

C A N A D A

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)

N° : 500-06-001313-242

**L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES
PHARMACIENS PROPRIÉTAIRES**

**MARIE-CLAUDE JACQUES ET KATIA
ROBERT, PHARMACIENNES INC.**

Demandereses

MARIE-CLAUDE JACQUES

Membre désignée

c.

INNOMAR STRATEGIES INC. *et al.*

Défendeurs

**DÉCLARATION SOUS SERMENT
DE GABRIEL TORANI**

(telle qu'autorisée par jugement du 6 mai 2025)

Je, soussigné, GABRIEL TORANI, ayant mon domicile professionnel au 8500 boulevard Décarie, suite 100, à Mont-Royal, Québec, H4P 2N2, affirme solennellement ce qui suit :

1. Je suis pharmacien propriétaire et actionnaire de Gabriel Torani et Habib Haddad Pharmaciens inc. (« **Pharmacie Torani & Haddad** ») et de Gabriel Torani et Habib Haddad Pharmaciens (Québec) inc. (« **Pharmacie Torani & Haddad (Québec)** »).
2. J'ai lu la *Demande d'autorisation d'exercer une action collective* du 11 juin 2024 déposée par l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (« **l'AQPP** »), Marie-Claude Jacques et Katia Robert, Pharmaciennes inc. (« **Pharmacie Jacques & Robert** ») et Marie-Claude Jacques, ainsi que les pièces à son soutien (la « **Demande d'autorisation** »).
3. J'ai une connaissance personnelle des faits énoncés ci-dessous.

I. PHARMACIE TORANI & HADDAD

4. Je suis pharmacien depuis 2007.
5. J'ai co-fondé Pharmacie Torani & Haddad en 2015 avec mon associé Habib Haddad, qui est également pharmacien propriétaire.
6. Pharmacie Torani & Haddad a développé une expertise poussée dans les médicaments complexes et biopharmaceutiques de nouvelle génération, aussi qualifiés de médicaments de spécialité, utilisés pour traiter des maladies chroniques, des maladies auto-immunes telles que la sclérose en plaques et la polyarthrite rhumatoïde, des maladies rares, de même que certains types de cancers.
7. Compte tenu des maladies dont souffrent nos patients et de la particularité des médicaments que nous leur servons, nous devons consacrer des ressources matérielles, humaines et financières extrêmement importantes pour la mise en place et l'exploitation de Pharmacie Torani & Haddad, lesquelles sont sans aucune commune mesure avec les investissements requis pour la mise en place et l'exploitation une pharmacie communautaire traditionnelle telle que Pharmacie Jacques & Robert.
8. Cela nécessite une organisation logistique très importante et coûteuse, y compris la présence de 16 pharmaciens, 25 techniciens en pharmacie, 4 infirmières sur place, 14 employés de personnel administratif (comptabilité, ressources humaines et technologies de l'information) et 12 employés d'expédition et de livraison.
9. Pharmacie Torani & Haddad dessert annuellement au-delà de 8 000 patients. Elle dispose d'un inventaire d'une valeur approximative de plus de 4,5 millions \$ pour s'assurer que les médicaments de spécialité sont accessibles en tout temps pour nos patients.
10. Notre pratique requiert que nous approfondissions constamment nos connaissances au sujet des médicaments que nous dispensons, des soins particuliers qu'ils nécessitent et du suivi qui en découle. Nous servons un nombre limité de médicaments de spécialité, de sorte que nous connaissons mieux leurs caractéristiques et que nous sommes en mesure de personnaliser les services offerts aux patients vulnérables qui en ont besoin pour traiter les maladies graves et chroniques dont ils sont atteints.
11. Nos équipes sont formées sur les processus rigoureux de manipulation, de conservation et de livraison de ces médicaments et nos installations sont munies

d'équipements de pointe que ne possèdent habituellement pas les pharmacies communautaires (salles stériles pour médicaments dangereux et non dangereux, génératrices, systèmes de contrôle 21 CFR part 11 de la *U.S. Food and Drug Administration* et de surveillance avec redondances, protocoles standardisés pour les glacières, etc.) afin d'assurer l'intégrité de ces médicaments de spécialité et de préserver en tout temps la chaîne de froid requise à leur égard.

12. Les médicaments de spécialité auxquels Pharmacie Torani & Haddad se dédie sont très coûteux, de l'ordre de plusieurs milliers de dollars par service, et sont presque toujours des médicaments d'exception non couverts par les assureurs sans des demandes périodiques et répétées, ce qui soulève des défis importants pour les patients qui en ont besoin et donc de la possibilité pour la grande majorité d'entre eux de se les procurer.
13. Pour ces raisons, les fabricants de médicaments complexes et biopharmaceutiques mettent en place des programmes de soutien aux patients (les « **PSP** ») qui offrent à ceux-ci le support requis pour leur permettre d'obtenir les traitements de pointe dont ils ont besoin. Cela comprend, sans s'y restreindre :
 - a) un support financier, incluant l'octroi de doses de compassion ou de transition, fournies dans l'attente de la confirmation de couverture par l'assureur médicaments du patient ou en cas de modification d'assureur à l'occasion, par exemple, d'un changement d'emploi;
 - b) un suivi soutenu auprès de leur assureur médicaments afin de confirmer et maintenir leur couverture d'assurance pour toute la durée du traitement, ce qui est crucial pour assurer l'adhésion du patient au traitement et le succès de celui-ci;
 - c) la possibilité, si le patient le souhaite, d'obtenir le médicament auprès d'une pharmacie rompue aux modalités du traitement, de la molécule en cause et du PSP;
 - d) un service de suivi du traitement par des infirmières;
 - e) un service de pharmacovigilance, c'est-à-dire, de suivi des effets indésirables pour Santé Canada; et
 - f) la coordination des rendez-vous et de la livraison des médicaments directement aux cliniques où ils sont administrés dans les conditions strictes applicables à chacun, incluant le respect de la chaîne de froid s'il en est, ou la livraison à domicile dans les cas appropriés.

14. Les PSP sont gérés par des sociétés spécialisées en la matière en fonction d'ententes conclues avec les fabricants. Ces gestionnaires collaborent avec des pharmacies sur une base non exclusive qui sont disposées à se conformer à leurs procédures d'exploitation standardisées et aux exigences rigoureuses qu'elles comprennent.
15. Les médicaments de spécialité visés par ces PSP peuvent être dispensés par toute pharmacie exerçant ses activités au Québec et toute telle pharmacie, si elle le souhaite, peut participer à un PSP en acceptant de se conformer, comme nous le faisons, à ses procédures d'exploitation standardisées. La réalité est que l'immense majorité des pharmacies communautaires traditionnelles ne sont pas intéressées à investir les ressources importantes requises pour leur permettre de rendre les services d'une pharmacie de médicaments de spécialité telle que Pharmacie Torani & Haddad.
16. Les patients s'inscrivent auprès d'un PSP sur les recommandations de leur médecin traitant, et ce, pour des raisons thérapeutiques et afin d'assurer, notamment, qu'ils adhèrent à leur traitement dans des conditions optimales.
17. Un pharmacien de Pharmacie Torani & Haddad appelle systématiquement tout nouveau patient pour l'informer que le choix de la pharmacie pour dispenser son médicament de spécialité lui revient et pour confirmer s'il consent à l'obtenir de Pharmacie Torani & Haddad. Les pharmacies communautaires comme Pharmacie Jacques & Robert ne s'astreignent pas à de telles conditions.
18. Si le patient consent à obtenir son médicament de spécialité de Pharmacie Torani & Haddad, celle-ci met en place les processus requis pour être en mesure de les lui servir sans délai et dans des conditions optimales et de lui prodiguer les renseignements relatifs au bon usage de celui-ci.
19. Dans l'éventualité où le patient ne bénéficie pas encore d'une couverture d'assurance pour le médicament de spécialité qui lui a été prescrit, que le patient n'a souvent pas les moyens de se procurer lui-même, Pharmacie Torani & Haddad peut lui dispenser des doses de compassion pour lui permettre d'entamer sa thérapie dans les meilleurs délais.

II. PHARMACIE TORANI & HADDAD (QUÉBEC)

20. Pharmacie Torani & Haddad (Québec) est une pharmacie communautaire traditionnelle ouverte durant la pandémie, dont les activités n'ont rien à voir avec celles de Pharmacie Torani & Haddad ou d'une pharmacie de médicaments de spécialité.

21. Pharmacie Torani & Haddad (Québec) ne dispense pas de médicaments de spécialité à ses patients et ses activités sont totalement étrangères à celles qui font l'objet des allégations de la Demande d'autorisation.
22. Le total des ventes de 3 derniers exercices fiscaux pour cette société est de moins de 1 400 \$. L'AQPP peut facilement connaître cette information puisque, dans le cadre de son mandat, elle a accès aux statistiques de ventes d'une pharmacie.

III. LE DOSSIER PHARMACOLOGIQUE

23. Au paragraphe 110 de la Demande d'autorisation, les demanderesses allèguent qu'« il arrive très fréquemment que la pharmacie habituelle du patient ne soit pas avisée par les gestionnaires de PSP ou par les pharmacies leur étant liées de la prise d'un médicament de spécialité par le patient ».
24. Les détails de tous les médicaments pris par un patient sont disponibles sur le Dossier santé Québec (le « **DSQ** »), qui peut facilement être consulté en tout temps par tout pharmacien qui dessert un patient, comme Mme Jacques.
25. Aux paragraphes 205 à 207 de la Demande d'autorisation, les demanderesses allèguent que la « fragmentation » du dossier pharmaceutique d'un patient accroîtrait les risques d'interactions médicamenteuses en faisant en sorte que les pharmaciens habituels des patients ne puissent pas prendre en charge leurs dossiers complets.
26. Il est absolument faux et trompeur de prétendre que nos activités mènent à une supposée « fragmentation » du dossier pharmaceutique d'un patient — une notion qui est d'ailleurs inexistante dans la réglementation professionnelle qui nous gouverne — ou qu'elles peuvent nuire à un patient.
27. Il est très fréquent que des patients consultent ou obtiennent des médicaments de différentes pharmacies communautaires ou hospitalières. Le DSQ a été mis en place précisément pour prévenir tout risque d'interaction médicamenteuse en ce qu'il rend accessible à tous les pharmaciens du Québec le profil pharmacologique de chaque patient.
28. La totalité des actes professionnels que nous posons au sein de Pharmacie Torani & Haddad sont systématiquement inscrits au DSQ et sont dès lors accessibles à l'ensemble des pharmaciens du Québec. De plus, avant de traiter un patient, nous consultons systématiquement le DSQ afin d'évaluer notamment les risques d'interactions médicamenteuses. Il s'agit d'une obligation qui incombe à tous les pharmaciens du Québec. Nous analysons aussi les prises de sang du patient, ce

qui n'est pas fait de façon systématique dans la quasi-totalité des pharmacies du Québec.

29. Non seulement les pharmaciens peuvent-ils et doivent-ils consulter le DSQ pour avoir un portrait global des médicaments pris par un patient, tel qu'indiqué ci-haut, mais nous sommes en constante communication avec d'autres pharmaciens dans le cadre de notre pratique pour assurer la plus grande qualité de soins à nos patients. Il est très fréquent que nous offrions un service d'accompagnement et de coordination avec une pharmacie communautaire pour prendre en charge le traitement, par le biais d'un médicament de spécialité, d'un patient qu'elle dessert elle aussi.
30. [...]

IV. L'ENGAGEMENT PRIS PAR M. ASSARAF

31. Je suis très familier avec l'engagement souscrit par M. Michael Assaraf le 22 novembre 2020 envers le syndic de l'Ordre des pharmaciens du Québec (« l'Ordre »), y compris les conditions de participation aux PSP qui y sont décrites (« l'Engagement Assaraf »).
32. Le contenu de l'Engagement Assaraf est reproduit au paragraphe 66 de la décision *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Assaraf*, 2021 QCCDPHA 4, déposée comme pièce P-31 au soutien de la Demande d'autorisation.
33. Depuis 2021, Pharmacie Torani & Haddad a adopté les modalités de l'Engagement Assaraf dans le cadre de ses activités, puisque le syndic et le Conseil de discipline de l'Ordre l'ont reconnus eux-mêmes dans la décision suscitée de même que, d'ailleurs, dans chacune des décisions suivantes :
- a) *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Larivière*, 2021 QCCDPHA 42 (paragraphe 68),
 - b) *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Massicotte*, 2021 QCCDPHA 43 (paragraphe 68),
 - c) *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Vermette*, 2022 QCCDPHA 15 (paragraphe 72),
 - d) *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Bergeron*, 2022 QCCDPHA 16 (paragraphe 66) et

- e) *Pharmaciens (Ordre professionnel des) c. Chabot*, 2022 QCCDPHA 18 (paragraphe 79).
34. À ces fins, nous avons, notamment, transmis une note de service à tous les gestionnaires de PSP avec lesquels nous collaborons pour confirmer le respect des conditions de l'Engagement Assaraf, tel qu'il appert de la copie de cette note jointe comme **pièce GT-1**.
35. Depuis 2021, nous avons aussi adopté une politique interne formelle intitulée « *Politique de respect des droits des patients et des obligations déontologiques* », tel qu'il appert d'une copie des deux versions de cette politique jointe comme **pièce GT-2**.
36. Cette politique reconnaît et applique le droit fondamental du patient de choisir son pharmacien, interdit de conclure toute entente ayant pour effet de porter atteinte à ce droit, et réitère les conditions de participation aux PSP reconnues par le syndicat et le Conseil de discipline de l'Ordre, tel qu'il appert de la pièce GT-2.

V. L'AQPP ET SON PSP « ACCESSA »

37. À titre de pharmacien propriétaire, je suis membre en règle de l'AQPP depuis octobre 2011. Une copie des statuts de l'AQPP est jointe comme **pièce GT-3**.
38. La mission de l'AQPP concerne l'étude, la protection, la défense et le développement des intérêts économiques, sociaux, légaux et professionnels de l'ensemble de ses membres et de la pharmacie communautaire au Québec (article 3).
39. Les statuts de l'AQPP nous obligent à reconnaître qu'elle est notre représentante exclusive et qu'elle seule a la capacité de s'exprimer en notre nom. L'AQPP nous oblige de plus à lui donner accès à nos données financières (article 8.2).
40. L'adhésion de chaque membre à l'AQPP est renouvelée de façon tacite au premier jour de son exercice financier, le 1^{er} août, à moins que l'AQPP n'ait reçu un avis écrit à l'effet contraire de la part du membre (article 8.3). La cotisation annuelle est prélevée le même jour (article 10.2).
41. Le 1^{er} août 2024, nos avocats ont transmis une lettre aux avocats de l'AQPP les avisant que le renouvellement de notre adhésion et le paiement des cotisations annuelles étaient effectués sous réserve de nos droits, tel qu'il appert de la copie de cette lettre jointe comme **pièce GT-4**.

