

Consultations prébudgétaires 2026

Mémoire de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec

Mémoire soumis au ministère des Finances du Québec

Le 12 février 2026



AVANT-PROPOS

L'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.) est un syndicat professionnel constitué en personne morale en vertu de la *Loi sur les syndicats professionnels*¹. Sa mission comprend deux volets, soit la valorisation et l'avancement de la pratique pharmaceutique, qui s'appuient sur l'expertise, les initiatives et les réalisations innovatrices de ses membres, ainsi que la défense et la progression des intérêts professionnels et économiques de ses membres auprès des autorités compétentes.² L'A.P.E.S. représente près de 2 000 pharmaciens répartis dans toutes les catégories d'établissements publics de santé, en plus d'établissements privés conventionnés.

¹ Loi sur les syndicats professionnels, RLRQ, c. S-40. [En ligne] <https://www.canlii.org/fr/qc/legis/lois/r lrq-c-s-40/derniere/r lrq-c-s-40.html>.

² Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Gouvernance et double mission de l'A.P.E.S. [En ligne]. <https://www.apesquebec.org/gouvernance-double-mission>.

INTRODUCTION

La pratique des pharmaciens des établissements de santé est reconnue comme étant une pratique d'avant-garde, non seulement au sein de la profession au Québec, mais aussi par leurs pairs partout au Canada. Cette pratique se décline en cinq axes soit, les soins pharmaceutiques, les services pharmaceutiques, l'enseignement, la recherche ainsi que les affaires professionnelles.³

Les pharmaciens d'établissement forment tous les étudiants en pharmacie du Québec dans le cadre de leurs stages, sans égard à leur futur milieu de pratique, notamment qu'ils se destinent à un emploi en pharmacie privée ou en hôpital. De plus, ils supervisent directement la formation de deuxième cycle des résidents à la *Maîtrise en pharmacothérapie avancée* (MPA). Les pharmaciens d'établissement sont des professionnels de la santé dotés d'un haut degré d'expertise et d'une grande polyvalence. Au-delà de leur contribution dans les équipes de soins, ils sont très sollicités, entre autres, à titre d'experts des médicaments pour des comités d'établissement ou des organismes externes, tels que l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et Santé Canada, ou encore, comme professeurs ou conférenciers dans des institutions d'enseignement.

Le réseau hospitalier, incluant les CHSLD, est aux prises depuis plus de 20 ans avec un manque important de pharmaciens dont les effets se font de plus en plus sentir. Cette pénurie nuit à l'accès aux soins, ainsi qu'à la qualité et la sécurité des soins et services pharmaceutiques dans le réseau public. Selon la dernière enquête sur les effectifs menée par l'A.P.E.S., ce sont 20 % des postes de pharmacien en établissement qui étaient non comblés, soit 379 postes dans les hôpitaux et CHSLD du Québec, au 1^{er} avril 2025. De plus, ces données ne reposent que sur les postes financés et existants. Elles ne reflètent pas le nombre réel de pharmaciens nécessaires pour répondre aux besoins des patients sous pharmacothérapie, alors que la population est vieillissante et que la prévalence des maladies graves et des problèmes de santé chroniques augmente. Voici quelques exemples :

- Dans les urgences, 67 % des besoins en pharmaciens pour prodiguer des soins pharmaceutiques sont non comblés. Ces soins y sont toutefois névralgiques et des études démontrent qu'un nombre considérable de visites sont dues à des problèmes liés aux médicaments. Le pharmacien à l'urgence réduit la durée de séjour et évite des hospitalisations.
- Aux unités de soins intensifs et coronariens, 51 % des besoins en pharmaciens pour donner des soins pharmaceutiques sont non couverts. Il s'agit pourtant d'un secteur de soins aigus nécessitant l'usage de médicaments complexes pour lesquels le pharmacien détient

³ Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Vidéos. Le rôle du pharmacien d'établissement. [En ligne]. <https://www.apesquebec.org/realisations/videos>.

l'expertise. Les pharmaciens réduisent les durées de séjour et améliorent la qualité des soins.

