

Éditorial

14^{ème} anniversaire de l'URPP : rétrospective

Bussièrès JF, Lebel D, Atkinson S

Jean-François Bussièrès, B.Pharm., M.Sc., M.B.A., F.C.S.H.P., Chef, département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Qc, Canada

Denis Lebel, B.Pharm., M.Sc., F.C.S.H.P., adjoint aux soins pharmaceutiques, à l'enseignement et la recherche au département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal, Qc, Canada

Suzanne Atkinson, B.Pharm., M.Sc., adjointe aux services pharmaceutiques, à l'enseignement et la recherche au département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal, Qc, Canada

Pour toute correspondance : Jean-François Bussièrès, CHU Sainte-Justine, Montréal, Qc, Canada, H3T1C5 – 514.345.4603 – jf.bussieres@ssss.gouv.qc.ca

Introduction

Le 22 novembre 2016, l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique (URPP) célèbre son 14^{ème} anniversaire. Depuis sa création, elle a contribué à la publication de 1182 communications affichées et écrites et plus de 190 communications orales. Depuis 2010, un article synthèse et une vidéo sont publiés afin de témoigner des travaux de l'année passée [1-6]. L'objectif de cet article est de décrire les travaux de recherche en pratique pharmaceutique qui ont été réalisés à l'URPP au cours de la dernière année.

A propos de l'URPP

Depuis sa mise en place par Jean-François Bussièrès et coll. en 2002, l'URPP continue de progresser avec des améliorations apportées à son approche et à l'encadrement proposé. La figure 1 reprend quelques dates pivots de son évolution. (Fig.1).

Au fil du temps, de ses expertises et de ses intérêts, l'URPP s'est donnée 10 axes de recherche. La sélection des projets de recherche est déterminée par les besoins de la clientèle, de l'établissement, du département de pharmacie et cette sélection tient également compte des intérêts des étudiants en formation.

Au 22 novembre 2016, les axes de recherche actifs sont : 1) bon usage des médicaments, 2) circuit du médicament, 3) histoire de la pharmacie, 4) législation pharmaceutique, 5) pédagogie en santé, 6) pharmacoeconomie, 7) recherche clinique, 8) santé et sécurité au travail, 9) soins pharmaceutiques et 10) technologies.

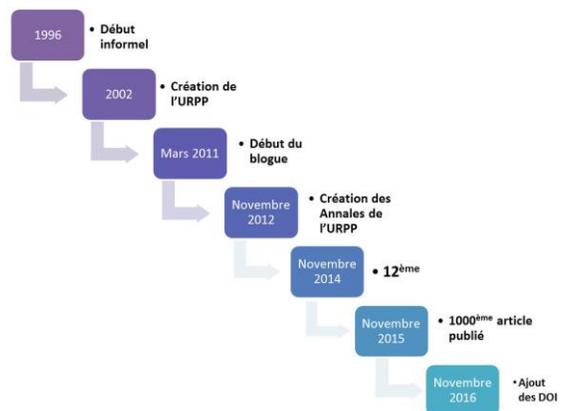


Figure 1 Chronologie

Légende : URPP = Unité de recherche en pratique pharmaceutique. Adapté de [1].

Au 22 novembre 2016, l'URPP a publié 125 articles communications affichées dans le cadre de congrès et réunions scientifiques. On peut consulter la liste de nos communications écrites sur notre page Zotero. Afin d'assurer une gestion et un archivage cohérent de tous nos projets, nous utilisons des acronymes suivi d'un numéro séquentiel (p.ex. EXPOPROF26 réfère au 26^{ème} projet de ce thème).

Conscient que tous les travaux de l'URPP ne peuvent être publiés dans les journaux indexés ou non indexés, nous avons choisi en 2012 de créer les Annales de l'URPP, ce qui permet à notre équipe de diffuser certains travaux sous forme d'article original ou sous forme d'annexe à des articles publiés dans des journaux reconnus. Cette approche maximise la visibilité de nos travaux selon l'esprit du « libre accès/open source ». Au 22

novembre 2016, on compte 51 articles publiés dans nos Annales de l'URPP.

Afin de faciliter la gestion numérique de nos articles publiés dans les Annales de l'URPP, nous avons complété avec succès au cours de la dernière année les démarches permettant d'ajouter à chacun de nos articles, un *Digital Object Identifier (DOI)*. Qu'un article soit indexé ou non, l'éditeur du journal qui satisfait les exigences, peut inclure à la publication d'un article un DOI unique reconnu, lequel facilite la recherche en ligne, incluant l'indexation par Google Scholar. Ainsi, de façon rétrospective, l'ensemble des articles publiés dans les Annales de l'URPP ont été identifiés et republiés avec un DOI applicable. En cliquant sur l'hyperlien d'un DOI ou en tapant sa séquence numérique dans Google, on peut retracer facilement la publication (p.ex. doi:10.18163/urppchusj2015121001). Dans nos Annales, ce numéro apparaît en entête de titre au coin droit supérieur.

L'URPP a commencé à bloguer le fruit de ses travaux en 2011 et elle compte désormais cinq blogues hebdomadaires, soit le blogue de législation pharmaceutique publié chaque lundi (<http://lsspharmacie.wordpress.com>), le blogue d'histoire sur la pharmacie au Québec publié chaque mardi (<http://histoirepharmacie.wordpress.com>), le blogue sur l'impact du pharmacien relié à la plate-forme Impact Pharmacie publié chaque mercredi (<http://impactpharmacie.wordpress.com>), le blogue de l'URPP qui met en valeur l'ensemble de nos travaux publié chaque jeudi (<http://urppchusj.com>) et le blogue de gestion pharmaceutique publié chaque vendredi (<http://gsspharmacie.wordpress.com>). Ce dernier blogue sera davantage actif à partir de 2017. En outre, un blogue personnel (<http://indicible.wordpress.com>) de JF Bussièrès présente le responsable de l'URPP. Au cours de la dernière année, plus de 42 000 visites ont été effectuées sur nos blogues. En ordre décroissant de consultation, les visiteurs proviennent du Canada, de la France, de l'Algérie, des États-Unis, de la Belgique, du Brésil, de la Tunisie, du Maroc, de la Suisse, etc. (Fig.2).

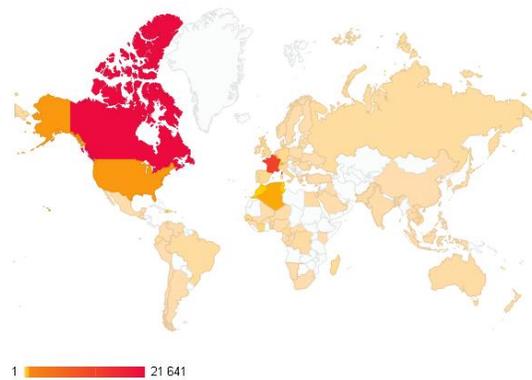


Figure 2 Consultations du blogue de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique depuis sa création

L'URPP existe grâce à la collaboration de nombreux pharmaciens et autres collaborateurs et surtout par le travail de tous ses étudiants et assistants de recherche. Depuis sa mise en place, l'URPP a contribué à l'encadrement pédagogique et scientifique d'au moins 249 étudiants, provenant du Québec et de l'étranger (Fig.3).

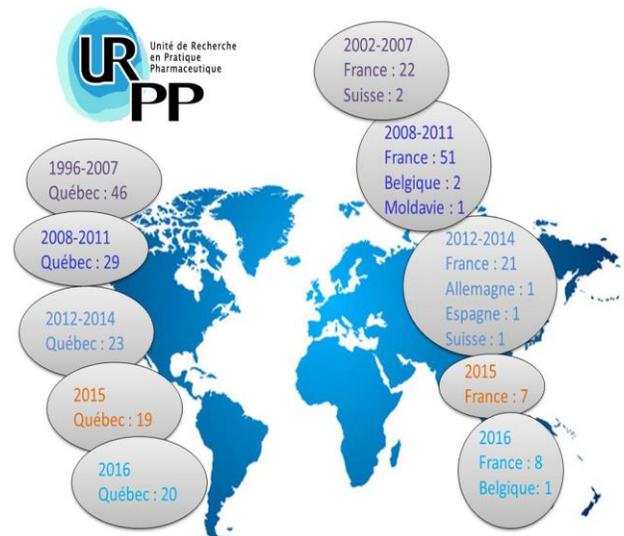


Figure 3 Étudiants formés à l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique. Adapté de [1].

Recettes de l'URPP

Afin de mettre en valeur la démarche scientifique utilisée dans le cadre du programme de formation de l'URPP, nous avons lancé en 2014 les Recettes de l'URPP. Il s'agit d'articles publiés dans les Annales de l'URPP qui mettent en valeur certains concepts et astuces propres à notre équipe et qui soutiennent l'encadrement de nos étudiants et assistants de recherche. Une cinquantaine d'articles potentiels ont été identifiés et nous espérons en publier quelques un chaque année.

Au cours de la dernière année, nous avons rédigé un article de nos recettes portant sur le concept de « carte heuristique » afin de soutenir la réflexion entourant la cartographie des idées reliées à une thématique [7]. Quoi de mieux qu'une feuille blanche pour amorcer sa réflexion et hiérarchiser les concepts et termes applicables lorsqu'on débute un projet de recherche.

