

# AIGUILLER LA TRANSFORMATION



ASSOCIATION DES  
PHARMACIENS  
DU CANADA

CANADIAN  
PHARMACISTS  
ASSOCIATION

RAPPORT ANNUEL

# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE



*« Vos circonstances présentes ne déterminent pas où vous pouvez aller, elles déterminent simplement où vous commencez. »*

- Nido Qubein

C'est aussi vrai pour la pharmacie. Notre profession continue d'évoluer rapidement avec l'élargissement du champ d'exercice, les modèles d'affaires en mutation et la nouvelle orientation du gouvernement. Il y a trois ans, le Conseil d'administration concluait que le statu quo ne pouvait plus tenir et qu'il fallait transformer l'APhC pour optimiser l'approche des représentations pancanadiennes et permettre à la pharmacie d'exceller dans le système de soins de santé de demain. Après des délibérations approfondies sur les facteurs internes et externes, le Conseil d'administration a proposé une transformation profonde. C'est ainsi que nous nous dirigeons vers un modèle d'adhésion plus collaboratif et mieux adapté aux besoins de l'Association et de la profession. En vertu de ce nouveau modèle, les associations nationales et provinciales qui le désirent pourront devenir membres de l'APhC et leurs propres membres seront affiliés à l'APhC. De plus, avec le réaménagement des comités du Conseil, l'élaboration des politiques et la définition des rôles en fonction du nouveau modèle, nous sommes d'avis que cette transformation renforcera à la fois les associations provinciales et la voix de la pharmacie à l'échelle nationale. La profession s'en trouvera plus forte et une profession plus forte est synonyme de meilleurs soins pour nos patients.

En 2013, l'APhC a dit au revoir à Jeff Poston, directeur général depuis 14 ans. Le Conseil a travaillé avec diligence pour dresser le profil de PDG qu'il fallait à l'APhC. Je suis très fière que nous ayons trouvé la bonne personne en Perry Eisenschmid. Perry met à la disposition de l'APhC ses 25 années d'expérience en marketing et en services aux membres au sein d'organismes sans but lucratif. Il a à cœur de travailler avec le Conseil et avec nos parties prenantes, d'innover au moyen de nouvelles approches et d'instaurer des changements positifs afin de répondre aux besoins des pharmaciennes et des pharmaciens d'aujourd'hui.

Au fur et à mesure qu'évolue le rôle de pharmacien, nous devons enrichir nos connaissances et nos compétences pour mieux servir nos patients et saisir les occasions professionnelles qui s'offrent à

nous. L'APhC propose de nouveaux programmes de perfectionnement professionnel continu pour vous aider à offrir plus de services avec confiance. Je vous invite à découvrir toute notre offre de services, depuis les produits jusqu'aux programmes, pour vous aider à transformer votre pratique au quotidien.

L'APhC se transforme pour que nos modèles de gouvernance et d'adhésion, notre équipe de gestion, nos ressources sur les traitements et les médicaments et nos programmes de perfectionnement professionnel continu répondent aux besoins des pharmaciennes et des pharmaciens partout au pays.

Il reste encore beaucoup à faire, mais nous sommes sur la bonne voie et nous sommes déterminés à faire les changements nécessaires. Je me considère privilégiée d'avoir été présidente de l'APhC en cette période palpitante, pleine de défis à relever et d'occasions à saisir. Je vous remercie pour votre soutien alors que nous continuons notre route ensemble.

La présidente,



Sherry Peister



Paula MacNeil,  
Sherry Peister,  
Perry Eisenschmid,  
Jane Farnham

# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## MESSAGE DU PDG



*Tempus fugit!*

Voilà qui décrit bien ma première année à la barre de l'Association des pharmaciens du Canada (APhC)! Lorsque j'ai été embauché, le Conseil d'administration m'a prévenu qu'il y aurait beaucoup de travail à faire et ils ne plaisantaient pas. Heureusement, comme le dit si bien l'adage, le temps passe vite quand on s'amuse. Je crois pouvoir dire que l'année 2013 a été une année où nous avons accompli beaucoup tout en ayant du plaisir à le faire.

Cette année, le thème du rapport annuel est « Aiguiller la transformation » et vous comprendrez pourquoi en le parcourant. Le fil conducteur qui se dégage des priorités de l'exercice 2013 est que chacune nécessitait des solutions transformatrices ou, dans le cas du rôle élargi du pharmacien, appuyait une transformation déjà amorcée dans la profession.

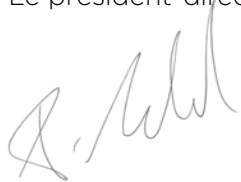
En tout premier lieu, la grande priorité consistait à soutenir la décision courageuse du Conseil d'administration de réviser le modèle de gouvernance de manière à ce que l'effectif de l'APhC se compose d'associations canadiennes nationales et provinciales de la pharmacie plutôt que de particuliers. Ce changement vise à donner à la pharmacie une voix nationale plus forte tout en aidant mieux nos nouvelles organisations membres à répondre aux besoins de leurs propres membres. Après des milliers de kilomètres parcourus, des centaines de pages de documents juridiques scrutés et des douzaines de rencontres avec les principales parties prenantes, je crois pouvoir affirmer que l'APhC est bien positionnée pour atteindre l'objectif d'avoir le nouveau modèle entièrement sur pied d'ici juin 2015.