Actuellement, l'insuffisance de pharmaciens est un phénomène doublement préoccupant. En effet, par leur expertise et leur travail, les pharmaciens d'établissement génèrent des économies substantielles et des retombées favorables, autant en matière d'optimisation des soins et services que de saine gestion des ressources du réseau de la santé du Québec. Le document *Résumé des retombées pharmacoéconomiques et cliniques du pharmacien en établissement de santé* fait état d'effets positifs considérables de l'intervention des pharmaciens dans divers secteurs des établissements de santé. Ces travaux sont le résultat d'une revue des études publiées de 2018 à 2025. Les données répertoriées sont québécoises, canadiennes et parfois, internationales.

- À titre d'exemple de contribution majeure, citons l'ajustement posologique de l'immunothérapie (pembrolizumab, nivolumab et durvalumab) selon le poids réel du patient, une initiative des pharmaciens œuvrant en oncologie. Cette pratique a permis d'épargner environ 130 millions de dollars en coûts de médicaments à l'échelle provinciale pour l'année 2024-2025, avec des économies récurrentes appelées à croître.

Par ailleurs, dans ce contexte de pénurie majeure, l'appui des techniciens en pharmacie (TP) dans les équipes est crucial. Ce personnel de soutien dégage les pharmaciens d'établissement de tâches techniques, leur permettant de se consacrer davantage aux soins et services pharmaceutiques aux patients pour lesquels ils sont les experts.

ENJEU 1 : ACCROÎTRE LA RELÈVE EN PHARMACIE D'ÉTABLISSEMENT

La grande majorité des pharmaciens du Québec choisissent la pharmacie de quartier (pharmacie privée) plutôt que la pharmacie d'établissement de santé. Sur 10 563 pharmaciens(ne)s inscrits au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec au 31 mars 2025, 68 % travaillaient en pharmacie privée, dont 49 % à titre de salariés et les autres comme propriétaires. Les pharmaciens d'établissement représentaient 18 % des pharmaciens du Québec. Soulignons qu'en septembre 2025, seulement 70 résidents étaient inscrits au programme de *Maîtrise en pharmacothérapie avancée* (MPA) qui prépare à l'exercice de la pharmacie en établissement, malgré 120 places avec bourse d'études.

Différentes raisons expliquent cette situation, notamment, la méconnaissance de la pharmacie en établissement de santé dans la population générale et chez la relève. On peut affirmer sans risquer de se tromper que bon nombre d'étudiants entreprennent leur formation en pharmacie sans connaître la pharmacie en milieu hospitalier, qui diffère nettement de celle en pharmacie de quartier. De plus, dès les premières années du programme de *Doctorat professionnel en pharmacie* (la formation de premier cycle donnant accès au titre de pharmacien), les

pharmacies de quartier s'empressent de promouvoir leurs milieux et leurs emplois auprès des futurs pharmaciens. Par conséquent, comme employeur, le gouvernement doit assurément poser des gestes pour intéresser plus de candidats à faire carrière dans le réseau hospitalier et donc à s'inscrire à la MPA. **Le récent renouvellement de l'entente de travail des pharmaciens d'établissement entre le MSSS et l'A.P.E.S. offre une occasion à saisir à cette fin.**

Les étudiants en pharmacie rapportent très souvent que les stages en pratique hospitalière ont été un déclencheur pour poursuivre leurs études au deuxième cycle en pharmacie d'établissement. Malheureusement, ces stages arrivent parfois très tard dans le parcours universitaire, parfois trop tard, puisque l'étudiant peut s'être déjà engagé auprès d'une pharmacie privée. La *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux* a fait en sorte que l'A.P.E.S. représente désormais les étudiants en pharmacie qui occupent un emploi au sein du réseau de la santé. Ces emplois constituent un moyen de faire connaître, dès la première année universitaire, la pratique de la pharmacie en établissement de santé. Toutefois, pour y parvenir, les départements de pharmacie des établissements de santé doivent pouvoir embaucher des étudiants à temps partiel l'été et même tout au long de l'année.

C'est pourquoi l'A.P.E.S. soumet qu'il serait opportun de financer des heures dans les départements de pharmacie des établissements de santé, afin de permettre à des étudiants au premier cycle en pharmacie d'occuper un emploi et de se familiariser avec la profession de pharmacien en établissement de santé.