De plus, nous avons rédigé un second article de nos recettes portant sur la rédaction d'un rapport de cas [8]. Que ce soit pour décrire un effet indésirable, un succès thérapeutique ou encore une pratique émergente, la rédaction d'un rapport de cas nécessite plusieurs étapes et la prise en compte de toute la démarche peut contribuer à réussir une publication avec rigueur et efficacité.

Le lexique de l'URPP

Avec ce 14^{ème} anniversaire, nous mettons en ligne notre première version du lexique pharmaceutique. Nous utilisons des centaines de termes au sein de l'URPP dans le cadre de nos communications orales et écrites. Depuis plusieurs années, nous souhaitons partager un lexique de termes et de définitions inspirés d'une revue documentaire et de nos travaux. Ce lexique, développé avec la contribution de Floriane Darbon, d'Émilie Mégrouèche et d'autres membres de l'équipe, présente les termes utilisés au Québec, en France et de façon plus générale en anglais assortis d'une définition provenant d'une source externe. Pour chaque terme, la mention de la source externe est indiquée. Ce lexique sera bonifié chaque année et se retrouve à l'onglet LEXIQUE notre blogue.



Figure 4 Capture d'écran web du blogue de l'URPP

Présence de l'URPP dans le monde

Sur notre blogue, dans l'onglet à Propos, nous mentionnons les journaux et les congrès où le fruit de nos travaux a été publié ou présentés jusqu'à maintenant. En 2015-2016, les travaux de l'URPP ont été publiés dans 16 journaux distincts soit :

- Actualités pharmaceutiques
- Annales Pharmaceutiques Françaises
- Archives de Pédiatrie
- Canadian Journal of Cardiology
- Canadian Journal of Hospital Pharmacy
- Journal de Pharmacie Clinique
- Journal of Evaluation of Clinical Practice
- Journal of Oncology Pharmacy Practice
- Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology
- Objectif Prévention
- Pediatric Child Health
- Pédagogie médicale
- Pharmacien hospitalier et clinicien
- Pharmactuel
- PharmaJournal
- Pharmaceutical Technology in Hospital Pharmacy

De plus, nous avons présenté des communications affichées dans au moins 10 événements soit :

- 1st International Congress on Personalized Healthcare, Montréal, QC, Canada, 12-15 juin 2016.
- 22nd Annual International Congress – ITLS, Seoul, Korea, May 4-7th, 2016.

- 31^{ème} congrès annuel de recherche des étudiants des cycles supérieurs et des post-doctorants en recherche – CHU Sainte-Justine, Montréal, Qc, Canada, 26 mai 2016.
- 45th European Society of Clinical Pharmacists Symposium, Oslo, Norway, October 5-7th 2016.
- Colloque annuel – Réseau mère-enfant de la francophonie, Lille, France, 9-10 mai 2016.
- Congrès annuel de l'Association des pharmaciens d'établissement de santé du Québec, Trois-Rivières, QC, Canada, 14 avril 2016.
- Hopipharm – Synpreph, Clermont-Ferrand, France, 19-20 mai 2016.
- Professional Practice Conference – Canadian Society of Hospital Pharmacists, Toronto, ON, Canada, Feb 3rd, 2016.
- Rendez-vous de la recherche – Faculté de pharmacie – Université de Montréal, Montréal, QC, Canada, 3 décembre 2015.
- Réseau québécois de recherche sur les médicaments, Montréal, QC, Canada, 7 juin 2016.
- Devenir pharmacien – rêve ou réalité. Grande conférence pour cohorte estivale - Programme SEUR, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada, août 2016.
- Rôles présents et futures : quelle formation préalable du pharmacien clinicien – Hopipharm, Clermont-Ferrand, France, 19 mai 2016.
- Validation des ordonnances : simulation et discussion - Congrès annuel de la table des chefs de départements de pharmacie du Montréal métropolitain, Estérel, Val-David, QC, Canada, 19 mai 2016.
- Exercer la pharmacie en Haïti : perspective sur un projet d'aide humanitaire à Jacmel. Congrès annuel de l'APES, Trois-Rivières, QC, Canada, X avril 2016.
- Enseigner à l'ère des médias sociaux : les avantages et les enjeux. Colloque sur les médias sociaux. Faculté de médecine, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada, x novembre 2015.
- Éducation thérapeutique du patient cancéreux : point de vue pharmaceutique canadien. 2^{ème} journées internationales de pharmacie oncologique, Alger, Algérie, 6 novembre 2015.

Enfin, nous avons présenté des communications orales issues de nos travaux dans au moins 13 événements, incluant :

- Publier en santé : pourquoi pas ? Conseil multidisciplinaire, CHU Sainte-Justine, Montréal, QC, Canada, 14 novembre 2016.
- Challenges and opportunities in drug administration. International symposium on drug infusion. Lille, France, 9 novembre 2016.
- Résultats de l'étude 2016 de contamination et enjeux vis à vis les circuits fermés. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, Trois-Rivières, QC, Canada, 5 novembre 2016.
- Utilisation des médias sociaux en pratique clinique : un exemple en pratique pharmaceutique. Association des médecins biochimistes du Québec, Montréal, QC, Canada. 25 octobre 2016.
- Portrait d'une enquête québécoise sur le bilan comparatif des médicaments et réflexions. Séminaire administratif – Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, Mont-Ste-Anne, QC, Canada, 20 octobre 2016.
- La tarification à l'activité. Séminaire administratif – Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, Mont-Ste-Anne, QC, Canada, 20 octobre 2016.
- Gérer l'ingérable ... perspective sur la réorganisation des services pharmaceutiques dans un nouvel hôpital en Haïti-Table ronde avec plusieurs conférenciers - Direction GP – Université du Québec à Montréal, Montréal, QC, Canada, 22 septembre 2016.

Boursier du RMEF

Le CHU Sainte-Justine fait partie du Réseau mère-enfant de la francophonie (RMEF), un réseau d'hôpitaux mère-enfant répartis à l'échelle de la francophonie internationale. Ce réseau soutient financièrement et annuellement des projets de recherche présentés à son comité scientifique. En 2015-2016, un projet de l'URPP entourant la réalisation de vidéos sur les rôles des assistants-techniques seniors en pharmacie (aussi appelés préparateurs dans la francophonie) et des pharmaciens a reçu le soutien financier du réseau. Il s'agit du 9^{ème} projet soutenu par le RMEF depuis sa création en 2002. Les résultats de ce projet seront présentés au cours de la prochaine année. Il faut noter que le prochain colloque international du RMEF aura lieu à Montréal, au CHU Sainte-Justine, en juin 2017 et l'équipe de l'URPP compte s'y impliquer.

Reconnaisances académiques

L'URPP reçoit des étudiants en stage court (p.ex. stages à thématique optionnelle de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal) mais également des stages plus longs de six à 12 mois. Les étudiants qui complètent une année complète au sein de l'URPP peuvent proposer de retenir certains des travaux effectués aux fins de la défense d'une reconnaissance académique (p.ex. Master 2, thèse d'état d'exercice en France).

Au cours de la dernière année, les étudiants suivants ont défendu leur thèse d'état devant jury soit

- **Mylène Breton** (Université de Tours) et le sujet « Promouvoir et optimiser les pratiques pharmaceutiques grâce aux données probantes relatives aux rôles du pharmacien et retombées de ses activités » en mars 2016,
- **Aurélié Rousseau** (Université de Lyon) et le sujet « Problématique des ruptures de médicaments à l'hôpital au Québec et en France » en juin 2016,
- **Céline Poupeau** (Université de Lorraine) et le sujet « Surveillance urinaire des professionnels de santé exposés aux antinéoplasiques en oncologie: étude pilote canadienne et perspectives françaises»,
- **Apolline Adé** (Université de Paris Descartes) et le sujet « Les biosimilaires : point de vue des pharmaciens hospitaliers au Québec et en France » dans le cadre du Master 2 – spécialité thérapeutique,
- **Maud Harry** (Université de Tours) et le sujet « Pharmacogénomique: perception des pharmaciens hospitaliers et des étudiants en pharmacie québécois et français et proposition d'une démarche d'intégration dans la pratique pharmaceutique en établissement de santé français » en octobre 2016.

Faits saillants 2015-2016

Au cours de l'année 2015-2016, notre équipe de recherche a contribué à la réalisation des travaux qui suivent, présentés par axe de recherche.

Bon usage des médicaments

Cet axe de recherche inclut notamment les revues d'utilisation rétrospectives et prospectives de médicaments et tout autre devis d'évaluation du médicament incluant les activités de pharmacovigilance.

Au cours de la dernière année, nous avons poursuivi nos travaux entourant le programme d'automédication en obstétrique gynécologie. Ces travaux ont permis de mener une enquête auprès des chefs de départements de pharmacie au Canada afin d'identifier les programmes en place et les enjeux [9]. De plus, nous avons mené une enquête de satisfaction des professionnels de la santé en obstétrique-gynécologie en ce qui concerne notre programme d'automédication au CHU Sainte-Justine [10,11].

