

# Cinquante ans du *Pharmactuel* : importance de la gestion en pharmacie hospitalière

Justine Burguière<sup>1,2</sup>, Jean-François Bussièrès<sup>3,4</sup>, B.Pharm., M.Sc., MBA, FCSHP, FOPQ

<sup>1</sup>Assistante de recherche, Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada;

<sup>2</sup>Candidate au D.Pharm., Université de Montpellier, Montpellier, France;

<sup>3</sup>Pharmacien, Chef du Département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada;

<sup>4</sup>Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada

Reçu le 4 avril 2018; Accepté après révision le 6 septembre 2018

## Résumé

**Objectif :** Présenter un profil des articles relatifs à la gestion pharmaceutique publiés dans le *Pharmactuel* durant les cinquante dernières années.

**Description de la problématique :** Dans le cadre du 50<sup>e</sup> anniversaire du *Pharmactuel*, les auteurs se sont intéressés à la place accordée à la gestion pharmaceutique au sein de la revue. Ils ont recensé dans les archives du *Pharmactuel*, tous les articles relatifs à la gestion pharmaceutique parus entre 1969 et 2002 et dans la chronique Gestion entre 2003 et 2017. Les articles ont été recodés pour permettre l'établissement d'un profil par thème.

**Résolution de la problématique :** Le premier *Bulletin d'information* de la Société professionnelle des pharmaciens d'hôpitaux est publié en 1969 et comporte, de 1969 à 2002, 255 articles portant sur 18 thèmes. La chronique Gestion a été créée en 2003 et comporte 62 articles publiés par 123 auteurs provenant de huit régions du Québec, dont des centres hospitaliers universitaires ( $n = 50$ , soit 80,7 %), des centres hospitaliers affiliés ( $n = 4$ , soit 6,4 %), des centres de santé et de services sociaux ( $n = 7$ , soit 11,3 %) ou de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec ( $n = 1$ , soit 1,6 %).

**Conclusion :** La pratique pharmaceutique comporte cinq axes, et la gestion pharmaceutique représente l'un d'eux. Du *Bulletin d'information* professionnelle au *Pharmactuel*, la gestion est un domaine reconnu pour son importance et il est priorisé par le comité éditorial de la revue. Notre recension met en évidence au moins 317 articles portant sur différents thèmes de gestion au fil de ces cinquante années. Il en résulte que l'exploration de la gestion pharmaceutique est une démarche incontournable, tant les défis à relever sont grands pour les prochaines décennies.

**Mots-clés:** Établissement de santé, gestion pharmaceutique, revue documentaire

## Introduction

L'exercice de la pharmacie en établissement comporte cinq axes de pratique, soit les services, les soins, l'enseignement, la recherche et la gestion<sup>1</sup>. Le *grand dictionnaire terminologique* définit la gestion comme la « mise en œuvre de tous les moyens techniques, humains et matériels d'une entreprise ou d'un organisme afin d'atteindre de manière efficace les objectifs organisationnels préalablement fixés »<sup>2</sup>. En pharmacie hospitalière, la gestion pharmaceutique englobe des activités liées aux quatre autres axes de la pratique<sup>3</sup>.

En vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, chaque établissement de santé comporte un département clinique de pharmacie placé sous la gouverne d'un pharmacien-chef de département<sup>4</sup>. La Société canadienne des pharmaciens a d'ailleurs produit un énoncé de pratique sur le sujet en 1995<sup>5</sup>. Ce pharmacien,

le plus souvent détenteur d'une formation de premier cycle (baccalauréat ou doctorat professionnel depuis 2011) et de deuxième cycle (maîtrise en pharmacothérapie avancée ou équivalent) est nommé par le conseil d'administration de l'établissement<sup>3</sup>. Selon la taille de l'établissement, il s'entoure de chefs adjoints, d'adjoints et de coordonnateurs. Cette équipe de gestion reçoit un mandat de quatre ans pour veiller à l'organisation, à la planification, à la direction et à l'évaluation du département de pharmacie.