En deuxième lieu, il s'agissait de soutenir les pharmaciennes et les pharmaciens de partout au pays en quête d'un champ d'exercice professionnel élargi pour passer d'un modèle axé sur les produits à un modèle axé sur les soins collaboratifs aux patients. À ce chapitre, l'APhC participe activement aux groupes qui agissent comme moteurs du changement dans le système de soins de santé canadien, le plus éminent étant le Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé du Conseil de la fédération. Nous représentons également la profession dans un nombre croissant de comités gouvernementaux et à l'occasion d'audiences sur des sujets chers aux

Canadiens tels que les pénuries de médicaments, l'utilisation sécuritaire des produits pharmaceutiques et bien d'autres. Tout ce travail se traduit par la reconnaissance que les pharmaciennes et les pharmaciens canadiens sont des collaborateurs précieux et sous-utilisés dans le système de santé. Nous avons aussi beaucoup investi dans nos programmes de perfectionnement professionnel continu pour que les pharmaciennes et les pharmaciens soient bien préparés à réussir dans leur champ d'exercice élargi. Notre programme ADAPT exhaustif de 100 heures connaît un tel succès que des partenaires américains sont entrés en communication avec nous pour offrir un programme semblable au sud de la frontière dans la foulée de la refonte de leur système de santé.

La liste qui précède n'est qu'un aperçu des réalisations du personnel dévoué de l'APhC en 2013. Nous aurons encore plus à faire dans l'année qui vient. Nous apprécions l'occasion qui nous est donnée et nous vous remercions de votre soutien constant alors que nous nous efforçons de répondre aux besoins des pharmaciennes et des pharmaciens partout au Canada.

Le président-directeur général,



Perry Eisenschmid



**NOTRE MISSION :** L'Association des pharmaciens du Canada fait des représentations pour les pharmaciens et soutient ses membres pour faire avancer la profession et améliorer l'état de santé des patients.

**NOTRE VISION :** Nous voyons le pharmacien comme le professionnel de la santé dont la pratique, fondée sur des connaissances et des compétences particulières, optimise l'utilisation des médicaments et améliore l'état de santé des patients.

# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## EN MISANT SUR LA GOUVERNANCE

En prêchant par l'exemple, le Conseil d'administration a ré-imaginé la façon dont l'APhC peut le mieux servir les besoins de tous les pharmaciens au pays.

### **Nouveau modèle d'adhésion et de gouvernance**

Après des mois de travail ardu et de diligence, le Conseil d'administration a proposé un nouveau modèle d'adhésion en vertu duquel les associations nationales et provinciales sont appelées à devenir membres de l'APhC tandis que les pharmaciennes et les pharmaciens membres de ces associations bénéficient tant des avantages de l'APhC que de ceux de leur association.

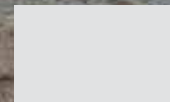
Pourquoi un tel changement? Le nouveau modèle de gouvernance a été conçu de manière à procurer un certain nombre d'avantages, dont ceux-ci :

- Une voix nationale coordonnée et plus forte pour tous les pharmaciens au pays
- Une meilleure valeur totale pour chaque dollar de cotisation payé par pharmacien
- Un fonctionnement rehaussé pour toutes les associations participantes au moyen d'ententes de partage des coûts et des revenus
- Un soutien amélioré au pharmacien grâce à un partage accru d'informations, de recherches et de programmes parmi les associations membres

Notre structure de gouvernance permettra de créer de nouveaux postes et de recruter des personnes ayant des compétences particulières pour nous assurer que l'APhC excelle en sa qualité de voix nationale de la pharmacie au Canada. Nous continuons à travailler dans cette voie.



Le Conseil d'administration  
2013  
**Charlottetown, Î.-P.-É.**



# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## EN MISANT SUR L'ENGAGEMENT

Nous savons que c'est par la collaboration et l'entretien de relations que nous pouvons faire avancer les enjeux importants pour la pharmacie. L'APhC est votre voix nationale, une voix qui se fait entendre auprès des gouvernements et des autres parties prenantes afin de représenter les pharmaciennes et les pharmaciens d'un océan à l'autre et s'assurer que vous êtes entendus sur les questions qui touchent votre pratique au quotidien. Vous trouverez ci-dessous des exemples de la manière dont l'APhC s'est engagée auprès des décideurs au nom des pharmaciennes et des pharmaciens du Canada.

### **Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé et Conseil de la fédération**

En janvier 2013, le Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé (GTIMS) annonçait la réduction du prix de six molécules à 18 % du prix du médicament d'origine équivalent et quatre autres molécules étaient ajoutées à la liste le 1<sup>er</sup> avril 2014. L'APhC a répondu en faisant des représentations auprès du Conseil de la fédération (CDF) pour faire élargir le rôle des pharmaciennes et des pharmaciens dans toutes les provinces et tous les territoires. Ces efforts ont donné des résultats, en juillet 2013, lorsque le CDF a transmis une directive au GTIMS déclarant ceci : « Les premiers ministres ont demandé au groupe de travail de se pencher sur les possibilités d'élargir, dans le cadre d'un modèle axé sur la prestation de soins en équipe, le rôle important joué par les paramédicaux et par **les pharmaciens** dans la prestation des services de première ligne. » Depuis, l'APhC travaille avec un groupe de travail du GTIMS et collabore avec des partenaires tels que l'Association médicale canadienne (AMC) et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) pour faire avancer le dossier. Par ailleurs, nous jouons un rôle de plus en plus prépondérant dans d'autres travaux du GTIMS comme les soins aux personnes âgées et les soins intercollaboratifs.

### **Pénuries de médicaments**

Après la mise sur pied réussie du premier site Web national pour la déclaration des pénuries de médicaments au Canada en 2012, l'APhC s'est jointe au Comité directeur multilatéral sur les pénuries de médicaments (CDMPM) pour se pencher sur d'autres enjeux liés aux pénuries de médicaments et sur des initiatives en la matière, y compris la préparation d'un rapport sur les causes profondes des pénuries, la mise au point d'un protocole de communication et un rapport sur les obligations contractuelles. Avec la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH) et l'AMC, l'APhC a publié, en janvier 2013, les résultats d'un sondage mené auprès des membres des trois organisations révélant que les pénuries de médicaments constituent un problème de taille dans le système de santé canadien et qu'elles ont une incidence négative importante sur la santé des patients et



sur la charge de travail des fournisseurs de soins. De concert avec la Fédération internationale pharmaceutique (FIP), nous avons tenu un sommet international sur les pénuries de médicaments, en juin 2013, lequel s'est soldé par la publication d'un rapport renfermant plusieurs recommandations pour aborder les pénuries de médicaments d'un point de vue mondial.