L'A.P.E.S. demande au ministère des Finances du Québec d'allouer au ministère de la Santé et des Services sociaux un financement pour l'ajout d'heures de travail à l'intention d'étudiants en pharmacie, dans les départements de pharmacie des établissements de santé du Québec. Compte tenu de l'urgence d'attirer la relève en pharmacie d'établissement de santé, les sommes doivent être disponibles dès la rentrée universitaire 2026-2027.

Confirmation tardive des bourses pour les résidents à la maîtrise

Les étudiants à la MPA pour l'exercice en établissement de santé ont droit à une bourse en vertu du programme de bourses d'études en pharmacothérapie avancée du MSSS. Ce programme vise notamment à soutenir l'attraction et la rétention de pharmaciens désireux de travailler dans le réseau public de la santé. Or, la confirmation des bourses et leur versement tardifs aux candidats nuisent à l'objectif.

À ce propos, soulignons que les candidats ont jusqu'au 1^{er} mars à l'Université Laval et jusqu'au 15 mars à l'Université de Montréal pour soumettre leur demande d'admission en prévision de la rentrée automnale. Pour des candidats qui graduent en juin de la formation de premier cycle en pharmacie, attendre une confirmation qui ne viendra que plusieurs mois plus tard occasionne parfois un changement de plans (choix d'un emploi en pharmacie privée,

réorientation, autre). Conséquemment, nous constatons de manière récurrente que les délais de confirmation entraînent le désistement de candidats de qualité, alors que le réseau en a grandement besoin.

L'an dernier, la confirmation officielle des bourses aux résidents n'a eu lieu qu'en septembre, soit après la rentrée universitaire. L'A.P.E.S. est consciente du long processus d'attribution des crédits budgétaires aux ministères. C'est pourquoi, il nous apparaît plus que souhaitable que le financement alloué aux bourses soit inclus au budget général du MSSS afin que tant la confirmation que le versement des bourses aux candidats acceptés au programme de MPA aient lieu à temps.

L'A.P.E.S. demande au ministère des Finances du Québec d'accorder au ministère de la Santé et des Services sociaux un financement récurrent pour le programme de bourses de Maîtrise en pharmacothérapie avancée, afin de rendre prévisibles annuellement le nombre de bourses et le moment de leur versement aux candidats.

Méconnaissance de la pharmacie en milieu hospitalier

La nouvelle entente de travail conclue entre le MSSS et l'A.P.E.S. procure un moment parfait pour promouvoir la profession de pharmacien dans le réseau hospitalier. Rappelons que le pouvoir d'attraction des pharmacies privées, notamment leur capacité à réagir rapidement au marché en haussant les salaires et en améliorant les conditions d'exercice des pharmaciens salariés, se constate depuis longtemps sur le terrain, à la défaveur du réseau public qui est constamment à la remorque. Il résulte de ce fait, jumelé à la méconnaissance généralisée du rôle du pharmacien d'établissement, des difficultés de recrutement considérables pour le réseau hospitalier.

Compte tenu du rôle central qu'occupent les médicaments dans les traitements et de la complexité des thérapies médicamenteuses, qui nécessite des connaissances approfondies, la contribution des pharmaciens d'établissement s'avère plus essentielle que jamais pour assurer des résultats de santé probants et un usage sécuritaire des médicaments. Il faut donc aussi promouvoir le programme de maîtrise et reconnaître sa valeur et son utilité dans le réseau de la santé.

L'A.P.E.S. demande au ministère des Finances du Québec de prévoir les budgets nécessaires pour permettre au ministère de la Santé et des Services sociaux de mettre en place, dès la prochaine année financière, une vaste campagne visant à promouvoir la profession de pharmacien d'établissement de santé, conformément à [l'engagement pris par la CAQ](#) à l'égard des pharmaciens d'établissement lors de la campagne électorale de 2022.

