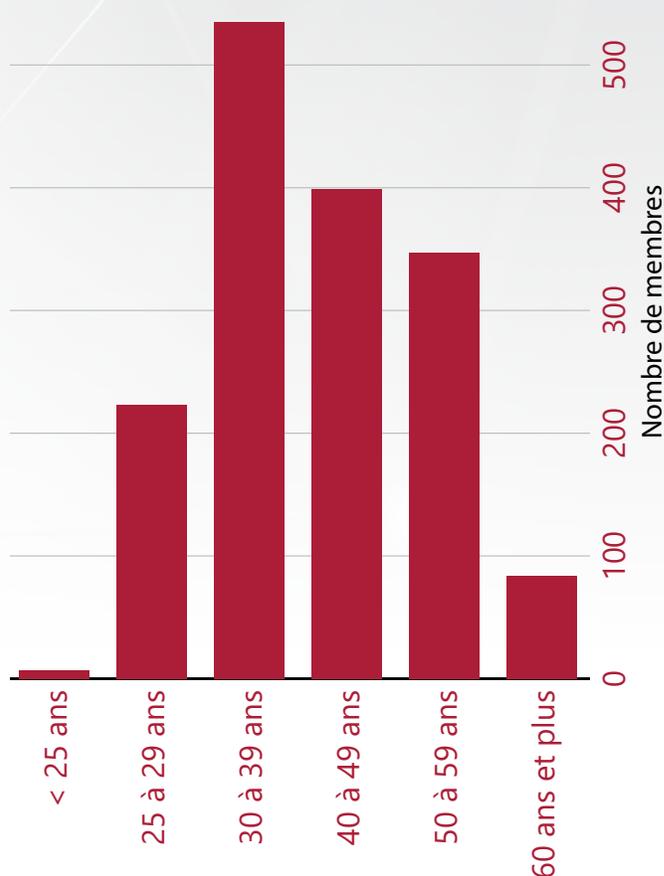
* Dont 19 membres inscrits au programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée (résidence en pharmacie) et exerçant simultanément la pharmacie dans un établissement de santé du Québec.

L'effectif des membres s'est accru d'un peu moins de 2% au cours de la dernière année. À la fin de l'année 2016, l'A.P.E.S. comptait 1725 membres alors que le total de ses membres atteignait 1693 en 2015. De ce nombre, 91% étaient des membres actifs exerçant la pharmacie dans un établissement de santé du Québec. La majorité des autres membres (6%) étaient des membres résidents inscrits au programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée de l'Université Laval ou de l'Université de Montréal, soit 52 membres issus

de la cohorte 2015-2016 et 60 membres de la cohorte 2016-2017. Les autres catégories de membres sont demeurées à peu près stables depuis 2013.

Concrètement, 80 membres actifs se sont ajoutés à l'effectif durant la dernière année alors que 61 départs ont été enregistrés pendant la même période. Cela porte le nombre total de membres actifs à 1 595 à la fin de l'année 2016, alors qu'il était de 1 576 à la fin de 2015.

GRAPHIQUE 1 – Répartition des membres actifs par groupe d'âge

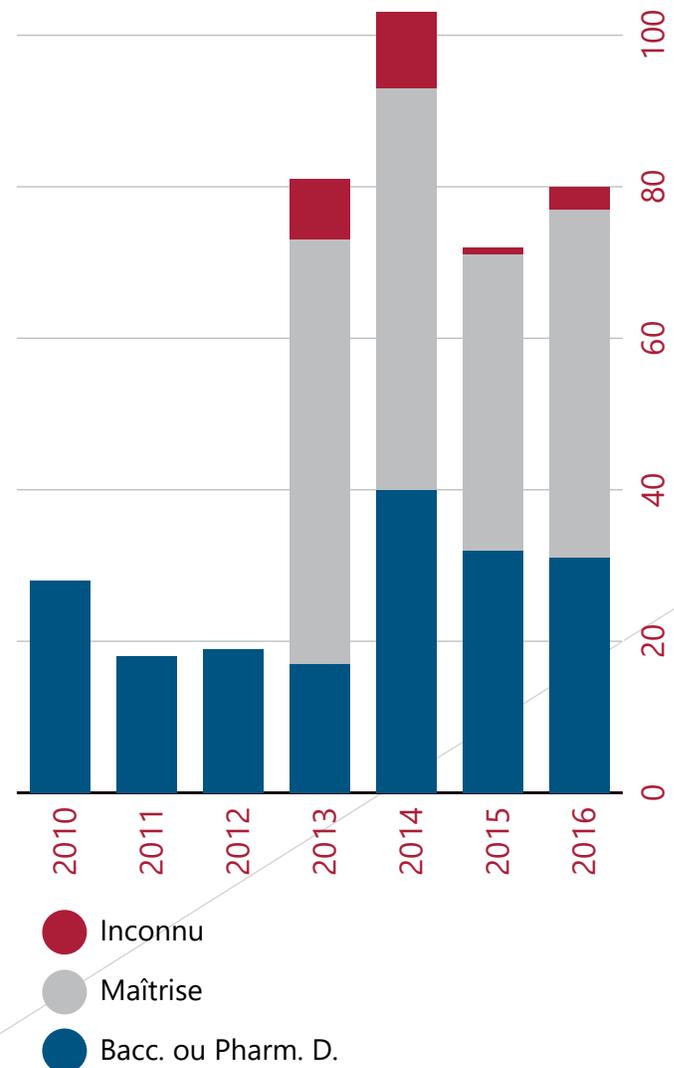


Parmi les nouvelles recrues dans la catégorie des membres actifs, 77 (96 %) avaient obtenu leur diplôme de 1^{er} cycle en pharmacie au Québec alors que trois d'entre elles (4 %) avaient fait leurs études à l'étranger avant d'obtenir une équivalence de diplôme au Québec.

Au nombre des nouvelles recrues, 26 étaient également titulaires d'une maîtrise en pharmacothérapie avancée ou d'un diplôme en pharmacie d'hôpital (DPH ou CPH). S'ajoutent à ce nombre, 19 nouveaux membres actifs issus de la cohorte de résidents en pharmacie 2014-2015 et un de la cohorte 2015-2016 dont le dossier n'avait pas été mis à jour au 31 décembre 2016, ce qui hisse la proportion de nouveaux membres actifs détenteurs d'un diplôme de 2^e cycle en pharmacie à 58 % (Graphique 2).

Les autres membres actifs nouvellement inscrits détenaient un diplôme de 1^{er} cycle en pharmacie uniquement (n = 34), soit un baccalauréat (n = 16), un doctorat de 1^{er} cycle (Pharm.D.) (n = 15) ou un diplôme étranger avec équivalence (n = 3).

GRAPHIQUE 2 – Répartition des nouveaux membres actifs selon le dernier diplôme obtenu

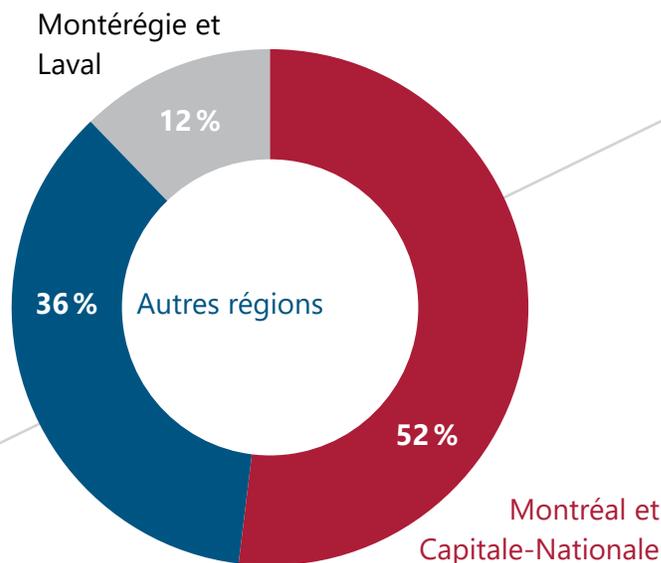


Le tableau 2 présente la variation de l'effectif des membres actifs par région sociosanitaire.