### **Présentations au gouvernement et aux partis politiques fédéraux**

L'AphC a fait de nombreuses présentations au gouvernement fédéral, y compris devant le Comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie du Sénat sur l'emploi non conforme à l'étiquette des médicaments d'ordonnance; devant le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes sur l'usage abusif des médicaments d'ordonnance; devant le caucus libéral fédéral sur les pénuries de médicaments; devant le caucus conservateur sur l'utilisation abusive des médicaments d'ordonnance ainsi que durant les consultations du NPD sur les politiques en matière de santé. Nous avons été consultés sur la Loi visant à protéger les Canadiens contre les drogues dangereuses (Loi de Vanessa) avant son introduction à la Chambre des communes et nous l'avons appuyée publiquement après son introduction comme étape importante de l'établissement de normes de sécurité supplémentaires pour les Canadiens en ce qui a trait aux médicaments d'ordonnance. L'AphC a accueilli favorablement l'annonce confirmant que la nouvelle réglementation sur la marijuana à des fins médicales n'obligera ni ne permettra la distribution de marijuana à des fins médicales par les pharmaciens. Dans une lettre à Santé Canada, nous avons expliqué notre principale objection à la distribution de marijuana par les pharmaciens, soit les questions de sécurité concernant le manque de recherche probante démontrant les effets sur la santé des patients.

### **Coalition de direction de la pharmacie et de l'assurance maladie et Comité consultatif de la pharmacie sur les tiers payeurs privés**

L'AphC a joué un rôle déterminant dans la création de deux nouveaux groupes pour étudier les problématiques liées au secteur des payeurs privés : le Comité consultatif de la pharmacie sur les tiers payeurs privés (CCPTPP) et la Coalition de direction de la pharmacie et de l'assurance maladie (CDPAM), qui réunissent les hauts dirigeants du monde de la pharmacie et du secteur des tiers payeurs. Ces deux



Les pénuries de médicaments constituent un problème de taille dans le système de santé canadien et elles ont une incidence négative importante sur la santé des patients

# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## EN MISANT SUR L'ENGAGEMENT

groupes étudient des enjeux importants et font avancer des initiatives précises, notamment une révision de la Norme sur les demandes de remboursement de produits pharmaceutiques de l'APhC, le dossier sur les problèmes liés aux audits et l'élargissement des régimes privés pour inclure plus de services de pharmacie. En ce qui concerne ce dernier objectif, l'APhC coordonne actuellement la création d'une trousse sur la valeur des services pour démontrer le rendement sur investissement des services du pharmacien. Ces deux groupes tiennent régulièrement des réunions de travail.

### **Norme sur les demandes de remboursement de produits pharmaceutiques**

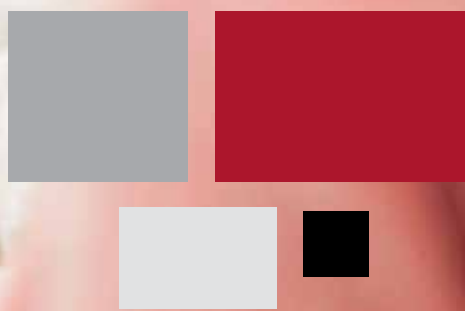
La Norme sur les demandes de remboursement de produits pharmaceutiques (NDRPP) de l'APhC est mise en application pour l'approbation de plus de 500 millions de demandes de remboursement de médicaments d'ordonnance par année et pour la facturation de nouveaux services de gestion des médicaments. En 2013, nous avons fait des présentations à la *Health Industry Electronics Commerce Association* et aux fournisseurs de logiciels de pharmacie, nous avons rencontré en privé l'Association canadienne des chaînes de pharmacies (ACCP) de même que des pharmacies et des gestionnaires de régimes d'assurance médicaments. Nous avons également rencontré l'Inforoute Santé du Canada et d'autres intervenants clés tels que l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP) pour déterminer les défis posés par la NDRPP et les besoins futurs des pharmaciens en matière de facturation des services.

### **Mois de sensibilisation au travail du pharmacien**

En 2013, nous avons transformé la Semaine de sensibilisation au travail du pharmacien en Mois de la sensibilisation au travail du pharmacien (MSTP), qui s'est déroulé sur le thème « Plus de services de santé que vous ne l'imaginez : demandez à un pharmacien ». Nous avons distribué du matériel pour aider les pharmaciennes et les pharmaciens à renseigner leurs patients sur l'éventail de services d'aide qu'ils peuvent leur offrir. Le matériel comprenait une pochette média avec des gabarits pour préparer un communiqué de presse, du texte pour les médias sociaux et une infolettre; des affiches personnalisables et d'autres documents à distribuer, créés avec Rogers Media. Nous avons publié sur notre site Web des activités réalisées par des pharmaciens et des étudiants et nous avons organisé une réception pour remercier les principaux partenaires et mettre en valeur le rôle du pharmacien dans les soins de santé. Les travaux se sont poursuivis pour élaborer une campagne nationale de relations publiques, financée par le Plan directeur pour la pharmacie, et les travaux ont commencé pour la promotion du MSTP 2014 avec, notamment, une vidéo promotionnelle.