Notre équipe s'intéresse aux doses définies journalières et au nombre de jours de traitement afin de monitorer l'utilisation des

anti-infectieux en soins mère-enfant. Nos travaux ont permis d'explorer la relation qui peut exister entre les erreurs médicamenteuses liées aux anti-infectieux et leur consommation [12]. D'autres travaux ont également permis d'explorer la relation qui peut exister entre la consommation d'anti-infectieux et le profil de résistances par agent utilisé [13,14]. Une étude descriptive a permis de comparer l'évolution de la consommation des anti-infectieux au sein de notre établissement de 2010-2011 à 2014-2015 [15]. Nous avons également présenté le profil de notre programme d'antibiogouvernance au CHU Sainte-Justine [16]. Tous ces travaux s'inscrivent dans le cadre des directives entourant l'antibiogouvernance au Canada.

Notre équipe participe au *Canadian Pharmacogenomics Network for Drug Safety (CPNDS)* depuis plus d'une décennie. Cette collaboration avec l'équipe de Bruce Carleton en Colombie-Britannique, permet de cibler et de recruter des patients présentant des effets indésirables ou des patients contrôles afin d'identifier des polymorphismes prédicteurs de ces effets indésirables [17]. La pharmacogénomique est en émergence et les professionnels de la santé sont interpellés par ces nouvelles données. En complément à notre participation au réseau canadien de surveillance, nous avons mené une enquête auprès des résidents en pharmacie et des pharmaciens en ce qui concerne la pharmacogénomique [18]. Ces travaux ont également permis de proposer une démarche intégrant la pharmacogénomique à la prestation de soins pharmaceutiques par les pharmaciens [19].

En tenant compte des changements législatifs découlant de l'adoption de la *Loi de Vanessa* au Canada qui vise notamment à mieux encadrer la déclaration d'effets indésirables graves ou imprévus, nous avons revu le profil des effets indésirables médicamenteux codifiés par les archivistes médicales au sein de notre établissement [20]. De plus, on reconnaît dans la documentation scientifique qu'il existe une sous-déclaration des effets indésirables. Nous avons mené une enquête sur les perceptions relatives à la pharmacovigilance auprès des résidents en pharmacie de Belgique, de France, de Suisse et du Canada [21]. Nous avons répliqué la méthodologie de cette enquête auprès de pharmaciens québécois [22].

Le bon usage repose aussi sur l'encadrement de l'utilisation de médicaments émergents. Dans notre établissement, un médicament est réputé émergent s'il est importé d'un autre pays dans le cadre du programme d'accès spécial de Santé Canada, s'il est coûteux ou s'il ne comporte pas de données probantes. Nous avons décrit la mise en place d'un nouveau programme encadrant la prescription et l'autorisation d'utiliser des

médicaments émergents auprès de nos clientèles [23]. Dans la foulée de ces travaux, nous avons décrit l'évolution de notre comité de pharmacologie et de l'ensemble des stratégies de bon usage des médicaments au sein de notre établissement depuis plus d'une décennie [24].

Des travaux complémentaires ont permis de décrire le profil des médicaments issus du programme d'accès spécial de Santé Canada ou des médicaments utilisés sans avis de conformité au sein de notre établissement [25]. Notre collaboration France-Québec a permis de mener des travaux pour mieux comprendre les modalités d'accès précoce au marché pour les médicaments émergents tant en France qu'au Canada [26].

Dans le cadre des travaux du programme de gestion thérapeutique des médicaments (<http://pgtm.qc.ca>) auquel notre établissement participe depuis sa création, nous avons publié les résultats pédiatriques d'une revue d'utilisation multicentrique sur les antifongiques utilisés au CHU Sainte-Justine [27].

Le bon usage repose sur la disponibilité des produits en temps opportun. Depuis plus d'une décennie, notre équipe de recherche monitoré les médicaments en rupture d'approvisionnement au Canada. Nous avons publié le profil des médicaments en pénurie de 2014 à 2015 [28,29]. Une analyse complémentaire a permis de commenter la problématique en cardiologie [30]. Enfin, une analyse France-Québec a permis de comparer la problématique des pénuries de médicaments à l'échelle nationale à partir des sites web de chaque pays et de comparer l'importance de celle-ci à l'échelle de deux établissements de santé [31].

Si les médicaments génériques sont largement utilisés en établissement de santé depuis plus de trois décennies, on assiste à l'émergence de produits biologiques ultérieurs au Canada (aussi appelés biosimilaires dans d'autres juridictions). L'intégration de ces produits à notre arsenal thérapeutique et notre pratique représente un défi en matière d'interchangeabilité. Nous avons mené une enquête auprès de résidents en pharmacie et de pharmaciens sur leurs perceptions relatives aux produits biologiques ultérieurs [32].

Enfin, en sachant que le financement axé sur les patients est envisagé au Québec pour le réseau de santé, nous avons mené une réflexion sur l'application de la tarification à l'activité selon le modèle français et du financement des médicaments onéreux français à un hôpital mère-enfant québécois [33].

Circuit du médicament

L'axe « circuit du médicament » inclut notamment toutes activités d'évaluation des 54 étapes du circuit du médicament en milieu hospitalier ou d'officine et la prestation sécuritaire de services pharmaceutiques.

Au cours de la dernière année, nous avons mené un audit sur l'inscription des interventions pharmaceutiques au dossier de santé des patients [34,35]. La consignation écrite des interventions est un défi quotidien pour les cliniciens.

La réalisation du bilan comparatif des médicaments est une pratique organisationnelle requise selon Agrément Canada. Nous avons poursuivi nos travaux sur ce sujet et mené une évaluation de la perception des professionnels de santé vis-à-vis du bilan comparatif des médicaments au CHU Sainte-Justine [36]. De plus, nous avons comparé le contenu des données recueillies au meilleur schéma thérapeutique possible d'une cohorte de patients et comparé ces données au profil pharmacologique de ces patients au Dossier Santé Québec [37,38]. Ces travaux ont permis de recourir systématiquement au Dossier Santé Québec dans la démarche de réconciliation médicamenteuse.

Afin de sensibiliser le personnel soignant au circuit du médicament et aux risques médicamenteux, nous avons développé une chambre des erreurs dans le cadre d'une simulation destinée au personnel soignant [39,40]. Des médecins, des infirmières, des pharmaciens, des assistants-techniques en pharmacie et d'autres membres de l'équipe soignante ont été invités à visiter cette chambre et à identifier les erreurs. Cet exercice a été mené dans le cadre des travaux préparatoires à une visite d'agrément.

Le circuit du médicament nécessite le recours à des médicaments et certains de ces médicaments sont réputés dangereux selon le National Institute for Occupational Safety in Healthcare (NIOSH). Compte tenu que le concept de médicament dangereux n'est pas encore reconnu au niveau canadien et la *Loi sur les aliments et drogues*, l'étiquetage externe et interne des médicaments par les fabricants pharmaceutiques ne renseigne pas toujours adéquatement les professionnels de la santé des catégories de risques applicables à la manipulation de ces médicaments. Nous avons réalisé une étude descriptive sur la présence de pictogrammes et de consignes relatives aux médicaments dangereux disponibles chez un grossiste de médicaments aux Québec [41].

Un des éléments clés du circuit du médicament repose sur la consignation des actes posés. Nous avons développé un formulaire électronique d'enregistrement des doses médicaments par le personnel soignant au chevet du patient. Nous avons publié un premier article sur la preuve de concept et son implantation [42]. Dans le cadre de la phase pilote d'implantation de cette technologie, nous avons sondé le personnel soignant afin d'évaluer leur satisfaction et d'apporter des améliorations à l'application web [43]. D'autres travaux ont permis d'explorer la conformité de la documentation en mode papier et en mode électronique, afin de confirmer les avancées d'une documentation en ligne [44,45]. Parallèlement, nous avons mené une revue documentaire des incidents et accidents associés à la documentation doses de médicaments sur une période de dix ans [46]. Avec un panel d'expert, nous avons comparé les modes de défaillances, de leurs effets et de leurs criticités (AMDEC) dans le mode traditionnel de documentation et le mode électronique [47]. Enfin, nous avons brossé un profil de l'ensemble de cette implantation [48].

Le circuit du médicament inclut le respect des balises applicables à la chaîne thermique des médicaments en établissement de santé. Nous avons réalisé plusieurs études transversales afin de confirmer la qualité de la chaîne thermique à différentes étapes du circuit, tant à la pharmacie, que lors du transport des médicaments ou de leur entreposage et utilisant dans les unités de soins [49]. Un logiciel de gestion de la conformité a également été implanté afin de faciliter l'identification des écarts, leurs relais via texto et courriel et la documentation des actions correctrices [50].

Bien que tous les médicaments utilisés et administrés aux patients lors d'un séjour en établissement de santé soient à la charge de l'établissement, il arrive qu'on doive recourir aux médicaments personnels du patient dans certaines situations. Nous avons réalisé un audit et une revue des pratiques entourant la gestion de ces médicaments réputés « en possession des patients » [51,52].

Nous effectuons depuis quelques années une tournée des unités de soins et des cliniques externes afin d'évaluer la conformité des pratiques du circuit du médicament. Cet audit, réalisé par un ou deux assistants de recherche, mène à la rédaction d'un rapport personnalisé, relu par le pharmacien de chaque programme de soins et transmis au gestionnaire du secteur. Nous avons publié et présenté le fruit de notre tournée 2015 [53].

L'insuline fait partie des médicaments à niveau d'alerte élevé et nécessite une attention particulière de toutes les parties prenantes. Dans le cadre de nos audits ciblés de pratique, nous

avons revu les risques associés à l'utilisation de l'insuline en pédiatrie et en obstétrique-gynécologie et identifié de nombreuses actions correctrices [54].