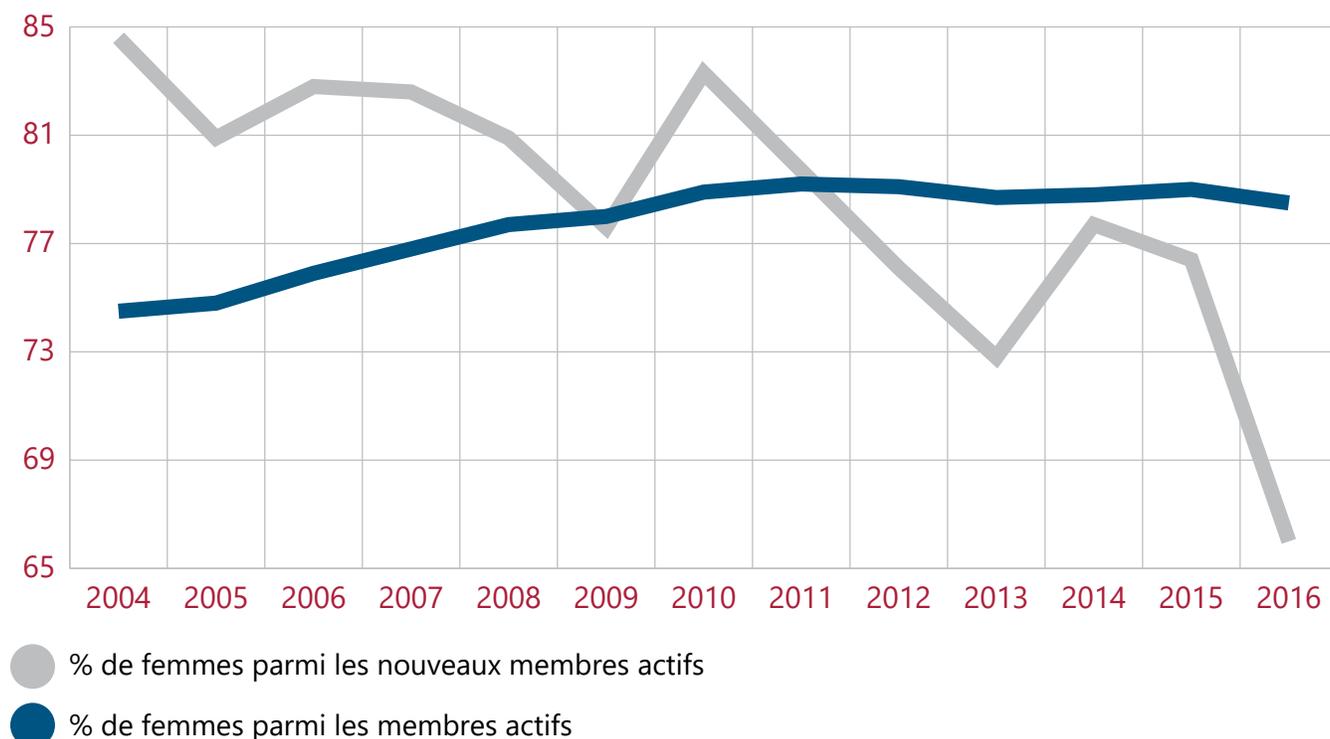
TABLEAU 2 – Membres actifs par région sociosanitaire à la fin de l'exercice							
Région sociosanitaire	2012	2013	2014	2015	2016	Δ 2016-2015 (%)	Δ 2016-2012 (%)
01 - Bas-Saint-Laurent	43	44	45	45	43	(4,4)	0,0
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	41	45	49	50	50	0,0	22,0
03 - Capitale-Nationale	267	275	278	279	277	(0,7)	3,7
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	82	83	84	81	84	3,7	2,4
05 - Estrie	75	78	80	77	102	32,5	36,0
06 - Montréal	497	524	552	539	558	3,5	12,3
07 - Outaouais	39	38	43	41	44	7,3	12,8
08 - Abitibi-Témiscamingue	28	27	28	25	24	(4,0)	(14,3)
09 - Côte-Nord	20	22	23	21	20	(4,8)	0,0
10 - Nord-du-Québec	4	4	4	5	5	0,0	25,0
11 - Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	18	23	24	20	20	0,0	11,1
12 - Chaudière-Appalaches	71	66	71	71	65	(8,5)	(8,5)
13 - Laval	51	51	53	54	50	(7,4)	(2,0)
14 - Lanaudière	38	39	40	39	39	0,0	2,6
15 - Laurentides	47	52	55	60	62	3,3	31,9
16 - Montérégie	138	152	157	157	140	(10,8)	1,4
17 - Nunavik	6	8	9	8	8	0,0	33,3
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	5	6	5	4	4	0,0	(20,0)
Total	1470	1537	1600	1576	1595	1,2	8,5

La majorité des membres actifs de l'Association (52%) exercent leur profession dans un établissement de santé situé dans l'une des deux grandes régions urbaines de la province et leurs banlieues principales. Dans la foulée de la reconfiguration du réseau en 2015, deux installations faisant auparavant partie de la région de la Montérégie ont été intégrées au CIUSSS de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. Le nombre de membres actifs exerçant dans la région de l'Estrie s'en est ainsi trouvé augmenté. En conséquence, le nombre de membres actifs ayant leur emploi principal en Estrie s'est accru de 32% alors que celui de la Montérégie a chuté de 11% au terme de l'année 2016.

GRAPHIQUE 3 – Répartition géographique des membres actifs



GRAPHIQUE 4 – Pourcentage de femmes parmi les membres actifs et la relève



Au 31 décembre 2016, la proportion de femmes au sein des membres actifs était de 78,1%. Elle est demeurée relativement stable au cours de la dernière décennie, avec une moyenne de 78,4%. Cette année, on constate toutefois une franche diminution du nombre de femmes au sein des nouvelles recrues. Composé de plus de 72% de femmes au cours des dix dernières années, ce groupe n'en comptait en effet que 66% à la fin de l'année 2016. Notons que 64% des membres résidents en 2015 étaient féminins (c. 74% en 2016). Le graphique 4 présente la répartition de l'effectif féminin des membres actifs et de 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 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. Dès 2002, l'A.P.E.S. a commencé à réaliser des enquêtes sur les effectifs en pharmacie auprès de ses membres afin de recueillir de l'information sur la pénurie déjà bien installée et ses conséquences sur les soins et services pharmaceutiques.

Depuis 2006, la comparaison entre le nombre de postes de pharmacien 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.

La fusion des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) en Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et en Centre intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) s'est actualisée en 2016 avec la fusion des départements de pharmacie au sein de leur nouvelle entité administrative. Aussi, afin de pouvoir comparer les résultats de l'enquête de 2016 avec ceux des années précédentes, chaque répondant a été invité à remplir un questionnaire pour chacun des groupes d'installations qui faisaient partie des établissements existant avant les fusions du 1^{er} avril 2015. En s'appuyant sur cette méthode, l'A.P.E.S. a envoyé 121 questionnaires (c. 119 en 2015).

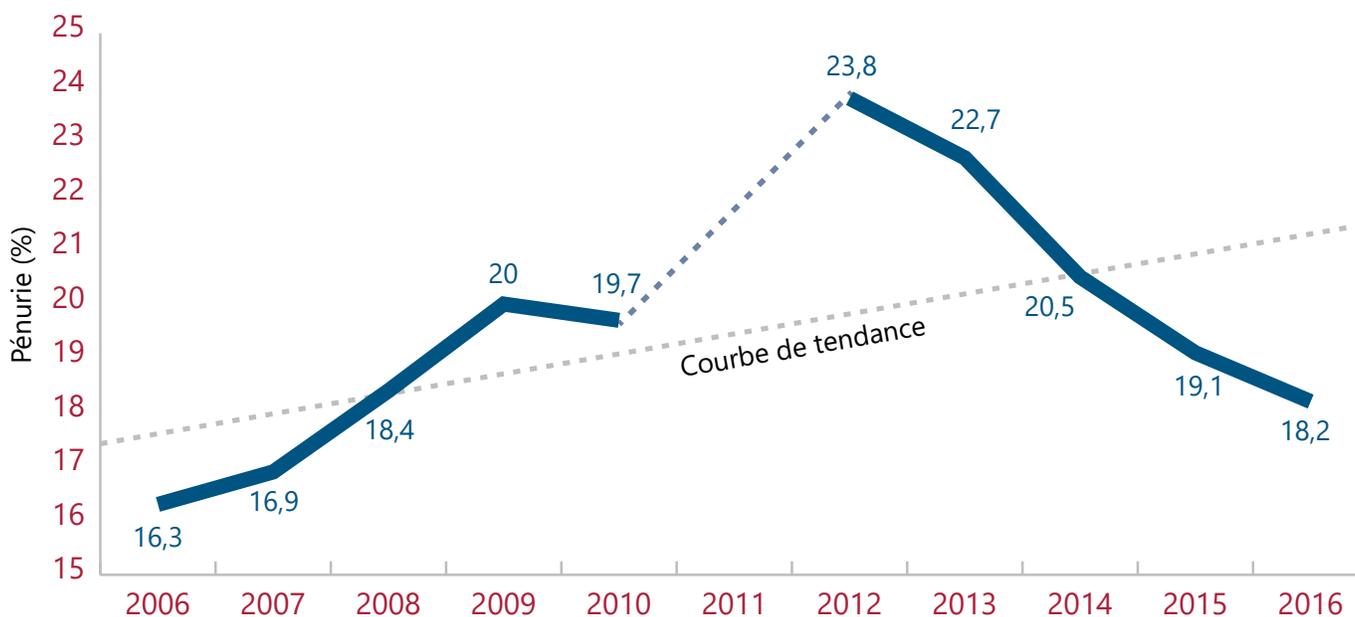
Le portrait obtenu au 1^{er} avril 2016 auprès de 119 répondants (taux de réponse de 98,3%) démontre pour la quatrième année consécutive que le pourcentage de postes de pharmacien hospitalier non pourvus est en lente régression. La pénurie de 18,2% observée cette année représente certes un recul par rapport à 2015, mais la diminution de 0,9% par rapport à l'année

dernière reste malgré tout inférieure à celles des trois années précédentes (voir graphique 5).

Lorsqu'on compare le même échantillon de répondants, on constate qu'entre le 1^{er} avril 2015 et le 1^{er} avril 2016, 23 postes de pharmacien ont été créés. Sur un total de 1404 postes autorisés, 256 demeuraient à pourvoir au moment de l'enquête. Bien qu'il soit plus criant en région éloignée, le manque de pharmaciens se constate aussi bien dans les régions urbaines (17% à Montréal) que dans les grandes banlieues (18% à Laval et en Montérégie). Il est vrai que les facultés de pharmacie accueillent plus d'étudiants au programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée depuis quelques années. Néanmoins, le nombre de finissants qui se destinent à la pratique en établissement de santé est encore loin d'atteindre ce qui est requis pour combler l'écart avec les besoins existants.

D'ailleurs, 44 établissements sur 119 (37%) ont eu recours à des pharmaciens dépanneurs entre le 1^{er} avril 2015 et le 1^{er} avril 2016, pendant 6163 jours.