Plus de services de santé que  
vous ne l'imaginez :  
**DEMANDEZ À UN PHARMACIEN.**  
Thème du MSTP 2013



# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## EN MISANT SUR LA FACILITATION

L'APhC est à l'avant-garde des changements novateurs des modalités d'exercice de la pharmacie, tant sur la scène nationale qu'internationale. Notre participation au Plan directeur pour la pharmacie, à la cybersanté et à la recherche sur la pratique de la pharmacie est un exemple de la manière dont nous aiguillons la transformation en misant sur la facilitation.

### **Plan directeur pour la pharmacie**

Le Plan directeur est une initiative concertée pour la mise en œuvre de la Vision de la pharmacie : procurer aux Canadiens un traitement médicamenteux aux résultats optimaux par des soins axés sur le patient. L'APhC est le secrétariat du Bureau de coordination nationale du Plan directeur et travaille activement aux projets clés et au transfert des connaissances en plus de surveiller l'avancement des travaux. Les priorités pour 2013 et au-delà ont été annoncées à l'occasion de notre congrès annuel, à Charlottetown, avec la publication du *Plan directeur pour la pharmacie : La voie de l'avenir*. Le congrès a également été l'occasion de présenter le projet « Connect and CARE project: Engaging patients over the counter in Canada's new pharmacy environment ». Joshua Torrance, David Mancini et François-Xavier Houde ont remporté le prix du Plan directeur pour la pharmacie pour le leadership étudiant en matière de changement de pratique. Enfin, l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) s'est jointe au Comité de direction du Plan directeur (CDPD).

### **Cyberpharmacie et cybersanté**

L'APhC participe à la campagne de sensibilisation « En meilleure santé ensemble » de l'Inforoute Santé du Canada, lancée en 2013. Nous avons signé une déclaration conjointe avec l'AMC afin de favoriser l'accélération de la mise en œuvre des ordonnances électroniques à l'échelle canadienne. Notre vision est que l'ordonnance électronique soit en place partout au Canada, d'ici 2015, de manière à ce que toutes les ordonnances soient créées, signées et transmises électroniquement pour améliorer le partage d'informations, la collaboration entre les fournisseurs de soins de santé et, par le fait même, les soins aux patients.

## Recherche sur la pratique de la pharmacie

L'APhC continue de soutenir la recherche sur la pratique de la pharmacie au Canada et à l'étranger. En 2013, nous avons continué d'explorer les webinaires comme méthode de transfert des connaissances avec le Groupe de recherche canadien sur la pratique de la pharmacie (GRCP) en offrant une séance sur des pharmaciens qui offrent des services complets de gestion des médicaments. *Live Links*, notre bulletin électronique mensuel, met en lumière les nouveautés concernant la recherche sur la pratique de la pharmacie à l'échelle mondiale et publie des nouvelles sur les innovations de la recherche dans un format facile à lire. *Le Traducteur*, infolettre résumant les principaux articles de recherche canadiens liés aux politiques publiques en matière de santé, sert de vitrine à la recherche sur les soins de santé fondée sur des preuves ainsi qu'aux meilleures pratiques de la pharmacie. Pfizer Canada commandite cette ressource et traduit chaque numéro pour le rendre accessible dans les deux langues officielles. S'adresser à [research@pharmacists.ca](mailto:research@pharmacists.ca) pour s'abonner aux bulletins *Live Links* et *Le Traducteur*.



**Vision de la pharmacie :** Procurer aux Canadiens un traitement médicamenteux aux résultats optimaux par des soins axés sur le patient

# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## EN MISANT SUR LE PERFECTIONNEMENT

L'élargissement du champ d'exercice et la modification de la législation ont transformé la nature de la profession au pays. Les patients s'adressent au pharmacien pour obtenir des réponses et l'APhC aide le pharmacien à se préparer à offrir les meilleurs soins possibles grâce à des programmes de perfectionnement continu et d'autres ressources. Ayez toute la confiance nécessaire pour aiguiller la transformation de votre pratique au quotidien – nous sommes là pour vous montrer comment faire.

### **Programme de perfectionnement des compétences en soins aux patients ADAPT**

Plus de 550 pharmaciens se sont inscrits au programme ADAPT depuis son lancement, en 2010, dont plus de 200 en 2013. Le *College of Pharmacists of British Columbia* offre des réductions à ses pharmaciens membres qui obtiennent le certificat de compétences en soins aux patients ADAPT. La renommée de ce programme gagne en popularité auprès des chaînes de pharmacies comme Costco et Safeway, qui ont subventionné la formation de leurs pharmaciens. Le programme prend de plus en plus d'ampleur comme en témoignent le grand nombre d'inscrits et l'intérêt manifesté par des pharmaciens américains. Le programme a été amélioré en 2013 par l'ajout d'UFC d'une valeur de 100 heures et une nouvelle semaine de matière sur les tests de laboratoire.

### **Stratégie sur le diabète pour les pharmaciens**

L'APhC et l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) ont jumelé leurs efforts pour dépister les Canadiens à risque de développer le diabète et permettre aux pharmaciens de mieux aider leurs patients. Les activités mandatées par la phase de financement 2012-2013 ont pris fin en 2013. L'ASPC a fourni à l'APhC le *Questionnaire canadien sur le risque de diabète CANRISK* et *Votre guide sur le diabète* à distribuer en 11 langues en plus de l'anglais et du français. La FC en ligne CANRISK a été lancée en avril par l'entremise du *Centre for Extended Learning* de l'Université de Waterloo. Des résumés de chapitres intéressants particulièrement les pharmaciens dans les *Lignes directrices de pratique clinique* de l'Association canadienne du diabète ont été publiés (en anglais seulement) sur la page *Diabetes Guidelines Highlights* de notre site Web. D'autres webinaires portaient sur les cibles de glycémie à atteindre chez les personnes âgées et l'enseignement de l'autogestion du diabète.