Les pharmaciens sont formés pour assurer la prestation de soins pharmaceutiques aux patients. Si la formation est axée principalement sur la prestation de soins, les services pharmaceutiques demeurent une composante essentielle à la prestation sécuritaire de soins aux patients. Nous nous sommes intéressés à l'identification et la hiérarchisation des étapes de validation informatique des ordonnances dans un dossier pharmacologique informatisé. Une simulation a été réalisée afin de mieux comprendre le comportement de résidents en pharmacie dans le cadre de la validation d'ordonnances [55,56].

Enfin, nous avons réalisé une évaluation de la conformité de la rédaction d'ordonnances en établissement de santé par des audits de pratique [57].

Histoire de la pharmacie

L'axe « histoire de la pharmacie » inclut notamment l'ensemble des travaux relatifs à l'histoire de la pharmacie ainsi que les stages à thématiques optionnelles. Nous maintenons de façon hebdomadaire un blogue sur l'histoire de la pharmacie depuis 2013.

Au cours de la dernière année, nous avons réalisé une analyse historique des éditoriaux publiés dans la revue Québec Pharmacie [58]. Afin de poursuivre la mise en valeur des objets recueillis dans le cadre du projet sur l'histoire de la pharmacie au Québec, nous avons mise en place le Fonds JF Bussièrès. Au cours de l'été 2016, nous avons inventorié, catégorisé, photographié et mis en ligne près de 600 objets. Ce fonds sera notamment mis en valeur dans le cadre des fêtes du centenaire de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal qui amorcent ses travaux préparatoires à cette année de célébration [59].

Enfin, dans le cadre du 30^{ème} anniversaire du comité éditorial sur la pharmacie hospitalière au Canada, nous avons présenté une affiche qui présente l'évolution du comité éditorial et de ses rapports annuels et biannuels publiés depuis 1985 [60]. À notre connaissance, il s'agit de la seule profession de santé au Canada qui profite d'un tel recul sur ses pratiques dans le cadre d'un rapport accessible au public.

Législation pharmaceutique

L'axe « législation pharmaceutique » inclut notamment l'ensemble des travaux relatifs à l'enseignement de la loi et son application dans le domaine pharmaceutique. Cet axe s'inscrit dans le cadre de la tâche professorale du responsable de l'URPP.

Au cours de la dernière année, nous avons publié des travaux menés afin d'identifier les besoins des pharmaciens en matière d'exposition aux décisions juridiques [61]. Notre blogue (<http://lsspharmacie.wordpress.com>) sur la législation pharmaceutique, mis en place en août 2014, a permis la publication d'un résumé de près de 100 décisions juridiques impliquant des pharmaciens à l'échelle du Québec. Ce blogue devrait combler les besoins d'un certain nombre de pharmaciens. De plus, nous avons comptabilisé à nouveau un profil des décisions juridiques liés à certains termes liés à la pharmacie [62].

Des travaux de collaboration avec nos collègues européens ont permis de mieux comprendre l'encadrement juridique entourant le Creutzfeldt-Jakob et les dérivés sanguins [63].

Pédagogie en santé

L'axe « pédagogie en santé » inclut notamment l'ensemble des projets de partage de connaissances, de formation, d'enseignement magistral et expérientiel tant facultaire qu'en milieux de pratique.

Au cours de la dernière année, nous nous sommes intéressés à l'importance du changement en gestion pharmaceutique [64]. De plus, nous avons évalué le taux de changement de certaines pratiques en pharmacie hospitalière en tenant compte des données du rapport canadien sur la pharmacie hospitalière au fil du temps [65].

L'avenir de la pratique pharmaceutique repose notamment sur la contribution d'étudiants et de résidents en pharmacie. À partir d'une séance de remue-méninge, nous avons identifié des changements et les pratiques émergentes en pharmacie et sondé les étudiants quant à la probabilité de réalisation de ces pratiques au cours de la prochaine décennie [66,67].

En pharmacie, l'éthique revêt une importance capitale, compte tenu que les soins visent des patients et considérant les balises du Code de déontologie des pharmaciens. Nous nous sommes intéressés à la perception éthique d'étudiants en pharmacie au fil du temps [68].

Dans le cadre du programme de doctorat professionnel en pharmacie (Pharm.D.), nous avons mis en place un Code de bonnes pratiques pharmaceutiques en ligne et dans les réseaux sociaux. Nous avons évalué la réaction des étudiants en pharmacie à la mise en place de ce code [69].

Dans le cadre du programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée, nous avons rédigé une rétrospective de l'enseignement de la gestion pharmaceutique offert aux Facultés de pharmacie de l'Université de Montréal et de l'Université Laval depuis plus d'une décennie [70,71].

Dans le cadre d'un colloque canadien sur la pharmacie hospitalière, nous avons réalisé une simulation d'une bulletin de nouvelles comportant des manchettes en santé. Certaines de ces manchettes étaient vraies, tandis que d'autres étaient partiellement vraies ou fausses. L'exercice avait pour objectif d'évaluer la capacité de chefs de département de pharmacie à détecter le vrai du faux et d'amorcer une réflexion sur l'importance de la véracité des preuves utilisées en science et en gestion [72].

Enfin, nous avons réalisé une revue documentaire des données relatives à l'utilisation de techniques de simulation dans la formation d'étudiants, de résidents en pharmacie et de pharmacien [73].

Santé et sécurité au travail

L'axe « santé et sécurité au travail » inclut notamment les activités de surveillance environnementale, urinaire et biologique et les programmes de prévention de l'exposition professionnelle des travailleurs de la santé et autres.

Au cours de la dernière année, nous nous sommes intéressés au cadre juridique et modalités entourant le programme de maternité sans danger utilisé au Québec afin d'encadrer la ré-affectation d'un travailleur ou son retrait [74,75].

Nous poursuivons nos travaux de surveillance environnementale multicentrique en collaboration avec l'Institut national de santé publique (INSPQ). Les résultats de l'étude 2015 ont été publiés et présentent la contamination de médicaments dangereux en pharmacie et dans les zones de soins de patients de 47 établissements de santé au Canada [76,77].

Dans le cadre du développement d'un protocole de surveillance urinaire chez les travailleurs potentiellement exposés aux médicaments dangereux, nous avons mené une revue documentaire sur le sujet [78]. De plus, nous avons publié les

résultats de la première étude pilote canadienne à large échelle entourant la surveillance urinaire de médicament dangereux [79-81].

En complément, nous avons publié deux articles sur les risques d'exposition professionnelle aux agents inhalés en établissement de santé [82,83].

Soins pharmaceutiques

L'axe « soins pharmaceutiques » inclut notamment l'ensemble des projets liés à la prestation de soins directs aux patients et le projet phare inclut l'ensemble des projets ayant une composante économique sur le médicament ou le circuit du médicament.

L'année 2015-2016 marque la réalisation de la phase III du projet Impact Pharmacie. Ce projet phare de notre équipe, amorcé en 2010, vise à mettre en valeur en ligne les articles décrivant les rôles et les retombées du pharmacien, tant en pharmacie communautaire qu'en pharmacie hospitalière. Une affiche et deux articles décrivant la phase II (2014-2015) ont été publiés [84-86] (Fig. 5).

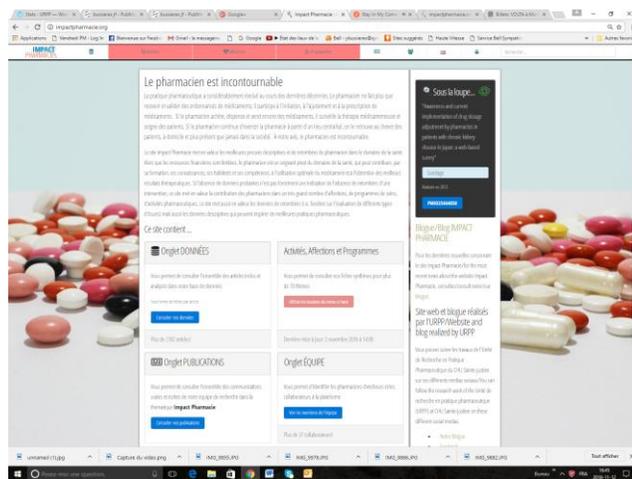


Figure 5 Capture d'écran web de la plate-forme Impact Pharmacie et de sa nouvelle mise en forme en 2016

De nombreux étudiants et assistants de recherche ont contribué à cette phase, incluant Anaïs Barbier, coordonnatrice, Kim-Dan Nguyen, Julien Garnier, Sophie Girard, Michael Jaatoul, Erlind Xhuti, L Cazacu, Jean-Philippe Doan, Élie El-Khoury, Sébastien Sam, Nguyen Vu, Léa-Catherine Bellerose-Bélanger, Marie-Eve Gendron, Maxime Bergeron, Flavie Pettersen-Coulombe, Roxanne Hurtubise-Lessard et Soraya Mamoun. Éléonore Ferrand prendra la relève pour la phase IV.

Au cours de la phase III, nous avons procédé à une mise à jour complète du site web, incluant l'ajout d'un moteur de recherche avancée, la refonte de la fiche synthèse incluant la description des interventions et l'ajout d'une section « Que retenir ? ». La plate-forme comporte maintenant plus de 100 thèmes répartis entre les activités pharmaceutiques, les affections et les programmes de soins. De plus, nous avons continué d'alimenter le blogue hebdomadaire. Si notre stratégie de recherche cible avant tout les articles indexés dans Pubmed, nous avons procédé à une révision manuelle des articles publiés dans la revue Le Pharmacien hospitalier et clinicien, compte tenu du caractère francophone de la plate-forme et publié un article synthèse sur les preuves relatives aux rôles et retombées du pharmacien dans cette revue au cours des dernières décennies [87].

