

## LES PHARMACIENS ET PHARMACIENNES EN MILIEU INSTITUTIONNEL DE SANTÉ : UNE PROFESSION EN MUTATION

Les hôpitaux étaient pour la plupart avant la fin des années cinquante sous la responsabilité des communautés religieuses. Les soins et les services y compris ceux de la pharmacie, étaient dispensés par des religieuses dont une grande majorité avait fait des études de pharmacie.

Cependant, si pour des raisons historiques, politiques et financières, le nombre de pharmaciens diplômés y était assez important, la pharmacie hospitalière n'attirait que peu de pharmaciens licenciés.

André Boissinot à l'hôpital du Saint-Sacrement à Québec et Frank Zahalan au Montreal General Hospital à Montréal, ont été parmi les premiers à exercer leur profession en milieu hospitalier.

Frank Zahalan, dans les années cinquante, a conçu et fait construire une pharmacie modèle pour l'époque. Il était un des six pharmaciens membres du comité d'études de l'Université de Montréal dont les travaux, sous la présidence du vice-doyen, André Archambault, ont mené à la création en 1961 d'un diplôme d'études supérieures en pharmacie d'hôpital (DPH). Par la suite, ce programme d'études fut également offert par l'Université Laval.

Le nombre de pharmaciens qui ont suivi ce programme a progressé rapidement et, en 1995, près de 50 pharmaciens ont obtenu ce diplôme devenu aujourd'hui une maîtrise es sciences (pharmacie d'hôpital).

André Boissinot a joué un rôle de leadership important tant dans son hôpital qu'à la présidence d'une nouvelle association de pharmaciens québécois qui a été créée en juillet 1961, l'Association des pharmaciens d'hôpitaux de la province de Québec Inc. (APHQ) incorporée en vertu de la loi des compagnies du Québec.

Une association canadienne des pharmaciens d'hôpitaux avait été créée en 1947 sous le nom de Canadian Society of Hospital Pharmacists ou La Société Canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH). En 1960, cette société comptait environ 50 membres au Québec.

En septembre 1963, quelques pharmaciens de Montréal se regroupaient et fondaient la Société professionnelle des pharmaciens d'hôpitaux (SPPH). Ce nouvel organisme à caractère syndical se donnait comme mandat la négociation des conditions de travail et la défense des intérêts économiques de ses membres et était officiellement incorporé selon la loi des syndicats professionnels le 31 janvier 1966.

APES A1-1.  
Profil de l'Asso. Historique

Donc, au début des années soixante, les pharmaciens d'hôpitaux étaient regroupés dans trois associations distinctes : l'APHQ comptant environ 60 membres, la SCPH comptant environ 62 membres et la SPPH comptant environ 25 membres.

Les sujets d'actualité dans le milieu hospitalo-pharmaceutique durant cette période étaient : la reconnaissance et la défense des droits des pharmaciens, les répercussions de l'introduction de l'assurance-hospitalisation en 1961 et tous les changements profonds qui s'ensuivaient tel que l'élaboration d'une liste de médicaments, la mise sur pied d'un comité des taux, les nouvelles relations avec les associations hospitalières, la participation à un comité des relations du personnel professionnel.

Les travaux de la Commission Castonguay-Nepveu débutaient également durant cette période et les pharmaciens d'hôpitaux étaient décidés à faire connaître le rôle important qu'ils jouaient dans le réseau de la santé.

La date du 10 février 1968 marque une étape majeure dans l'évolution de ces jeunes associations. En effet, à cette date, une réunion conjointe de l'APHQ et de la SPPH est tenue à Sherbrooke sous la présidence de Jean Thibault. Après discussion et présentation d'une nouvelle constitution, la résolution suivante est proposée : «que l'APHQ soit dissoute et que les fonds soient transférés à la SPPH suivant les modalités acceptées par le bureau de direction actuel de l'APHQ». La résolution est adoptée par une voix de majorité. Dans un communiqué émis le 12 février 1968, le président conciliateur Jean Thibault annonce fièrement que l'unité est chose faite et que la SPPH est la seule association représentant tous les pharmaciens d'hôpitaux de la province de Québec.

Au début des années soixante-dix, la Commission Castonguay-Nepveu dépose un rapport et toute une série de réformes dans le secteur de la santé est déclenchée : nouvelle Loi sur la Santé et les Services sociaux et les règlements qui en découlent, création de l'Office des professions, mise sur pied de la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ), reconnaissance de nouvelles professions de la santé et même la Loi sur la pharmacie subit une cure de rajeunissement. Comme conséquence de tous ces changements, surtout de l'introduction d'une nouvelle nomenclature dans le milieu de la santé, la SPPH décide de modifier son nom et en novembre 1973, le gouvernement autorise le changement de nom en Association des pharmaciens et des établissements de santé du Québec (APES).