42. Cette lettre leur demandait aussi de confirmer que nos données financières n'ont pas été, ne sont pas et ne seront pas utilisées dans le cadre de l'action collective proposée en l'instance, tel qu'il appert de la pièce GT-4.
43. Le 27 août 2024, les avocats de l'AQPP répondent, notamment, qu'il est possible que nos données financières aient été utilisées dans le cadre de la préparation de la Demande d'autorisation, tel qu'il appert de la copie de cette lettre jointe comme **pièce GT-5**.
44. J'ai été consterné d'apprendre que mon association, dont les statuts prévoient qu'elle doit défendre mes intérêts, non seulement a initié la Demande d'autorisation à mon encontre, mais que, au surplus, elle a « possiblement » utilisé mes données financières à cette fin.
45. [...] L'AQPP a émis des communiqués de presse les 12 juin et 24 septembre 2024, joints en liasse comme **pièce GT-6**.
46. [...]
47. [...]
48. [...] En septembre 2023, les pharmaciens de médicaments de spécialité ont formé une association, le Regroupement des pharmacies de médicaments de spécialité du Québec, pour mieux faire connaître la pratique de ses membres, promouvoir les meilleures pratiques, et collaborer avec les différents acteurs dans le domaine de la santé dans l'intérêt des patients qui nécessitent des médicaments de spécialité afin qu'ils en retirent le maximum de bienfaits.
49. [...] L'AQPP a mis sur pied son propre gestionnaire de PSP qui porte la raison sociale « Accessa » [...], tel qu'il appert de la copie du dépliant de l'AQPP décrivant le programme Accessa jointe comme **pièce GT-7**.
50. Le 22 novembre 2019, l'AQPP a incorporé la société par actions 9408-6758 Québec inc. (« **Accessa** ») dont elle est seule actionnaire, tel qu'il appert de la copie de l'état des renseignements de cette société au Registre des entreprises jointe comme **pièce GT-8**.
51. L'AQPP et Accessa sollicitent, et Accessa conclut des contrats avec des fabricants de médicaments de spécialité qui la rémunèrent pour les services qu'elle rend dans le cadre de leurs PSP et rémunère ensuite les pharmaciens participants.
52. Chaque membre de l'AQPP a l'obligation de contribuer financièrement à Accessa même s'il n'y participe pas. Ainsi, il y a quatre ans, chaque membre de l'AQPP a

dû verser une première cotisation de 4 000 \$ suite à une assemblée extraordinaire de l'AQPP. Lors d'une assemblée du 19 juin 2024 à laquelle j'ai assisté, l'AQPP a demandé à ses membres d'utiliser une partie des cotisations pour refinancer Accessa pour une somme additionnelle de 4 millions \$ pour la période du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2027, affirmant que le seuil de rentabilité devrait être atteint en 2026-2027.

53. Accessa a alors déclaré avoir 18 PSP en activité avec 8 fabricants et prévoir ajouter 5 nouveaux PSP par an. 630 pharmacies sont inscrites à Accessa, dont 485 pharmacies participantes. Accessa aurait versé plus de 500 000 \$ à ses pharmaciens participants jusqu'à présent.
54. Chaque année, l'AQPP tient un congrès annuel qui rassemble l'industrie pharmaceutique québécoise, y compris les pharmaciens propriétaires, leurs équipes ainsi que des entreprises, fournisseurs et représentants de l'industrie. Cette année, le congrès a eu lieu les 14 et 15 novembre 2024.
55. Ce congrès annuel est financé, notamment, par nos cotisations. J'y ai assisté dans le passé et j'ai soumis une demande d'inscription cette année.
56. Malgré l'article 8.1 des statuts de l'AQPP qui me donne le droit d'y assister, l'AQPP a refusé ma demande en prétextant qu'il s'agirait d'un « événement privé » et qu'elle aurait le droit « de refuser ou d'annuler une inscription, et ce, même sans justification », tel qu'il appert de son courriel du 28 octobre 2024 dont copie est jointe comme **pièce GT-9**.
57. Les autres pharmaciens de médicaments de spécialité défenseurs, et même certains de leurs salariés, m'ont confirmé qu'ils ont reçu le même avis.
58. Tous les faits allégués dans cette déclaration sont vrais.

- 10 -

ET J'AI SIGNÉ :

DocuSigned by:
Gabriel Torani
8B4633A57AF1457

GABRIEL TORANI

SERMENT reçu par moi par un moyen
technologique, à Montréal, le 3 juillet 2025

DocuSigned by:
Melissa Brunas #226 539
64EE1F61E51B49A...

Commissaire à l'assermentation pour le
Québec

C A N A D A

PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE MONTRÉAL

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)

N° : 500-06-001313-242

**L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES
PHARMACIENS PROPRIÉTAIRES**

**MARIE-CLAUDE JACQUES ET KATIA
ROBERT, PHARMACIENNES INC.**

Demandereses

MARIE-CLAUDE JACQUES

Membre désignée

c.

INNOMAR STRATEGIES INC. et al.

Défendeurs

**LISTE DE PIÈCES À L'APPUI DE LA
DÉCLARATION SOUS SERMENT DE GABRIEL TORANI**

- GT-1 Copie de la note de service à tous les gestionnaires de PSP avec lesquels Pharmacie Torani & Haddad collabore pour confirmer le respect des conditions de « l'Engagement Assaraf ».
- GT-2 Copies des deux versions la de politique interne formelle de Pharmacie Torani & Haddad intitulée « *Politique de respect des droits des patients et des obligations déontologiques* ».
- GT-3 Copie des statuts de l'AQPP.
- GT-4 Copie de la lettre des avocats de M. Torani et al. aux avocats de l'AQPP en date du 1^{er} août 2024.
- GT-5 Copie de la réponse des avocats de l'AQPP à la lettre des avocats de M. Torani et al. en date du 27 août 2024.
- GT-6 Copies de communiqués de presse de l'AQPP en date des 12 juin et 24 septembre 2024, en liasse.

- GT-7 Copie du dépliant de l'AQPP décrivant le programme Accessa.
- GT-8 Copie de l'état des renseignements de la société par actions 9408-6758 Québec inc. au Registre des entreprises.
- GT-9 Courriel transmis par l'AQPP annulant unilatéralement l'inscription de M. Torani à son congrès annuel, en date du 28 octobre 2024.

MEMO AUX GESTIONNAIRES DE PROGRAMMES DE SOUTIEN AUX PATIENTS

De : Gabriel Torani et Habib Haddad pharmaciens inc.

Objet : Respect des obligations déontologiques et de l'encadrement réglementaire au cours de notre rapport professionnel

Cher gestionnaire de programmes de soutien aux patients,

En tant que pharmaciens, nous devons veiller à ce que les personnes qui collaborent avec nous dans l'exercice de la pharmacie connaissent et respectent nos obligations déontologiques, ainsi que l'encadrement réglementaire afférant à notre pratique¹.

Nous avons choisi de dédier notre pratique de pharmacien aux maladies rares et chroniques. Le traitement de ces maladies requiert des connaissances pointues en pharmacothérapie, des procédures très rigoureuses, notamment quant à l'intégrité de la chaîne de froid, et requiert qu'une pharmacovigilance soit maintenue tout au long d'un traitement. Nous nous sommes dotés d'installations à la fine pointe de la technologie, ainsi que de personnel pharmacien, technicien et administratif spécialement formé en cette matière afin d'être en mesure de répondre aux besoins spécifiques de nos patients.

Le domaine de la pharmacie dite de « spécialité » dans lequel nous œuvrons est une pratique relativement nouvelle qui diffère de la pratique habituelle. Ce nouveau domaine de pratique amène toute sorte de défis quant à la conformité avec la réglementation qui a été élaborée dans le contexte plus classique de la pharmacie communautaire.

Dans le cadre de notre pratique, nous participons à des programmes de soutien aux patients qui visent à assurer un accès avisé, sécuritaire, rapide et efficace aux médicaments spécialisés. Récemment, les tribunaux québécois ont sanctionné des pharmaciens ayant pris part à des programmes, puisqu'ils ont été considérés comme permettant au pharmacien d'obtenir illégalement de la clientèle par l'entremise d'un intermédiaire² et comme constituant une violation du droit fondamental du patient de choisir son pharmacien³.

Dans ce contexte, nous devons redoubler de vigilance afin de nous assurer que nos pratiques sont conformes à la loi et aux décisions des tribunaux. Le respect de nos obligations déontologiques et le respect des droits des patients ont toujours été au cœur de notre pratique. Dès la réception d'une ordonnance, nous avons toujours eu comme politique de valider que le patient a librement choisi d'obtenir son médicament auprès de notre pharmacie. Si un patient nous informe de son désir de transférer son dossier à sa pharmacie communautaire habituelle, nous entreprenons les démarches immédiatement et nous transmettons toute l'information pertinente à son pharmacien.

Notre politique a toujours été de n'exercer aucune influence auprès des gestionnaires de programmes de soutien aux patients quant à leur décision de mentionner le nom de notre pharmacie aux patients. Cette décision doit être l'expression de votre propre discrétion, sans aucune interférence de notre part.

¹ Code de déontologie des pharmaciens, RLRQ c. P-10, r. 7, art. 4.

² Code de déontologie des pharmaciens, RLRQ c. P-10, r. 7, art. 77(4).

³ Code de déontologie des pharmaciens, RLRQ c. P-10, r. 7, art. 27.

Les patients qui choisissent d'être servis par notre pharmacie doivent le faire librement et dans le but de bénéficier de notre expertise et de nos compétences.

Toutefois, le fait que les programmes mentionnent le nom de notre pharmacie aux patients ne doit pas avoir pour effet de porter atteinte au droit du patient de choisir son pharmacien et ne doit pas s'apparenter à de l'obtention de clientèle par l'entremise d'un intermédiaire. Nous sollicitons donc votre collaboration afin que les programmes de soutien aux patients respectent les principes édictés par la loi et les tribunaux :

1. Toutes les pharmacies du Québec doivent pouvoir s'approvisionner en médicaments spécialisés et pouvoir participer aux programmes de soutien aux patients sans discrimination et ceux-ci ne doivent pas imposer des conditions préférentielles ou artificielles, qui auraient pour effet de limiter le nombre de pharmacies qui seraient en mesure de se qualifier à moins que ces conditions ne soient justifiées par des considérations cliniques, thérapeutiques ou réglementaires;
2. Les conditions de participation aux programmes de soutien aux patients doivent être les mêmes pour toutes les pharmacies du Québec;
3. Les patients doivent être informés qu'ils ont la liberté de choisir leur pharmacien et ceux qui choisissent d'être desservis par nous doivent le faire de façon libre et éclairée après avoir reçu des explications complètes sur notre rôle;
4. Lorsque des doses de compassion sont remises à des patients, ceux-ci doivent pouvoir se les procurer à la pharmacie de leur choix et leur remise ne doit pas être conditionnelle à ce qu'ils se les procurent dans une pharmacie spécifique; et
5. Les programmes ne doivent pas conférer un droit de distribution exclusif pour un médicament.

De façon à nous assurer que nos pratiques demeurent conformes à la loi et aux décisions des tribunaux, nous avons élaboré une politique interne écrite qui intègre les principes susmentionnés et dont l'objectif est d'encadrer nos pratiques, ainsi que nos relations avec nos collaborateurs. Nous nous assurerons de continuellement la mettre à jour afin de refléter adéquatement l'évolution de nos obligations déontologiques et du cadre réglementaire.

Gabriel Torani et Habib Haddad pharmaciens inc.

INTERVENTION

Nous confirmons que nous avons pris connaissance et avons compris les obligations déontologiques et le cadre réglementaire afférant à l'exercice de la pharmacie au Québec.

En date du _____

Nom :

Par :

MEMO TO PATIENT SUPPORT PROGRAMS MANAGERS

From: Gabriel Torani et Habib Haddad pharmaciens Inc.

Object: Compliance of the ethical obligations and the regulatory framework related to the practice of pharmacy during our professional relationship

Dear Patient Support Program Manager,

As pharmacists, we are responsible for ensuring that those who collaborate with us in the practice of pharmacy are aware of and comply with our ethical obligations, as well as the regulatory framework for our practice¹.

We have chosen to dedicate our pharmacy practice to rare and chronic diseases. The treatment of these diseases requires specialized knowledge in pharmacotherapy, very rigorous procedures, particularly with regard to the integrity of the cold chain, and requires that pharmacovigilance be maintained throughout the treatment. We have equipped ourselves with state-of-the-art facilities, as well as pharmacists, technicians and administrative staff specially trained in this field in order to be able to meet the specific needs of our patients.

The field of "specialty" pharmacy in which we operate is relatively new and differs from the traditional practice. This new way of practicing pharmacy brings with it all sorts of challenges in terms of compliance with the regulatory framework that has been developed for the more traditional community pharmacies.

As part of our practice, we participate in different patient support programs that aim to ensure informed, safe, timely and effective access to specialty medications. Recently, Quebec courts have sanctioned pharmacists who have participated in programs, as they considered it was a way for pharmacists to obtain clients through an intermediary² and a violation of the patient's fundamental right to choose his or her pharmacist³.

In this context, we must be particularly vigilant to ensure that our practices comply with the law and court decisions. Compliance with our ethical obligations and respect of patients' rights have always been at the heart of our practice. Upon receipt of a prescription, it has always been our policy to validate that the patient has freely chosen to obtain their medication from our pharmacy. If a patient informs us of their desire to transfer their prescription to their regular community pharmacy, we take immediate action and forward all relevant information to their pharmacist.

It has always been our policy not to influence patient support programs managers in their decision to mention our pharmacy's name to patients. This decision must be an expression of your own discretion, without any interference from us. Patients who choose to be served by our pharmacy must do so freely and to benefit from our expertise and skills.

However, the fact that programs mention our pharmacy's name to patients must not infringe their right to choose their pharmacist and must not amount to obtaining clients through an intermediary. We

¹ *Code of ethics of pharmacists*, RLRQ c. P-10, r. 7, art. 4.

² *Code of ethics of pharmacists*, RLRQ c. P-10, r. 7, art. 77(4).

³ *Code of ethics of pharmacists*, RLRQ c. P-10, r. 7, art. 27.

therefore request your cooperation in ensuring that patient support programs respect the following principles set out by the law and the courts:

1. All pharmacies in Quebec must be able to obtain specialty drugs and participate in patient support programs without discrimination and these programs must not impose preferential or artificial conditions that would have the effect of limiting the number of pharmacies that would be able to qualify unless these conditions are justified by clinical, therapeutic or regulatory considerations;
2. The conditions for participation in patient support programs must be the same for all pharmacies in Quebec;
3. Patients must be informed of their right to choose their pharmacist and those who choose to be served by us must do so in a free and enlightened manner after receiving a full explanation of our role;
4. When compassionate doses are dispensed to patients, they must be able to obtain it from any pharmacy of their choice and their dispensing must not be conditional on their receiving them from a specific pharmacy; and
5. Patient support programs must not provide an exclusive distribution right to a pharmacy for a drug.

In order to ensure that our practices remain in compliance with the law and court decisions, we have developed a written internal policy that includes these principles to guide our practices and our relationships with our collaborators. We will ensure that this policy is continually updated to keep up with our evolving ethical obligations and regulatory framework.

Gabriel Torani et Habib Haddad pharmaciens Inc.

INTERVENTION

We acknowledge having read and understood the ethical obligations and the regulatory framework regarding the practice of pharmacy in the province of Quebec.

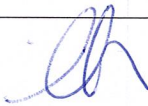


Dated as of _____

Name:

By:

<u>Titre/Title :</u> Politique de respect des droits des patients et des obligations déontologique / Policy of respect for patients' rights and ethical obligations	<u>PON/SOP Code</u> INT-16	<u>Version :</u> 01
	<u>Date d'entrée en vigueur/ Effective date :</u> 2021-11-10	
Remplace / Supersedes : N/A	Page 1 de 7	

APPROBATION

Personne responsable	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)
Auteur-écrit par : LJT Avocats Adresse : 380 rue Saint-Antoine Ouest, suite 7100, Montréal (QC) H2Y 3X7		Octobre 2021
Retranscription par : Mélissa Beauvillier, M.Sc., DESS. Titre : Gestionnaire de projet et Spécialiste assurance qualité Compagnie : Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc.		2021-11-10
Révision par : Gabriel Torani, B. Pharm. Titre : Pharmacien propriétaire Compagnie : Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc.		2021-11-10
Approuvé par : Habib Haddad, B.Pharm. Titre : Pharmacien propriétaire Compagnie : Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc.		2021-11-12

HISTORIQUE DES CHANGEMENTS

Personne responsable	Version	Date de révision (Entrée en vigueur)	Résumé des changements
Retranscription par: Mélissa Beauvillier, M.Sc., DESS. Titre : Gestionnaire de projet et Spécialiste AQ Compagnie : Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc.	1	2021-11-10	<ul style="list-style-type: none"> • Première version

Avis de confidentialité : L'information contenue dans ce document est confidentielle et appartient à Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc. L'utilisation, la copie ou le partage non autorisée de ce document et de son contenu est interdit. **Confidentiality Notice:** The information contained in this document is confidential and belongs to Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc. Unauthorized use, copy or sharing of this document or its contents is prohibited.