Ce projet d'envergure internationale a permis de nombreuses publications au cours de la dernière année. En ce qui concerne les communications affichées, nous avons présenté 16 affiches à 4 congrès sur les thèmes suivants : armée [88], asthme [89], cancer [90], cessation tabagique [91], douleur [92], gastroentérologie [93], infarctus [94], neurologie [95], ostéoporose [96], pharmacovigilance [97], psychiatrie [98], soins intensifs [99], télépharmacie [100], transplantation [101,102], urgence [103], vaccination [104]. En ce qui concerne les articles rédigés, nous avons publiés 2 articles sur les thèmes suivants : obstétrique-gynécologie [105], pédiatrie [106].

Conscient de l'importance des preuves relatives aux rôles et retombées du pharmacien, nous nous sommes intéressés à l'exposition et à la perception de différents publics en pharmacie, incluant des étudiants de 1^{er} cycle [107], des résidents en pharmacie du Québec et de France [108], des pharmaciens du Québec et de France [109], des pharmaciens de Belgique [110] et de Suisse [111]. Nous avons également développé une étude pilote afin de mener auprès de quatre panels d'experts (n= 20 experts) une consultation sur l'utilisation et la perception des données relatives aux rôles et retombées des pharmaciens ainsi que l'identification de pistes d'amélioration pour la plate-forme et des interventions à plus large échelle [112].

Dans le cadre de ce projet, nous avons exploré l'utilité de coter la qualité de la description des interventions par article retenu dans Impact Pharmacie en utilisant une échelle qualitative proposée par une équipe de recherche du Brésil (échelle DEPICT) [113].

Nous avons également exploré l'ensemble des études relatives aux rôles et retombées du pharmacien comportant au moins un indicateur de retombées avec un résultat négatif [114].

En complément à ce projet phare, nous avons mené d'autres travaux dans le cadre de notre axe de soins pharmaceutiques.

JF Bussièrès participe au programme intégré de santé en Haïti dans le cadre de la reconstruction et de la réorganisation de l'hôpital Saint-Michel à Jacmel depuis 2013. Une communication affichée décrit les activités réalisées dans le cadre de la réorganisation du circuit du médicament [115].

Afin de décrire les différentes dimensions de l'interdisciplinarité en établissement de santé, nous avons rédigé un article synthèse de l'histoire de l'interdisciplinarité du point de vue pharmaceutique au CHU Sainte-Justine [116]. De plus, au sein de notre établissement, quatre pharmaciennes prodiguent des soins pharmaceutiques en obstétrique-gynécologie depuis près de 20 ans. Une évaluation de la satisfaction du personnel soignant et des patientes a été menée afin de confirmer la pertinence des soins pharmaceutiques prodigués [117,118].

Enfin, nous avons mené des travaux afin de décrire l'utilisation de notre journal de bord des pharmaciens. Ce journal est en vigueur depuis 1997 et contribue notamment à la documentation de la prestation quotidienne de soins pharmaceutiques par pharmacien [119].

Technologies

L'axe « technologies » inclut toutes les activités de développement et d'évaluation de l'implantation de technologies en soutien au circuit du médicament.

Nous utilisons des cabinets automatisés décentralisés pour la dispensation de médicaments dans les unités de soins depuis plus d'une décennie au CHU Sainte-Justine. Nous avons répété une évaluation de la conformité de ces cabinets automatisés décentralisés depuis leur implantation en utilisant le même référentiel qu'en 2010 afin d'indiquer les écarts de conformité résiduels [120]. De plus, conscient que cette technologie peut être contournée et qu'il existe des façons de détourner des stocks de médicaments, nous avons mené un panel d'experts afin d'identifier les modes de défaillance et de chapardage associés aux cabinets [121].

Au cours de la dernière année, nous nous sommes intéressés à la radio-identification (RFID) pouvant être utilisée pour assurer le restockage et la traçabilité de certains médicaments. Une revue documentaire a été menée afin de comprendre les concepts et les outils lecteurs-antennes liés à cette technologie et les différents types de radio-étiquette [122]. Une revue complémentaire a permis d'identifier les applications pratiques

en pharmacie [123]. À partir d'une technologie ciblée et achetée, nous avons testé différents scénarios afin d'identifier le type d'étiquette optimal et les conditions idéales de travail [124]. En complément, nous avons mené une revue documentaire des obligations américaines, européennes et canadiennes en ce qui concerne la traçabilité des médicaments en établissement de santé [125].

Conclusion

Cet article décrit l'évolution de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique et ses réalisations au cours de l'exercice 2015-2016. Nous pensons que le partage de cette activité peut contribuer à encourager d'autres départements de pharmacie à développer des activités de recherche évaluative.

Relecteur : Émilie Mégrouèche, stagiaire en pharmacie et à l'URPP au cours de l'été 2016 ; Karl Dufresne, coordonnateur au service pharmaceutique de support à la recherche, CHU Sainte-Justine, Montréal, Qc, Canada

Financement : Aucune source de financement.

Conflits d'intérêts : Aucun conflit d'intérêt.

Références

1. Unité de recherche en pratique pharmaceutique. 10 ans [en ligne] <https://www.youtube.com/watch?v=2ELiyLIBZIU> (site visité le 22 novembre 2016).
2. Unité de recherche en pratique pharmaceutique. 11 ans [en ligne] <https://www.youtube.com/watch?v=b4tl8RThTbs&feature=youtu.be> (site visité le 22 novembre 2016).
3. Unité de recherche en pratique pharmaceutique. 12 ans [en ligne] <https://www.youtube.com/watch?v=AZ2OUwNiLs8> (site visité le 22 novembre 2016).
4. Unité de recherche en pratique pharmaceutique. 13 ans [en ligne] https://www.youtube.com/watch?v=z8x_5uZ5HtQ&feature=youtu.be (site visité le 22 novembre 2016).
5. Bussièrès JF, Lebel D, Atkinson S, Tanguay C. 13 ans de travaux à l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique. (URPPCHUSJ13) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
6. Bussièrès JF, Lebel D, Atkinson S, Tanguay C. 13ème anniversaire de l'URPP : rétrospective. (URPPCHUSJ13) Ann URPP 2015; 20 novembre : 1-13.
7. Ade A, Bussièrès JF. Représentation visuelle de la pensée appliquée à l'élaboration d'un projet de recherche: utilisation