Depuis 50 ans, le rôle du chef de département de pharmacie s'est complexifié, tant par la taille accrue des établissements de santé et des départements de pharmacie que par l'évolution du circuit du médicament, l'augmentation du nombre de programmes de soins couverts par les pharmaciens hospitaliers, l'évolution de l'enseignement et de la recherche. L'enseignement a connu une évolution significative qui se caractérise par le passage du baccalauréat en pharmacie

au doctorat professionnel en pharmacie et du diplôme de pharmacie d'hôpital à la maîtrise en pharmacothérapie avancée, par le développement d'un programme de qualification en pharmacie et d'un baccalauréat en sciences biopharmaceutiques, le développement du diplôme d'études professionnelles en assistance technique en pharmacie, sans compter la contribution des pharmaciens à l'enseignement de professionnels de nombreuses autres disciplines. En dépit de tous ces changements et défis, le pharmacien diplômé demeure à la barre du département de pharmacie, un acquis qu'il faut préserver pour assurer une gouvernance professionnelle cohérente, bien que les chefs de départements de pharmacie puissent compter sur la collaboration de gestionnaires administratifs placés sous leur gouverne.

Dans le contexte de la réorganisation du réseau de la santé, il est très important de documenter et de partager les meilleures pratiques entourant la gestion pharmaceutique des départements de pharmacie, non seulement pour assurer la pleine direction de ces départements par les pharmaciens, mais également pour améliorer les pratiques<sup>14</sup>.

Dans le cadre du 50<sup>e</sup> anniversaire du *Pharmactuel*, les auteurs se sont intéressés à la place accordée à cet axe de la pratique pharmaceutique au sein de la revue. Le premier *Bulletin d'information* de la Société professionnelle des pharmaciens d'hôpitaux est publié en avril 1969. D'un format de quatre pages, il comporte des informations de nature générale et une chronique scientifique. Il devient le *Bulletin d'information* de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S.) en septembre 1973. À cette époque, il compte six pages et présente toujours une chronique scientifique. En juin 1986, au numéro trois du volume 19, le *Bulletin d'information* devient le *Pharmactuel*, la revue de la pratique pharmaceutique en établissement de santé au Québec. Il faut attendre le numéro un du volume 36 en 2003 pour que le journal se dote d'une chronique consacrée spécifiquement à la gestion pharmaceutique.

L'objectif principal du présent article est de présenter un profil des articles relatifs à la gestion pharmaceutique publiés dans le *Pharmactuel* au cours des 50 dernières années.

## Description de la problématique

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective. Nous avons recensé tous les articles relatifs à la gestion pharmaceutique conservés dans les archives du *Pharmactuel*<sup>6</sup>. Les articles retenus sont parus entre 1969 et 2002, ils traitent de gestion pharmaceutique et sont généralement inclus dans différentes chroniques, telles que « Informations et développements », « En équipe », « Votre expérience avec... », « Des nouvelles de... » et « Recherche ». Nous avons pris en considération les articles de gestion qui se sont révélés utiles à la pratique du pharmacien gestionnaire. Tous les articles de la chronique Gestion parus entre 2003 et 2017 ont donc été inclus dans notre analyse. En revanche, les éditoriaux, les lettres à l'éditeur, les mandats et rapports de comités, les résumés de journées pharmaceutiques, les procès-verbaux et les échanges de lettres parus entre 1969 et 2017 ont été exclus du matériel étudié. Ont également été exclus tous les articles autres que ceux de la chronique Gestion parus dans la revue entre 2003 et 2017.

Des articles publiés de 1969 à 2002 dans différentes chroniques, nous avons extrait les variables suivantes : année de publication, volume et numéro de la revue, titre de l'article. Chaque article a été recodé par thème à partir d'un lexique établi par les auteurs. Les ajouts faits au lexique en cours de lecture ont mené à une recodification par souci d'uniformité.

Quant aux articles publiés de 2003 à 2017 dans la chronique Gestion, nous en avons extrait les variables suivantes : année de publication, volume et numéro de la revue, titre de la chronique, auteurs, proportion de résidents ayant participé à la rédaction, régions, type d'établissement selon la classification prévalant durant la majeure partie de la période étudiée, thème général du sujet présenté (c.-à-d. processus ou technologie), principale étape du circuit du médicament concernée, thème innovant, degré d'avancement du sujet (état des lieux, pistes de réflexion ou actions) ainsi que les mots clés lui étant associés.