Titre/Title : Politique de respect des droits des patients et des obligations déontologique / <i>Policy of respect for patients' rights and ethical obligations</i>				
PON / SOP Code:	INT-16	Version :	01	Page 2 de 7

1. INTRODUCTION

- 1.1. Dans le cadre de notre pratique de pharmacien, nous accordons une grande importance au respect de nos obligations déontologiques et légales. Il est de notre devoir de nous assurer que nos employés, nos pratiques internes et nos relations avec les tiers respectent cet encadrement réglementaire.
- 1.2. Ainsi, nous nous dotons d'une politique applicable à tous nos employés et à toutes les personnes qui collaborent avec nous dans l'exercice de notre profession.
- 1.3. Cette politique sert de guide et de référence pour nos pratiques et nos actions dans l'exercice de la pharmacie.

2. OBJECTIFS

- 2.1. Les objectifs visés par cette politique sont de :
 - Sensibiliser le personnel pharmacien et non pharmacien à l'encadrement réglementaire afférant à l'exercice de la pharmacie;
 - Reconnaître en tout temps le droit du patient de choisir son pharmacien;
 - Respecter le droit du patient de demander le transfert de son dossier; et
 - S'assurer que les relations avec nos collaborateurs respectent notre Code de déontologie et les principes élaborés par les tribunaux.

3. CHAMP D'APPLICATION

- 3.1. La présente politique s'applique à tout notre personnel pharmacien, technicien et administratif, ainsi qu'aux tiers qui collaborent avec nous dans le cadre de l'exercice de la pharmacie. Sans être limitatif, ces tiers incluent les gestionnaires de programmes de soutien aux patients, les grossistes et les fabricants pharmaceutiques.

4. LES PRINCIPES DIRECTEURS

- 4.1. La Politique s'appuie sur les principes suivants :
 - Le droit fondamental du patient de choisir son pharmacien et l'obligation d'un pharmacien de reconnaître ce droit;
 - L'interdiction de conclure des ententes ayant pour effet de porter atteinte au droit du patient de choisir son pharmacien, tels que des ententes d'exclusivité de distribution d'un médicament;
 - L'interdiction d'obtenir de la clientèle par l'entremise d'un intermédiaire;
 - L'interdiction de conclure des ententes visant à obtenir de la clientèle par l'entremise d'un intermédiaire;
 - L'obligation de maintenir une indépendance professionnelle et de ne pas se placer dans des situations susceptibles d'interférer avec notre jugement professionnel; et

Avis de confidentialité : L'information contenue dans ce document est confidentielle et appartient à Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc. L'utilisation, la copie ou le partage non autorisée de ce document et de son contenu est interdit. **Confidentiality Notice:** The information contained in this document is confidential and belongs to Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc. Unauthorized use, copy or sharing of this document or its contents is prohibited.

Titre/Title : Politique de respect des droits des patients et des obligations déontologique / <i>Policy of respect for patients' rights and ethical obligations</i>				
PON / SOP Code:	INT-16	Version :	01	Page 3 de 7

- L'interdiction de conclure des ententes avec une personne autorisée à prescrire et qui est susceptible d'interférer avec son indépendance professionnelle ou d'interférer avec le droit du patient de choisir son pharmacien.

5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

- 5.1. Il est de la responsabilité de tous les membres de notre personnel, ainsi que des tiers qui collaborent avec nous, de prendre connaissance de la Politique et de s'y conformer. Toute les personnes impliquées dans l'exercice de la pharmacie doivent veiller au respect des principes directeurs.
- 5.2. Chaque membre de notre personnel doit être vigilant et signaler toute situation susceptible de contrevenir aux principes directeurs.
- 5.3. La Direction redouble de vigilance et place la conformité réglementaire au centre de ces décisions.
- 5.4. La Direction effectuera des contrôles de qualité.

6. LES PROGRAMMES DE SOUTIEN AUX PATIENTS (PSP)

- 6.1. Tous les programmes de soutien aux patients auxquels nous participons doivent respecter les principes suivants :
 - a) Toutes les pharmacies du Québec doivent pouvoir s'approvisionner en médicaments spécialisés et pouvoir participer aux programmes de soutien aux patients sans discrimination et ceux-ci ne doivent pas imposer des conditions préférentielles ou artificielles, qui auraient pour effet de limiter le nombre de pharmacies qui seraient en mesure de se qualifier à moins que ces conditions ne soient justifiées par des considérations cliniques, thérapeutiques ou règlementaires;
 - b) Les conditions de participation aux programmes de soutien aux patients doivent être les mêmes pour toutes les pharmacies du Québec;
 - c) Les patients doivent être informés qu'ils ont la liberté de choisir leur pharmacien et ceux qui choisissent d'être desservis par nous doivent le faire de façon libre et éclairée après avoir reçu des explications complètes sur notre rôle;
 - d) Lorsque des doses de compassion sont remises à des patients, ceux-ci doivent pouvoir se les procurer à la pharmacie de leur choix et leur remise ne doit pas être conditionnelle à ce qu'ils se les procurent dans une pharmacie spécifique; et
 - e) Les programmes ne doivent pas conférer un droit de distribution exclusif pour un médicament.
- 6.2. Pour tous les programmes déjà en vigueur, ainsi que les nouveaux programmes :
 - a) Le gestionnaire de programme doit fournir toutes les conditions applicables à un programme;
 - b) Ces conditions sont révisées par la Direction afin d'en valider leur conformité;
 - c) Le gestionnaire doit nous aviser du nombre de pharmacies qui participent à un programme; et
 - d) Toute pratique qui déroge ou qui est susceptible de déroger à ces principes est signalé au gestionnaire.

Titre/Title : Politique de respect des droits des patients et des obligations déontologique / <i>Policy of respect for patients' rights and ethical obligations</i>				
PON / SOP Code:	INT-16	Version :	01	Page 4 de 7

- 6.3. En cas de doute quant à la conformité d'une pratique, la Direction détermine les mesures à mettre en place.
- 6.4. Dans le cadre des PSP, la reconnaissance du droit du patient de choisir son pharmacien s'effectue de la façon suivante :
- a) Les gestionnaires de PSP doivent obtenir le consentement du patient avant de transmettre la prescription à notre pharmacie. Ils doivent expliquer au patient qu'il a le libre choix quant à la pharmacie qui exécutera l'ordonnance et qu'il n'est pas obligé d'être desservi avec les pharmacies suggérées par le programme. Il doit leur fournir des explications complètes quant à notre rôle;
 - b) Une fois la prescription reçue et avant le premier service de médication, nous prenons contact avec le patient et nous validons que le consentement qu'il a donné est libre et éclairé. Le patient doit comprendre les raisons pour lesquelles notre pharmacie intervient dans le processus de délivrance du médicament;
 - c) Nous informons le patient de son droit de faire exécuter son ordonnance par son pharmacien communautaire habituel;
 - d) Nous informons le patient de notre expertise et des avantages de faire affaire avec nous, sans imposer de pression indue; et
 - e) Si le patient choisi de transférer son dossier à sa pharmacie habituelle, nous communiquons avec son pharmacien afin de lui transmettre l'information pertinente.

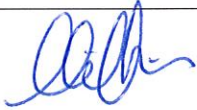

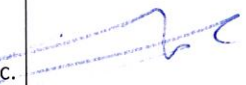
CONFIDENTIEL / CONFIDENTIAL

**PHARMACIE
TORANI ET HADDAD**

PROCÉDURE OPÉRATIONNELLE NORMALISÉE
STANDARD OPERATING PROCEDURE

<u>Titre/Title :</u> Politique de respect des droits des patients et des obligations déontologiques / Policy of respect for patients' rights and ethical obligations	<u>PON/SOP Code</u> T-01	<u>Version :</u> 02
	<u>Date d'entrée en vigueur/ Effective date :</u> 2023-04-19	
Remplace / <i>Supersedes</i> : INT-16 Version 1 (2021-11-10)	Page 1 de 4	

APPROBATION

Personne responsable	Signature	Date (AAAA-MM-JJ)
Auteur-écrit par : LJT Avocats <u>Adresse</u> : 380 rue Saint-Antoine Ouest, suite 7100, Montréal (QC) H2Y 3X7		Octobre 2021
Retranscription par : Mélissa Beauvillier, M.Sc., DESS. <u>Titre</u> : Gestionnaire de projet et Spécialiste assurance qualité <u>Compagnie</u> : Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc.		2023-04-19
Révision par : Gabriel Torani, B. Pharm. <u>Titre</u> : Pharmacien propriétaire <u>Compagnie</u> : Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc.		2023-04-19
Approuvé par : Habib Haddad, B.Pharm. <u>Titre</u> : Pharmacien propriétaire <u>Compagnie</u> : Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc.		2023-04-19

HISTORIQUE DES CHANGEMENTS

Personne responsable	Version	Date de révision (Entrée en vigueur)	Résumé des changements
Retranscription par : Mélissa Beauvillier, M.Sc., DESS. <u>Titre</u> : Gestionnaire de projet et Spécialiste AQ <u>Compagnie</u> : Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc.	1	2021-11-10	<ul style="list-style-type: none"> Première version
Révision par : Mélissa Beauvillier, M.Sc., DESS. <u>Titre</u> : Gestionnaire de projet et Spécialiste AQ <u>Compagnie</u> : Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc.	2	2023-04-19	<ul style="list-style-type: none"> Changement de code de procédure de INT-16 à T-01

Avis de confidentialité : L'information contenue dans ce document est confidentielle et appartient à Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc. L'utilisation, la copie ou le partage non autorisée de ce document et de son contenu est interdit. **Confidentiality Notice:** The information contained in this document is confidential and belongs to Gabriel Torani et Habib Haddad, pharmaciens Inc. Unauthorized use, copy or sharing of this document or its contents is prohibited.

1. INTRODUCTION

- 1.1. Dans le cadre de notre pratique de pharmacien, nous accordons une grande importance au respect de nos obligations déontologiques et légales. Il est de notre devoir de nous assurer que nos employés, nos pratiques internes et nos relations avec les tiers respectent cet encadrement réglementaire.
- 1.2. Ainsi, nous nous dotons d'une politique applicable à tous nos employés et à toutes les personnes qui collaborent avec nous dans l'exercice de notre profession.
- 1.3. Cette politique sert de guide et de référence pour nos pratiques et nos actions dans l'exercice de la pharmacie.

2. OBJECTIFS

- 2.1. Les objectifs visés par cette politique sont de :
 - Sensibiliser le personnel pharmacien et non pharmacien à l'encadrement réglementaire afférant à l'exercice de la pharmacie;
 - Reconnaître en tout temps le droit du patient de choisir son pharmacien;
 - Respecter le droit du patient de demander le transfert de son dossier; et
 - S'assurer que les relations avec nos collaborateurs respectent notre Code de déontologie et les principes élaborés par les tribunaux.

3. CHAMP D'APPLICATION

- 3.1. La présente politique s'applique à tout notre personnel pharmacien, technicien et administratif, ainsi qu'aux tiers qui collaborent avec nous dans le cadre de l'exercice de la pharmacie. Sans être limitatif, ces tiers incluent les gestionnaires de programmes de soutien aux patients, les grossistes et les fabricants pharmaceutiques.

4. LES PRINCIPES DIRECTEURS

- 4.1. La Politique s'appuie sur les principes suivants :
 - Le droit fondamental du patient de choisir son pharmacien et l'obligation d'un pharmacien de reconnaître ce droit;
 - L'interdiction de conclure des ententes ayant pour effet de porter atteinte au droit du patient de choisir son pharmacien, tels que des ententes d'exclusivité de distribution d'un médicament;
 - L'interdiction d'obtenir de la clientèle par l'entremise d'un intermédiaire;
 - L'interdiction de conclure des ententes visant à obtenir de la clientèle par l'entremise d'un intermédiaire;
 - L'obligation de maintenir une indépendance professionnelle et de ne pas se placer dans des situations susceptibles d'interférer avec notre jugement professionnel; et
 - L'interdiction de conclure des ententes avec une personne autorisée à prescrire et qui est susceptible d'interférer avec son indépendance professionnelle ou d'interférer avec le droit du patient de choisir son pharmacien.

5. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

- 5.1. Il est de la responsabilité de tous les membres de notre personnel, ainsi que des tiers qui collaborent avec nous, de prendre connaissance de la Politique et de s'y conformer. Toute les personnes impliquées dans l'exercice de la pharmacie doivent veiller au respect des principes directeurs.
- 5.2. Chaque membre de notre personnel doit être vigilant et signaler toute situation susceptible de contrevenir aux principes directeurs.
- 5.3. La Direction redouble de vigilance et place la conformité réglementaire au centre de ces décisions.
- 5.4. La Direction effectuera des contrôles de qualité.

6. LES PROGRAMMES DE SOUTIEN AUX PATIENTS (PSP)

- 6.1. Tous les programmes de soutien aux patients auxquels nous participons doivent respecter les principes suivants :
 - a) Toutes les pharmacies du Québec doivent pouvoir s'approvisionner en médicaments spécialisés et pouvoir participer aux programmes de soutien aux patients sans discrimination et ceux-ci ne doivent pas imposer des conditions préférentielles ou artificielles, qui auraient pour effet de limiter le nombre de pharmacies qui seraient en mesure de se qualifier à moins que ces conditions ne soient justifiées par des considérations cliniques, thérapeutiques ou réglementaires;
 - b) Les conditions de participation aux programmes de soutien aux patients doivent être les mêmes pour toutes les pharmacies du Québec;
 - c) Les patients doivent être informés qu'ils ont la liberté de choisir leur pharmacien et ceux qui choisissent d'être desservis par nous doivent le faire de façon libre et éclairée après avoir reçu des explications complètes sur notre rôle;
 - d) Lorsque des doses de compassion sont remises à des patients, ceux-ci doivent pouvoir se les procurer à la pharmacie de leur choix et leur remise ne doit pas être conditionnelle à ce qu'ils se les procurent dans une pharmacie spécifique; et
 - e) Les programmes ne doivent pas conférer un droit de distribution exclusif pour un médicament.
- 6.2. Pour tous les programmes déjà en vigueur, ainsi que les nouveaux programmes :
 - a) Le gestionnaire de programme doit fournir toutes les conditions applicables à un programme;
 - b) Ces conditions sont révisées par la Direction afin d'en valider leur conformité;
 - c) Le gestionnaire doit nous aviser du nombre de pharmacies qui participent à un programme; et
 - d) Toute pratique qui déroge ou qui est susceptible de déroger à ces principes est signalé au gestionnaire.
- 6.3. En cas de doute quant à la conformité d'une pratique, la Direction détermine les mesures à mettre en place.
- 6.4. Dans le cadre des PSP, la reconnaissance du droit du patient de choisir son pharmacien s'effectue de la façon suivante :

- a) Les gestionnaires de PSP doivent obtenir le consentement du patient avant de transmettre la prescription à notre pharmacie. Ils doivent expliquer au patient qu'il a le libre choix quant à la pharmacie qui exécutera l'ordonnance et qu'il n'est pas obligé d'être desservi avec les pharmacies suggérées par le programme. Il doit leur fournir des explications complètes quant à notre rôle;
- b) Une fois la prescription reçue et avant le premier service de médication, nous prenons contact avec le patient et nous validons que le consentement qu'il a donné est libre et éclairé. Le patient doit comprendre les raisons pour lesquelles notre pharmacie intervient dans le processus de délivrance du médicament;
- c) Nous informons le patient de son droit de faire exécuter son ordonnance par son pharmacien communautaire habituel;
- d) Nous informons le patient de notre expertise et des avantages de faire affaire avec nous, sans imposer de pression indue; et
- e) Si le patient choisi de transférer son dossier à sa pharmacie habituelle, nous communiquons avec son pharmacien afin de lui transmettre l'information pertinente.