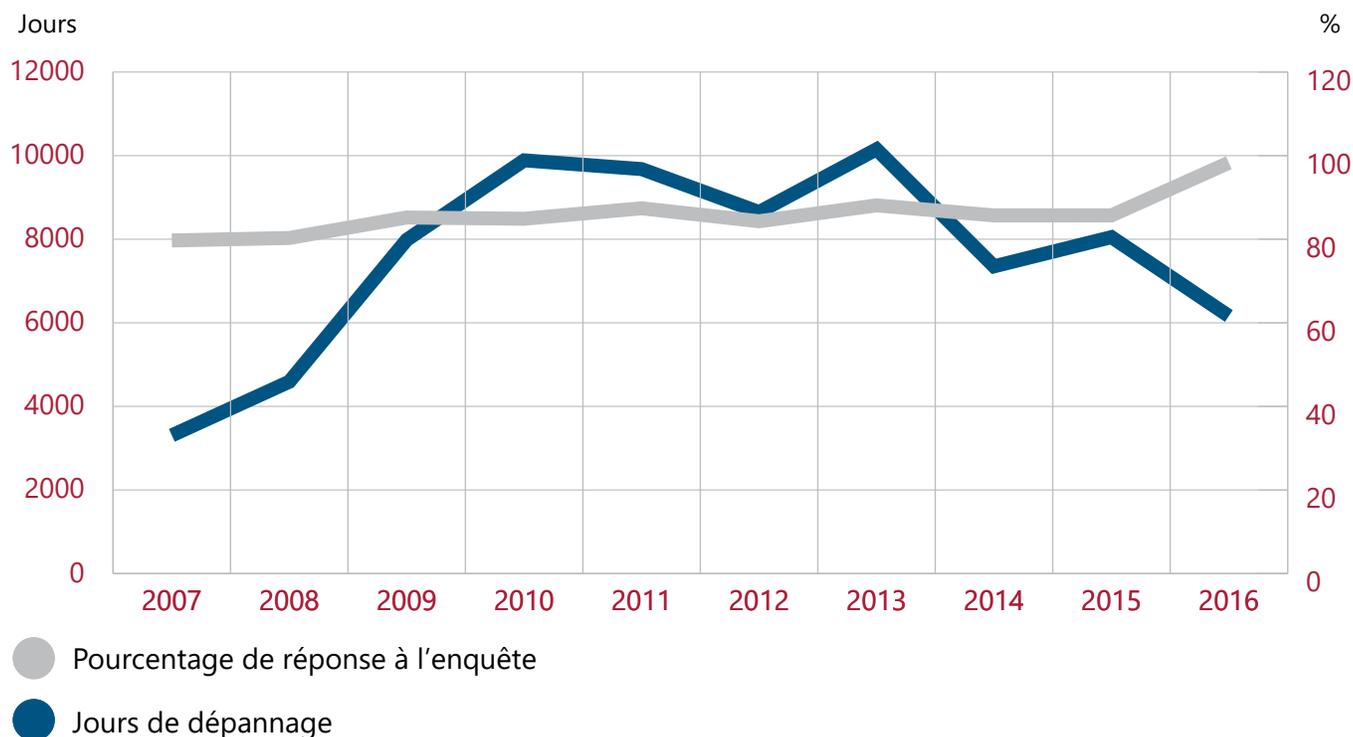
GRAPHIQUE 5 – Évolution de la pénurie de pharmaciens en établissement de santé au Québec



Cela correspond à une moyenne de 140 jours par établissement. De plus, parmi les établissements ayant eu recours au dépannage en pharmacie, 27 % ont requis les services d'un pharmacien dépanneur pendant plus de 180 jours durant cette période, alors que près de la moitié (43 %) y ont fait appel

pendant plus de 90 jours. Le nombre total de jours de dépannage entre 2015 et 2016 est tout de même demeuré inférieur à ceux rapportés depuis 2009, et ce, malgré que l'échantillon de répondants soit supérieur en 2016 à celui des années précédentes (voir graphique 6).

GRAPHIQUE 6 – Évolution du nombre de jours de dépannage en pharmacie d'établissement



En conclusion, avec près d'un poste vacant sur cinq, la pénurie de pharmaciens d'établissements est toujours aussi inquiétante. Au 1^{er} avril 2016, un peu plus du quart des départements de pharmacie ayant répondu au sondage affichaient un manque d'effectifs excédant 25 %, et presque autant devaient composer avec un manque d'effectifs d'au moins 30 %. Malgré le recul constant de la pénurie depuis 2012, il est illusoire de penser pouvoir combler prochainement les besoins dans un contexte où le nombre de finissants au programme de 2^e cycle en pharmacothérapie

avancée suffit à peine à compenser le nombre de départs à la retraite. L'A.P.E.S. entend donc poursuivre ses efforts de valorisation de la profession tant auprès des étudiants en pharmacie que des instances gouvernementales afin de maintenir le nouvel engouement des étudiants pour la pratique de la pharmacie en établissement de santé et d'accroître de manière significative la capacité d'accueil des universités québécoises au programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée.

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 2016

RÉGION SOCIO SANITAIRE	Nombre d'établissements répondeurs	PÉNURIE			DÉPANNAGE	
		Effectifs autorisés *	Postes non pourvus **	Pénurie	Nombre d'établissements qui ont eu recours à des pharmaciens dépanneurs	Nombre de jours entre le 1 ^{er} avril 2015 et le 1 ^{er} avril 2016
01 - Bas-Saint-Laurent	7	42,8	7,2	17 %	3	532
02 - Saguenay–Lac-Saint-Jean	6	45,8	11,1	24 %	1	25
03 - Capitale-Nationale	9	223,9	25,8	12 %	3	489
04 - Mauricie et Centre-du-Québec	8	72,9	15,8	22 %	4	343
05 - Estrie	7	87,8	20,5	23 %	2	198
06 - Montréal	36	501,9	84,5	17 %	10	775
07 - Outaouais	5	41,4	10,2	25 %	4	375
08 - Abitibi-Témiscamingue	5	26,0	8,5	33 %	3	1013
09 - Côte-Nord	4	22,0	7,8	36 %	4	417
10 - Nord-du-Québec	1	4,0	1,0	24 %	1	402
11 - Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	5	22,6	6,9	31 %	2	394
12 - Chaudière-Appalaches	5	59,2	7,9	13 %	0	0
13 - Laval	2	40,7	7,3	18 %	0	0
14 - Lanaudière	2	33,0	5,6	17 %	0	0
15 - Laurentides	6	48,4	11,4	23 %	0	0
16 - Montérégie	9	122,7	22,1	18 %	5	235
17 - Nunavik	1	3,5	0,4	10 %	1	20
18 - Terres-Cries-de-la-Baie-James	1	5,0	1,9	37 %	1	945
TOTAL	119	1403,6	255,7	18 %	44	6163

* 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 titulaire (titulaire absent).

COMMUNICATIONS

Relations avec les médias

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. Bien qu'elle continuera à émettre des mises à jour sur l'état des effectifs au Québec, et ce, tant que ce dossier sera d'actualité, l'Association a aussi l'intention de faire connaître la valeur ajoutée du pharmacien d'établissement dans le réseau de la santé. En 2016, l'A.P.E.S. a donc sollicité des entrevues pour faire connaître des pratiques d'avant-garde et démontrer la plus-value de la présence des pharmaciens d'établissements. Ces entrevues se sont ajoutées à celles portant sur l'état des effectifs.

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

- En septembre, 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 plus de dix ans (<http://bit.ly/2qAp71R>).
- Puis en novembre, l'A.P.E.S. saluait les engagements pris par les présidents-directeurs généraux des établissements à l'effet que les soins pharmaceutiques en CHSLD seraient renforcés (<http://bit.ly/2q7zjif>).

Par ailleurs, de nombreuses entrevues ont été accordées sur des sujets variés au cours de l'année 2016. Il est possible de retrouver sur le site Web de l'A.P.E.S. toutes les entrevues accordées en 2016 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>).

Activités de communication

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 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.

Infolettre

En février 2016, l'A.P.E.S. offrait à ses membres une toute nouvelle infolettre arborant les couleurs de son nouveau site Web. Envoyée chaque mois, cette forme de communication se veut un récapitulatif des dernières nouvelles de l'A.P.E.S. et un aperçu des événements et activités à venir. Cette année encore, l'Infolettre a rejoint un grand nombre de pharmaciens par des nouvelles abordant divers sujets, que ce soit les différents dossiers traités avec le gouvernement, les changements et nouveautés relatifs aux conditions de travail, la publication de nouveaux guides et outils liés à la pratique, les offres d'activités de formation ou d'autres sujets d'actualité.

Réseaux sociaux

L'A.P.E.S. vient de conclure sa première année complète sur les réseaux sociaux. À la fin de l'année, elle comptait plus de 1 500 amis Facebook et près de 300 abonnés Twitter. En plus de ses membres, l'A.P.E.S. a été agréablement surprise de voir plusieurs publics s'intéresser à sa présence sur les plateformes sociales, plus spécialement Facebook: étudiants en pharmacie, pharmaciens communautaires, assistants techniques, etc.

L'Association a le souci d'offrir à ses abonnés de l'information variée tout en se positionnant comme une page de référence en ce qui a trait à la pharmacie d'établissement. Pour ce faire, différents types de publications sont relayés: actualité des grands quotidiens, articles scientifiques, information sur les activités de formation et les événements de l'A.P.E.S.,

outils développés entre autres par les RPE. Les réseaux sociaux s'avèrent également un moyen de communication efficace pour le rayonnement des pharmaciens d'établissements et la valorisation de la pratique pour un plus large public.

Capsules Web

En 2016, l'A.P.E.S. a décidé d'innover en utilisant la vidéo. Très populaires auprès de ses membres, mais également auprès d'un plus large public par leur diffusion sur la page Facebook de l'Association, les capsules Web ont le double objectif d'informer et de faire rayonner la pratique en pharmacie d'établissement de santé.