Une analyse préliminaire des articles de la chronique Gestion a permis de déterminer les thèmes suivants aux fins de la recodification : analyse comparative, autorisation, certification et agrément, délégation de tâches, formation du personnel technique en pharmacie, gestion des ordonnances, gestion du médicament, hiérarchisation des activités pharmaceutiques, circuit du médicament, organisation de la recherche, organisation et structuration, préparations stériles, productivité et performance du département de pharmacie, rôles du pharmacien et retombées de ses activités, ruptures de stocks de médicaments, substances contrôlées, surveillance et gestion des risques, tarification à l'activité ou financement axé sur le patient, technologies innovantes. Une analyse complémentaire des articles publiés avant 2003 a permis d'ajouter les thèmes suivants : organisation des soins, formation des étudiants en pharmacie, conditions de travail et salaires des pharmaciens, économie de la santé et efficience des actes pharmaceutiques, politiques et règlements.

Un tableau synthèse de la chronique Gestion offre une présentation synthétique des données. De plus, un tableau illustrant chaque période étudiée (c.-à-d. de 1969 à 2002 et de 2003 à 2017) figure en annexe. De plus, des statistiques descriptives font état des proportions et des moyennes accompagnées de la mention des écarts-types.

## Résolution de la problématique

La recension des articles publiés de 1969 à 2002 dans différentes chroniques révèle que 255 d'entre eux portent sur 18 thématiques de gestion : analyse comparative, autorisation, certification et agrément, délégation de tâches, formation du personnel technique en pharmacie, gestion des ordonnances, gestion du médicament, circuit du médicament, organisation de la recherche, organisation et structuration, productivité et performance du département de pharmacie, rôles du pharmacien et retombées de ses activités, surveillance et gestion des risques, technologies innovantes, organisation des soins, formation des étudiants en pharmacie, conditions de travail et salaires des pharmaciens, économie de la santé et efficience des actes pharmaceutiques, politiques et règlements. En moyenne, 7,5 articles par année portant sur la gestion ont été publiés. C'est en 1993 qu'on en retrouvait le plus avec 18 articles. Le

thème « Rôles du pharmacien et retombées de son activité » était le plus fréquent (47 articles).

Quant aux articles publiés entre 2003 et 2017 dans la chronique *Gestion*, 123 auteurs en ont rédigé 62 (tableau 1). Les articles étaient issus de huit régions du Québec : ensemble du Québec  $n = 3$ , Bas-Saint-Laurent  $n = 1$ , Laval  $n = 2$ , Montréal  $n = 49$ , Québec  $n = 2$ , Sherbrooke  $n = 3$ , Trois-Rivières  $n = 1$ , Outaouais  $n = 1$ ). Aucun article n'a été publié en 2017 dans cette chronique. Au moment de la rédaction des articles, 30,6 % des auteurs étaient étudiants en pharmacie ou résidents en pharmacie hospitalière supervisés par des pharmaciens d'hôpitaux (dont 67 % provenaient de programmes de formation québécois et 33 % de programmes européens). Les thèmes abordés portant sur la gestion étaient variés (figure 1). Dix articles discutaient de technologies et 52, de processus. Sept articles présentaient des thèmes innovants. Huit présentaient un état des lieux, 21 des pistes de réflexion et 33 des actions.

Tous les articles provenaient de milieux hospitaliers québécois bien que plusieurs d'entre eux mettaient à contribution des collaborateurs étrangers (p. ex. France, Belgique). Selon la classification administrative des établissements de santé prévalant durant la plupart des années de parution de la chronique et jusqu'à la plus récente nomenclature du réseau de la santé, soit au 1<sup>er</sup> avril 2015, les articles provenaient de centres hospitaliers universitaires ( $n = 50$ , soit 80,7 %), de centres hospitaliers affiliés ( $n = 4$ , soit 6,4 %), de centres de santé et de services sociaux ( $n = 7$ , soit 11,3 %) ou de l'A.P.E.S. ( $n = 1$ , soit 1,6 %). L'annexe présente le profil chronologique par ordre croissant des articles recensés pour les deux périodes étudiées.