STATUTS DE L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES PHARMACIENS PROPRIÉTAIRES

Table des matières

SECTION 1 — DISPOSITIONS GÉNÉRALES	6
Article 1 – Constitution	6
Article 2 – Nom	6
Article 3 – Objet et mission	6
Article 4 – Pouvoirs	6
Article 5 – Siège social	6
Article 6 – Définitions	6
SECTION 2 — DISPOSITIONS RELATIVES AUX MEMBRES	7
Article 7 – Conditions d’adhésion	7
Article 8 – Droits et obligations	7
Article 8.1 – Droits	7
Article 8.2 – Obligations	7
Article 8.3 – Renouvellement d’adhésion et mise à jour ponctuelle du Membre	8
Article 9 – Droits d’entrée	9
Article 10 – Cotisations	9
Article 10.1 – Année financière	9
Article 10.2 – Cotisation annuelle	9
Article 10.2.1 – Éléments de la Cotisation annuelle	9
Article 10.2.2 – Indexation	10
Article 10.3 – Cotisation spéciale	10
Article 10.4 – Prélèvements	10
Article 10.5 – Paiement proportionnel	10
Article 10.5.1 – Ouverture d’une première pharmacie	10
Article 10.5.2 – Achat ou ouverture d’une autre pharmacie	10
Article 10.6 – Fonds de défense	11
Article 10.7 – Cotisation Fonds de défense	11
Article 10.8 – Fin de l’adhésion	11
Article 10.8.1 – Effets	11
Article 10.8.2 – Remboursement du Montant pharmacie	11

Article 11 – Disposition relative à la discipline des Membres de l'Association	12
SECTION 3 — DISPOSITIONS RELATIVES À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES MEMBRES....	12
Article 12 – Assemblée générale.....	12
Article 12.1 - Catégories d'assemblées.....	12
Article 12.2 – Avis de convocation	12
Article 12.3 - Ordre du jour.....	12
Article 13 – Assemblée générale annuelle.....	12
Article 13.1 – Lieu et date.....	12
Article 13.2 – Attributions	12
Article 13.3 – Transmission de l'avis de convocation	12
Article 14 – Assemblée générale extraordinaire.....	13
Article 14.1 – Tenue de l'Assemblée générale extraordinaire	13
Article 14.2 – Transmission de l'avis de convocation	13
Article 15 - Déroulement de l'Assemblée générale.....	13
Article 15.1 - Composition de l'assemblée	13
Article 15.2 - Quorum.....	13
Article 15.3 - Règles de procédure	13
Article 15.4 - Forum(s).....	14
Article 15.5 - Vote	14
Article 15.6 - Mode de votation.....	14
Article 15.7 - Vote électronique.....	14
Article 15.8 - Confidentialité.....	14
SECTION 4 — DISPOSITIONS RELATIVES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION	15
SOUS-SECTION 4.1 – COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	15
Article 16 – Composition	15
Article 17 – Administrateurs élus.....	15
Article 17.1 - Conditions d'éligibilité au poste d'Administrateur élu	15
Article 17.2 - Élection	16
Article 17.3 - Entrée en fonction	16

Article 17.4 - Mandat de l'Administrateur élu	16
Article 17.5 - Clause d'antériorité	17
Article 17.6 - Perte d'éligibilité	17
Article 18 – Administrateurs externes.....	17
Article 18.1 – Sélection et nomination	17
Article 18.2 - Entrée en fonction	17
Article 18.3 - Mandat de l'Administrateur externe.....	17
SOUS-SECTION 4.2 – RÔLE ET RESPONSABILITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DES ADMINISTRATEURS	18
Article 19 – Rôle et responsabilités du Conseil d'administration	18
Article 20 – Rôle et responsabilité de l'Administrateur	18
SOUS-SECTION 4.3 – FONCTIONNEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	18
Article 21 – Rémunération de l'Administrateur.....	18
Article 22 – Séances du Conseil d'administration	18
SOUS-SECTION 4.4 – FIN DU MANDAT, VACANCE ET REMPLACEMENT D'UN ADMINISTRATEUR	19
Article 23 – Fin du mandat	19
Article 24 – Retrait d'un Administrateur	19
Article 25 – Vacance et remplacement.....	19
SECTION 5 — DISPOSITIONS RELATIVES AU PRÉSIDENT	20
Article 26 – Rôle et responsabilités du Président	20
Article 27 – Élection	20
Article 28 – Mandat.....	21
Article 29 – Démission, vacance et remplacement	21
SECTION 6 — DISPOSITIONS RELATIVES AU PRÉSIDENT SUPPLÉANT.....	21
Article 30 – Président suppléant.....	21
Article 31 – Démission, vacance et remplacement	22
Article 32 – Mandat	22

SECTION 7 — DISPOSITIONS RELATIVES AU SECRÉTAIRE CORPORATIF	22
Article 33 – Nomination	22
Article 34 – Rôle et responsabilités.....	22
SECTION 8 — DISPOSITIONS RELATIVES AU VICE-PRÉSIDENT EXÉCUTIF ET DIRECTEUR GÉNÉRAL	22
Article 35 – Nomination	22
Article 36 – Rôle et responsabilités.....	22
SECTION 9 — DISPOSITIONS RELATIVES AUX COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	23
Article 37 – Comités	23
Article 38 – Rôle et responsabilités.....	23
SECTION 10 — DISPOSITIONS RELATIVES AUX AMENDEMENTS DES STATUTS	23
Article 39 – Amendement ou révocation par le Conseil d'administration	23
Article 40 – Amendement ou révocation par les Membres.....	23
Article 41 – Vote de l'Assemblée générale	23
Article 42 – Entrée en vigueur	23

SECTION 1 — DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1 – Constitution

L'Association est constituée en vertu de la *Loi sur les syndicats professionnels* (RLRQ c. S-40) et ses amendements.

Article 2 – Nom

L'Association est connue et désignée sous le nom de l'Association québécoise des Pharmaciens propriétaires (ci-après l'« **AQPP** »).

Article 3 – Objet et mission

L'Association a pour mission l'étude, la protection, la défense et le développement des intérêts économiques, sociaux, légaux et professionnels de ses Membres et de la pharmacie communautaire au Québec.

Elle a également pour objet la négociation, la signature et l'application d'ententes collectives de même que la défense du droit de propriété et de l'indépendance professionnelle.

Article 4 – Pouvoirs

L'Association peut se prévaloir de tous les droits, pouvoirs et privilèges conférés par la *Loi sur les syndicats professionnels* (RLRQ c. S-40) ou par toute autre loi qui la concerne.

Article 5 – Siège social

Le siège social de l'Association est situé sur le territoire de la Communauté métropolitaine de Montréal.

Article 6 – Définitions

Dans les présents statuts, à moins que le contexte ne s'y oppose, les termes suivants signifient :

- 6.1 « **Administrateur** » désigne un membre du Conseil d'administration tel que prévu à l'article 17 ;
- 6.2 « **Assemblée générale** » désigne l'Assemblée générale annuelle des Membres ou l'Assemblée générale extraordinaire ;
- 6.3 « **Association** » ou « **AQPP** » désigne l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires ;
- 6.4 « **Conseil d'administration** » désigne les Administrateurs de l'Association, incluant son Président ;
- 6.5 « **Comité** » : Tout comité créé par le conseil d'administration;
- 6.6 « **Membre** » désigne un Pharmacien propriétaire ayant satisfait aux articles 6 et 8.2 ;
- 6.7 « **Permanence** » désigne les employés qui travaillent pour l'Association, incluant la direction ;
- 6.8 « **Pharmacie principale** » désigne la pharmacie indiquée comme pharmacie principale par le Membre dans sa fiche d'adhésion *Pharmacie*, sa fiche *Mise à jour Pharmacie* ou lors de toute autre mise à jour en cours d'année, le cas échéant ;

6.8 « Pharmacien propriétaire » désigne toute personne propriétaire d'une pharmacie au Québec et inscrite au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec, qui rencontre les exigences de l'Ordre des pharmaciens relatives à l'ouverture d'une pharmacie et qui les maintient en tout temps ;

6.9 « Président » désigne l'Administrateur élu à ce titre par le Conseil d'administration conformément aux procédures d'élection, aux modalités et aux conditions d'éligibilité prévues à l'article 27 des présents statuts et à la *Procédure d'élection du Président et du président suppléant*;

6.10 « Dirigeant » Personne qui exerce une fonction de direction au sein de l'Association et qui détient un pouvoir décisionnel dont le vice-président exécutif et directeur général.

6.11 « RAMQ » : désigne la Régie de l'assurance maladie du Québec ;

6.12 « Vice-président exécutif et directeur général » désigne le dirigeant principal de l'Association, aux fins de l'application de l'article 312 du *Code civil du Québec*

SECTION 2 — DISPOSITIONS RELATIVES AUX MEMBRES

Article 7– Conditions d'adhésion

Pour adhérer à l'Association, le Pharmacien propriétaire doit remplir toutes les conditions suivantes :

1. Être inscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens du Québec ;
2. Être propriétaire d'une pharmacie au Québec ;
3. Compléter et signer la fiche d'adhésion *Nouveau Membre* ainsi que la fiche d'adhésion *Pharmacie* ;
4. Compléter et signer la fiche de *Mise à jour Pharmacie* ;
5. Remplir et signer une *Affirmation solennelle relative au droit de propriété* ;
6. Acquitter le montant relatif aux droits d'entrée (article 9) et aux cotisations (article 10) ;
7. Dans le but de valider l'*Affirmation solennelle relative au droit de propriété*, l'AQPP pourrait demander de fournir tout autre document en regard du droit de propriété ;
8. Adhérer au *Code de conduite des Membres*.

Le Pharmacien propriétaire devient Membre de l'Association le premier jour d'exploitation de sa pharmacie, tel que confirmé par la RAMQ.

Article 8 – Droits et obligations

Article 8.1 – Droits

En outre des droits prévus aux présents statuts, l'adhésion confère le droit d'obtenir l'ouverture de ses comptes auprès des signataires des ententes de l'Association, de recevoir la documentation réservée aux Membres et de bénéficier des services et avantages offerts par l'Association.

Article 8.2 – Obligations

Tous les Membres de l'Association doivent se conformer aux obligations suivantes :

1. Reconnaître l'Association comme représentante exclusive des Pharmaciens propriétaires et sa capacité à s'exprimer au nom de ceux-ci ;

2. Respecter toutes les ententes collectives négociées par l'Association ;
3. Compléter la *Mise à jour Pharmacie* tel que stipulé à l'article 8.3 ;
4. Participer à toutes études ou sondages ou autres initiatives mis de l'avant par l'Association ;
5. Adhérer au *Code de conduite des Membres* et s'engager à le respecter ;
6. Aux seules fins de la défense de leurs droits, d'analyse de négociations et de gestion d'ententes collectives et de la représentation de leurs intérêts et de ceux de la pharmacie communautaire, permettre à l'Association d'avoir accès aux données des réclamations des services en pharmacie (préalablement anonymisées de telle sorte qu'il soit impossible d'identifier un patient) ou autres données pertinentes disponibles auprès d'eux ou auprès de différents intervenants ou fournisseurs de services. L'AQPP assurera la sécurité et la confidentialité des données auxquelles elle aura accès, entre autres, en limitant l'accès à ces dernières et en prenant tous les moyens et mesures de sécurité propres à assurer la protection des renseignements personnels contenus aux données, tenant compte de leur sensibilité, de la finalité de leur utilisation, de leur répartition et de leur support. L'AQPP s'engage à faire bonne utilisation de ces données et ne peut, en aucun temps, en faire un usage commercial.

Article 8.3 – Renouvellement d'adhésion et mise à jour ponctuelle du Membre

L'adhésion de chaque Membre est renouvelée de façon tacite au premier jour de l'exercice financier de l'Association (tel que défini à l'article 10.1), à moins que l'Association n'ait reçu un avis écrit de la part du Membre avant cette date indiquant son désir de mettre fin à son adhésion, auquel cas s'appliqueront les dispositions de l'article 10.8.

L'ensemble des obligations incombant au Membre en vertu des présents statuts, des politiques et règlements de l'Association continuent de s'appliquer jusqu'à la fin de son adhésion, nonobstant tout document de l'Association exigeant du Membre qu'il réitère son engagement à respecter lesdites obligations. Il en va de même pour la reconnaissance du Membre à l'effet que l'Association est la représentante exclusive des pharmaciens propriétaires qu'elle seule a la capacité à s'exprimer en leur nom.

De façon ponctuelle (annuelle ou autre), l'Association pourra faire parvenir à tout Membre la *Mise à jour Pharmacie* prévue au paragraphe 3 de l'article 8.2 des présents statuts qui demande notamment au Membre de :

- a) Mettre à jour ses renseignements;
- b) Réitérer son adhésion à titre de membre actif de l'Association;
- c) Déclarer qu'il respecte toujours les conditions d'adhésion de l'Association (décrits à l'article 7);
- d) Déclarer qu'il a respecté, depuis son adhésion, les obligations lui incombant à titre de Membre de l'Association (décrits à l'article 8.2);
- e) Réitérer son engagement à observer les statuts, politiques et règlements de l'Association, dont le *Code de conduite des membres*, tels que ceux-ci peuvent être modifiés de temps à autres;
- f) Réitérer (i) sa reconnaissance de l'Association à titre de représentante exclusive des pharmaciens propriétaires, (ii) la capacité de l'Association à s'exprimer en leur nom, (iii) le mandat de l'Association, conformément à sa mission, pour négocier, conclure et signer toute entente collective au nom du Membre;

- g) Réitérer son engagement à respecter intégralement les termes et dispositions de toute entente signée par l'Association et à ne signer aucune entente, individuellement ou en groupe, avec tout assureur, tiers payant ou organisme dont l'objet relèverait de ou entrerait en conflit avec la mission de l'Association.

Le Membre doit dûment remplir, signer et retourner à l'Association ladite *Mise à jour Pharmacie*, et ce dans un délai de trente (30) jours suivant sa réception.

Après l'expiration de ce délai, l'Association pourra acheminer un *Avis de défaut* à tout Membre ayant omis ou fait défaut de compléter sa *Mise à jour Pharmacie*, lequel *Avis de défaut* accordera un délai de grâce final de trente (30) jours pour que le Membre rectifie son défaut.

À l'expiration de ce délai supplémentaire, le Membre qui omet ou fait toujours défaut de se conformer devient un Membre non en règle et se voit priver de son droit d'assister et de voter aux Assemblées ou aux élections pour un poste d'Administrateur, et ce jusqu'à ce que sa situation soit régularisée.

L'Association peut, unilatéralement et au moyen d'un simple avis écrit, mettre fin à l'adhésion de tout Membre considéré comme « non en règle » depuis une période de plus de soixante (60) jours.