Plusieurs capsules Web ont été produites, notamment lors du congrès, du colloque en gestion et des journées de formation continue. En décembre, la permanence et les membres du conseil d'administration se sont même prêtés au jeu du tournage vidéo pour souhaiter un joyeux temps des fêtes à l'ensemble de ses membres de façon un peu plus ludique.

L'A.P.E.S. a également utilisé la vidéo pour partager de l'information sur l'un des grands enjeux du réseau de la santé, soit celui du financement à l'activité. En plus d'avoir été mise en ligne sur le site de l'A.P.E.S., cette capsule Web a bénéficié d'une plus grande visibilité par l'ajout d'une campagne promotionnelle sur Facebook, qui est allée chercher un vaste auditoire, dont le profil correspondait à des professionnels de la santé. Au total, 5 645 personnes ont visionné la vidéo, ce qui a donné une belle visibilité aux pharmaciens d'établissements.



SITE WEB

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

Au cours des trois dernières années, beaucoup d'énergie a été investie dans les travaux de refonte du site Web de l'Association avec, comme résultat, le dévoilement d'une nouvelle plateforme en tout début d'année. La refonte a touché différents aspects (image, ergonomie, adaptation et performance).

La nouvelle version offre un design plus épuré, à l'allure professionnelle et une présentation du contenu adaptée à différents types d'internautes (membres de l'A.P.E.S., non-membres, public ou autres). Plusieurs nouveautés et améliorations y sont également proposées.

Un design adaptatif (*Responsive Web Design*) a été mis en place, pour permettre à la nouvelle plateforme de s'adapter à la taille des différents écrans disponibles sur le marché (mobiles, tablettes, ordinateurs).

La version améliorée de l'Espace membres, section accessible exclusivement aux membres de l'A.P.E.S. par une inscription en ligne, présente plusieurs nouveautés. Les utilisateurs peuvent y trouver des contenus touchant à leur pratique (affaires syndicales, guides et outils ou autres) et échanger des idées avec d'autres pharmaciens (blogue, forums de discussion, documents partagés, bottin des membres). La section propose également un espace



FORMATION CONTINUE



ÉVÈNEMENTS



ESPACE MEMBRES

privé pour les Regroupements de pharmaciens experts (RPE), les comités et les groupes de travail, ce qui permet une meilleure circulation de l'information entre leurs membres.

Les sections Formation continue et Événements bénéficient de l'une des principales nouveautés, un système transactionnel permettant l'inscription et le paiement en ligne à une activité de formation continue ou à un événement. Les informations portant sur cette fonctionnalité sont disponibles à la section Technologies.

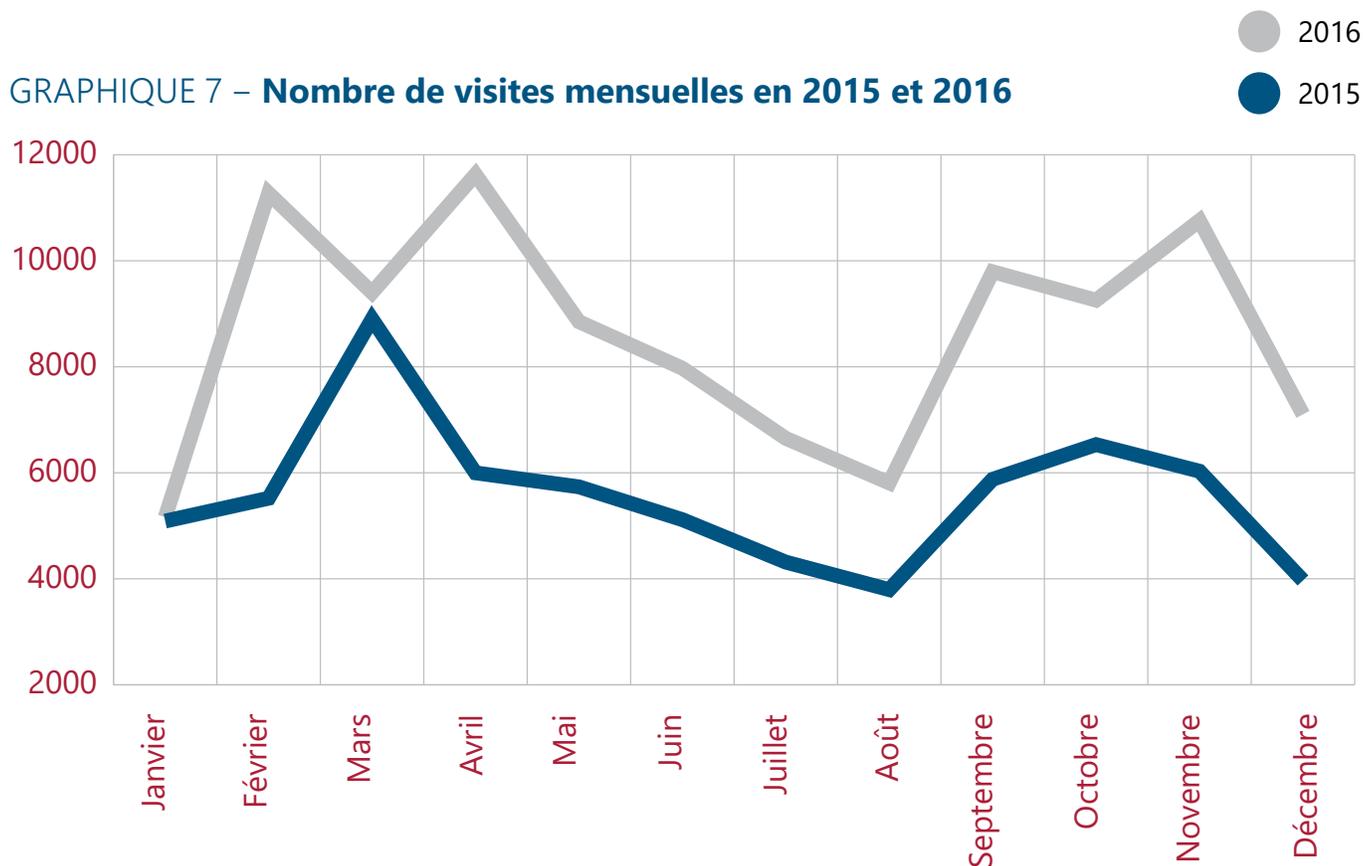
Depuis son lancement le 21 janvier 2016, un peu plus de 1 400 membres ont créé un compte d'utilisateur sur le site Web de l'A.P.E.S.

Combinés aux effets de sa refonte, de l'infolettre renouvelée et de l'apport des réseaux sociaux, l'achalandage du site Web a considérablement augmenté, fracassant des records de fréquentation avec plus

de 100 000 visites en 2016. Il s'agit d'une augmentation de 34 % par rapport à l'année précédente, où on dénombrait environ 66 000 visites.

L'augmentation des visites a nécessairement eu des répercussions sur le nombre de pages vues, qui est passé de 219 143 en 2015 à 415 798 en 2016, soit une augmentation de 89%. Ces données associées au nombre de visites annuelles nous permettent d'affirmer que les améliorations apportées au site Web sont un succès. D'ailleurs, il est intéressant de souligner que le pourcentage de visiteurs qui, une fois arrivés sur une page, ne poursuivent pas leur visite (taux de rebond) est passé de 51,49 % en 2015 à 45,41 % en 2016, ce qui signifie que l'attention des visiteurs est captée et qu'ils demeurent plus longtemps sur le site.

GRAPHIQUE 7 – Nombre de visites mensuelles en 2015 et 2016



Forum de discussion

L'année a également été marquée par la fermeture de la Liste-A.P.E.S. au mois de novembre et par la mise en ligne de forums de discussion sur le site Web de l'A.P.E.S. Ce changement fait suite aux nombreux problèmes rencontrés régulièrement avec la plateforme Yahoo qui hébergeait la Liste-A.P.E.S. En effet, les modalités d'inscription étaient compliquées, et l'A.P.E.S. devait constamment s'adapter aux choix de Yahoo pour la gestion de ses groupes, ce qui ne lui permettait pas d'offrir un soutien optimal à ses utilisateurs.

Développés à la suggestion de plusieurs membres pour pallier ces lacunes, les nouveaux forums de discussion de l'A.P.E.S. comprennent quatre thèmes : soins pharmaceutiques, services pharmaceutiques, gestion et enseignement/recherche. Un système d'abonnement a également été mis en place, qui permet aux membres inscrits de recevoir des notifications en cas d'ajouts de nouveaux sujets de discussion ou de commentaires.

Blogue

Depuis la mise en ligne de son nouveau site Web, l'A.P.E.S. anime un blogue réservé à ses membres. Une de ses caractéristiques particulières est la possibilité pour ceux-ci de commenter le contenu des billets et ainsi d'entamer une discussion avec l'auteur ou même d'autres visiteurs.

Présentés par ordre chronologique inversé, plusieurs billets ont été publiés au cours de l'année. Les sujets abordés se divisent en quatre catégories : information générale, enjeux associatifs, conditions de travail et affaires professionnelles. Comme pour le forum de discussion, l'A.P.E.S. offre à ses membres la possibilité de s'abonner au blogue et de recevoir ainsi un courriel de notifications lors de l'ajout d'un nouveau billet.