### **Tests de laboratoire**

Un nouveau programme de perfectionnement, dont la sortie était prévue en mars 2014, a été conçu à la demande d'un organisme de réglementation provincial. Il s'agit d'une formation (en anglais seulement) sur comment demander, surveiller et interpréter des tests de laboratoire pour optimiser la gestion des médicaments. La formation a été testée par une équipe d'examen formée de pharmaciens communautaires.

Au fur et à mesure que les provinces instaurent un dossier de santé électronique donnant accès aux données de laboratoire et que le champ d'exercice de la pharmacie s'élargira pour inclure la demande et l'interprétation des tests de laboratoire, les pharmaciens communautaires seront appelés à parfaire leurs connaissances et leurs compétences en la matière.

### Révision des médicaments

L'APhC a mis au point le programme de perfectionnement professionnel continu sur la révision des médicaments pour permettre à Shoppers Drug Mart (SDM) de former ses pharmaciens en les habilitant à fournir des services de révision des médicaments de haute qualité dans leurs pharmacies communautaires. Le programme en ligne de 8 UFC s'applique dans toutes les provinces et couvre tous les aspects d'un service de révision des médicaments : sélection et collecte d'information, méthodes pour déceler les problèmes liés aux traitements médicamenteux, mise au point et mise en œuvre de plans de soins, collaboration avec les médecins, documentation et suivi. Une version non axée sur SDM sera élaborée et lancée en 2014.

### CESSER : Cessez et soyez en santé

Nombre d'autorités territoriales au Canada permettent au pharmacien de répondre beaucoup plus activement aux besoins des patients qui tentent d'arrêter de fumer. Le contenu de CESSER, notre programme certifié d'abandon du tabagisme, a été actualisé en fonction des récents changements effectués dans les provinces et à la lumière de la preuve sur la pharmacothérapie et les cigarettes électroniques. Des ateliers ont eu lieu au Manitoba.

### Webinaires

Pfizer a commandité une série de webinaires sur l'innovation des pratiques de la pharmacie visant à donner aux pharmaciens des conseils pratiques pour les aider à offrir des services supplémentaires avec confiance et savoir-faire.

### PharmaConsulte

La Saskatchewan est la plus récente province à avoir adapté notre programme de révision des médicaments PharmaConsulte, joignant ainsi les rangs du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse et de l'Île-du-Prince-Édouard.



# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## EN MISANT SUR LES COMMUNAUTÉS

Dans tout ce que nous faisons, nous sommes sensibles à notre communauté d'appartenance et à la communauté que nous représentons : les pharmaciennes et les pharmaciens du Canada. Nous modifions notre structure organisationnelle pour nous assurer de faire ce qu'il y a de mieux pour la profession, pour les pharmaciens et pour les patients dont ils prennent soin. Quelle que soit notre structure, nos valeurs restent intactes. Nous nous efforçons continuellement de répondre aux besoins actuels et futurs de nos membres et nous aiguillons la transformation tout en préservant un sentiment d'appartenance fort à la communauté.

### **Congrès national**

Le Congrès 2013 de l'APhC s'est déroulé à Charlottetown, à l'Île-du-Prince-Édouard, où les délégués et les exposants ont participé à trois journées de réseautage et d'apprentissage. Jeffrey Simpson, chroniqueur au *Globe and Mail* et auteur de *Chronic Condition: Why Canada's Health Care System Needs to be Dragged into the 21st Century*, a prononcé la conférence d'ouverture alors que David K. Foot, auteur de *Boom, Bust & Echo: Profiting from the Demographic Shift in the 21st Century*, a fait l'allocution de clôture. La Vitrine innovation des pratiques de la pharmacie, commanditée par Pfizer, a mis en vedette des pharmaciens avant-gardistes, venus partager des pratiques novatrices à intégrer dans tout milieu de pratique communautaire. La gestion des toxicomanies, la pratique axée sur les personnes âgées, l'intégration de tests au point d'intervention dans la révision des médicaments, la gestion complète des médicaments à titre de service conseil et les affections bénignes figurent au nombre des sujets abordés. Quinze résumés de recherches sur la pratique de la pharmacie ont été présentés oralement et trente-huit ont été retenus sous forme d'affiches.

### **Présence dans les médias sociaux**

L'APhC est de plus en plus présente dans les réseaux sociaux comme Twitter, Facebook, LinkedIn, MyCPhA et le Réseau des pharmaciens spécialisés en soins primaires. L'un des événements phares de 2013 a été un gazouillothon, en octobre, pour faire connaître les multiples facettes de l'aide que le pharmacien offre à ses patients au quotidien.





Jeffrey Simpson, conférencier principal, en séance d'autographes au **Congrès 2013 de l'APhC, Charlottetown, Î.-P.-É.**

SOURCE : John Evely Photo

# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## EN MISANT SUR LES CONNAISSANCES

L'APhC est votre source d'information canadienne sûre et probante sur les médicaments et les traitements. Nous actualisons constamment nos produits pour vous procurer les réponses dont vous avez besoin au point d'intervention et vous aider à prendre les meilleures décisions pour vos patients. Depuis l'imprimé jusqu'au numérique et à l'intégration de données, nous aiguillons la transformation en contribuant aux connaissances sur les soins de santé, en vous donnant les réponses que vous cherchez quand vous en avez besoin et où vous en avez besoin.