## Discussion

Il existe relativement peu d'occasions de publier des articles portant sur la gestion pharmaceutique dans les revues scientifiques comparativement à la pharmacologie et à la pharmacothérapie, notamment pour les raisons suivantes : la plupart des chroniques proposées par les revues scientifiques portent sur les aspects cliniques de l'exercice

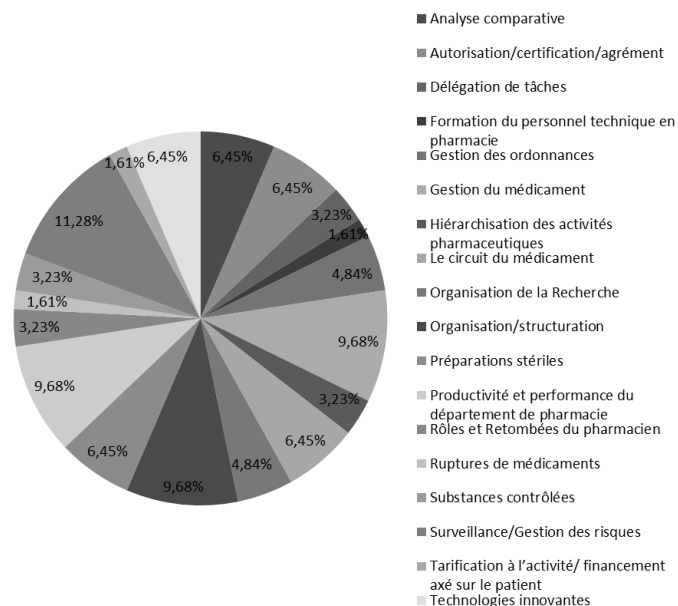


Figure 1. Profil synthèse de la proportion des articles par thème de 2003 à 2017

Tableau 1. Profil synthèse de la chronique *Gestion* de 2003 à 2017

| Thèmes (n articles)                      | Auteurs (n) | Tech. (n) | Proc. (n) | Inn. (n) | États des lieux (n) | Réflexion (n) | Action (n) |
|--|-------------|-----------|-----------|----------|---------------------|---------------|------------|
| Analyse comparative (n = 4)              | 5           | 0         | 4         | 0        | 3                   | 1             | 0          |
| Certification et Agrément (n = 4)        | 12          | 0         | 4         | 0        | 0                   | 1             | 3          |
| Délégation (n = 2)                       | 7           | 0         | 2         | 0        | 0                   | 1             | 1          |
| Formation du personnel technique (n = 1) | 7           | 0         | 1         | 0        | 1                   | 0             | 0          |
| Gestion des ordonnances (n = 3)          | 9           | 1         | 2         | 0        | 0                   | 2             | 1          |
| Gestion du médicament (n = 6)            | 13          | 0         | 6         | 1        | 0                   | 2             | 4          |
| Hiérarchisation (n = 2)                  | 6           | 0         | 2         | 0        | 0                   | 1             | 1          |
| Circuit du médicament (n = 4)            | 12          | 1         | 3         | 0        | 0                   | 1             | 3          |
| Organisation de la recherche (n = 3)     | 7           | 0         | 3         | 0        | 0                   | 1             | 2          |
| Organisation (n = 6)                     | 14          | 1         | 5         | 0        | 0                   | 3             | 3          |
| Préparations stériles (n = 4)            | 10          | 1         | 3         | 1        | 1                   | 2             | 1          |
| Productivité (n = 6)                     | 18          | 1         | 5         | 0        | 0                   | 1             | 5          |
| Rôles et retombées (n = 2)               | 4           | 0         | 2         | 0        | 1                   | 1             | 0          |
| Ruptures (n = 1)                         | 5           | 0         | 1         | 0        | 1                   | 0             | 0          |
| Substances contrôlées (n = 2)            | 5           | 2         | 0         | 2        | 0                   | 0             | 2          |
| Gestion des risques (n = 7)              | 24          | 0         | 7         | 0        | 1                   | 1             | 5          |
| Tarification à l'activité (n = 1)        | 4           | 0         | 1         | 0        | 0                   | 1             | 0          |
| Technologies (n = 4)                     | 3           | 3         | 1         | 3        | 0                   | 2             | 2          |