- d'une carte heuristique. (COOKBOOK - CARTOGRAPHIE2) Ann URPP 2016; 16 juin : 1-8.
8. Aussedat M, Lebel D, de Ravinel A, Bussièrès JF. Rédiger un rapport de cas. (COOKBOOK-RAPPORT DE CAS) Ann URPP 2016; 4 octobre 2016 :1-15.
 9. Yu L, Rivard J, Bernier E, Duchesne-Côté G, Schérier H, Lebel D, Ferreira E, Bussièrès JF. Enquête sur les programmes d'automédication au sein des centres hospitaliers canadiens. (AUTOMED2) Ann URPP 2016; 28 juillet :1-11.
 10. Duchesne-Côté G, Schérier H, Rivard J, Bernier E, Yu L, Lebel D, Ferreira E, Bussièrès JF. Enquête sur l'usage de l'automédication auprès des professionnels de la santé du CHU Sainte-Justine. (AUTOMED3) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 11. Duchesne-Côté G, Schérier H, Rivard J, Bernier E, Yu L, Bussièrès JF, Ferreira E. Enquête sur l'utilisation de l'automédication auprès des professionnels de la santé du CHU Sainte-Justine (AUTOMED3) Pharmactuel 2016;49(2):115-121.
 12. Bérard C, Cotteret C, Lebel D, Bussièrès JF. Étude pilote des erreurs médicamenteuses liées aux anti-infectieux par rapport à leur consommation. (DDD12) Archives de Pédiatrie 2016; Jun; 23(6): 561-9.
 13. Cotteret C, Roy H, Lebel D, Turcot J, Ovetchkine P, Bussièrès JF. Epidemiology of six types of bacteria, hospital resistance rates and associated antibiotic drug consumption rates in a teaching hospital (DDD14) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
 14. Cotteret C, Roy H, Larivière E, Ovetchkine P, Bussièrès JF. T Profil de consommation et de sensibilité aux antibiotiques utilisés dans un centre hospitalier universitaire : étude rétrospective sur cinq ans. (DDD14) Arch Péd 2016; 15 sept.
 15. Cotteret C, Lebel D, Roy H, Ovetchkine P, Bussièrès JF. Antimicrobials defined daily doses (DDD) and days of therapy (DOT) in a mother-child teaching hospital from 2010-2011 to 2014-2015 (DDD15) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA et 3ème rendez-vous facultaire de la recherche, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, 3 décembre 2015, Montréal, QC, Canada.
 16. Cotteret C, Roy H, Ovetchkine P, Bussièrès JF. Antibio-gouvernance au sein d'un centre hospitalier universitaire mère-enfant. (DDD17) Réseau Québécois de recherche sur les médicaments. 7 juin 2016, Montréal, Québec, Canada.
 17. Harry M, Lebel D, Bussièrès JF. Canadian Pharmacogenomics Network for Drug Safety : participation du CHU Sainte-Justine et perspectives. (CPNDS3) Réseau Québécois de recherche sur les médicaments. 7 juin 2016, Montréal, Québec, Canada.
 18. Harry M, Lebel D, De Denus S, Letarte N, Lavoie A, Bussièrès JF. Expectations of hospital pharmacists and pharmacy residents from Quebec towards pharmacogenomics. (PHARMACOGENOMIQUE3) 1st International Congress on Personalized Healthcare. 12-15 juin 2016, Montréal, Québec, Canada.
 19. Harry M, Lebel D, Bussièrès JF. Proposition d'une démarche d'intégration de la pharmacogénomique en soins pharmaceutiques (PHARMACOGENOMIQUE4). Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 20. Harry M, Lebel D, Comtois A, Bussièrès JF. Incidence des effets indésirables médicamenteux dans un centre hospitalier universitaire mère-enfant de 1989 à 2014 : la loi de Vanessa permettra-t-elle d'augmenter le taux de déclaration? (EIM3) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA 3ème rendez-vous facultaire de la recherche, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, 3 décembre 2015, Montréal, QC, Canada.
 21. Cerruti L, Lebel D, Van Hees T, Bourdon O, Bonnabry P, Spinewine A, Hecq JD, Bussièrès JF. Pilot study about hospital pharmacy resident's perception of pharmacovigilance in Belgium, France, Canada and Switzerland. (PHARMACOVIG6) J Pop Ther 2015; 22(2); e179-e188.
 22. Cerruti L, Lebel D, Bussièrès JF. Perception de la pharmacovigilance par les pharmaciens hospitaliers québécois. (PHARMACOVIG7) Ann Pharm Fr 2016; 74: 137-145.
 23. Corny J, Cotteret C, Pelletier E, Lebel D, Bussièrès JF. Médicaments émergents en pédiatrie : nouveau programme d'encadrement et étude descriptive sur une période d'un an. (EMERGENT3) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada et Colloque du Réseau mère-enfant de la francophonie, 9-10 mai, Lille, France et 31ème Congrès de la recherche des étudiants des cycles supérieurs et des postdoctorants en recherche – CHU Sainte-Justine, Centre de recherche, 26 mai 2016, Montréal, QC, Canada.
 24. Corny J, Pelletier E, Gaudreault P, Bussièrès JF. Évolution de la composition et des fonctions du comité de pharmacologie au sein d'un établissement de santé québécois. (EMERGENT5) Pharmactuel 2015;48(4):213-8.
 25. Corny J, Lebel D, Bussièrès JF. Unlicensed and off-label drug use in a mother-child tertiary care hospital (PAS5) Ped Child Health 2016; 21(2): 83-7.
 26. Corny J, Benichou AS, Degrasat-Theas A, Bussièrès JF, Poisson N, Paubel P. Accès au marché précoce des médicaments : comparaison France/Canada de deux systèmes d'accès à des médicaments non approuvés pour des patients en impasse thérapeutique. (PASATU) Pharm Hosp Clin 2016; 2 juin. [En ligne]

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221110421630011X>

27. Cotteret C, Pelletier E, Roy H, Ovetchkine P, Bussièrès JF. Utilisation des antifongiques systémiques en pédiatrie. (RUMANTIF2015) Réseau Québécois de recherche sur les médicaments. 7 juin 2016, Montréal, Québec, Canada.
28. Rousseau A, Lebel D, Bussièrès JF. Drug shortages in health care institutions: perspectives in 2014-2015 (RUPTURES21) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
29. Rousseau A, Rinaldi F, Dubois S, Lebel D, Bussièrès JF. Pénuries de médicaments : 10 ans de recul au Canada (RUPTURES21) *Pharmactuel* 2016;49(2) :122-127.
30. Rinaldi F, De Denus S, Nguyen A, Nattel S, Bussièrès JF. Drug shortages : How patients and healthcare providers are all drawing the short straw (RUPTURES19) *Can J Cardiol* 2016; online. [http://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X\(16\)30842-X/abstract](http://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X(16)30842-X/abstract)
31. Rousseau A, Meunier A, Derain L, Locher F, Bussièrès JF. Comparaison transversale des ruptures de médicament en France et au Canada (RUPTURES23), Hopipharm, 19-20 mai 2016, Clermont-Ferrand, France.
32. Adé A, Bourdon O, Bussièrès JF. Perceptions of Quebec and French hospital pharmacists about biosimilars. (PBUS2) 45th European Society of Clinical Pharmacy Symposium, Oslo, Norway, 5-7 October 2016 et 5^{ème} édition du Rendez-vous de la recherche pharmaceutique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada.
33. Corny J, Bourdon O, Bussièrès JF. Application de la tarification à l'activité et du financement des médicaments onéreux français à un hôpital mère-enfant québécois: étude pilote et comparaison (T2A2) *Can J Hosp Pharm* 2016; 69(2) : 138-143.
34. Ballandras C, de Prémonville L, Lebel D, Bussièrès JF. Inscription des interventions pharmaceutiques au dossier de santé des patients. (AUDITNOTEPH2) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
35. Ballandras C, Drancourt P, Bédard P, Lebel D, Bussièrès JF. Inscription des interventions pharmaceutiques au dossier de santé des patients. (AUDITNOTESPH) *J Pharm Clin* 2016; 35(1) : 29-34.
36. Drancourt P, Atkinson S, Lebel D, Bussièrès JF. Évaluation de la perception des professionnels de santé vis-à-vis du bilan comparatif des médicaments au CHU Sainte-Justine (BCM5) *Ann Pharm Fr* 2016 Jul; 74(4): 304-16.
37. Daupin J, Rousseaux G, Lebel D, Atkinson S, Bédard P, Bussièrès JF. Comparison of information available in the medication profile of an electronic health record and the inpatient best possible medication history (BCM9) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
38. Daupin J, Rousseau G, Atkinson S, Lebel D, Bédard P, Bussièrès JF. Comparison of information available in the medication profile of an electronic health record and the inpatient best possible medication history in a mother child teaching hospital center (BCM9) *J Popul Ther Clin Pharmacol* 2016; 23(2): e131-41.
39. Daupin J, Pelchat V, Atkinson S, Bussièrès JF. Chambre des erreurs : une simulation afin de sensibiliser le personnel soignant aux risques du circuit du médicament. (CHAMBRES1) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
40. Daupin J, Atkinson S, Bédard P, Pelchat V, Lebel D, Bussièrès JF. Medication errors room: a simulation to improve health professionals' awareness of the risks of the medication-use system in a mother-child hospital (CHAMBRES1) *J Eval Clin Pract* 2016 May 17.
41. Janes A, Bérard C, Bussièrès JF. État des lieux de l'étiquetage des médicaments dangereux sur le marché canadien (ETIQUETTES3) *Can J Hosp Pharm* 2016; 69(12) : 30-5.
42. Lebel D, Mercier G, Dullermez T, Rousseau A, Bussièrès JF. Pilot study on the development and implementation of an electronic medication administration record (FADME2) *Pharmaceutical Technology in Hospital Pharmacy* 2015; Nov 18th.
43. Mercier G, Dullermez T, Rousseau A, Lebel D, Bussièrès JF. Étude intérimaire de satisfaction du personnel soignant dans l'implantation d'un formulaire électronique d'administration des doses de médicaments dans le cadre d'un projet pilote en chirurgie pédiatrique (FADME3) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
44. Rousseau A, Lebel D, Mercier G, Bussièrès JF. A comparative study of the conformity of the documentation of drug doses administered pre and post implementation of an electronic medication record (FADME4) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
45. Rousseau A, Mercier G, Lebel D, Bussièrès JF. Conformité de la documentation des doses par le personnel infirmier au dossier des patients hospitalisés : étude exploratoire comparant la documentation électronique et la documentation papier. (FADME4) *Ann URPP* 2016; 30 juin : 1-8.
46. Rousseau A, Lebel D, Mercier G, Bussièrès JF. A 10-year retrospective study of the medication incidents and accidents associated with drug dose documentation in a teaching hospital (FADME5) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
47. Rousseau A, Lebel D, Mercier G, Bussièrès JF. A failure mode effect analysis pre-post implementation of an electronic medication administration record. (FADME6) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
48. Mercier G, Lebel D, Bussièrès JF. Medication administration documentation: better traceability in eMAR ? (FADME8). E-