Accès limité au programme de *Maîtrise en pharmacothérapie avancée*

Deux facultés forment les futurs pharmaciens au Québec, soit la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal et la Faculté de pharmacie de l'Université Laval à Québec. Le personnel, les infrastructures et les milieux de stages freinent actuellement l'augmentation des cohortes à la MPA. Dans la perspective d'inciter davantage la relève à faire la formation de maîtrise pour exercer en établissement de santé et d'accroître les cohortes en réponse à la pénurie, il apparaît pertinent d'envisager l'ajout de sites de formation dans différentes régions. Une réflexion devrait être menée en collaboration avec les facultés existantes, afin d'examiner différentes avenues, telles que des classes de pharmacie sur les lieux des satellites de médecine et l'ouverture de campus excentrés. Des pharmaciens pourraient être intéressés à suivre les cours de la MPA dans leur région, voire à y faire leur résidence en établissement, ce qui pourrait contribuer à attirer la relève dans les régions situées hors de Montréal et de Québec.

L'A.P.E.S. demande au ministère des Finances du Québec d'octroyer au ministère de l'Enseignement supérieur du Québec le financement nécessaire afin que des sites de formation à la Maîtrise en pharmacothérapie avancée soient implantés à l'extérieur de Montréal et de Québec d'ici les trois prochaines années.

ENJEU 2 : ACCROÎTRE LE PERSONNEL DE SOUTIEN EN PHARMACIE D'ÉTABLISSEMENT

En 2022, le MSSS a octroyé aux établissements de santé un financement lié à l'introduction de 600 techniciens en pharmacie (TP) dans les équipes de pharmacie sur 3 ans. Ce financement a été reconduit à l'automne 2024, et ce jusqu'au 31 mars 2027, pour permettre de compléter les embauches.

Cette mesure, qui émane de plusieurs mois de travail réalisé par une équipe du MSSS, avait pour but de dégager les pharmaciens d'établissement de tâches techniques qui ne pouvaient être réalisées par le personnel technique en poste. Un personnel technique bien formé s'avère essentiel en établissement pour permettre au pharmacien de se concentrer sur les tâches qui requièrent son expertise, notamment les soins pharmaceutiques directs aux patients. À l'inverse, le manque de personnel technique force les pharmaciens à délaisser leurs activités cliniques pour assurer, par exemple, la gestion sécuritaire du circuit du médicament.

Or, les départements de pharmacie n'ont actuellement plus accès au financement prévu et ont dû cesser le recrutement de techniciens en pharmacie. La situation est d'autant plus préoccupante que des assistants techniques en pharmacie (ATP) qui étaient à l'emploi d'établissements ont réalisé le programme de reconnaissance des acquis pour devenir TP et ne peuvent maintenant accéder à ces postes.

L'A.P.E.S. demande au ministère des Finances du Québec de restaurer, dès cette année, le financement initialement alloué par le ministère de la Santé et des Services sociaux en 2022, et reconduit en 2024, afin que les départements de pharmacie puissent minimalement compléter l'embauche des 600 techniciens en pharmacie.

CONCLUSION

Une pénurie incomparable perdure en pharmacie d'établissement de santé et sa résolution fait appel au gouvernement du Québec en collaboration avec les milieux d'enseignement.

S'attaquer à ce défi est crucial pour préserver la qualité des soins pharmaceutiques et la sécurité du circuit du médicament. Par leur expertise et leur travail, les pharmaciens d'établissement de santé favorisent aussi la saine gestion des médicaments. Des retombées importantes émanent de ces professionnels de la santé comme en témoigne la revue de littérature dont fait état le Résumé des retombées pharmacoéconomiques et cliniques du pharmacien en établissement de santé.

La récente entente de travail conclue entre le MSSS et l'A.P.E.S. met la table pour des gestes significatifs, notamment afin que les étudiants en pharmacie entrent plus rapidement en contact avec la pharmacie d'établissement, et afin que le Québec parvienne à former davantage de résidents à la *Maîtrise en pharmacothérapie avancée*. Il importe aussi d'assurer le soutien d'un personnel technique en nombre suffisant dans les départements de pharmacie, pour optimiser l'organisation du travail et permettre aux pharmaciens de se concentrer sur les soins et services pharmaceutiques.

Les médicaments sont au cœur de tous les traitements offerts aux patients du Québec. Ils ne sont garants de succès que si les experts que sont les pharmaciens d'établissement en assurent le bon usage.