Abréviations : Inn. : Innovation, Proc. : processus, Tech. : technologies

de la pharmacie, les gestionnaires ne sont pas encouragés à publier, la gestion cible souvent des sujets controversés que les organisations préfèrent ne pas diffuser, la méthode scientifique de recherche s'y prête moins, il n'existe pas ou que peu d'incitatifs à publier pour les pharmaciens en général et encore moins pour les pharmaciens gestionnaires, et les revues ne font pas assez de place à cette dimension importante de l'exercice de la pharmacie. Cet article souligne l'effort soutenu et la volonté manifeste de la part des pharmaciens hospitaliers québécois de valoriser cet axe de la pratique pharmaceutique.

Notre recension des articles publiés met en évidence quelques observations intéressantes. En ce qui concerne la période de 1969 à 2002, on note une forte présence du thème « rôles du pharmacien et retombées de son action » (18,4 %). Ceci est notamment lié au développement de la pratique pharmaceutique qui instituait la décentralisation des pharmaciens dans les programmes de soins. Les thèmes « organisation et structuration » (11 %), « technologies innovantes » (10,2 %), « gestion du médicament » (9,8 %) et « surveillance et gestion des risques » (9,8 %) sont également très présents durant la période étudiée.

Pour ce qui est de la période de 2003 à 2017, les auteurs notent une forte présence du thème « surveillance et gestion des risques » (11,3 %). Cet intérêt n'est pas étranger aux changements apportés à la Loi sur les services de santé et services sociaux, qui ajoutait la clause de la divulgation obligatoire des accidents et la mise en place d'un registre des incidents et accidents en établissement de santé<sup>12</sup>. Les thèmes « gestion du médicament » (9,7 %) et « organisation et structuration » (9,7 %) restent également très présents. Pendant la période étudiée, on note toutefois l'augmentation de la fréquence du thème « productivité et performance du département de pharmacie » (9,7 %) et la diminution de « rôles du pharmacien et retombées de son action » (3,2 %) et de « technologies innovantes » (6,4 %). Le thème portant sur la performance découle de l'intérêt grandissant pour les analyses comparatives, en particulier pour les rapports financiers de l'Association des hôpitaux du Québec<sup>13</sup>.

Il faut noter en outre la publication d'un article pivot sur la pratique pharmaceutique hospitalière au Canada et au Québec pour les exercices financiers 2007-2008, 2009-2010, 2011-2012, 2013-2014 et 2016-2017<sup>7-11</sup>. Cet article, qui découle de la participation du Québec à l'enquête canadienne sur la pharmacie hospitalière, placée depuis 2017 sous l'égide de la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux, présente les faits saillants de l'actualité québécoise en santé et commente l'analyse comparative de la pratique au Québec par rapport au reste du pays. Ces articles détaillés proposent un concentré d'informations et de données destinées à orienter les pharmaciens gestionnaires vers les meilleures pratiques à l'aide d'indicateurs évaluant la structure, les tâches, les ressources humaines, les dépenses, la clinique et la sécurité dans la prestation des services. Les indicateurs de services et de soins pharmaceutiques ainsi que les indicateurs d'évaluation des pratiques apparaissent à partir de la publication de l'article pivot de 2013-2014.

Plusieurs facteurs peuvent plaider en faveur de la tenue d'une chronique en gestion pharmaceutique. Il faut d'abord souligner que celle-ci s'inscrit dans le cadre d'un cours de gestion pharmaceutique en établissement de santé offert

depuis plus de deux décennies dans les deux facultés de pharmacie du Québec dans le cadre du programme de maîtrise en pharmacothérapie avancée<sup>15-17</sup>. À cet effet, les résidents en pharmacie résolvent en équipes des controverses liées à la gestion et proposées par leur milieu de formation. Le fruit de ces réflexions est présenté chaque année dans le cadre d'un séminaire de gestion pharmaceutique auquel peuvent également participer les pharmaciens en exercice. Les résidents sont également tenus de rédiger et de soumettre un manuscrit conforme aux exigences de la chronique de Gestion, ceci afin qu'ils soient exposés aux contraintes de la publication scientifique.