Rien dans le présent article ne limite l'obligation du Membre d'aviser l'Association sans délai de tout non-respect par le Membre en question des conditions d'adhésion de l'Association (décrits à l'article 7).

Article 9 – Droits d'entrée

Les droits d'entrée sont fixés par résolution du Conseil d'administration annuellement. Ils peuvent être modifiés en tout temps de la même façon.

Article 10 – Cotisations

Article 10.1 – Année financière

L'exercice financier de l'Association commence le 1^{er} août d'une année civile et se termine le 31 juillet de l'année civile suivante.

Article 10.2 – Cotisation annuelle

La Cotisation annuelle est payable le 1^{er} août de chaque année. Le montant de cette cotisation est déterminé par résolution du Conseil d'administration et adopté lors de l'Assemblée générale annuelle. Le montant de la cotisation est prélevé à même les réclamations apparaissant dans les états de comptes de la RAMQ ou de toute autre façon déterminée par résolution du Conseil d'administration.

Article 10.2.1 – Éléments de la Cotisation annuelle

La Cotisation annuelle désigne la cotisation versée annuellement aux fins de supporter les opérations courantes du fonds d'administration de l'Association et est composée :

1. D'un montant applicable au pharmacien, plus les taxes en vigueur (ci-après le « **Montant pharmacien** ») ; et
2. D'un montant applicable par pharmacie appartenant au pharmacien, plus les taxes en vigueur (ci-après le « **Montant pharmacie** »).

Le Montant pharmacien et le Montant pharmacie sont collectivement désignés la « **Cotisation annuelle** ».

Article 10.2.2 – Indexation

Chaque année, la Cotisation annuelle peut être augmentée d'un pourcentage égal à celui de l'IPC annuel comptabilisé pour la période du 1^{er} mai au 30 avril pour la province de Québec, augmentation qui sera en vigueur au 1^{er} août de chaque année majoré d'un pourcentage n'excédant pas 2 %, sans que celle-ci ne soit soumise à l'approbation de l'Assemblée générale.

Dans le cas où la Cotisation annuelle serait augmentée d'un pourcentage supérieur à celui de l'IPC annuel comptabilisé pour la période du 1^{er} mai au 30 avril pour la province de Québec plus 2 %, l'Association doit soumettre cette augmentation lors de l'Assemblée générale annuelle.

Article 10.3 – Cotisation spéciale

Outre la Cotisation annuelle prévue à l'article 10.2, une cotisation spéciale peut être déterminée par le Conseil d'administration et approuvée lors d'une Assemblée générale, pourvu que le but, le montant ainsi que les modalités de paiement de cette cotisation soient contenus dans l'avis de convocation de l'Assemblée générale.

Cette cotisation est payable par pharmacie et est non remboursable.

Article 10.4 – Prélèvements

La Cotisation annuelle et la cotisation spéciale, le cas échéant, sont prélevées et retenues par la RAMQ à raison d'une portion représentant un maximum de 20 % du montant des services facturés par période de deux semaines à celle-ci par le pharmacien, et ce, jusqu'à concurrence du montant total de la Cotisation annuelle et de la cotisation spéciale. Toutefois, ces cotisations peuvent être payables par tout autre moyen déterminé par le Conseil d'administration.

Article 10.5 – Paiement proportionnel

Article 10.5.1 – Ouverture d'une première pharmacie

Lorsque le pharmacien adhère à l'Association et qu'il devient propriétaire d'une première pharmacie, il assume la totalité du montant de la Cotisation annuelle et de la cotisation spéciale.

Dans le cas où cette adhésion a lieu entre le 1^{er} mai et le 31 juillet, il assume seulement la moitié de la Cotisation annuelle.

Article 10.5.2 – Achat ou ouverture d'une autre pharmacie

Pour sa Nouvelle pharmacie, le pharmacien assume le Montant pharmacie établie pour l'année, sauf s'il devient propriétaire de cette pharmacie entre le 1^{er} mai et le 31 juillet. Dans ce cas, il assume seulement la moitié du Montant pharmacie pour l'année.

Par « **Nouvelle pharmacie** », l'Association entend :

1. L'acquisition d'une ou de plusieurs pharmacie(s) appartenant à un autre Pharmacien propriétaire ;
2. Le rachat de ses coactionnaires dans l'objectif de devenir le seul propriétaire de cette ou ces pharmacies ;
3. L'ouverture d'une pharmacie.

Article 10.6 – Fonds de défense

Le Fonds de défense est un fonds distinct tel que plus amplement décrit à la *Politique du Fonds de défense*. Il est constitué aux fins d'acquitter tous frais relatifs à la négociation et à la défense des intérêts des Pharmaciens propriétaires.

Le Conseil d'administration définit annuellement un solde minimal du Fonds de défense et s'assure de son maintien conformément à la *Procédure du Fonds de défense*.

Article 10.7 – Cotisation Fonds de défense

Annuellement, dans le but de maintenir un solde minimal du Fonds de défense, une « **Cotisation Fonds de défense** » est exigible du Membre. Le montant de la Cotisation Fonds de défense est déterminé par le Conseil d'administration au mois d'octobre de chaque année et une portion est appliquée sur le Montant pharmacien et une autre portion sur le Montant pharmacie.

Les détails entourant l'exigibilité de cette Cotisation Fonds de défense sont exposés aux Membres au cours de l'Assemblée générale annuelle. Le prélèvement est fait le 1^{er} février de chaque année à même les services facturés à la RAMQ par le pharmacien. En aucun temps, le prélèvement de cette cotisation n'excède 20% des services facturés par le Membre à la RAMQ par période de deux (2) semaines.

Cette Cotisation Fonds de défense n'est pas remboursable.

Article 10.8 – Fin de l'adhésion

Article 10.8.1 – Effets

Dans le cas où un Pharmacien propriétaire cesse d'être Membre, il ne bénéficie plus des avantages procurés par l'Association ni des droits dans les ententes collectives négociées par l'Association, sauf en ce qui concerne l'Entente intervenue entre l'AQPP et le ministre de la Santé et des services sociaux. Toutefois, l'Association a la discrétion pour intervenir dans tout dossier lorsque l'issue de celui-ci est susceptible de présenter les intérêts de l'ensemble des Membres.

Conformément à l'article 22 de la *Loi sur les syndicats professionnels* (RLRQ c. S-40), l'Association peut réclamer, du Membre qui met fin à son adhésion, la cotisation afférente aux trois (3) mois qui suivent le retrait d'adhésion.

Dans le cas où un Membre qui met fin à son adhésion a déjà versé sa Cotisation annuelle pour l'exercice financier en cours de l'Association, celle-ci ne peut lui exiger plus de trois (3) mois de Cotisation annuelle suivant la fin de son adhésion. Ainsi, à la fin de son exercice financier en cours, l'Association remboursera au Membre, de façon proportionnelle, la Cotisation annuelle moins la période de trois mois tel que prévu à l'article 22 de la *Loi sur les syndicats professionnelles* (RLRQ c. S-40), exception faite des cotisations spéciales, lesquelles ne sont pas remboursables. Advenant que le délai entre la fin de l'adhésion et la fin de l'exercice financier de l'Association, représente moins de trois (3) mois, l'Association ne retiendra que le délai restant, soit un (1) ou deux (2) mois.

Article 10.8.2 – Remboursement du Montant pharmacie

Seule une modification à la structure corporative d'une pharmacie déjà existante, soit une association, une fin d'association, une incorporation ou une fin d'incorporation qui entraîne l'octroi d'un nouveau numéro auprès de la RAMQ, donne lieu au remboursement complet du Montant pharmacie.

Article 11 – Disposition relative à la discipline des Membres de l'Association

En devenant Membre de l'Association, le Pharmacien propriétaire s'engage à adopter un comportement s'inscrivant dans l'esprit et le respect des présents statuts, du *Code de conduite des Membres* et des autres règlements ou politiques de l'Association. Un manquement à ces dispositions pourrait entraîner des sanctions déterminées par le Conseil d'administration sur recommandation du comité d'éthique des membres ou par toute autre instance mandatée par le Conseil d'administration.

SECTION 3 — DISPOSITIONS RELATIVES À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES MEMBRES

Article 12 – Assemblée générale

Article 12.1 - Catégories d'assemblées

Les assemblées de l'Association se divisent en deux catégories :

- L'Assemblée générale annuelle ;
- L'Assemblée générale extraordinaire.

Article 12.2 – Avis de convocation

L'avis de convocation de toute Assemblée générale doit comprendre la date, l'heure et l'endroit de celle-ci et être transmis à chaque Membre de l'Association par tout moyen de communication jugé approprié par l'Association.

Article 12.3 - Ordre du jour

Lors d'une Assemblée générale, seuls les sujets mentionnés à l'ordre du jour sont discutés. L'ordre du jour d'une Assemblée générale est transmis en même temps que l'avis de convocation.

Le Conseil d'administration peut ajouter des éléments à l'ordre du jour de l'Assemblée générale tant que ceux-ci ne requièrent aucun vote.

Article 13 – Assemblée générale annuelle

Article 13.1 – Lieu et date

L'Association tient son Assemblée générale annuelle dans les quatre (4) mois suivant la fin de son exercice financier, à la date et au lieu fixé par le Conseil d'administration.

Article 13.2 – Attributions

À cette assemblée, les Membres :

1. Approuvent la Cotisation annuelle s'il y a lieu et toutes cotisations spéciales ;
2. Reçoivent le rapport annuel d'activités ;
3. Reçoivent les états financiers ;
4. Nomment les vérificateurs ;
5. Approuvent les modifications aux statuts ;
6. Approuvent les procès-verbaux qui lui sont soumis ;
7. Bénéficient d'une période de questions.

Article 13.3 – Transmission de l'avis de convocation

L'avis de convocation de l'Assemblée générale annuelle doit être transmis au moins trente (30) jours avant la date fixée pour sa tenue et les documents afférents à cette assemblée doivent être disponibles pour consultation des Membres au moins quinze (15) jours avant la tenue de celle-ci.

Les documents reliés à l'ordre du jour de cette assemblée sont déposés sur le site internet de l'Association. Les Membres en sont informés dans un communiqué.

Article 14 – Assemblée générale extraordinaire

Article 14.1 – Tenue de l'Assemblée générale extraordinaire

L'Association peut tenir une Assemblée générale extraordinaire lorsque le Président ou le Conseil d'administration de l'Association décide de la nécessité d'une telle assemblée ou lorsqu'une demande écrite à cet effet est adressée au secrétaire corporatif par au moins soixante-quinze (75) de ses Membres.

Lorsqu'elle est demandée par les Membres, le Président tient l'Assemblée générale extraordinaire dans les trente (30) jours qui suivent cette demande.

Article 14.2 – Transmission de l'avis de convocation

L'avis de convocation d'une Assemblée générale extraordinaire doit être transmis au moins sept (7) jours avant la date fixée pour sa tenue.

En situation d'extrême urgence, le Conseil d'administration peut convoquer une Assemblée générale extraordinaire et transmettre, au moins quarante-huit (48) heures avant sa tenue, l'avis de convocation.

Article 15 - Déroulement de l'Assemblée générale

Article 15.1 - Composition de l'assemblée

Seuls les Membres en règle de l'Association peuvent, en personne ou par tout autre moyen prévu aux présents statuts et découlant d'une décision prise par le Conseil d'administration, assister, prendre part aux délibérations et voter à l'Assemblée générale.

Les Administrateurs externes du Conseil d'administration peuvent également assister et prendre part aux délibérations, mais sans le droit de voter.

Le Président peut inviter à une Assemblée générale toute personne dont il juge la présence nécessaire. Cette personne n'a toutefois pas le droit de voter.

Article 15.2 - Quorum

Le quorum de l'Assemblée générale est composé des Membres présents et est fixé à soixante-quinze (75) Membres de l'Association.

Article 15.3 - Règles de procédure

Sous réserve des dispositions des règlements et des politiques de l'Association, les travaux de toute Assemblée générale de l'Association suivent les règles du Code Morin (Procédure des Assemblées Délibérantes).

Le Président de l'Association préside l'Assemblée générale. Il peut déléguer cette responsabilité, et désigner une autre personne pour agir à titre de président d'assemblée. Il est responsable de la bonne tenue de toutes assemblées et doit prendre les mesures nécessaires afin de s'assurer de son bon déroulement.

Article 15.4 - Forum(s)

Le Conseil d'administration peut décider de tenir l'Assemblée générale simultanément dans un ou plusieurs endroits et/ou forums, incluant sur le web. En tout temps, le Conseil d'administration s'assure que les mécanismes adéquats soient en place afin de préserver la confidentialité de cette assemblée, de permettre aux Membres présents de voter et de s'adresser à l'assemblée, et ce, peu importe l'endroit et/ou le forum dans lequel elle se tient.

Le Membre qui assiste ainsi à l'Assemblée générale est réputé présent à celle-ci et fait partie du quorum.

Article 15.5 - Vote

Lors de l'Assemblée générale, seuls les Membres en règle de l'Association ont droit de vote. Chaque Membre dispose d'un vote. Nul ne peut voter par fondé de pouvoir ni par procuration.

Les propositions relatives aux questions soumises à l'Assemblée générale doivent être approuvées à la majorité des voix exprimées habiles à voter. Cependant, toute modification des statuts doit être approuvée par au moins les deux tiers des voix exprimées habiles à voter.

Le Président de l'Association ne peut voter qu'en cas d'égalité des voix.

Un Membre qui s'abstient de voter est réputé absent aux fins du décompte des voix, mais présent aux fins du quorum. L'abstention ne compromet pas l'unanimité d'une décision.

Article 15.6 - Mode de votation

Par défaut, les votes sont pris à main levée ou par tout autre mode plus approprié dans les circonstances selon la décision du président d'assemblée, notamment par vote électronique. Un vote secret sera tenu si une majorité des personnes présentes à l'Assemblée générale et habiles à voter le demande.

Lors d'une réunion du Conseil d'administration tenue avant l'Assemblée générale, le Conseil d'administration peut toutefois proposer et mettre en place le mode de votation le plus approprié dans les circonstances, notamment le vote électronique. Le mode de votation proposé aux Membres doit être communiqué en même temps que l'avis de convocation.

Article 15.7 - Vote électronique

Si une décision du Conseil d'administration le permet, tout Membre peut voter de façon électronique.

Les modalités de ce vote sont établies par le Conseil d'administration et communiquées aux Membres en même temps que l'avis de convocation.

Le Membre qui a ainsi voté est réputé présent à l'Assemblée générale et fait partie du quorum.

Article 15.8 - Confidentialité

Les informations communiquées et les délibérations tenues lors de toute Assemblée générale sont confidentielles. Chaque Membre est en tout temps tenu à la confidentialité des informations communiquées.

L'Assemblée générale ne peut être filmée, enregistrée ou diffusée autrement que selon les modalités établies par le Conseil d'administration. L'Assemblée générale peut faire l'objet d'une captation audio par l'Association aux seules fins de la rédaction du procès-verbal.

SECTION 4 — DISPOSITIONS RELATIVES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

SOUS-SECTION 4.1 – COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 16 – Composition

L'Association est administrée par un Conseil d'administration composé de seize (16) Administrateurs.

Le Conseil d'administration est composé de deux types d'administrateurs :

1. Les **Administrateurs élus** : désigne un Administrateur qui est élu par les Membres de sa région électorale conformément aux conditions d'éligibilité et à la procédure d'élection prévues à l'article 17 des présents statuts ainsi qu'aux modalités prévues à la *Politique relative aux régions électorales et aux élections* ;
2. Les **Administrateurs externes** : désigne un Administrateur qui n'est pas Membre et qui est nommé à ce titre par le Conseil d'administration pour son expertise dans le but de combler un besoin de compétences particulières, selon, notamment, ce qui est prévu à l'article 18.