Site Web de *Pharmactuel*

Maintenant hébergé chez Multimed, firme spécialisée dans l'édition et la commercialisation de revues médicales et scientifiques, le site Web de *Pharmactuel* a fait bonne figure au cours de l'année 2016 avec près de 35 000 visites (15 321 en 2015). Le nombre de pages vues a également augmenté, puisqu'il est passé de 46 000 en 2015 à 94 000 en 2016. Cette augmentation fulgurante est probablement due à un meilleur référencement du site sur les grands moteurs de recherche et à des liens figurant sur d'autres sites référents.

Le taux de rebond a toutefois enregistré une légère augmentation, puisqu'il est passé de 60 % à 63 %, ce qui démontre que la visite du site est essentiellement centrée sur la lecture d'un article et non pas sur la recherche d'autres sujets à l'intérieur du site.

LES TECHNOLOGIES

Système informatisé de gestion des membres

Cette année, l'A.P.E.S. abandonnait son ancien logiciel de gestion des membres et procédait à l'implantation du système informatisé de gestion des membres Fidelio. Même si Fidelio était utilisé depuis 2012 pour la comptabilité et l'administration des cotisations et des inscriptions aux activités de l'A.P.E.S., certaines modifications devaient encore être apportées pour permettre la gestion des envois par courriel ou par la poste. Les dernières corrections ont été livrées au printemps 2016, et de nouvelles fonctions pour la gestion des comités, des groupes de travail et des RPE ont pu être déployées. C'est grâce à ce dernier module que les membres de comités, de groupes de travail ou de RPE peuvent dorénavant bénéficier d'un espace privé sur le site Web de l'Association pour le dépôt et le partage de documents.

Visioconférence

Dans la foulée des travaux d'agrandissement des locaux de l'A.P.E.S. qui se sont terminés en 2015, l'Association avait fait l'acquisition d'équipements de visioconférence compatibles avec ceux mis à la disposition de ses membres dans la plupart des établissements de santé du Québec. Dix réunions s'étaient tenues en visioconférence entre septembre et décembre 2015. C'est toutefois à partir de 2016 que l'A.P.E.S. a pu tirer pleinement profit de son investissement. En effet, au cours de l'année, 40 réunions se sont tenues aux bureaux de l'A.P.E.S. en visioconférence. La technologie a permis aux membres d'éviter 72 déplacements, ce qui s'est traduit par des économies de l'ordre de 20 000 \$. Durant la dernière

année, l'A.P.E.S. a convenu d'ajouter l'organisation de visioconférences au panier de services offerts aux membres des RPE pour la tenue de leurs réunions dans les établissements de santé.

Inscription aux activités et paiement en ligne

L'année 2016 a été marquée par le lancement de notre nouveau site Web. L'une des principales nouveautés résulte dans l'instauration d'un système transactionnel permettant l'inscription aux activités et aux événements de l'Association et son paiement en ligne. Par le passé, l'ensemble des inscriptions ainsi que le paiement par chèque ou carte de crédit étaient traités manuellement par les employés de la permanence. Cette pratique pouvait entraîner un ralentissement du processus d'inscription, une perte de temps précieux ainsi qu'une augmentation du risque d'erreurs potentielles. Ainsi, à la suite d'une période de tests qui a permis d'effectuer les validations comptables et techniques nécessaires, la nouvelle plateforme transactionnelle a pu voir le jour. Cette plateforme permet donc l'automatisation des inscriptions aux activités et aux événements ainsi que le paiement en ligne. Mentionnons que la gestion du processus de paiement en ligne est faite par PayPal, et ce, dans le but d'assurer la sécurité des transactions ainsi que la préservation des données sensibles et confidentielles. En terminant, nous sommes heureux de préciser que nous avons atteint notre objectif, puisque nous souhaitons que ce virage technologique soit en vigueur et complètement fonctionnel pour le plus important événement de l'année en termes de nombre d'inscriptions, soit le congrès annuel qui a eu lieu en avril.

LES AFFAIRES SYNDICALES

Comité de négociation et de relations professionnelles

Sous l'autorité du conseil d'administration, 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.

Étant donné que l'entente de travail est en vigueur jusqu'en 2020, le comité de négociation et de relations professionnelles s'est réuni une seule fois au cours de l'année. Cette rencontre visait notamment à discuter de l'intégration des clauses réseau à l'entente MSSS-A.P.E.S. 2015-2020, suivant la conclusion des différentes conventions collectives du réseau de la santé et des services sociaux. L'avancement des travaux du comité paritaire sur la structure de gestion des départements de pharmacie était également à l'ordre du jour. À la fin de l'année, l'A.P.E.S. a entrepris des démarches auprès du MSSS pour que l'intégration des clauses réseau puisse être traitée en parallèle avec les travaux du comité paritaire sur la structure de gestion des départements de pharmacie. Les travaux se poursuivront en 2017.

Comité paritaire sur la structure de gestion des départements de pharmacie

Ce comité, instauré dans la foulée des négociations de l'Entente de travail A.P.E.S.-MSSS 2015-2020, a pour mandat de :

- Documenter et analyser la structure de gestion des départements de pharmacie, notamment, en lien avec la création de titres d'emploi et la classification associée;
- Faire des recommandations aux parties négociantes quant à la structure de gestion des départements de pharmacie.

Ce comité a officiellement été mis en place à la fin de l'année 2015, et la durée de son mandat, initialement de sept mois après sa mise en place, a été prolongé à deux reprises, soit jusqu'au 17 février 2017. À partir de février 2016, les travaux se sont intensifiés, et l'A.P.E.S. et le MSSS se sont rencontrés à quinze reprises.

L'A.P.E.S. a jugé essentiel de mettre sur pied un comité consultatif auquel ont participé une dizaine de pharmaciens gestionnaires, étant donné que seulement quatre représentants de l'A.P.E.S. pouvaient siéger au comité paritaire. Par ailleurs, l'A.P.E.S. a procédé à diverses consultations qui ont permis de bien cerner les besoins des départements et d'élaborer des principes directeurs cohérents et étayés par des faits concrets. C'est ainsi que tous les chefs de département ont été contactés individuellement à deux reprises par les conseillères juridiques de la permanence afin de recueillir des données du terrain et d'avoir un portrait le plus fidèle possible des différentes structures de gestion en place. À l'été 2016, l'A.P.E.S. a également consulté un actuaire afin de travailler sur un modèle de classification des chefs,

ce qui lui a permis de faire de nombreux tests pour valider ses hypothèses de travail.

Tout au long des discussions avec le MSSS, l'A.P.E.S. a insisté sur l'apport essentiel des pharmaciens gestionnaires à la réorganisation du réseau, à l'uniformisation des pratiques, à l'optimisation du circuit du médicament et à l'usage optimal de la pharmacothérapie. Bien consciente des différentes réalités existant parmi les CHU, les CIUSSS, les CISSS, les établissements privés conventionnés et les établissements non fusionnés, l'A.P.E.S. a également insisté pour intégrer à l'Entente de travail un nouveau titre d'emploi de chef adjoint, ayant des fonctions transversales, tout en conservant la présence d'adjoints locaux.

L'A.P.E.S. a également convaincu le MSSS de la nécessité de revoir la méthode de classification des chefs pour y ajouter, en plus du critère relatif au nombre de pharmaciens sous leur responsabilité, les critères suivants : le budget de la pharmacie (médicaments, ressources humaines et matérielles notamment), le nombre d'installations avec une pharmacie, le nombre d'étudiants et de résidents formés dans le milieu et le nombre de spécialités médicales dans l'établissement.

Plusieurs propositions, comme la création de « leaders de pratique » et l'inclusion de la gestion de projet dans la définition du mandat du coordonnateur, ont toutefois dû être retirées et seront abordées à nouveau lors des négociations de 2020.

Pendant la durée des travaux et pour soutenir son argumentaire, l'A.P.E.S. a soumis, les onze documents suivants :

- Données sur les ententes particulières conclues par l'A.P.E.S. (février 2016);
- Sommaire des données recueillies auprès des chefs de département de pharmacie des CISSS et des CIUSSS (février 2016);

- Organigrammes du département de pharmacie de quelques établissements (février 2016);
- Diagramme des responsabilités : département de pharmacie (mars 2016);
- Énoncé des principes directeurs de l'A.P.E.S. concernant la structure de gestion des départements de pharmacie (mars 2016);
- Argumentaire de l'A.P.E.S. sur les principes directeurs nécessitant une discussion entre l'A.P.E.S. et le MSSS sur la structure de gestion des départements de pharmacie (avril 2016);
- Facteurs déterminants liés à l'emploi de chef de département (mai 2016);
- Chefs adjoints et adjoints au chef (juillet 2016);
- Position de l'A.P.E.S. au 26 juillet 2016;
- Classement des chefs et hypothèses quantifiées de l'A.P.E.S. (octobre 2016);
- Données quantitatives sur les pharmaciens gestionnaires (novembre 2016).

À la fin de l'année 2016, bien que les parties se soient entendues sur plusieurs principes, certains points de divergence étaient toujours présents, notamment ceux concernant la présence de gestionnaires cadres dans le département de pharmacie. Les parties ont donc convenu que les travaux reprendraient au retour du congé des fêtes.

Rappelons que, pour l'A.P.E.S., le modèle de gouvernance actuel, qui repose sur une gestion clinique et administrative exercée par un pharmacien non cadre, chef de département clinique, doit être préservé. Au cours des 30 dernières années, ce modèle a fait la preuve de son efficacité et de son efficience à de multiples reprises.

RELATIONS PROFESSIONNELLES

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. Depuis la fusion des établissements de santé au 1^{er} avril 2015, ce soutien s'est étendu auprès des chefs de département de pharmacie afin de les aider dans cette transition et répondre aux besoins de leur clientèle, dans le respect des lois et règlements en vigueur.

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

Négociation de la tarification

À la suite de l'appel d'offres privé effectué auprès de SSQ en 2015, aucune négociation de la tarification n'a eu lieu en 2016, puisque les primes avaient été convenues avec l'assureur pour les années 2016-2017 et 2017-2018.