### ***Revue des pharmaciens du Canada (RPC)***

Les sujets ont porté cette année sur l'immunisation et la rémunération des services pharmaceutiques, le programme MedsCheck de l'Ontario et un tour d'horizon des services d'injection offerts par le pharmacien dans le monde. Les D<sup>rs</sup> Carlo Marra et Larry Lynd ont remporté le prix du Meilleur article de l'année 2012, paru dans la *RPC*, sous le titre : *Evaluating the labour costs associated with pharmacy adaptation services in British Columbia*. La *RPC* était au nombre des exposants au congrès de l'APhC avec le rédacteur en chef, D<sup>r</sup> Ross Tsuyuki, et Jeff Leonard de SAGE. Le D<sup>r</sup> Tsuyuki a cosigné un éditorial avec le D<sup>r</sup> John Fletcher de l'AMC, paru dans le *CMAJ* et la *RPC*, sur la question controversée de l'oxycodone générique, et publié une analyse sur le champ d'exercice élargi du pharmacien et ses répercussions pour le médecin dans le *CMAJ*. Les D<sup>rs</sup> Derek Jorgenson et Lyne Lalonde ont agi comme rédacteurs en chef adjoints de même que le D<sup>r</sup> Feng Chang. La *RPC* utilise un nouveau système de révision par les pairs et une nouvelle version de la revue en ligne est désormais archivée dans PubMed Central, base d'archives numériques pour revues scientifiques exploitée par l'*US National Institutes of Health*.

### **Publications et produits**

Dix nouvelles entreprises contribuent au *CPS*, qui comprend plus de 2 000 monographies de produit, 151 monographies de l'APhC et 73 nouvelles images de produit. Le développement d'une plateforme de livre numérique professionnel a été entrepris pour cet ouvrage de référence fiable sur les médicaments. La 7<sup>e</sup> édition de *Therapeutic Choices* était en marche. *Therapeutic Choices for Minor Ailments* (anciennement *Patient Self-Care*) et *Products for Minor Ailments* (anciennement *Compendium for Self-Care Products*) ont été publiés.

Le contenu de *e-Therapeutics for Minor Ailments* (Affections bénignes) et *Products for Minor Ailments* (Produits pour les affections bénignes) a été traduit en français afin d'enrichir la suite e-Thérapeutique<sup>+</sup> Complet. Les travaux d'amélioration de l'interface utilisateur et de la convivialité pour nos produits électroniques se poursuivent afin de rehausser l'expérience de l'utilisateur avec e-Thérapeutique et d'en améliorer les fonctions de recherche.

Notre partenariat avec iMD Global Health se poursuit, procurant ainsi le contenu du e-CPS sur les médicaments dans leur plateforme numérique d'éducation des patients dans plus de 400 cliniques canadiennes; plus de 1 300 médecins se servent du e-CPS environ 15 000 fois par année au point d'intervention, dans les salles d'examen, pour éduquer les patients sur leur pathologie et sur les traitements possibles. Nous avons enrichi notre partenariat avec le Conseil de formation pharmaceutique continue (CFPC) en mettant nos applis mobiles à la disposition des représentants de l'industrie pharmaceutique pour leur permettre d'avoir des conversations plus averties avec les fournisseurs de soins de santé et les étudiants du CFPC ont accès à la base de données e-Thérapeutique<sup>+</sup> pour les aider à réussir leurs examens.

Grâce à notre partenariat rehaussé avec PEPID Canada, son analyseur de médicaments et son outil de vérification des allergies seront intégrés à e-Thérapeutique<sup>+</sup> et e-Thérapeutique<sup>+</sup> Complet pour remplacer l'analyseur de médicaments Lexicomp. PEPID Canada a aussi acheté une licence pour intégrer notre contenu à ses systèmes au Canada. Nous avons conclu un accord de cinq ans avec Nightingale, l'un des plus grands fournisseurs de dossier médical électronique au Canada, en vue de diffuser notre contenu dans ses systèmes.



# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## LE RÉSULTAT NET

L'APhC dégage un excédent légèrement supérieur à 175 000 \$ au terme de l'exercice 2013. Les produits ont augmenté de plus de 250 000 \$ par rapport à 2012 en raison d'une hausse des ventes de 3,9 %, attribuable à la croissance soutenue de nos publications électroniques, hausse toutefois neutralisée en partie par la réduction des revenus des produits imprimés. En revanche, les publications électroniques ont connu une excellente année avec une hausse globale de 21 % par rapport à 2012, notamment grâce à la solidité de nos produits e-Thérapeutique et e-CPS, qui continuent d'être bien accueillis.

Comparativement à 2012, les produits de publicité ont fléchi d'un peu plus de 200 000 \$ en raison d'une baisse de la publicité dans le *CPS* et de l'élimination des revenus de publicité de la *Revue des pharmaciens du Canada*, celle-ci étant désormais impartie. La réduction des cotisations s'est traduite par une baisse d'environ 250 000 \$ au poste cotisations des membres et conférences. Les subventions et programmes de commandites accusent aussi une baisse de 130 000 \$; toutefois, comme ces produits proviennent surtout de programmes externes, ils sont presque tous compensés par des charges plus faibles. Les produits des immeubles et placements dépassent de 270 000 \$ ceux de 2012 principalement en raison des gains attribuables à la vigueur des marchés des actions en 2013. Le perfectionnement professionnel continu termine l'année en hausse de plus de 300 000 \$ par rapport à 2012 surtout grâce au succès indéniable du programme ADAPT.

Dans l'ensemble, les charges de l'exercice 2013 ont augmenté de plus de 70 000 \$ par rapport à 2012. Les charges de salaires, avantages sociaux et perfectionnement professionnel ont augmenté de près de 550 000 \$ en raison des nouveaux postes comblés en 2013, de l'incidence sur un exercice complet des nouvelles embauches faites en 2012 et des coûts de transition liés au remplacement du PDG de l'APhC. Les charges du poste administrateurs, cadres supérieurs et comités se sont avérées supérieures principalement à cause de la somme de travail nécessaire au soutien des changements proposés au modèle de gouvernance. Cette augmentation des charges est partiellement compensée par des économies d'environ 450 000 \$ en coûts de traduction et de marquage de données et par l'élimination des coûts d'impression de la *Revue des pharmaciens du Canada*. Les charges de développement organisationnel ont fléchi d'environ 275 000 \$ compte tenu d'initiatives réalisées en 2012 mais non répétées cette année, telles que la revue de la gouvernance et l'évaluation de nos activités de publication. Les charges de recherche et innovation des pratiques ont baissé d'environ 175 000 \$, mais cette réduction a été largement compensée par des revenus moindres.