Notre revue rétrospective met en évidence la contribution d'une quarantaine de résidents en pharmacie à des articles de la chronique Gestion. Il faut souligner en outre l'intérêt croissant des pharmaciens gestionnaires à appuyer leur pratique sur de l'information fiable. Les séminaires de gestion pharmaceutique ont contribué à encourager la publication de plusieurs initiatives québécoises dans cette chronique. Un article synthèse décrit plus en détail les modalités entourant l'évolution de ce cours de gestion<sup>18</sup>. Il décrit la démarche pédagogique, le contenu des deux de cours de gestion en pharmacie hospitalière offerts aux deux facultés de pharmacie depuis 2003, l'organisation annuelle d'un séminaire de gestion au sein de chaque faculté et l'évaluation globale de l'approche pédagogique selon le modèle de Stufflebeam.

Notre recension des écrits comporte néanmoins certaines limites. La période d'étude de 1969 à 2002 n'a permis qu'une codification sommaire, compte tenu du fait qu'il n'existait pas de chronique consacrée à la gestion. Quant à la codification relative à la période allant de 2003 à 2017, elle ne porte que sur la chronique Gestion. Ainsi, d'autres articles liés à la gestion ont peut-être été publiés durant cette période, mais ils ne figurent pas dans notre analyse. Cet article offre toutefois un profil historique inédit de la publication en gestion pharmaceutique au *Pharmactuel*.

## Conclusion

La pratique pharmaceutique comporte cinq axes et la gestion pharmaceutique représente l'un d'eux. Du *Bulletin d'information* professionnelle au *Pharmactuel*, la gestion est un domaine reconnu pour son importance et il est priorisé par le comité éditorial de la revue. Notre recension a mis en évidence au moins 317 articles portant sur différents thèmes au fil de ces cinquante années. Il en résulte que l'exploration de la gestion pharmaceutique est une démarche incontournable.

## Annexe

Cet article comporte une annexe; elle est disponible sur le site de *Pharmactuel*.

## Financement

Aucun financement en relation avec le présent article n'a été déclaré par les auteurs.



## Conflits d'intérêts

Tous les auteurs ont rempli et soumis le formulaire de l'ICMJE pour la divulgation de conflits d'intérêts potentiels. Justine Burguière n'a déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec le présent article. Jean-François Bussières

est membre du comité de rédaction du *Pharmactuel* depuis 2002 et l'instigateur de la chronique *Gestion* en 2003; il est également professeur titulaire de clinique et il assume la responsabilité des charges de cours de gestion en pharmacie hospitalière au sein des Facultés de pharmacie de l'Université Laval et de Montréal.