Suivi du sondage 2015 : Instauration du régime Plus

Suivant la volonté majoritaire des membres ayant répondu au sondage effectué par l'A.P.E.S. à l'hiver 2015, l'Association a travaillé en 2016 à mettre en place un régime Plus en assurance maladie. Ce régime permet aux pharmaciens qui y adhèrent de bénéficier de protections supplémentaires en assurance maladie, dont la massothérapie, la chiropractie, l'ostéopathie et les soins de la vue.

Dans le cadre de la mise en place du nouveau régime, l'autorisation préalable du MSSS était requise en vertu de l'entente MSSS-A.P.E.S., puisque des modifications devaient être apportées aux différents logiciels de paie utilisés dans le réseau de la santé et des services sociaux. Le MSSS a donné son aval conditionnellement à ce que l'A.P.E.S. assume en totalité les frais requis pour la programmation informatique des modifications au régime.

Des contrats ont donc été négociés et conclus par l'A.P.E.S. avec Logibec et Médisolution pour permettre aux établissements de prélever les primes attribuables au régime Plus en assurance maladie dès le 1^{er} janvier 2017.

De nombreux échanges ont également eu lieu avec SSQ Groupe financier tout au long de l'année afin d'établir les modalités applicables à ce nouveau régime et de mettre en place une campagne d'adhésion qui a eu lieu à l'automne.

Finalement, dans un souci d'uniformité et d'efficacité, et étant donné la mise en place du régime Plus au 1^{er} janvier 2017, le conseil d'administration de l'A.P.E.S. a accepté qu'une prime moyenne, sur la base de ce qui avait été négocié en 2015, soit appliquée à tous les adhérents pendant la période du 1^{er} janvier 2017 au 31 mai 2018.

Autres activités

L'A.P.E.S. a également travaillé sur le texte de l'avenant 9 de la police d'assurance ainsi que sur le texte des ententes de participation du 1^{er} juin 2015 et 2016. Des représentants de l'A.P.E.S. étaient présents à l'Assemblée générale annuelle de 2016 de SSQ, mutuelle de gestion.

ACTIVITÉS DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

L'année 2016 a été marquée par le lancement du nouveau site Web de l'A.P.E.S. qui offre maintenant la possibilité aux membres de s'inscrire et de payer en ligne les différentes activités de formation et les événements offerts par l'Association.

Formation continue

L'Association offre de nombreuses activités de formation aux pharmaciens hospitaliers et communautaires. Les membres et les non-membres de l'A.P.E.S. peuvent ainsi profiter de l'expérience et des connaissances de conférenciers experts pour la mise à jour de leurs connaissances ou en acquérir de nouvelles. Ces activités contribuent sans contredit à l'amélioration de la qualité de la prestation des soins pharmaceutiques.

Le comité de formation continue de l'A.P.E.S. regroupe onze membres actifs, en plus de la coordonnatrice de la formation et des publications. Il est responsable de l'organisation des activités de formation. Son mandat est 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 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 2016, le comité de formation continue a proposé trois journées de formation, regroupées sous deux thèmes.

- Cardiologie (une journée), et
- Gériatrie (deux jours).

La participation des membres aux activités de formation continue en présentiel est comparable à celle de 2015.

Formation et développement

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 annuellement des plans de formation et de développement liés aux besoins propres à la pratique pharmaceutique en établissement de santé. Sous la responsabilité de l'adjoint professionnel de l'Association, ce comité est 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. Son budget annuel provient du MSSS afin que des programmes de formation et de développement portant sur des sujets d'actualité puissent être accessibles gratuitement à tous les pharmaciens d'établissements membres de l'A.P.E.S.

Trois nouveautés ont été introduites cette année par le comité de formation et de développement : les modules de formation en autoapprentissage, les midi-conférences et la Webdiffusion en format audio.

En collaboration avec une consultante en éthique, un membre honoraire et une entreprise spécialisée dans les formations en ligne, l'A.P.E.S. a développé trois modules de formation en autoapprentissage, qui amènent l'apprenant à intégrer des réflexes éthiques dans sa pratique quotidienne. L'A.P.E.S. désire ainsi outiller ses membres pour les aider à bien comprendre et à analyser les enjeux éthiques auxquels ils sont confrontés. *Pour une approche éthique* est une formation accréditée par l'Ordre des pharmaciens du Québec, qui accorde 2,5 unités de formation continue aux participants ayant réussi le test d'évaluation des connaissances.

Le 26 mai 2016, l'A.P.E.S. a innové en présentant une conférence en Webdiffusion à l'heure de midi. Les nombreux participants ont ainsi pu en apprendre davantage sur l'administration des médicaments par tubes de gavage et sur les interactions les plus courantes et les plus importantes entre les médicaments et la nutrition entérale. D'autres midi-conférences seront proposées en 2017, compte tenu du succès remporté par cette formation.

Afin de favoriser le recrutement de conférenciers de toutes les régions du Québec, les Webdiffusions sont offertes en format audio depuis l'automne 2016. Quel que soit son lieu de pratique ou de résidence, le conférencier peut profiter de ce format pour partager ses connaissances et son expertise avec ses confrères sans avoir à se déplacer à Montréal ou à Québec. Tant les participants que les conférenciers semblent apprécier ce nouveau format.

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 aux membres de l'Association neuf activités de formation :

- Intoxication et nouvelles drogues de synthèse, gestion des antidotes;
- Pour une approche éthique;
- Mise à jour en infectiologie;
- Loi 41 : Guide d'exercice pour les pharmaciens en établissement de santé du Québec;
- Introduction à l'imagerie médicale : Concepts et exemples cliniques;
- Interactions tubes et gavages;
- Traitement MPOC et exacerbation MPOC;
- La sécurité en oncologie, l'affaire de tous;
- Hépatite C, encore du nouveau.

Chacune des formations mentionnées au paragraphe précédent a fait l'objet de vidéos. La Webdiffusion permet à tous les membres actifs et aux membres résidents d'avoir accès gratuitement, à partir de leur lieu de travail ou de la maison, à une formation de qualité. La Webdiffusion en direct est réservée aux activités de formation de 90 minutes au maximum. Les conférenciers peuvent répondre aux questions des participants, qui sont transmises par clavardage. Ces activités de formation ainsi que les vidéos tirées des journées de formation et de développement sont également disponibles en Webdiffusion en différé. Des unités de formation continue de l'Ordre des pharmaciens du Québec peuvent être obtenues en répondant à un test d'évaluation des connaissances à la fin du visionnement.

Les activités de formation offertes en Webdiffusion (en direct et en différé) connaissent un très grand succès. La satisfaction des participants et les nombreuses inscriptions confirment le succès du recours à cette technologie.

Tableau 4 – Activités de formation

	Date	Thème	Lieu	Participants
SFD	20 janvier 2016 <i>Disponible jusqu'au 2 février 2017</i>	Intoxication et nouvelles drogues de synthèse, gestion des antidotes	Québec Webdiffusion en direct Webdiffusion en différé	5 participants 88 participants <i>En cours</i>
AFD	26 janvier 2016 <i>Disponible jusqu'au 26 janvier 2019</i>	Pour une approche éthique	3 modules en autoapprentissage	
AFD	19 février 2016 <i>Disponible jusqu'au 18 mars 2017</i>	Mise à jour en infectiologie	Québec Webdiffusion en différé	131 participants <i>En cours</i>
SFD	24 février 2016 <i>Disponible jusqu'au 3 avril 2017</i>	Loi 41 : Guide d'exercice pour les pharmaciens en établissement de santé du Québec	Montréal Webdiffusion en direct Webdiffusion en différé	22 participants 168 participants <i>En cours</i>
AFD	3 mai 2016 <i>Disponible jusqu'au 1 juin 2017</i>	Introduction à l'imagerie médicale : Concepts et exemples cliniques	Montréal Webdiffusion en direct Webdiffusion en différé	14 participants 129 participants <i>En cours</i>
MFD	26 mai 2016 <i>Disponible jusqu'au 20 juin 2017</i>	Interactions tubes et gavages	Webdiffusion en direct Webdiffusion en différé	168 participants <i>En cours</i>
SFD	8 septembre 2016 <i>Disponible jusqu'au 17 novembre 2017</i>	Traitement MPOC et exacerbation MPOC	Montréal Webdiffusion en direct Webdiffusion en différé	27 participants 179 participants <i>En cours</i>
JFC	23 septembre 2016	Journée de formation en cardiologie	Québec	88 participants
JFC	3 novembre 2016 4 novembre 2016	Journées de formation en gériatrie	Trois-Rivières Trois-Rivières	89 participants 92 participants
AFD	8 novembre 2016 <i>Disponible jusqu'au 28 novembre 2017</i>	Hépatite C, encore du nouveau	Webdiffusion en direct Webdiffusion en différé	83 participants <i>En cours</i>
AFD	5 novembre 2016	La sécurité en oncologie, l'affaire de tous	Trois-Rivières	89 membres actifs 55 ATP

JFC : journée de formation continue; SFD : soirée de formation et de développement; AFD : activité de formation et de développement; JFD : journée de formation et de développement; MFD : midi de formation et de développement

Comité de 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. Le colloque en gestion 2016 a eu lieu les 20 et 21 octobre au Château Mont-Sainte-Anne. Plus de 130 participants, dont près d'une centaine de pharmaciens hospitaliers, gestionnaires

ou intéressés par la gestion, se sont réunis pour discuter du thème *Donner un sens au changement*. Les participants ont pu, entre autres, discuter de la structure de gestion des départements de pharmacie, des défis des pharmaciens gestionnaires et participer à une activité sur le travail en équipe.