Afin de combler un poste d'Administrateur devenu vacant en cours de mandat, un Administrateur peut également être élu ou désigné à ce titre par le Conseil d'administration (« **Administrateur remplaçant** ») conformément à la procédure prévue à l'article 25.

Dans le cas où, pour une région donnée, aucune mise en candidature n'est reçue ou que le nombre reçu est inférieur au nombre de postes d'Administrateurs à pourvoir, un Administrateur peut également être élu ou désigné à ce titre par le Conseil d'administration, conformément à l'article 12 de la *Politique relative aux régions électorales et aux élections*.

Le secrétaire corporatif assiste également aux réunions du Conseil d'administration, aux fins de l'article 32 des présents statuts et du *Mandat du secrétaire corporatif*. Il ne possède toutefois pas le droit de voter et il n'est pas considéré comme un Administrateur.

Article 17 – Administrateurs élus

Article 17.1 - Conditions d'éligibilité au poste d'Administrateur élu

Outre les exclusions prévues à la loi, est inéligible au poste d'Administrateur, le Membre qui :

1. N'est pas citoyen canadien au sens de la *Loi sur les syndicats professionnels* (RLRQ c. S-40) ;
2. Fait l'objet d'une décision judiciaire le déclarant coupable d'une infraction criminelle en lien avec le poste d'Administrateur ou la profession de pharmacien, sauf s'il en a obtenu le pardon ;
3. Est un failli non libéré au sens de la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité* (LRC 1985, c. B-3) ;
4. A fait l'objet au cours des 5 années précédant la date de l'élection :
 - a) d'une décision disciplinaire rendue au Québec par le conseil de discipline d'un ordre professionnel ou par le Tribunal des professions en appel d'une décision d'un tel conseil sauf si la sanction imposée est une réprimande;
 - b) d'une décision d'un tribunal canadien le déclarant coupable d'une infraction criminelle impliquant un acte de collusion, de corruption, de malversation, d'abus de confiance, de fraude, de trafic d'influence ou des gestes ou des propos abusifs à caractère sexuel;

c) d'une décision d'un tribunal canadien le déclarant coupable d'avoir contrevenu, au Canada ou à l'étranger, aux lois ou règlements relatifs à une substance visée à l'une des annexes de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (Lois annuelles du Canada (1996), chapitre 19);

d) d'une décision du Conseil d'administration qui a révoqué son mandat d'administrateur.

Toutefois, dans le cas d'une décision qui imposerait au Membre une peine d'emprisonnement, une radiation ou encore une limitation ou une suspension de son droit d'exercer des activités professionnelles, la période d'inéligibilité de 5 ans commence à courir à compter du moment où la peine d'emprisonnement imposée est totalement purgée ou à compter de la fin de la période visée par la sanction disciplinaire.

5. A été expulsé ou empêché de siéger au Conseil d'administration aux termes d'une recommandation par le Comité de gouvernance, éthique et ressources humaines au Conseil d'administration ;
6. Est en contravention de l'une ou l'autre de ses obligations à titre de Membre de l'Association, tel que prévu à la section 2 des présents statuts et au *Code de conduite des Membres* ;
7. Est un dirigeant, un administrateur ou un employé de l'Ordre des pharmaciens du Québec, de toute association provinciale de pharmaciens pouvant regrouper des Pharmaciens propriétaires, d'une chaîne ou d'une bannière de pharmacies, d'une société ayant des liens commerciaux, financiers ou réglementaires avec l'industrie de la pharmacie ou les Membres de l'AQPP ;
8. A été à l'emploi de l'AQPP dans un poste de direction dans les deux années précédant la période des élections ;
9. Est le conjoint, l'ascendant ou le descendant en ligne directe au premier degré du Président ou du Vice-président exécutif et directeur général ;
10. A siégé au Conseil d'administration de l'Association durant douze (12) années consécutives à l'exception des administrateurs bénéficiant de la clause 17.5;
11. Occupe un poste élu ou exécutif en politique provinciale ou fédérale susceptible d'entraver son indépendance.

Article 17.2 - Élection

Le Conseil d'administration est composé d'Administrateurs élus provenant de différentes régions du Québec.

Le territoire du Québec est divisé en huit (8) régions électorales basées sur seize (16) des dix-huit (18) régions sociosanitaires définies par le gouvernement du Québec.

Le processus d'élection et la répartition des Administrateurs élus selon les régions électorales sont prévus dans la *Politique relative aux régions électorales et aux élections*.

Article 17.3 - Entrée en fonction

Les Administrateurs élus entrent en fonction à la clôture de l'Assemblée générale annuelle.

L'Administrateur élu afin de pourvoir à un poste vacant entre en fonction dès son élection.

Article 17.4 - Mandat de l'Administrateur élu

Le mandat de chaque Administrateur élu est de quatre (4) ans. L'Administrateur élu en cours de mandat termine le mandat de celui qu'il remplace.

Tout Administrateur ne peut assumer plus de trois (3) mandats complets consécutifs au sein du Conseil d'administration pour une durée maximale de douze (12) années consécutives.

Tout mandat accompli afin de pourvoir une vacance au Conseil d'administration n'est pas considéré aux fins de la comptabilisation du nombre de mandats consécutifs.

Article 17.5 Clause d'antériorité

Les Administrateurs élus qui ont complété douze (12) années consécutives au sein du Conseil d'administration au moment de la refonte des statuts en novembre 2018 pourront se représenter au-delà du terme maximal de douze (12) ans. Ils ne pourront toutefois se représenter que pour un seul mandat additionnel comme Administrateur au sein du Conseil d'administration de l'Association.

Article 17.6 - Perte d'éligibilité

L'Administrateur élu ou remplaçant qui ne répondrait plus aux conditions d'éligibilité prévues à l'article 17.1 des présentes lors de l'adoption des statuts, doit aviser le Président qui verra à obtenir une recommandation du Comité de gouvernance, éthique et ressources humaines sur le statut de l'Administrateur.

Advenant le cas où un Administrateur élu ou remplaçant ne répondrait plus aux conditions d'éligibilité prévues à l'article 17.1 des présentes en cours de mandat, celui-ci devra remettre sa démission au Président.

Article 18 – Administrateurs externes

Article 18.1 – Sélection et nomination

Le Comité de gouvernance, éthique et ressources humaines détermine le profil et les compétences des Administrateurs externes en fonction des besoins stratégiques de l'Association.

Après analyse des candidatures, le Comité de gouvernance, éthique et ressources humaines recommande au Conseil d'administration, la nomination des Administrateurs externes.

Le Conseil d'administration nomme au plus, trois (3) Administrateurs externes. Toutefois, au moins un (1) Administrateur externe doit posséder une formation et une expérience en finance ou en comptabilité.

La nomination des Administrateurs externes a lieu lors de la dernière réunion du Conseil d'administration précédant l'Assemblée générale annuelle.

Article 18.2 - Entrée en fonction

Les Administrateurs externes entrent en fonction lors de la première réunion du Conseil d'administration suivant l'Assemblée générale annuelle ou, le cas échéant, à la clôture de l'Assemblée générale annuelle.

Article 18.3 - Mandat de l'Administrateur externe

Leur mandat est d'une durée de deux (2) ans, à compter de leur nomination et est renouvelable à six (6) reprises pour une durée maximale de douze (12) ans.

SOUS-SECTION 4.2 – RÔLE ET RESPONSABILITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DES ADMINISTRATEURS

Article 19 – Rôle et responsabilités du Conseil d'administration

Le rôle du Conseil d'administration consiste notamment à s'assurer que la gestion de l'Association soit conforme aux dispositions de sa loi constitutive et qu'elle prend les moyens nécessaires pour réaliser sa mission.

Le rôle et les responsabilités du Conseil d'administration sont plus amplement prévus dans le *Mandat du Conseil d'administration, fonctionnement, rôle et responsabilités des Administrateurs*.

Le Conseil d'administration peut constituer tout comité nécessaire à l'exercice de ses fonctions. Les dispositions régissant les comités et leurs mandats sont plus amplement prévues à la section 9 des présents statuts, dans le *Mandat du Conseil d'administration, fonctionnement, rôle et responsabilités des Administrateurs* et dans les mandats respectifs de chacun des comités.

Le Conseil d'administration peut adopter des politiques et règlements concernant l'exercice des activités de l'Association et les modalités d'application des présents statuts.

Article 20 – Rôle et responsabilité de l'Administrateur

Le rôle de l'Administrateur est de contribuer, par sa compétence et son indépendance, à la capacité du Conseil d'administration d'exercer ses fonctions.

Celui-ci ne doit pas posséder de relations ou d'intérêts susceptibles de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'Association.

Le rôle et les responsabilités de l'Administrateur sont plus amplement décrits dans le *Mandat du Conseil d'administration, fonctionnement, rôle et responsabilités des Administrateurs*.

SOUS-SECTION 4.3 – FONCTIONNEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 21 – Rémunération de l'Administrateur

L'Administrateur est rémunéré conformément à la Politique de rémunération des Administrateurs qui tient compte de leur rôle et responsabilités, tel que prévu dans le *Mandat du Conseil d'administration, fonctionnement, rôle et responsabilités des Administrateurs*.

Article 22 – Séances du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration tient au moins six (6) rencontres par année et chaque fois qu'il est requis de le faire pour l'exercice de son mandat.

Le président, le vice-président-exécutif et directeur-général ou 5 administrateurs peuvent demander au secrétaire corporatif de convoquer une séance ordinaire ou extraordinaire du conseil d'administration.

Les règles relatives au déroulement des réunions du Conseil d'administration sont prévues dans le *Mandat du Conseil d'administration, fonctionnement, rôle et responsabilités des Administrateurs*.

SOUS- SECTION 4.4 – FIN DU MANDAT, VACANCE ET REMPLACEMENT D'UN ADMINISTRATEUR

Article 23 – Fin du mandat

Le mandat d'un Administrateur prend fin à l'expiration de sa durée prévue aux articles 17.4 et 18.3 ou lorsque le président du Conseil d'administration constate son retrait conformément à l'article 24.

Article 24 – Retrait d'un Administrateur

Le président du Conseil d'administration peut constater qu'un Administrateur cesse de faire partie du Conseil d'administration et d'occuper sa fonction, lorsque l'Administrateur :

1. Présente par écrit sa démission au Conseil d'administration ;
2. Décède ;
3. Est destitué du Conseil d'administration tel que prévu dans le *Code de conduite et d'éthique des Administrateurs et des dirigeants* ;
4. Cesse de posséder les qualifications requises pour être Administrateur ;
5. Dans le cas d'un Administrateur élu, n'a plus sa pharmacie dans le district électoral où il s'est fait élire ;
6. Omet, sans raison jugée valable par le président du Conseil d'administration, d'assister à trois réunions consécutives du Conseil d'administration tel que prévu à l'article 8 du *Mandat du Conseil d'administration, fonctionnement, rôle et responsabilités des Administrateurs* ;
7. Est incapable d'assumer la fonction d'Administrateur pendant six (6) mois consécutifs ou trois (3) mois pour le Président.

Article 25 – Vacance et remplacement

Un poste d'Administrateur devient vacant lorsque le président du Conseil d'administration constate que celui-ci cesse de faire partie du Conseil d'administration au terme de l'article 24.

S'il s'agit d'un poste d'Administrateur élu, le Conseil d'administration pourra combler ce poste soit :

1. En procédant à l'élection d'un nouvel Administrateur conformément aux conditions d'éligibilité et à la procédure d'élection prévues à l'article 17 des présents statuts ainsi qu'aux modalités prévues à la *Politique relative aux régions électorales et aux élections* ; ou
2. En nommant un Membre à titre d'Administrateur.

Toutefois, si le poste devient vacant au cours des deux (2) dernières années du mandat, le Conseil d'administration pourra uniquement combler ce poste en nommant un Membre à titre d'Administrateur remplaçant.

S'il s'agit d'un poste d'Administrateur externe, le Conseil d'administration pourra combler ce poste en nommant l'Administrateur remplaçant selon les critères et procédures prévus à l'article 18.1.

L'Administrateur remplaçant entre en fonction dès son élection ou sa nomination.

SECTION 5 — DISPOSITIONS RELATIVES AU PRÉSIDENT

Article 26 – Rôle et responsabilités du Président

Le Président est le représentant et porte-parole de l'Association auprès des Membres, des instances politiques et gouvernementales ainsi que des autres parties prenantes.

Il est chargé de la gestion des affaires du conseil d'administration. Il s'assure que l'Association réalise sa mission et son mandat. Il voit à la bonne performance du conseil d'administration et de ses comités. Il veille au respect par les Administrateurs et dirigeants du code d'éthique et de conduite qui leur est applicable.

Il veille auprès de la Permanence à la mise en œuvre des décisions du conseil d'administration et requiert l'information qu'il juge pertinente pour informer le conseil d'administration de tout sujet portant sur la poursuite de la mission de l'Association. Il s'assure également de l'efficacité de sa gestion. Il établit et entretient une relation efficace de communication et d'échange entre le Conseil d'administration et le Vice-président exécutif et directeur général.

Le rôle et les responsabilités du Président sont plus amplement prévus dans le *Mandat du Président*.

Article 27 – Élection

Le Président est élu à chaque période de deux (2) ans, conformément à la *Procédure d'élection du Président et du président suppléant du Conseil d'administration*, lors d'une rencontre spéciale tout juste avant la première réunion du Conseil d'administration qui suit l'Assemblée générale annuelle.

En cas de pluralité des candidatures, le Conseil d'administration élit par vote secret, parmi les Administrateurs élus, le Président.

On procède d'abord par l'élection du Président puis ensuite à l'élection du président suppléant.

Si l'élection a lieu en présence, deux (2) bulletins de vote sont prévus et seront remis aux Administrateurs afin qu'ils puissent choisir un Président et un président suppléant. L'élection se déroule en présence du personnel électoral. Le dépouillement des votes se fait par le scrutateur et le président d'élection.

Si l'élection se tient de façon virtuelle, les Administrateurs devront procéder par l'envoi au président d'élection d'un premier courriel dans lequel ils exprimeront leur choix pour le Président et d'un deuxième courriel pour le choix du président suppléant.

Le candidat qui obtient la majorité absolue des voix exprimées par les Administrateurs est élu Président.

Si aucun candidat n'obtient la majorité absolue, il est procédé à un second tour parmi les deux candidats ayant obtenu le plus de votes. Celui qui obtient une majorité simple au second tour est déclaré élu Président.

Toutefois, en cas d'égalité des votes au second tour, une pause sera faite pour réflexion et

nouveau discours des candidats. Un troisième tour sera tenu. Advenant qu'à l'issue de ce troisième tour, l'égalité persiste, un tirage au sort aura lieu.

Cette procédure de votation s'applique mutatis mutandis au poste de président suppléant.

Le président élu entre en fonction immédiatement après l'élection.

Article 28 – Mandat

Le mandat du Président est de deux (2) ans, pour un maximum de quatre (4) mandats sous réserves de l'article 17.4 des présentes.

Article 29 - Démission, vacance et remplacement

En cas de vacance à la présidence suite à une démission ou autrement, une élection afin de pourvoir à ce poste aura lieu parmi les Administrateurs élus siégeant au Conseil d'administration laquelle sera tenue conformément à la Procédure d'élection du président et du président suppléant aux dates qui seront déterminées par le Conseil d'administration.

Le président ainsi élu complète le mandat du président sortant.

Tout mandat accompli afin de pourvoir une vacance au poste de Président n'est pas considéré aux fins de la comptabilisation du nombre de mandats consécutifs.

Les fonctions de président et de Vice-président-exécutif directeur général de l'Association ne peuvent être cumulées.