- Health 2016 Conference, 5-8 juin 2016, Vancouver, British-Columbia, Canada.
49. Rousseaux G, Guillot J, Coutu-Nadeau L, Atkinson S, Lebel D, Bussièrès JF. Évaluation de la chaîne thermique en établissement de santé : étude pilote (FRIGO2-3) Ann URPP 2015; 5 novembre : 1-12. http://indicible.ca/urpp/20151105_FRIGO2_Annales.pdf
 50. Rousseaux G, Atkinson S, Lebel D, Piaget I, Bussièrès JF. Implantation d'un logiciel de gestion de la conformité en établissement de santé (OA1) Professionnal Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
 51. Schérer H, Duchesne-Côté G, Thibault M, Atkinson S, Bussièrès JF. Médicaments en possession des patients : état des lieux, audits et changements de pratique. (POSSESSION1) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 52. Schérer H, Duchesne-Côté G, Thibault M, Atkinson S, Bussièrès JF. Médicaments en possession des patients : état des lieux, audits et changements de pratique (POSSESSION1) Pharmactuel 2016; 49(1) : 56-60.
 53. Rousseaux G, Daupin J, Atkinson S, Bussièrès JF. Conformité du circuit du médicament sur les unités de soins : étude descriptive sur 4 ans. (TOURNEE4) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 54. Berruyer M, Atkinson S, Lebel D, Bussièrès JF. Utilisation de l'insuline en établissement de santé universitaire mère-enfant : analyse des modes de défaillance (INSULINE5) Arch Péd 2015; 6 nov.
 55. Dubois S, Barbier A, Thibault M, Atkinson S, Bussièrès JF. Séquence optimale des éléments de validation d'ordonnance: une simulation avec des résidents en pharmacie. (VALIDATION1) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 56. Dubois S, Barbier A, Thibault M, Atkinson S, Lebel D, Bussièrès JF. Sélection et séquence optimale des éléments critiques de validation des ordonnances: une simulation avec des résidents en pharmacie hospitalière. (VALIDATION1) Ann Pharm Fr 2016; Jul 13.
 57. Ballandras C, Lebel D, Bussièrès JF. Évaluation de la conformité de la rédaction d'ordonnances en établissement de santé par des audits de pratique. (AUDITRX) Pharm Hosp Clin 2016; 51(2) : 155-158.
 58. Meunier-Sirois A, Savard PA, Marando N, Bussièrès JF. Québec Pharmacie : la professionnalisation au cœur du discours éditorial. (HISTOIRE12) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada et 31ème Congrès de la recherche des étudiants des cycles supérieurs et des postdoctorants en recherche – CHU Sainte-Justine, Centre de recherche, 26 mai 2016, Montréal, QC, Canada.
 59. Raymond C, Savard PA, Bergeron M, Bussièrès JF. Inventaire et catégorisation des objets du Fonds JF Bussièrès (HISTOIRE16) Ann URPP 2016; 26 août : 1-5. doi : 10.18163/urppchusj2016082601
 60. Bussièrès JF, Hall K, Mckerrow R. Hospital Pharmacy in Canada report – 30th anniversary. (RAPCAN8-MEMENTO) Professionnal Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
 61. Corny J, Doyon-Lapointe A, Yang M, Lazaroe G, Boisvert A, Bonnier M, Bussièrès JF. Enquête sur les besoins des pharmaciens en matière d'exposition aux décisions juridiques (STUDIUM4) Pharmactuel 2016;48(4) : 198-9.
 62. Rodrigues M, Bussièrès JF. Judicialisation des soins de santé: place de la pharmacie dans le cadre juridique canadien et québécois. (STUDIUM8) Ann URPP 12 mai 2016;1-3.
 63. Paret A, Corny J, Prot-Labarthe S, Bussièrès JF, Lopez I, Bourdon O, Rouault A. Plasma-derived products and Creutzfeldt-Jakob disease: comparison of legislation around the world. (MDS) Pharm Hosp Clin 2016; 24 juin.
 64. Guérin A, Lebel D, Bussièrès JF. Importance de la gestion du changement en gestion des risques et de la qualité. (CHANGEMENT1) Pharmactuel 2015; 48(3) : 166-170.
 65. Guérin A, Hall K, Bussièrès JF. Pharmacy practices and technologies: evidence for effectiveness and adoption into Canadian hospital pharmacy practice (CHANGEMENT2) Can J Hosp Pharm 2015; 68(6): 474-7.
 66. Guérin A, Bussièrès JF. Perception d'étudiants en pharmacie européens vis-à-vis 48 changements de pratique d'ici 2025. (ENJEUX1) Actualités Pharmaceutiques 2016; octobre (559): 39-43.
 67. Guérin A, Bussièrès JF. Enjeux relatifs à l'exercice de la pharmacie : perception des résidents en pharmacie. (ENJEUX2) Professionnal Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
 68. Guérin A, Bussièrès JF. Étude pilote comparative du niveau d'accord à des énoncés sur l'éthique pharmaceutique entre étudiants en pharmacie et pharmaciens hospitaliers québécois. (ETHIQUE2) Ann Pharm Fr 2016; 19 sept.
 69. Bussièrès JF. Réactions des étudiants en pharmacie à la mise en place d'un code de bonnes pratiques pharmaceutiques en ligne et dans les réseaux sociaux. (FACEBOOK4) Professionnal Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, Toronto, ON, CA.
 70. Corny J, Bussièrès JF. Perspective sur l'enseignement de la gestion en pharmacie hospitalière. (GESTION1) Péd Médicale 2015; 16 novembre. En ligne. DOI: <http://dx.doi.org/10.1051/pmed/2015019>
 71. Corny J, Bussièrès JF. Séminaires en gestion pharmaceutique en établissement de santé : 10 ans de recul. (GESTION1a) Ann URPP 2015 ; 10 décembre 2015; 1-30.

72. Bussièrès JF, Hall K. Headline news: a simulation game for hospital pharmacy leaders (HEADLINES1). Professionnal Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
73. Duong MT, Yu WT, Elchebly C, Héraut MK, Lebel D, Bussièrès JF. Utilisation de la simulation en pharmacie. (SIMULATION1) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
74. Poupeau C, Janes A, Bernier RC, Piaget I, Atkinson S, Auger D, Bussièrès JF. Maternité et pratique de la pharmacie : cadre juridique, programme et enjeux. (EXPOPROF25). Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
75. Bussièrès JF, Janes A, Poupeau C, Piaget I, Bernier RC, Atkinson S. Maternité et pratique de la pharmacie: cadre juridique, programme et enjeux. (EXPOPROF25). *Pharmactuel* 2016; 49 (2) : 128-135.
76. Poupeau C, Tanguay C, Caron NJ, Bussièrès JF. Multicenter study of environmental contamination with antineoplastic drugs in 47 Canadian hospitals. (EXPOPROF26) Professionnal Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
77. Tanguay C, Bussièrès JF. Contamination des surfaces de travail par les médicaments. (EXPOPROF26a) *Objectif Prévention* 2016; 39(2) : 6-7.
78. Roland C, Poupeau C, Bussièrès JF. Surveillance urinaire des professionnels de la santé exposés aux antinéoplasiques dans le cadre de leur travail : revue de la littérature de 2010 à 2015. (EXPOPROF27) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada et 31ème Congrès de la recherche des étudiants des cycles supérieurs et des postdoctorants en recherche – CHU Sainte-Justine, Centre de recherche, 26 mai 2016, Montréal, QC, Canada.
79. Poupeau C, Tanguay C, Plante C, Caron NJ, Bussièrès JF. Pilot study of biological monitoring of four antineoplastic drugs among Canadian healthcare workers. (EXPOPROF10) Professionnal Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
80. Tanguay C, Bussièrès JF. Contamination des surfaces de travail par les médicaments. (EXPOPROF26a) *Objectif Prévention* 2016; 39(2) : 6-7.
81. Poupeau C, Tanguay C, Plante C, Gagné S, Caron NJ, Bussièrès JF. Pilot study of biological monitoring of four antineoplastic drugs among Canadian healthcare workers coll. (EXPOPROF10) *J Oncol Pharm Pract* 2016; Apr 15. pii: 1078155216643860. [Epub ahead of print]
82. Tanguay C, Bussièrès JF. Exposition professionnelle aux gaz anesthésiques pour inhalation – partie I (INHALE3a) *Objectif Prévention* 2015; 38(3) : 8-9.
83. Tanguay C, Bussièrès JF. Utilisation sécuritaire des gaz pour inhalation. (INHALE3b) *Objectif Prévention* 2016; 39(1) : 4-5.
84. Breton M, Demers E, Mégrouèche E, Fournier D, Bergeron M, Lebel D, Bussièrès JF. Phase II de la plate-forme canadienne sur le rôle et les retombées des activités des pharmaciens. (IMPACTPHARMACIE34) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada et 3ème rendez-vous facultaire de la recherche, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, 3 décembre 2015, Montréal, QC, Canada.
85. Breton M, Demers E, Mégrouèche E, Fournier D, Bergeron M, Lebel D, Bussièrès JF. Rôles et retombées de l'activité pharmaceutique : profil de la phase II du site et du blogue Impact Pharmacie (IMPACTPHARMACIE34) *Pharmactuel* 2016; 49 (1) : 8-11.
86. Guérin A, Lebel D, Bussièrès JF. Nouvelles missions pharmaceutiques: développement d'un site internet francophone des preuves descriptives et de retombées des activités du pharmacien. (IMPACTPHARMACIE19) *Actualités pharmaceutiques* 2015; décembre : 37-38.
87. Leroux A, Guérin A, Lagrange F, Bussièrès JF. Rôle et retombées du pharmacien : analyse descriptive des publications du Pharmacien Hospitalier et Clinicien depuis 1990. (IMPACTPHARMACIE15) *Pharm Hosp Clin* 2015; 50(3) : 276-288.
88. Gendron ME, Barbier A, Bussièrès JF. Rôles et retombées du pharmacien dans l'armée. (IMPACTHOP-ARMEE) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
89. Bellerose-Bélanger LC, Barbier A, Bussièrès JF. Rôles et retombées du pharmacien dans l'asthme. (IMPACTHOP-ASTHME) Réseau Québécois de recherche sur les médicaments. 7 juin 2016, Montréal, Québec, Canada.
90. Nguyen K, Bourdon O, Bussièrès JF. Impact of pharmaceutical care in cancer: review of literature. (IMPACTHOP-CANCER) 45th European Society of Clinical Pharmacy Symposium, Oslo, Norway, 5-7 October 2016.
91. Vu N, Barbier A, Bussièrès JF. Rôles et retombées du pharmacien dans la cessation tabagique (IMPACTHOP – CESSATIONTABAGIQUE) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
92. Barbier A, Bussièrès JF. Rôles et retombées du pharmacien dans la douleur. (IMPACTHOP-DOULEUR) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada et 31ème Congrès de la recherche des étudiants des cycles supérieurs et des postdoctorants en recherche – CHU Sainte-Justine, Centre de recherche, 26 mai 2016, Montréal, QC, Canada.
93. Xhuti E, Breton M, Bussièrès JF. Rôles et retombées de l'activité pharmaceutique en gastro-entérologie (IMPACTHOP – GASTROENTEROLOGIE) Congrès annuel