Dans l'ensemble, à la fin de l'exercice 2013, l'APhC affiche une situation financière solide avec des actifs nets de plus de 9 334 000 \$.

## ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

# ASSOCIATION DES PHARMACIENS DU CANADA

Exercice clos le 31 décembre 2013

### **RAPPORT DES AUDITEURS INDÉPENDANTS SUR LES ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS**

Aux membres de l'Association des pharmaciens du Canada

Les états financiers résumés ci-joints de l'Association des pharmaciens du Canada, qui comprennent l'état résumé de la situation financière au 31 décembre 2013, l'état résumé des résultats et de l'évolution des actifs nets pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes correspondantes, sont tirés des états financiers audités de l'Association des pharmaciens du Canada, préparés selon les Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif au 31 décembre 2013 et pour l'exercice clos à cette date.

Nous avons exprimé une opinion non modifiée sur ces états financiers dans notre rapport daté du 10 avril 2014.

Les états financiers résumés ne contiennent pas toutes les informations requises selon les Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif utilisés pour la préparation des états financiers audités de l'Association des pharmaciens du Canada. La lecture des états financiers résumés ne saurait, par conséquent, se substituer à la lecture des états financiers audités de l'Association des pharmaciens du Canada.

#### *Responsabilité de la direction pour les états financiers résumés*

La direction est responsable de la préparation d'un résumé des états financiers audités se fondant sur les critères décrits dans la note 1.

#### *Responsabilité des auditeurs*

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers résumés, sur la base des procédures que nous avons mises en œuvre conformément à la Norme canadienne d'audit (NCA) 810, « Missions visant la délivrance d'un rapport sur les états financiers résumés ».

#### *Opinion*

À notre avis, les états financiers résumés tirés des états financiers audités de l'Association des pharmaciens du Canada au 31 décembre 2013 et pour l'exercice clos à cette date, constituent un résumé fidèle de ces états financiers, selon les critères décrits dans la note 1.

KPMG LLP

Comptables professionnels agréés, experts-comptables autorisés

Le 10 avril 2014

Ottawa, Canada

## ÉTAT RÉSUMÉ DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Au 31 décembre 2013, avec informations comparatives de 2012

	<b>2013</b>	<b>2012</b>
<b>ACTIF</b>		
Actif à court terme :		
Espèces	5 570 109 \$	5 867 869 \$
Débiteurs	822 657	698 208
Stocks	49 975	902 018
Charges payées d'avance	274 003	215 587
	<u>6 716 744</u>	<u>7 683 682</u>
Placements de portefeuille	5 253 809	4 721 719
Immobilisations corporelles et actifs incorporels	5 772 324	5 620 046
	<u>17 742 877 \$</u>	<u>18 025 447 \$</u>
<b>PASSIF ET ACTIFS NETS</b>		
Passif à court terme :		
Créditeurs et charges à payer	1 309 685 \$	932 059 \$
Produits reportés	7 095 851	7 915 150
Tranche échéant à moins d'un an d'une obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	2 953	17 363
	<u>8 408 489</u>	<u>8 864 572</u>
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	—	2 953
Actifs nets :		
Non affectés	1 161 725	893 333
Affectations d'origine interne	2 403 292	2 664 859
Investis en immobilisations corporelles et actifs incorporels	5 769 371	5 599 730
	<u>9 334 388</u>	<u>9 157 922</u>
	<u>17 742 877 \$</u>	<u>18 025 447 \$</u>

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers résumés.

## ÉTAT RÉSUMÉ DES RÉSULTATS ET DE L'ÉVOLUTION DES ACTIFS NETS

Exercice clos le 31 décembre, 2013, avec informations comparatives de 2012

	2013	2012
<b>Produits</b>		
Ventes	7 627 086 \$	7 342 976 \$
Participation et publicité	5 413 917	5 632 932
Cotisations des membres et conférences	990 212	1 235 537
Immeubles et placements	785 811	517 596
Subventions et programmes de commandites	631 611	766 574
Perfectionnement professionnel continu (PPC)	507 927	207 254
	15 956 564	15 702 869
<b>Charges</b>		
Salaires, avantages sociaux et perfectionnement professionnel	6 749 016	6 199 878
Impression et distribution	3 523 456	3 976 744
Technologies	1 420 843	1 279 765
Honoraires professionnels et administration	804 728	695 608
Administrateurs, cadres supérieurs et comités	682 038	333 313
Marketing et développement des affaires	622 248	687 388
Services aux membres et conférences	617 482	721 935
Recherche et innovation des pratiques	496 353	674 920
Amortissement d'immobilisations corporelles et d'actifs incorporels	410 559	436 455
Perfectionnement professionnel continu (PPC)	300 414	220 383
Relations gouvernementales et activités de liaison	134 227	185 093
Développement organisationnel	18 734	296 448
	15 780 098	15 707 930
Excédent (insuffisance) des produits sur les charges	176 466	(5 061)
Actifs nets au début de l'exercice	9 157 922	9 162 983
Actifs nets à la fin de l'exercice	9 334 388 \$	9 157 922 \$

Se reporter aux notes afférentes aux états financiers résumés.

## NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

Exercice clos le 31 décembre, 2013

L'Association des pharmaciens du Canada (l'« Association ») a été constituée en vertu de la Loi sur les corporations canadiennes le 16 septembre 1924. L'Association sert ses membres en définissant le pharmacien comme le professionnel de la santé dont la pratique de soins pharmaceutiques, fondée sur ses connaissances et compétences uniques, assure une utilisation optimale des médicaments pour améliorer les résultats du traitement pour le patient. L'Association est un organisme sans but lucratif aux termes du paragraphe 149(1)(l) de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et, à ce titre, n'est pas assujettie à l'impôt sur le revenu.