SECTION 6 — DISPOSITIONS RELATIVES AU PRÉSIDENT SUPPLÉANT

Article 30 – Président suppléant

Lors d'une rencontre spéciale tout juste avant la première réunion du Conseil d'administration qui suit l'Assemblée générale annuelle, le Conseil d'administration élit également, parmi les Administrateurs élus, un président suppléant.

En cas de pluralité des candidatures, le Conseil d'administration élit par vote secret, parmi les Administrateurs élus, le président suppléant.

La procédure de vote prévue à l'article 27 pour le Président s'applique mutatis mutandis au poste de président suppléant.

Le président suppléant élu entre en fonction immédiatement après l'élection.

Le rôle du président suppléant consiste à remplacer le président en cas d'absence ou d'incapacité d'agir et est plus amplement décrit dans le Mandat du président suppléant.

Article 31 - Démission, vacance et remplacement

En cas de vacance au poste de président suppléant, les règles en cas de vacance du poste de président s'appliquent mutatis mutandis conformément à la Politique d'élection du président et du président suppléant.

Le président suppléant ainsi élu complète le mandat du président suppléant sortant.

Article 32 – Mandat

Son mandat, qui est de deux (2) ans, est plus amplement prévu dans le *Mandat du président suppléant*.

SECTION 7 — DISPOSITIONS RELATIVES AU SECRÉTAIRE CORPORATIF

Article 33 – Nomination

Le secrétaire corporatif est désigné par le conseil d'administration à la suite de la recommandation d'un candidat par le vice-président exécutif et directeur-général.

Il exerce ses fonctions jusqu'à la révocation de son mandat par le conseil d'administration, ou jusqu'à sa démission ou son remplacement.

Article 34 – Rôle et responsabilités

Le secrétaire corporatif agit également comme président d'élection. Outre ses fonctions relatives au respect des aspects procéduraux, de conformité, de rédaction des procès-verbaux et de logistique des opérations de gestion du Conseil d'administration, il a le devoir d'informer celui-ci sur les meilleures pratiques et les politiques à adopter en matière de gouvernance.

Le conseil d'administration peut lui adjoindre les services d'un employé de la Permanence afin de l'assister dans ses fonctions. Son mandat est plus amplement prévu dans le *Mandat du secrétaire corporatif*.

SECTION 8 — DISPOSITIONS RELATIVES AU VICE-PRÉSIDENT EXÉCUTIF ET DIRECTEUR GÉNÉRAL

Article 35 – Nomination

Le Vice-président exécutif et directeur général est nommé par le Conseil d'administration en tenant compte de son profil d'expertise.

Article 36 – Rôle et responsabilités

Le Vice-président exécutif et directeur général est responsable de la direction et de la gestion de l'Association.

Il assume toutes les responsabilités que lui confie le Conseil d'administration et se rapporte à celui-ci.

Le Vice-président exécutif et directeur général est un employé à temps plein de l'Association.

Le rôle et les responsabilités du Vice-président exécutif et directeur général sont plus amplement prévus dans le *Mandat du Vice-président exécutif et directeur général*.

SECTION 9 — DISPOSITIONS RELATIVES AUX COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 37 – Comités

Les comités du Conseil d'administration sont créés conformément aux règles de bonne gouvernance.

Article 38 – Rôle et responsabilités

Le rôle et les responsabilités des comités du Conseil d'administration de l'Association sont plus amplement décrits dans leurs mandats respectifs.

SECTION 10 — DISPOSITIONS RELATIVES AUX AMENDEMENTS DES STATUTS

Article 39 – Amendement ou révocation par le Conseil d'administration

À toute Assemblée générale annuelle, le Conseil d'administration peut soumettre toute proposition ayant pour objet d'abroger, de modifier ou de remplacer les statuts de l'Association.

L'avis de convocation doit mentionner les amendements qui sont à l'ordre du jour et la teneur des modifications projetées. Le texte des amendements doit être accessible aux Membres par l'entremise du site Internet de l'Association ou transmis aux Membres, en même temps que l'avis de convocation de cette assemblée.

Article 40 – Amendement ou révocation par les Membres

Lors de l'Assemblée générale annuelle, soixante-quinze (75) Membres peuvent demander que soient amendés ou révoqués les statuts.

Pour être valide, cette demande doit :

1. Se faire par lettre recommandée adressée au secrétaire corporatif, au moins quarante-cinq (45) jours précédant la transmission de l'avis de convocation de l'Assemblée générale annuelle ;
2. Contenir les textes des amendements proposés.

Article 41 – Vote de l'Assemblée générale

Tout amendement ou révocation des statuts doit être adopté par au moins les deux tiers des voix exprimées lors de cette assemblée par les Membres habiles à voter.

Article 42 – Entrée en vigueur

Le présent document entre en vigueur lors de son adoption par les Membres de l'Association en Assemblée générale annuelle, sauf si des mesures transitoires prévoient une entrée en vigueur à une date ultérieure.

Adopté par le Conseil d'administration de l'Association le 9 octobre 2018.

Entré en vigueur le 14 novembre 2018.

Révisé le 6 novembre 2019, le 23 novembre 2020 et le 22 novembre 2022.

N.B. L'emploi du masculin dans ce document n'a d'autres fins que celle d'alléger le texte.



Blake, Cassels & Graydon S.E.N.C.R.L./s.r.l.
Avocats
Agents de brevets et de marques de commerce
1, Place Ville Marie
Bureau 3000
Montréal (Québec) H3B 4N8 Canada
Tél: 514-982-4000 Téléc: 514-982-4099

Patrick Lapierre

Associé

Ligne directe : 514-982-4105

patrick.lapierre@blakes.com

Client/objet : 00200973/000021

Le 1^{er} août 2024

**PAR COURRIEL
SOUS TOUTES RÉSERVES**

**M^e Jean-Philippe Groleau
M^e Guillaume Charlebois
M^e Alexandra Belley-McKinnon
DAVIES WARD PHILLIPS & VINEBERG S.E.N.C.R.L., S.R.L.
1501, avenue McGill College
8^e étage
Montréal, Québec H3A 3N9**

OBJET : L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires et al. c. Innomar Strategies inc. et al. (C.S.M. 500-06-001313-242)

Chers confrères, chère consœur,

Comme vous le savez, nous sommes les procureurs de Pharmacie Michael Assaraf, Pharmacien inc. et Michael Assaraf, lesquels sont visés par la *Demande d'autorisation d'exercer une action collective* déposée le 11 juin dernier par vos clientes, dont l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (« **AQPP** »), dans le cadre du dossier mentionné en rubrique (l' « **Action collective** »).

Nous avons été informés que la période de renouvellement de l'adhésion des membres auprès de l'AQPP est en cours. Nous comprenons que l'adhésion de nos clients sera renouvelée et que les cotisations annuelles seront prélevées en date de la présente, soit en date du 1^{er} août 2024. Étant donné le recours intenté par l'AQPP à l'encontre de nos clients, soyez avisés que le renouvellement de l'adhésion de ceux-ci et le paiement de leurs cotisations annuelles sont effectués sans aucune admission, de quelque nature que ce soit, et sous réserve de tous les droits, moyens, arguments ou prétentions qu'ils pourraient soulever dans le cadre de l'Action collective.

Nous comprenons qu'une des obligations imposées aux membres de l'AQPP, en vertu de l'article 8.2 (6) des *Statuts de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires* (les « **Statuts** »), est de :

« [...] permettre à l'Association d'avoir accès aux données des réclamations des services en pharmacie (préalablement anonymisées de telle sorte qu'il soit impossible d'identifier un patient) ou autres données pertinentes disponibles auprès d'eux ou auprès de différents intervenants ou fournisseurs de services » (les « **Données** »)

Étant donné le contexte actuel, nous vous demandons de confirmer les éléments suivants :

- Le nom et la fonction des individus au sein de l'AQPP qui ont accès aux Données;

1380-7313-9725.7



- La nature précise des Données auxquelles l'AQPP a accès et les fins pour lesquelles toute Donnée est recueillie par l'AQPP; et
- L'identité des intervenants et des fournisseurs de services par le truchement desquels l'AQPP accède aux Données.

Par ailleurs, nous comprenons que, aux termes de l'article 8.2 (6) des Statuts, l'AQPP s'engage formellement à utiliser les Données ainsi recueillies **uniquement** aux fins de la défense des droits de ses membres, de l'analyse, de la négociation et de la gestion d'ententes collectives et de la représentation des intérêts des membres.

Par conséquent, nous vous prions de nous confirmer à votre plus prochaine convenance que les Données se rapportant à nos clients n'ont pas été, ne sont pas et ne seront pas utilisées, dans le cadre de l'Action collective et qu'elles n'ont pas été, ne sont pas et ne seront pas communiquées à votre étude ou à tout expert mandaté à agir pour le compte de vos clientes dans le cadre de l'Action collective.

Nous vous prions d'agréer, chers confrères, chère consœur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

BLAKE, CASSELS & GRAYDON S.E.N.C.R.L./s.r.l.

DocuSigned by:


1BD1CC59709C4D3...

Patrick Lapierre

c. c. M^e Claude Marseille, Ad. E., *Blake, Cassels & Graydon S.E.N.C.R.L./s.r.l.*

DAVIES

1501, avenue McGill College, 26e étage
Montréal, QC H3A 3N9 Canada

dwpv.com

Guillaume Charlebois
T 514.841.6404
gcharlebois@dwpv.com

Dossier 289374

Le 27 août 2024

PAR COURRIELM^e Patrick LapierreM^e Claude MarseilleM^e Samuel LavoieM^e Andrea Daigle**Blake, Cassels & Graydon S.E.N.C.R.L./s.r.l.**

1, Place Ville Marie, bureau 3000

Montréal, QC H3B 4N8

Objet : L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires et al. c. Innomar Strategies inc. et al.**NO: 500-06-001313-242****V/D: 00200973/000021**

Chers confrères, chère consœur,

Cette lettre fait suite aux vôtres du 1^{er} août 2024 dans le dossier cité en rubrique.

Vous trouverez ci-dessous les confirmations demandées :

- **Le nom et la fonction des individus au sein de l'AQPP qui ont accès aux Données (telles que définies dans vos lettres) :** Les seuls individus au sein de l'AQPP qui ont accès aux Données sont Olivier Normandeau-Naud (Analyste économique principal), Geneviève Pelletier (Directrice principale – Services pharmaceutiques et affaires externes) et Jean Bourcier (Vice-président exécutif et directeur général). Madame Pelletier et monsieur Bourcier n'ont toutefois jamais accédé à la base de Données.
- **L'identité des intervenants et des fournisseurs de services par le truchement desquels l'AQPP accède aux Données :** Ces intervenants sont la Régie de l'assurance maladie du Québec (la « **RAMQ** »), en ce qui concerne les réclamations faites au régime public d'assurance médicaments, et les fournisseurs de logiciels Familiprix, TELUS Santé, Centre RX (faisant partie du Groupe Jean Coutu (PJC)) et McKesson Canada (collectivement, les « **Fournisseurs de logiciels** »), en ce qui concerne les réclamations faites aux assureurs ou aux administrateurs de régimes d'avantages sociaux du secteur privé (les « **assureurs privés** »).

- **La nature précise des Données auxquelles l'AQPP a accès** : Les Données que l'AQPP reçoit de la RAMQ et des Fournisseurs de logiciels sont détaillées dans les tableaux ci-dessous. Dans le cas des Fournisseurs de logiciels, le tableau fait état des champs de Données que l'AQPP reçoit, mais certains de ces champs, identifiés par une étoile (*), restent vides ou sont remplis avec des données qui ne peuvent pas être interprétées par l'AQPP (par exemple, une suite de chiffres). Enfin, seules les Données identifiées en gras dans l'un ou l'autre des tableaux ont été utilisées par l'AQPP au cours des deux (2) dernières années. Sans pouvoir le garantir, l'AQPP n'a pas connaissance qu'il en ait été autrement auparavant.

RAMQ
Numéro anonyme du bénéficiaire
Code de programme médicament
Code de groupe de bénéficiaire
Code de classe du dispensateur prescripteur
Numéro anonyme du dispensateur prescripteur
Code de classe du dispensateur
Numéro anonyme du dispensateur
Date de service
Code DIN
Indicateur de code DIN fictif
Code de programme spécial
Code de service
Code de nature d'expression d'ordonnance
Code de raison de sélection d'un médicament
Code d'interventions
Code de type de service médicament
Code de format d'acquisition du médicament
Code d'identification du grossiste de médicament
Durée de traitement de la prescription
Quantité de médicament
Montant autorisé pour le médicament
Frais de service autorisé
Montant du paiement à percevoir
Coassurance à percevoir
Franchise à percevoir
Numéro RAMQ anonyme de la demande de paiement
Numéro de groupe de plafond d'ordonnance
Code de palier de plafond d'ordonnance
Code de région socio-sanitaire de la pharmacie
Code de chaîne de pharmacie
Code de catégorie de liste de médicament
Numéro anonyme du local de pharmacie
Numéro anonyme du local de la pharmacie désignée contactée

Code de dénomination commune
Code de forme du médicament
Code de teneur du médicament
Indicateur de format indivisible
Code de type de forme
Code de plan
Code de regroupement des codes de classe AHFS
Code de catégorie de médicament
Indicateur de traitement longue durée
Indicateur de composant
Numéro de la raison sociale de pharmacie
Age du bénéficiaire à la date de service
Numéro d'ordonnance
Nombre de renouvellement résiduel
Code de caractère innovant d'un produit de médicament
Fournisseurs de logiciels
<i>(La liste ci-dessous correspond à la nomenclature des champs de Données utilisée par l'AQPP. Certains champs, par exemple Transaction Code, apparaissent plus d'une fois dans la nomenclature complète. Les duplicatas ont été retirés ci-dessous.)</i>
Assureur*
Transaction Code*
Numéro RAMQ
Date
Trace Number*
Client ID or Code*
Patient Code*
Année de naissance du patient
Sexe du patient
New/Refill Code
DIN est couvert RAMQ
Réclamation papier
Prix réel d'acquisition
PRA unitaire
Honoraires implicites
Prix observé
Montant out of pocket
Excédent non assuré
Issuer Identification Number
Carrier Id
DIN
SSC*
Quantity

Days Supply
Prescriber ID*
Product Selection*
Intervention and Exception codes*
Drug Cost / Product Value
Cost Upcharge
Professional Fee
Compounding charge
Special service fee
Previously paid
Reference Number*
Response Status*
Response Codes*
Generic Incentive*
Copay to Collect
Deductible to Collect
Co-Insurance to Collect
Plan Pays

- **Les fins pour lesquelles toute Donnée est recueillie par l'AQPP** : Les fins pour lesquelles les Données sont recueillies par l'AQPP sont prévues par l'article 65 de la *Loi sur l'assurance maladie*, RLRQ c. A-29 ainsi que par l'article 8.2(6) des Statuts de l'AQPP. Toutes les Données peuvent faire l'objet d'analyses dans la poursuite de ces fins. L'AQPP utilise par exemple les Données aux fins (a) de négociations avec le ministre de la Santé et des Services sociaux; (b) de négociations avec les assureurs privés; (c) de détermination d'orientations stratégiques; (d) d'analyse des tendances statistiques du marché en pharmacie communautaire; ou (e) de réponses à certaines demandes médias. Les membres de l'AQPP sont régulièrement informés d'orientations ou de constats qui résultent de l'analyse des Données.