Congrès annuel

Le comité du congrès annuel est composé de six à huit membres actifs et de la coordonnatrice de la formation et des publications. Il a pour mandat d'élaborer un programme dans le respect du thème recommandé par le conseil d'administration. Il doit également recruter des conférenciers, voir au bon déroulement de l'événement, procéder à l'évaluation de l'activité et faire un rapport au conseil d'administration.

Les 13, 14 et 15 avril 2016, près de 200 participants se sont réunis à l'Hôtel Delta Trois-Rivières pour le congrès annuel qui avait pour thème Être en équilibre. Le 13 avril, trois conférences étaient au programme. Le traitement du QT long, le diabète, la sédation palliative et l'aide médicale à mourir étaient les thèmes abordés par les conférenciers experts. En soirée, le populaire souper tournant a permis à tous de faire connaissance autour d'un bon repas.

D'intéressantes conférences clinicoadministratives étaient à l'horaire les 14 et 15 avril. Au cours de la journée du 14 avril, les participants ont également pu faire connaissance et échanger avec les résidents et les pharmaciens qui ont présenté plus d'une quarantaine d'affiches scientifiques.

L'Association a mis en valeur et honoré ses membres lors de la remise des prix d'excellence à l'occasion de la soirée Tapis rouge du 14 avril. Cette soirée unique valorise et reconnaît l'excellent travail accompli par les pharmaciens d'établissements de santé. 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 2016 sont:

Roger Leblanc – Luc Bergeron, CHU de Québec – Université Laval

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 – Sarah Asselin-Figon, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

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 ou distinguée au cours de sa maîtrise, en maintenant la meilleure moyenne cumulative, y compris les stages et les cours.

Pierre-Paul Leblanc – Amélie Saint-Arnaud, 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 – Audrey Vachon, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

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 – Annick Dufour, CISSS Montérégie-Centre

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 – Isabelle Goyer, CHU Sainte-Justine

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

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*.

La collaboration avec des collègues de la francophonie provenant de l'extérieur du Québec s'est poursuivie. Ils ont, entre autres, été sollicités pour la recherche d'auteurs et pour la révision des articles. Nous observons d'ailleurs un intérêt réel des membres de la francophonie pour publier dans *Pharmactuel*. Le comité éditorial maintient ainsi 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. La qualité des articles s'en

trouve rehaussée et se traduit par une augmentation du taux de consultation des articles publiés dans *Pharmactuel*.

La sollicitation d'auteurs et le développement d'une culture de publication parmi les pharmaciens d'établissements de santé sont un défi récurrent. À ce sujet, l'engagement des membres du comité éditorial s'est traduit par l'offre de cours aux résidents de l'Université de Montréal et de l'Université Laval ainsi que par des conférences auprès des collègues pharmaciens portant sur la rédaction d'un article scientifique. De plus, une affiche présentant les résultats des publications des résidents de 2011 à 2015 a été soumise pour présentation dans le cadre du congrès de la Canadian Pharmacists Association (CPhA) en juin 2017.

Depuis plusieurs années, le comité travaille pour obtenir l'indexation de *Pharmactuel* au moteur de recherche Medline. En 2011, une première demande avait été transmise, mais la réponse des évaluateurs n'avait pas été favorable. Le comité éditorial a pris en compte les points à améliorer et soumis une nouvelle demande d'indexation en juin 2016. Bien que le dossier soumis ait obtenu une meilleure note à l'évaluation, la demande d'indexation au moteur de recherche Medline a à nouveau été refusée. Le comité évaluera la situation en 2017 afin de déterminer s'il poursuivra ou non ses démarches en vue d'une indexation Medline.

Les articles publiés en 2016 dans *Pharmactuel* ont 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.

GROUPES 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. Son principal mandat 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 (OPQ). 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 2016, les membres du groupe de travail se sont rencontrés à neuf 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 MSSS, 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 104 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, les membres de l'A.P.E.S. les ont consultées 10 106 fois.

Mise à jour et publication de nouveaux outils

L'objectif principal du GTPS 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. Plusieurs mises à jour ont eu lieu pour répondre aux besoins des membres. Les outils et les P&P du GTPS demeurent parmi les plus consultés et appréciés des membres.

Au cours du mois d'août, le GTPS a publié un document de référence sur l'allergie au latex ainsi qu'une P&P concernant les mesures à prendre pour les préparations stériles lors d'une telle allergie. Le document *Allergie au latex : prise en charge des patients en établissement de santé* est un document de référence auquel les membres du GTPS ont étroitement collaboré et dont la révision scientifique a été faite par trois médecins allergologues.

En 2017, le GTPS entend poursuivre la rédaction et la publication de nouveaux outils. Les principaux éléments d'une trousse pour soutenir les membres intéressés à participer à la certification interétablissements des pharmaciens de soutien ainsi qu'une proposition de P&P sur le sujet ont été élaborés par une étudiante en pharmacie de l'Université de Montréal dans le cadre d'un stage à thématique

optionnelle (STOP), en collaboration avec les membres du groupe de travail. Le GTPS validera les éléments de cette trousse avant de la publier. Il est également prévu de soumettre une affiche présentant la démarche et les résultats du projet lors de l'Événement des pharmaciens prévu en juin 2017.

Boîte à outils, foire aux questions et banque de questions

La boîte à outils du GTPS s'est enrichie de la mise en ligne de plusieurs éléments. Seize vidéos, élaborées par le CHUM, sur divers sujets concernant les préparations stériles peuvent être visionnées. Ces vidéos seront utiles pour la formation du personnel assigné à la préparation de produits stériles. Plus de 200 photos de fournitures utilisées pour les préparations stériles sont proposées. Ces photos ont été prises dans le cadre d'un stage STOP lors de visites de six établissements et sont regroupées par sujet sous forme d'album dans lequel chacune d'elles a été identifiée. Des références au sujet des préparations stériles ont aussi été ajoutées.

Une foire aux questions (FAQ) sur les préparations stériles, inspirée des questions les plus fréquentes et les plus utiles de la Liste-A.P.E.S., a été créée. Les membres du GTPS proposent des réponses consensuelles en y ajoutant des hyperliens pertinents, le cas échéant. La FAQ est disponible sur les pages Web du GTPS.

La banque de questions pour l'évaluation écrite des ATP a été mise à jour. Elle propose 23 pages de questions (vrai ou faux, choix multiples et texte libre) dont certaines portant sur les médicaments dangereux.

Modifications aux normes 2014.01 et 2014.02

L'OPQ a sollicité le GTPS à deux reprises pour commenter des propositions de modifications aux normes sur les sujets suivants : réflexion sur la DLU post-décongélation (mai) et fréquence d'évaluation des compétences du pharmacien évaluateur interne (juin).

Préparations non stériles

En septembre 2016, le mandat du groupe de travail sur les préparations magistrales non stériles a été ajouté à celui du groupe de travail sur les préparations stériles. Un sous-groupe de travail *ad hoc*, composé de cinq membres ayant une expertise dans le domaine des préparations non stériles, a été créé. L'objectif principal est d'élaborer des outils et de rédiger des P&P adaptés aux exigences de la norme 2012.01 sur les préparations magistrales non stériles en pharmacie de l'OPQ. Ces outils et ces P&P, largement inspirés de ceux rédigés pour les préparations stériles, seront adaptables et disponibles sur le site Web de l'A.P.E.S. La mise en ligne des outils et des P&P est prévue pour le printemps 2017. Dans le cadre d'un autre stage STOP, un étudiant en pharmacie a regroupé les principaux éléments d'une boîte à outils pour les préparations magistrales non stériles sur le même modèle que les préparations stériles ainsi qu'élaboré une ébauche de FAQ. Il est prévu de soumettre une affiche présentant la démarche et les résultats du projet lors de l'Événement des pharmaciens prévu en juin 2017.

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

L'A.P.E.S. compte actuellement six Regroupements de pharmaciens experts (RPE) dans les secteurs de pratique spécialisée suivants : gériatrie, infectiologie, néphrologie, première ligne, psychiatrie et soins palliatifs. En avril dernier, un nouveau regroupement a été créé, soit celui en néphrologie. Les RPE réunissent 121 pharmaciens experts, membres de l'A.P.E.S. et sont le reflet du dynamisme et de la pratique d'avant-garde des pharmaciens d'établissements de santé. Ces RPE agissent à titre de groupes consultatifs auprès du 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 tout en favorisant 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 à la tenue des réunions et un budget pour la formation continue des membres des RPE. En outre, 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. Aussi, 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.

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* (en cours).

PRÉSIDENTE: Mme Suzanne Gilbert, chef adjointe du département de pharmacie (soins pharmaceutiques, enseignement, recherche et UOM), et adjointe au chef à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

SECRÉTAIRE: M. James Hill, adjoint au chef du département de pharmacie à l'Hôpital régional de Rimouski du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

RPE en infectiologie

Nombre de membres: 26

PROJET

- *Guide de soins pharmaceutiques en infectiologie* (en cours);
- *Trousse d'information sur l'ordre d'administration des anti-infectieux en STAT* (en cours).

PRÉSIDENT: M. Daniel Thirion, pharmacien au Centre universitaire de santé McGill et professeur titulaire de clinique à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

SECRÉTAIRE: M. Jean-Philippe Lemieux, pharmacien à l'Hôpital de La Malbaie du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

RPE en néphrologie

Nombre de membres: 25

PROJET

- *Guide d'administration des antimicrobiens en hémodialyse et dialyse péritonéale.*

PRÉSIDENTE: Mme Pascale Robert, pharmacienne à l'Hôpital régional de Rimouski du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

SECRÉTAIRE: Mme Nathalie Chenel, pharmacienne à l'Hôpital régional de Rimouski du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

RPE en première ligne

Nombre de membres: 15

PROJET

- *Capsules pharmacologiques - outils d'optimisation de l'usage des médicaments* (en cours): publication de la *Capsule sur les troubles anxieux et l'insomnie* (mars 2016).