## Références

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Direction générale de cancérologie. Recommandations sur le rôle du pharmacien en oncologie dans les établissements de santé. Axes de la pratique pharmaceutique. [en ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-902-06W.pdf> (site visité le 3 avril 2018).
2. Office québécois de la langue française. Gestion. [en ligne] <http://www.granddictionnaire.com/Resultat.aspx> (site visité le 3 avril 2018).
3. Bussières JF, Marando N. De l'apothicaire au spécialiste. Histoire de la pharmacie hospitalière au Québec. 2011. 567 pages. [en ligne] [https://www.apesquebec.org/sites/default/files/publications/histoire\\_pharmacie\\_hospitaliere\\_quebec/apothicaire\\_au\\_specialiste/20110500-apothicaire-specialiste-complet.pdf](https://www.apesquebec.org/sites/default/files/publications/histoire_pharmacie_hospitaliere_quebec/apothicaire_au_specialiste/20110500-apothicaire-specialiste-complet.pdf) (site visité le 3 avril 2018).
4. LégisQuébec. Loi sur les services de santé et les services sociaux. Chapitre S-4.2. [en ligne] <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/S-4.2> (site visité le 3 avril 2018).
5. Canadian society of hospital pharmacists. The role of the pharmacist as head of hospital pharmacy services. 1995. [en ligne] <https://www.cjhp-online.ca/index.php/cjhp/article/viewFile/337/331> (site visité le 3 avril 2018).
6. Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec. Histoire de la pharmacie hospitalière au Québec. Archives documentaires. [en ligne] <https://www.apesquebec.org/publications/histoire-de-la-pharmacie-hospitaliere-au-quebec/archives-documentaires> (site visité le 3 avril 2018).
7. Bussières JF, Lefebvre P. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé pour 2007-2008. *Pharmactuel* 2009;42:52-76.
8. Bussières JF, Tanguay C, Lefebvre P. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé 2009-2010. *Pharmactuel* 2011;44:122-52.
9. Bussières JF, Tanguay C. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé – 2011-2012. *Pharmactuel* 2013;46:112-42.
10. Bussières JF, Tanguay C, Bonnici A. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé – 2013-2014. *Pharmactuel* 2015;48:1-43.
11. Bussières JF, Tanguay C, Bonnici A. Perspective québécoise et canadienne de la pratique pharmaceutique en établissement de santé – 2016-2017. *Pharmactuel* 2018;51:105-42.
12. Assemblée nationale. Projet de loi no 113. [en ligne] <http://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-113-36-2.html> (site visité le 3 avril 2018).
13. Bussières JF. Gestion pharmaceutique en établissement de santé. 2017. Publié à compte d'auteur.
14. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Réorganisation du réseau. [en ligne] <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/reorganisation/> (site visité le 3 avril 2018).
15. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. Maîtrise en pharmacothérapie avancée. PHA62301 – Gestion – pratique en établissement de santé – 1. [en ligne] <https://admission.umontreal.ca/cours-et-horaires/cours/pha-62301/> (site visité le 3 avril 2018).
16. Université de Montréal. Faculté de pharmacie. Maîtrise en pharmacothérapie avancée. PHA62301 – Gestion – pratique en établissement de santé – 2. [en ligne] <https://admission.umontreal.ca/cours-et-horaires/cours/pha-62302/> (site visité le 3 avril 2018).
17. Université Laval. Faculté de pharmacie. Gestion et leadership en établissement de santé. PHA6304. [en ligne] <https://www.ulaval.ca/les-etudes/cours/repertoire/detailsCours/pha-6304-gestion-et-leadership-en-etablissement-de-sante.html> (site visité le 3 avril 2018).
18. Bussières JF, Corny J. Perspective sur l'enseignement de la gestion en pharmacie hospitalière. *Pédagogie médicale* 2015;16:143-57.

## Abstract

**Objective:** To present a profile of the pharmaceutical management-related articles published in *Pharmactuel* in the past 50 years.

**Description of the problem:** With the 50<sup>th</sup> anniversary of our journal *Pharmactuel*, the authors examined the emphasis given to pharmaceutical management in this journal. They identified in *Pharmactuel's* archives all the articles on pharmaceutical management published between 1969 and 2002 and, in the *Gestion* (Management) column, those that appeared between 2003 and 2017. The articles were recoded in order to establish a theme-based profile.

**Resolution of the problem:** The *Société professionnelle des pharmaciens d'hôpitaux's* first *Bulletin d'information professionnelle* (professional newsletter) was published in 1969, and from 1969 to 2002, the newsletter ran 255 articles on 18 themes. The management column was created in 2003 and has hosted 62 articles published by 123 authors from eight regions of Quebec, including university hospitals ( $n = 50$ , or 80.7%), affiliated hospitals ( $n = 4$ , or 6.4%), health and social services centres ( $n = 7$ , or 11.3%) and the *Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec* ( $n = 1$ , or 1.6%).

**Conclusion:** There are five dimensions to pharmaceutical practice, and pharmaceutical management is one of them. From the *Bulletin d'information professionnelle* to *Pharmactuel*, management is an area recognized for its importance, and the journal's editorial board gives it priority. Our inventory shows at least 317 articles on different management-related themes over the 50 years in question. Therefore, exploring pharmaceutical management is a must, given the huge challenges that will need to be addressed in the coming decades.

**Keywords:** Health-care institution, literature review, pharmaceutical management