Durant cette période, des pharmaciens Georges Elliott, Yves Courchesne, Roger Leblanc, pour n'en citer que quelques-uns, s'impliquent profondément dans les discussions et projets suivants :

«Une première définition des conditions de travail par un décret gouvernemental en 1976, la création d'un comité des centres d'accueil en 1976, l'ouverture d'un secrétariat en 1977, la mise en marche d'un programme de journées d'éducation permanente».

À partir de la fin des années soixante-dix, l'A.P.E.S. commence à négocier les conditions de travail avec la direction générale des relations de travail du Ministère de la santé et des services sociaux, négociations qui aboutissent à une première entente de travail signée le 14 mars 1985. Cette entente collective fixe les normes de travail et s'applique à l'ensemble des pharmaciens oeuvrant en centre hospitalier en raison de sa clause d'adhésion obligatoire et de plus, vient concrétiser le rôle de l'A.P.E.S. en éducation permanente.

Les années quatre-vingt sont également une période de progrès significatifs. En 1981, les chefs des services pharmaceutiques décident d'abandonner leur statut de cadre hospitalier, l'A.P.E.S. présente à la commission parlementaire sur la santé un mémoire qui recommande l'adhésion des pharmaciens au conseil des médecins et dentistes et la transformation du service de pharmacie en un département clinique de pharmacie se rapportant à la direction des services professionnels (DSP) et au conseil des médecins et dentistes (CMD) et le pouvoir pour l'A.P.E.S. de négocier pour l'ensemble des pharmaciens pratiquant dans un établissement de santé. En 1983, la loi 27 et la réglementation qui en découle, crée les conseils des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) et modifie le statut des services pharmaceutiques en département clinique de pharmacie.

La reconnaissance comme agent négociateur pour les établissements de santé autres que hospitaliers, est remise à plus tard; cependant, un décret gouvernemental concernant les centres d'accueil (CA) et les centres locaux de services communautaires (CLSC) est signé après discussion en 1987. Cette même année, le 17 septembre 1987, l'A.P.E.S. signe avec le Ministre de la santé et des services sociaux, sa deuxième entente collective. Celle-ci est reconduite en 1988 avec quelques ajustements jusqu'en décembre 1989.

Durant les années quatre-vingt, l'A.P.E.S. procède également à deux refontes de ses règlements, déménage son siège social dans des locaux plus grands et embauche une secrétaire permanente. Selon les statuts et règlements, les objectifs de l'A.P.E.S. du temps sont : l'étude, la défense et le développement des intérêts professionnels et économiques, la négociation et l'application de l'entente collective de travail de ses membres.

Des négociations intenses et parfois ardues avec la direction générale des relations de travail (DGRT) ont lieu au début des années quatre-vingt-dix. L'entente collective étant échue depuis la fin de 1989, tous les efforts sont concentrés sur la préparation et la discussion des documents devant servir à définir et faire reconnaître le rôle de plus en plus important et crucial joué par les membres de l'A.P.E.S. dans les établissements de la santé.

Une première pour les pharmaciens : une journée d'étude à l'échelle provinciale est organisée et a lieu le 2 janvier 1992. D'autres moyens de pressions sont organisés fin '91 et début '92. Deux assemblées générales spéciales de tous les membres ont lieu en juin à Montréal et en juillet '92 à Trois-Rivières. À cette dernière assemblée, les membres ont à se prononcer sur les offres du ministre de la Santé et des Services sociaux. Après des discussions animées et d'importantes divergences, les membres se prononcent en faveur de l'acceptation par l'A.P.E.S. des offres du ministre et une nouvelle entente de travail d'une durée de 19 mois, soit jusqu'en juin 1995, est signée en novembre 1992; les ajustements salariaux sont rétroactifs à décembre 1989.

Afin de répondre aux attentes grandissantes des membres et après étude et discussion, les membres du conseil d'administration décident de doter l'A.P.E.S. d'un directeur général. Celui-ci entre en fonction en mars 1992.

La croissance de l'association se manifeste par les projets et activités suivants : réorganisation de la publication «Pharmactuel», création du bulletin «Info-A.P.E.S.», informatisation des activités internes et réorganisation des fichiers et de la comptabilité, amélioration du système d'information aux membres, consolidation des comités, plus grande emphase sur l'information au public du rôle du pharmacien en établissement de la santé, consolidation et expansion du rôle éducatif de l'association, préparation et publication de mémoires sur des sujets concernant la pratique pharmaceutique.

En octobre 1993, une coordinatrice des activités de publication et d'éducation est embauchée et un poste de secrétaire à temps partiel est converti en un poste à temps complet. L'A.P.E.S. a maintenant son secrétariat avec quatre employés à temps complet.

Les membres du conseil d'administration ont joué tout au long de la courte existence de l'association, un rôle primordial tant sur le plan de la définition des grandes orientations et des politiques de l'association que sur le plan du fonctionnement des activités et de la gestion interne. Le grand engagement personnel de ces pharmaciens et pharmaciennes a permis aux membres de l'A.P.E.S. de toujours progresser vers une acceptation et une reconnaissance de leurs compétences professionnelles.