PRÉSIDENT: M. Michel Tassé, pharmacien au CLSC de Bordeaux-Cartierville du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal.

SECRÉTAIRE: Mme Kim Messier, pharmacienne à l'UMF de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé du CISSS de Laval.

RPE en psychiatrie

Nombre de membres: 17

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 du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal et professeur agrégé de clinique à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal.

SECRÉTAIRE: M. Vincent Dagenais-Beaulé, pharmacien à l'Hôpital général juif du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

RPE en soins palliatifs

Nombre de membres: 26

PROJET

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

PRÉSIDENTE: Mme Isabelle Jean, chef du département de pharmacie du CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean.

SECRÉTAIRE: Mme Mélanie Brassard, pharmacienne à l'Hôpital de Chicoutimi du CIUSSS du Saguenay – Lac-Saint-Jean.

LES AUTRES DOSSIERS DE L'ANNÉE 2016

Centres de détention

En mars, le MSSS informait neuf chefs de département de pharmacie, principalement de CISSS, de la conclusion d'une entente entre le MSSS et le ministère de la Justice visant à rapatrier la fourniture de soins et services sous la responsabilité unique du MSSS. C'est ainsi qu'à 30 jours de préavis, les chefs de département de pharmacie visés devenaient responsables de la fourniture des services pharmaceutiques au centre de détention de leur territoire.

L'A.P.E.S. a questionné le MSSS pour bien saisir les raisons de ce transfert de responsabilités et surtout, plus largement, pour obtenir des orientations claires quant aux rôles et responsabilités des pharmaciens d'établissements.

Force est de constater que le MSSS n'a toujours pas publié ses orientations en matière de soins et services pharmaceutiques, et ce, plus de deux ans après que la Commission de l'administration publique ait statué sur la nécessité de produire de telles orientations.

Pendant ce temps, les pharmaciens d'établissements reçoivent des demandes de toutes parts pour l'ensemble de la population sous la responsabilité des CISSS et des CIUSSS. Or, certaines de ces clientèles sont ambulatoires et relèvent plutôt de la première ligne. Bien que l'A.P.E.S. soit favorable à un partage des connaissances et à un soutien spécialisé aux pharmaciens de pratique privée, il n'en demeure pas moins essentiel d'obtenir de la part du MSSS des orientations claires quant aux responsabilités propres

aux pharmaciens d'établissements et à l'organisation de soins et services pharmaceutiques sur l'ensemble du territoire québécois. Il en va de l'accès à des soins équitables pour toute la population du Québec.

Frais accessoires

En toute fin d'année, le MSSS a accéléré ses discussions avec les fédérations médicales afin de régler les problèmes entourant l'abolition des frais accessoires, dont l'application allait entrer en vigueur à la fin du mois de janvier 2017. Encore une fois, quelle ne fut pas notre surprise d'apprendre que le MSSS avait retenu comme solution la distribution de certains médicaments aux cliniques médicales du territoire par le département de pharmacie du CISSS. Le tout gratuitement, sans ajout de budget ni de ressources!

L'A.P.E.S. a consacré temps et énergie pour faire modifier cette décision et proposer des avenues beaucoup plus simples et plus logiques surtout. De concert avec l'Ordre des pharmaciens du Québec, des représentations ont été faites auprès des représentants du MSSS afin de discuter de la responsabilité des pharmaciens et des contraintes imposées par la loi et les règlements fédéraux. Or, à la fin de l'année, l'A.P.E.S. n'a toujours pas la garantie que le MSSS modifiera sa position. Par contre, l'Association conserve bon espoir que des changements seront apportés afin de confier la responsabilité de cette distribution de médicaments à d'autres entités mieux placées pour le faire.

Guide de l'usage optimal des héparines de faible poids moléculaire pour les patients obèses et les patients insuffisants rénaux

L'A.P.E.S. a établi un partenariat avec la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ) pour la publication d'un guide qui révisé l'utilisation des héparines de faible poids moléculaire (HFPM) pour des populations particulières. L'Association a confié à une équipe de pharmaciennes de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (IUCPQ-ULaval) la rédaction du *Guide*. Les auteurs ont pu compter sur la collaboration de néphrologues, d'un cardiologue, d'un hématologue et d'un chirurgien bariatrique pour la révision scientifique. Le *Guide de l'usage optimal des héparines de faible poids moléculaire pour les patients obèses et les patients insuffisants rénaux* est disponible sur le site de l'A.P.E.S. depuis décembre 2016 et sera disponible sur le site de la FMSQ au début de l'année 2017.

Comité de l'évolution de la pratique des soins pharmaceutiques (CEPSP)

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 du Québec en oncologie. L'A.P.E.S. y est représentée par la conseillère aux affaires professionnelles.

- En novembre 2016, la DGC a publié le rapport du CEPSP *Recommandations sur le rôle du pharmacien en oncologie dans les établissements de santé*. Ce

rapport définit les rôles attendus du pharmacien en oncologie dans les établissements de santé du Québec et recommande les effectifs nécessaires pour offrir aux patients des soins et services pharmaceutiques de qualité, sécuritaires, accessibles et continus. La conseillère professionnelle de l'A.P.E.S. a agi à titre de rédactrice principale de ce document.

- Le CEPSP, en collaboration avec l'A.P.E.S., a également tenu la journée de formation et développement de l'A.P.E.S. « Sécurité en oncologie: l'affaire de tous! » à l'intention des pharmaciens d'établissement et des assistants techniques en pharmacie (ATP). Cette formation, qui comptait 160 participants, dont 55 ATP, a été un succès.
- Le CEPSP a préparé, distribué et analysé un sondage pour évaluer le problème des restes des antinéoplasiques dans les établissements de santé. Il prépare une proposition de projet pour optimiser l'utilisation du contenu des fioles de médicaments antinéoplasiques (étude sur les durées limites d'utilisation – DLU).
- Différents projets sont réalisés par le CEPSP, notamment des outils et guides réalisés ou révisés concernant les antinéoplasiques puis mis en ligne sur le site du Groupe d'étude en oncologie du Québec (GEOQ) par exemple: la rédaction, la publication et la mise à jour d'ordonnances pré-imprimées et de plans de transfert pour la thérapie antinéoplasique *per os*, la création de plans de transfert standardisés sur la chimiothérapie i.v. pour les pharmaciens communautaires.

Stage à thématique optionnelle (STOP) de l'Université de Montréal

À l'automne 2016, l'A.P.E.S. a accueilli deux étudiants de 4^e année au Pharm.D. de l'Université de Montréal dans le cadre de leur stage à thématique optionnelle

(STOP). Chaque étudiant a passé quatre semaines avec les employés de la permanence sous la supervision de la conseillère aux affaires professionnelles.

Le premier stagiaire a élaboré un questionnaire destiné aux départements de pharmacie, visant à évaluer l'état de la recherche en pharmacie d'établissement. Ce projet se poursuivra en 2017. Un deuxième stagiaire a travaillé à une collecte de données de la documentation scientifique et à la rédaction d'un document portant sur le rôle du pharmacien aux soins intensifs afin de développer un éventuel guide de pratique.

Par ailleurs, en collaboration avec les membres du GTPS, une étudiante en pharmacie a élaboré les principaux éléments d'une trousse visant à soutenir les membres intéressés à participer à la certification interétablissement des pharmaciens de soutien ainsi qu'à une proposition de P&P sur le sujet. Enfin, dans le cadre d'un autre stage, un étudiant a regroupé les principaux éléments d'une boîte à outils pour les préparations magistrales non stériles.

Ces expériences de stages ont été enrichissantes tant pour les étudiants accueillis que pour les employés de la permanence de l'A.P.E.S.

Guide d'exercice pour les pharmaciens des établissements de santé sur la Loi modifiant la loi sur la pharmacie (projet de loi 41)

En février 2016, l'A.P.E.S. a publié le document *Loi 41: Guide d'exercice pour les pharmaciens des établissements de santé du Québec*. Issu d'une collaboration entre l'A.P.E.S. et l'ACMDPQ, puis révisé par l'OPQ et le Collège des médecins (CMQ), ce guide cerne les particularités associées à l'application des activités

pharmaceutiques liées à la *Loi 41* en établissement de santé. Il est un complément au *Guide d'exercice* de la *Loi 41* publié par l'OPQ.

En parallèle à la publication de ce *Guide d'exercice*, l'A.P.E.S. a également tenu un Webinaire sur le sujet en février 2016. Cette conférence, donnée par Martin Arata (ACMDPQ), Guylaine Bertrand (OPQ) et Nathalie Marceau (A.P.E.S.), avait pour but de présenter les particularités de la *Loi 41* en établissement de santé, de proposer une démarche pour en favoriser l'implantation et d'outiller les départements de pharmacie et les CMDP. Elle est accessible en autoapprentissage sur le site de l'A.P.E.S. jusqu'en mars 2019.

Colloque des étudiants en pharmacie sur la pratique hospitalière

Le 4^e édition du Colloque étudiant pour les étudiants en pharmacie du 1^{er} cycle de l'Université de Montréal et de l'Université Laval s'est tenue le samedi 24 septembre 2016 à la Faculté de pharmacie de l'Université Laval. Cent quarante étudiants y ont participé et se sont déclarés très satisfaits de cette journée. Tous envisagent de recommander à leurs collègues et amis d'assister à la prochaine édition qui se tiendra à la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal en septembre 2017.



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2016

Association des pharmaciens
des établissements de santé du Québec

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

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

www.apesquebec.org