### 1. ÉTATS FINANCIERS RÉSUMÉS

Les états financiers résumés sont tirés des états financiers audités complets préparés selon les Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif au 31 décembre 2013 et pour l'exercice clos à cette date.

La préparation de ces états financiers résumés exige de la direction qu'elle détermine les renseignements qui doivent figurer dans les états financiers résumés pour faire en sorte qu'ils concordent, dans tous leurs aspects significatifs, avec les états financiers audités ou qu'ils constituent un résumé fidèle des états financiers audités.

Ces états financiers résumés ont été préparés par la direction d'après les critères suivants :

- (a) les renseignements contenus dans les états financiers résumés concordent avec les renseignements correspondants contenus dans les états financiers audités complets; et
- (b) dans tous leurs aspects significatifs, les états financiers résumés contiennent les renseignements qu'il est nécessaire de communiquer pour éviter de fausser ou dissimuler des points communiqués dans les états financiers audités complets correspondants, y compris les notes y afférentes.

La direction a déterminé que l'état de l'évolution des actifs nets et l'état des flux de trésorerie ne fournissent pas de renseignements supplémentaires utiles et, par conséquent, ne les a pas inclus dans les états financiers résumés.

On peut obtenir les états financiers audités complets de l'Association des pharmaciens du Canada en lui en faisant la demande.

# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## CONSEIL D'ADMINISTRATION DE L'APhC



Sherry Peister  
Présidente



Jane Farnham  
Présidente désignée



Paula MacNeil  
Présidente sortante



Janet Bradshaw  
Vice-présidente et  
Saskatchewan



Betty Hutt  
Vice-présidente et  
Île-du-Prince-Édouard



Miguel Lopez-Dee  
Vice-président et Colombie-  
Britannique et Yukon



Susan Beresford  
Nouvelle-Écosse



Brenda Bursey  
Terre-Neuve-et-Labrador



Taj Dhinsa  
Nouveaux praticiens



Richard Jones  
Pharmaciens d'hôpitaux



Michael Kani  
Étudiants en pharmacie



Aryn Kanjee  
Alberta, Territoires du  
Nord-Ouest et Nunavut



Iris Krawchenko  
Ontario



Kerry Mansell  
Pharmaciens du milieu  
universitaire



Kristine Petrasko  
Manitoba



Anne Marie Picone Ford  
Nouveau-Brunswick



Denis Villeneuve  
Québec



Peter Zawadzki  
Ontario



# DIRECTRICE ET DIRECTEURS PRINCIPAUX DE L'APhC

(au 31 décembre 2013)



**Services organisationnels**  
Rick Leach  
rleach@pharmacists.ca



**Technologie de l'information**  
Ajit Ghai  
aghai@pharmacists.ca



**Solutions de publications numériques**  
James de Gaspé Bonar  
jbonar@pharmacists.ca



**Affaires professionnelles et relations avec les membres**  
Janet Cooper  
jcooper@pharmacists.ca



**Président-directeur général**  
Perry Eisenschmid  
peisenschmid@pharmacists.ca

## MEMBRES CORPORATIFS DE L'APhC

Nous remercions nos membres corporatifs qui soutiennent l'APhC et qui partagent nos objectifs et notre engagement envers la pharmacie au Canada.

AbbVie Corporation

Apotex Inc.

AstraZeneca Canada Inc.

GlaxoSmithKline

Green Shield Canada

Hoffmann-La Roche Limited

Jones Packaging Inc.

LifeScan Canada Ltd.

Morneau Shepell

P&G Canada

Pfizer Canada Inc.

Purdue Pharma

Richards Packaging Inc.

Scotiabank Group

Taro Pharmaceuticals Inc.

Teva Canada Limited

# AIGUILLER LA TRANSFORMATION

## LAURÉATS DES PRIX DE L'APhC 2013



Diane Lamarre  
Pharmacienne  
canadienne de l'année



Bev Allen  
Membre honoraire à vie  
de l'APhC  
*Décerné à titre posthume*



Pam Johnson  
Prix de mérite en soins  
de santé de l'APhC,  
promotion de la santé



Kim Borschowa  
Prix de mérite en soins  
de santé de l'APhC,  
pratique innovatrice



Cheryl Sadowski  
Prix de mérite en soins  
de santé de l'APhC,  
pratique spécialisée



James Morrison  
Prix du nouveau  
praticien de l'APhC



Jacqueline Anne  
West  
Prix du doyen  
George A. Burbidge



Carlo Marra  
*Revue des pharmaciens  
du Canada (RPC)*  
Meilleur article de l'année



Larry Lynd  
*Revue des pharmaciens  
du Canada (RPC)*  
Meilleur article de l'année

# LAURÉATS DES PRIX DE L'APhC 2013

## PRIX DU CENTENAIRE DE L'APhC



Devant : Kenny Chan, Université de Toronto; Vlad Alexandru Rosu, Université Laval; Jeffrey Herbert, Université de Saskatchewan; Marcus Walz, Université de Waterloo; Travis Simms, Memorial University; Yann Gosselin Gaudreault, Université de Montréal; Jordan Stewart, Université de Colombie-Britannique

Derrière : Amanda Li, Université du Manitoba; Melissa Chung, Université de l'Alberta; Arti Dhoot, Université Dalhousie



ASSOCIATION DES  
PHARMACIENS  
DU CANADA

CANADIAN  
PHARMACISTS  
ASSOCIATION

Association des pharmaciens du Canada, prom. 1785 Alta Vista, Ottawa, ON K1G 3Y6

☎ 1 800 917-9489 📠 613-523-0445 ✉ service@pharmacists.ca

📘 www.facebook.com/CPhA 🐦 @CPhAAPhC