- de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
94. Girard S, Bourdon O, Bussièrès JF. Impact of pharmaceutical care in myocardial infarction: review of literature. (IMPACTHOP-INFARCTUS) 45th European Society of Clinical Pharmacy Symposium, Oslo, Norway, 5-7 October 2016.
 95. Doan JP, Barbier A, Bussièrès JF. Rôles et retombées de l'activité pharmaceutique en neurologie (IMPACTHOP – NEUROLOGIE) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 96. El Khoury E, Barbier A, Bussièrès JF. Rôles et retombées de l'activité pharmaceutique en ostéoporose (IMPACTHOP – OSTÉOPOROSE) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 97. Barbier A, Bussièrès JF. Rôles et retombées du pharmacien en pharmacovigilance. (IMPACTHOP-PHARMACOVIGILANCE) Réseau Québécois de recherche sur les médicaments. 7 juin 2016, Montréal, Québec, Canada.
 98. Barbier A, Bourdon O, Bussièrès JF. Impact of pharmaceutical care in psychiatry: review of literature. (IMPACTHOP-PSYCHIATRIE) 45th European Society of Clinical Pharmacy Symposium, Oslo, Norway, 5-7 October 2016 et 5^{ème} édition du Rendez-vous de la recherche pharmaceutique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada.
 99. Xhuti E, Breton M, Bussièrès JF. Rôles et retombées de l'activité pharmaceutique en soins intensifs (IMPACTHOP – SOINS INTENSIFS) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 100. Cazacu L, Breton M, Bussièrès JF. Rôles et retombées de l'activité pharmaceutique en télépharmacie (IMPACTHOP – TELEPHARMACIE) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 101. Sam S, Guérin A, Barbier A, Bussièrès JF. Rôles et retombées de l'activité pharmaceutique en transplantation (IMPACTHOP – TRANSPLANTATION) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 102. Sam S, Guérin A, Bélaiche S, Rieutord A, Bussièrès JF. Role and impact of clinical pharmacists in the management of solid organ recipients. (IMPACTTRANSPLANT) ITLS 22nd Annual International Congress, 4-7 mai 2016, Coex, Seoul, Corea.
 103. Cazacu L, Breton M, Bussièrès JF. Rôles et retombées de l'activité pharmaceutique en urgences (IMPACTHOP – URGENCES) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 104. Garnier J, Barbier A, Bourdon O, Bussièrès JF. Impact of pharmaceutical care in vaccination : a review of literature. 45th European Society of Clinical Pharmacy Symposium, Oslo, Norway, 5-7 October 2016.
 105. Marino C, Ferreira E, Morin C, Brochet MS, Fortin G, Bussièrès JF. Impact et rôle du pharmacien en obstétrique gynécologie: optimisation d'un secteur de soins pharmaceutiques. (IMPACTOBYGYN1) J Pharm Clin 2016; 35(3) : 119-139.
 106. Guérin A, Leroux A, Bussièrès JF, Lebel D, Tremblay S, Roy H, Métras ME, Beauchemin M, Bédard P. Mise à niveau d'un secteur pédiatrique de soins pharmaceutiques au Québec. (IMPACTPED) Arch Péd 2016; 23: 117-127.
 107. ¹ Breton M, Demers E, Bussièrès JF. Rôles et retombées des activités pharmaceutiques : perceptions d'étudiants en pharmacie (IMPACTPHARMACIE12a). Pharm Hosp Clin 2016; 51(3) : 222-231.
 108. Breton M, Guérin A, Bussièrès JF. Littérature et données scientifiques relatives aux rôles du pharmacien et aux retombées de ses activités : comparaison France/Québec de la lecture, de la perception et de l'utilisation par de futurs pharmaciens hospitaliers. (IMPACTPHARMACIE12b). Péd Méd 2016;17(1) : 45-63.
 109. Breton M, Guérin A, Bussièrès JF. Comparaison de la perception des pharmaciens québécois et français vis-à-vis des données sur les rôles et retombées des activités pharmaceutiques (IMPACTPHARMACIE12c) Professionnal Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
 110. Breton M, Guérin A, Spinewine A, Bussièrès JF. Perception de l'utilité et utilisation en pratique des données sur les rôles et retombées de l'activité pharmaceutique par les pharmaciens hospitaliers belges francophones : une étude pilote. (IMPACTPHARMACIE12d) Ann URPP 2016; 7 juillet : 1-7.
 111. Breton M, Guérin A, Bonnabry P, Bussièrès JF. Étude pilote de la perception des pharmaciens de la Suisse Romande vis-à-vis des données sur les rôles et retombées des activités pharmaceutiques (IMPACTPHARMACIE12e). PharmaJournal 2015; 23 novembre : 19-22.
 112. Breton M, Ferreira E, Letarte N, Bussièrès JF. Utilisation des données relatives aux rôles et retombées de l'activité pharmaceutique : étude pilote de panels d'experts (IMPACTPHARMACIE30) Professionnal Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
 113. Billaux M, Breton M, Bussièrès JF. Utilisation de l'outil DEPICT pour caractériser l'intervention du pharmacien dans des études d'impact : une étude pilote. (DEPICT) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
 114. Guérin A, Leroux A, Lebel D, Bussièrès JF. Publications presenting negative impact of pharmacists (IMPACTPHARMACIE25) Ann Pharm Fr 2016;74:448-452. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27475311>

115. Bussièrès JF, Bussièrès V, Legault M. Reconstruction de l'hôpital Saint-Michel en Haïti : perspectives après cinq missions pharmaceutiques. (HAITI5) Professional Practice Conference. Canadian Society of Hospital Pharmacists, 1-3 février 2016, Toronto, ON, CA.
116. Lebel D, Atkinson S, Bussièrès JF. Plus de trois décennies d'interdisciplinarité au CHU Sainte-Justine. (MARSAN) Le Patient. 2016; 10(4); 28-32.
117. Marino-Martinez C, De Prémonville L, Morin C, Ferreira E, Lebel D, Bussièrès JF. Évaluation des soins pharmaceutiques en obstétrique-gynécologie : perception et satisfaction du personnel soignant. (SATISFOBGYN1) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada et Réseau mère-enfant de la francophonie, 9-10 mai, Lille, France.
118. Marino-Martinez C, De Prémonville L, Morin C, Ferreira E, Lebel D, Bussièrès JF. Évaluation des soins pharmaceutiques en obstétrique-gynécologie : satisfaction des patientes. (SATISFOBGYN2) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada et Réseau mère-enfant de la francophonie, 9-10 mai, Lille, France.
119. Dubois S, Lebel D, Thibault M, Atkinson S, Bussièrès JF. Journal de bord des pharmaciens en établissement de santé : analyse descriptive de 10 ans de données. (JBORD1) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
120. Bernier E, Rivard J, Yu L, Atkinson S, Bussièrès JF. Évaluation de la conformité des cabinets automatisés décentralisés au CHU Sainte-Justine : du déploiement de la technologie (2010) à aujourd'hui. (CABINETS2) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
121. Dubois S, Bernier E, Rivard J, Yu L, Atkinson S, Bussièrès JF. Les cabinets automatisés décentralisés : infallibles ou pas ? (CABINETS3) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada et 31ème Congrès de la recherche des étudiants des cycles supérieurs et des post doctorants en recherche – CHU Sainte-Justine, Centre de recherche, 26 mai 2016, Montréal, QC, Canada.
122. Petit C, Bergeron M, Atkinson S, Lebel D, Bussièrès JF. Utilisation de l'identification par radio-étiquettes: état des lieux et perspectives en pharmacie. (RFID2) Ann URPP 19 mai 2016;1-12.
123. Petit C, Lebel D, Bussièrès JF. Utilisation de la radiofréquence en pharmacie : états des lieux et perspectives. (RFID3) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.
124. Petit C, Bergeron M, Lebel D, Bussièrès JF. Identification de médicaments par radiofréquence en établissement de santé: étude de faisabilité. (RFID4) Réseau Québécois de recherche sur les médicaments. 7 juin 2016, Montréal, Québec, Canada.
125. Dufresne K, Petit C, Lebel D, Bussièrès JF. Traçabilité des médicaments : états des lieux et perspectives. (TRACABILITE1) Congrès annuel de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (APES). 14 avril 2016, Trois-Rivières, QC, Canada.