Des analyses économiques des Données reçues de la RAMQ ont été effectuées au cours des dernières années afin de mieux comprendre le marché des médicaments de spécialité. Certaines de ces analyses économiques ont été utilisées dans le cadre de la préparation de la Demande d'autorisation d'exercer une action collective (la « **Demande d'autorisation** »). Il est possible que les Données analysées aient compris des Données se rapportant à vos clients. Les Données se rapportant à vos clients n'ont toutefois pas été visées isolément aux fins de ces analyses.

Le dépôt de la Demande d'autorisation vise la défense des droits des membres de l'AQPP et la représentation de leurs intérêts et de ceux de la pharmacie communautaire. L'utilisation faite des Données dans le cadre de la préparation de la Demande d'autorisation respecte conséquemment les Statuts de l'AQPP. Il en irait de même de l'utilisation des Données dans le cadre des procédures subséquentes (l'« **Action collective** »).

Nonobstant ce qui précède, dans une perspective de collaboration, et sans admission de quelque nature que ce soit, l'AQPP s'engage à ne pas utiliser les Données se rapportant à vos clients aux fins

DAVIES

de la Demande d'autorisation ou de l'Action collective sans obtenir préalablement le consentement de vos clients ou une autorisation de la Cour.

Veillez agréer, chers confrères, chère consœur, l'expression de nos sentiments distingués.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'G. Charlebois', written in a cursive style.

Guillaume Charlebois

cc M^{es} Jean-Philippe Groleau et Alexandra Belley-McKinnon, *Davies Ward Phillips & Vineberg*

12 juin
2024

Pratiques anticoncurrentielles et concentration outrageuse dans la distribution des médicaments de spécialité : l'AQPP dépose une action collective contre certains de ses membres

Près d'un milliard et demi de revenus entre les mains de six pharmacies du Québec

Montréal, le 12 juin 2024 – L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) dépose une demande d'autorisation à la Cour supérieure pour intenter une action collective contre dix de ses membres pharmaciennes et pharmaciens propriétaires de six pharmacies, contre trois gestionnaires de programmes de soutien aux patients (PSP), ainsi que trois réseaux de cliniques de perfusion. Cette démarche vise notamment à faire la preuve et à obtenir compensation pour les dommages financiers subis par les membres de l'AQPP.

À l'heure actuelle, l'ensemble des pharmaciens propriétaires se voient privés de revenus importants en raison de pratiques commerciales interdites et fautives perpétrées par quelques-uns de leurs collègues. Ces pratiques entraînent une concentration de la distribution des médicaments de spécialité entre les mains de quelques pharmaciens propriétaires et menacent par le fait même la pérennité du réseau des pharmacies au Québec tel qu'on le connaît aujourd'hui. « Si cette situation préoccupante perdure, l'objectif du ministre de la Santé, reflété par le projet de loi 67 déposé la semaine dernière à l'Assemblée nationale, d'améliorer l'accessibilité en première ligne de soins en augmentant l'autonomie professionnelle des pharmaciens pourrait bien être compromis », affirme Benoit Morin.

En effet, parmi les quelque 1 900 pharmacies communautaires présentes sur le territoire québécois, six d'entre elles se partagent des revenus estimés à près d'un milliard et demi de dollars pour cette catégorie de médicaments. C'est plus de 40 % de la distribution de médicaments de spécialité qui est concentrée entre les mains de moins de 0,5 % des pharmacies au Québec. Ce stratagème pousse l'audace au point où certaines de ces pharmacies contrôlent 90 % du volume de prescriptions de certains médicaments parmi les plus dispendieux.

Pour illustrer le déséquilibre financier et la concentration dans le marché, il suffit de comparer le chiffre d'affaires annuel moyen d'une pharmacie au Québec qui est de 7M\$ avec celui de certaines pharmacies dites de spécialité qui peut atteindre plus de 310M\$.

Au centre de cet écosystème opaque de distribution de médicaments de spécialité se trouve ainsi un petit groupe d'individus qui se livrent à des agissements fautifs et anticoncurrentiels pour accaparer une clientèle vulnérable. En résumé, les patients sont dirigés vers une pharmacie désignée, qui n'est pas leur pharmacie communautaire habituelle, afin d'obtenir le médicament servi par cette pharmacie. Cette pratique, connue sous le nom de dirigisme, est pourtant contraire aux lois et règlements entourant la pratique de la pharmacie. Un pharmacien ne peut s'approprier une clientèle par le biais d'une entente avec un tiers et un patient doit pouvoir choisir son professionnel de la santé en toute liberté et sans contrainte.

Non seulement les quelques pharmaciens agissent au détriment de leurs collègues pharmaciens et menacent la pérennité du réseau actuel de pharmacies, mais leurs pratiques posent un risque pour la sécurité de la thérapie des patients, car les dossiers sont ainsi fragmentés. Cela empêche le pharmacien habituel du patient de suivre ce dernier adéquatement pour l'ensemble de son dossier pharmacologique.

Un réseau de proximité précieux qui ne doit pas être fragilisé

« Pour que notre réseau de pharmacies continue de répondre présent pour dégager la première ligne de soins, les pharmaciens propriétaires doivent avoir accès au marché des médicaments de spécialité. Cet accès est nécessaire pour qu'ils puissent continuer de développer une offre de services adaptée aux besoins de la population locale, notamment des services cliniques pour traiter des conditions de santé courantes et la vaccination », a déclaré M. Benoit Morin,

président de l'AQPP. « Tous les pharmaciens québécois sont habilités à servir tous les médicaments, dont les médicaments de spécialité. Ils sont d'ailleurs les mieux placés pour accompagner leur patient dans leur traitement et assurer une prise en charge et un suivi complet de la thérapie. Pourquoi? Cela s'inscrit dans un continuum de soins qui est essentiel. Nous connaissons nos patients mieux que quiconque ».

Rappelons que le réseau des pharmacies communautaires est devenu, au cours des dernières années, un maillon essentiel pour l'accès aux soins de première ligne au Québec. Les citoyens savent qu'ils peuvent compter sur un professionnel de la santé souvent situé à deux pas de chez eux, leur évitant d'attendre des heures pour traiter des conditions mineures dans des salles d'urgence bondées.

« Si la situation qui prévaut actuellement, qui permet à quelques contrevenants de contrôler une part très importante du marché des médicaments de spécialité, ne change pas à court terme, c'est tout le réseau qui en fera les frais, avec une réduction de la capacité des pharmaciens à demeurer un réseau de proximité accessible pour les patients », a ajouté M. Morin.

Tandis que ces six pharmacies dites de spécialité se partagent une portion importante, hautement disproportionnée, du marché en question, ces mêmes pharmacies n'ont effectué pratiquement aucun service de vaccination ou de services pour des conditions courantes en 2023. Ces pharmacies dites de spécialité s'apparentent plutôt à des centres de distribution souvent localisés dans des parcs industriels et ne servent que certains médicaments de spécialité et pas de médicaments courants. Pour la majorité d'entre elles, un patient ne peut y entrer librement, ne peut y faire exécuter une ordonnance courante ou y obtenir des services cliniques, contrairement à toutes les pharmacies communautaires sur le territoire québécois qui jouent un rôle prépondérant dans la première ligne de soins au Québec.

Des patients pris en otage dans un système opaque

Depuis quelques années, de nouveaux traitements pharmacologiques permettent de s'attaquer à des maladies graves ou complexes. Ces médicaments de spécialité, de plus en plus prescrits par les médecins, nécessitent parfois un soutien particulier auprès des patients. Ce contexte a malheureusement engendré la création d'un écosystème au sein duquel le patient est pris en otage.

« Des pharmaciens apprennent parfois, en discutant avec leurs patients, que ces derniers doivent dorénavant transiger avec une pharmacie qu'ils ne connaissent pas et où ils ne mettront jamais les pieds. Lorsqu'un patient manifeste le désir d'être servi par son pharmacien, des obstacles l'en empêchent. Par exemple, il peut se voir refuser que le médicament soit livré par sa pharmacie habituelle à la clinique de perfusion, l'obligeant à assurer lui-même le transport du médicament dispendieux et à assurer sa conservation au froid. Vulnérables et atteints de maladies pour lesquelles l'accès à leur médicament est essentiel, ces patients vont souvent se résigner », a précisé M. Morin.

Faire fi des lois et des règlements

Au Québec, tous les pharmaciens ont le même statut et sont assujettis aux mêmes lois et règlements. Le statut autoproclamé de ces six pharmacies dites « de spécialité » et leurs méthodes commerciales fautives, en collaboration avec des gestionnaires de PSP et des cliniques de perfusion, causent un préjudice financier grave à l'ensemble des pharmaciens communautaires québécois en les privant de revenus nécessaires au fonctionnement de leurs opérations.

L'AQPP a sensibilisé le cabinet du ministre et le ministère de la Santé et des Services sociaux en proposant des solutions afin de mieux encadrer et faciliter les interventions pour mettre fin à ces pratiques commerciales interdites et fautives. Elle a envoyé plus de 40 dénonciations à la RAMQ depuis 2020. Elle a également rencontré à plusieurs reprises de nombreux fabricants de médicaments novateurs et génériques et leurs organisations (Médicaments novateurs Canada et l'Association canadienne du médicament générique) pour leur faire part des problématiques. Malheureusement, il n'y a pas de changement aux pratiques de leurs fournisseurs.

L'Ordre des pharmaciens du Québec est également préoccupé par ce dossier. Le Conseil de discipline, suivant une plainte du syndic de l'OPQ, a sanctionné des propriétaires de pharmacies dites de spécialité pour diverses fautes qui leur étaient reprochées en lien avec leur implication auprès de PSP. Malheureusement, les sanctions n'ont pas eu d'impact sur les pratiques interdites¹.

Un marché qui dominera l'industrie du médicament

Le marché des médicaments de spécialité est appelé à connaître une croissance importante au cours des prochaines années. Depuis 2015, ce marché est en forte croissance; celle-ci demeurera exponentielle dans les années à venir. Certaines sources estiment une croissance de ce marché à l'échelle globale de 35 % d'ici 2030. Dans quelques années

seulement, il faut s'attendre à ce que plus de la moitié des dépenses des régimes d'assurances soient pour les médicaments de spécialité.

À propos de l'AQPP

L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, constituée en vertu de la *Loi sur les syndicats professionnels*, est la seule association qui représente les pharmaciens propriétaires du Québec auprès des organismes officiels et du gouvernement. Elle regroupe les 2 064 pharmaciens propriétaires des 1 891 pharmacies du Québec, qu'ils soient affiliés ou non à une chaîne ou à une bannière commerciale. Employant près de 49 000 personnes partout dans la province, la pharmacie communautaire constitue l'un des plus importants employeurs privés du Québec. Plus d'un million de consultations sont effectuées en pharmacie chaque semaine, ce qui fait du pharmacien l'un des professionnels de la santé les plus disponibles et appréciés au Québec.

Suivez-nous sur [Facebook](#) et sur [X](#) (anciennement Twitter).

-30-

Source :

Association québécoise des pharmaciens propriétaires

Renseignements :

Association québécoise des pharmaciens propriétaires

Ligne médias: 438 887-0519

medias@aqpp.qc.ca

Vous avez
des questions?

Téléphone : 514-254-0676

Sans frais : 1-800-361-7765

Télécopieur : 514-254-1288

Courriel : info@aqpp.qc.ca

[Consulter notre FAQ](#)

Mon pharmacien

Comprendre ma facture

Dossiers d'actualité

AQPP

Devenir pharmacien propriétaire

Carrière en pharmacie

©2024 - Association québécoise des pharmaciens propriétaires

[Conditions d'utilisation](#)





Projet de loi 67 : Les pharmaciens saluent le projet, tout en insistant sur les conditions de succès pour faire une réelle différence dans le parcours du patient

De passage en commission parlementaire aujourd'hui, l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) a exprimé son soutien au projet de loi 67, qui vise à élargir le champ de pratique des pharmaciens et à accroître leur autonomie professionnelle. Pour assurer une mise en place rapide et efficace, au bénéfice de nos patients et du système de santé, elle a invité le gouvernement à la collaboration pour définir les conditions de succès. « Il est crucial de donner aux pharmacies communautaires les moyens nécessaires pour mettre en œuvre les nouvelles activités de façon optimale et réellement améliorer la fluidité des services pour les patients », a insisté Benoit Morin, président de l'AQPP.

Conditions au succès du projet de loi 67

Rémunération adéquate

Dans son mémoire déposé aujourd'hui dans le cadre de la consultation sur le projet de loi 67, l'AQPP soulevait la nécessité pour le gouvernement de financer adéquatement les nouveaux services qui seraient offerts par les pharmaciens et de leur donner les outils permettant d'effectuer leur travail sans accroc. Avec l'adoption du projet de loi 67, nous anticipons une demande accrue pour des services cliniques et des conseils de santé. Pour répondre à cette demande, les pharmacies doivent bénéficier d'une rémunération appropriée. « Les pharmaciens ont démontré maintes fois qu'ils étaient capables d'en faire plus pour leurs patients, mais s'ils doivent opérer à perte, ce ne sera pas viable, tandis que nous avons une occasion unique d'aider réellement le système de santé », a souligné Benoit Morin. Une période de négociation et de transition réaliste est nécessaire pour définir cette rémunération.

Couverture des tests de dépistage

Pour que les pharmaciens puissent jouer pleinement leur rôle, il faut également leur donner les outils leur permettant d'effectuer leur travail sans entraves. « Il est nécessaire de prévoir la couverture des frais associés à divers tests de dépistage. Ces initiatives, décrites dans le mémoire de l'AQPP, sont essentielles pour améliorer le parcours de soins des patients. Par exemple, la non-couverture publique des tests de dépistage nécessaires à la prescription comme le test de dépistage à la COVID-19 et le streptocoque est également une barrière d'accès à supprimer », a déclaré Jean Bourcier, vice-président exécutif et directeur général de l'AQPP.

Accès aux médicaments de spécialité

Si l'on veut que les changements perdurent et que les pharmacies aient la capacité d'offrir une première ligne accessible et efficace, il est également impératif de s'attaquer aux enjeux entourant la distribution des médicaments de spécialité, contrôlée en non-conformité par une poignée de pharmacies dites de spécialité, désignées par certains programmes de soutien aux patients et autres tiers, lésant le patient dans son droit de choisir son professionnel de la santé. En effet, depuis quelques années, un système opaque s'est insidieusement mis en place où le dirigisme, pourtant interdit tant par la Loi sur l'assurance médicaments que par le Code de déontologie des pharmaciens, prévaut. Ces quelques pharmacies accaparent plus de 40 % de ce marché appelé à croître considérablement. C'est ainsi que, actuellement, seules six pharmacies engrangent 1,5G\$ de revenus annuellement, revenus qui ne sont pas réinvestis en activités cliniques et en services aux patients comme ce serait le cas dans les pharmacies de quartier.

« On a l'occasion, avec le projet de loi 67, de concrétiser la vision d'une pharmacie communautaire agile, disponible et florissante au bénéfice de la population. Cet ajout de responsabilités confirme le rôle incontournable de la pharmacie communautaire dans la première ligne de soins. Nous accueillons avec ouverture le dépôt du projet de loi 67, sous

Il s'agit d'un rendez-vous manqué », a déclaré Benoît Fortin, président de l'AQPP.

Renforcement du droit de propriété des pharmaciens et de l'indépendance professionnelle

Le renforcement du principe du droit de propriété exclusif aux pharmaciens devra aussi faire l'objet de mesures concrètes, rapidement, de la part du gouvernement pour protéger l'indépendance professionnelle, permettant de maintenir la primauté de l'intérêt du patient sur les intérêts commerciaux.

À propos de l'AQPP

L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires, constituée en vertu de la Loi sur les syndicats professionnels, est la seule association qui représente les pharmaciens propriétaires du Québec auprès des organismes officiels et du gouvernement. Elle regroupe les 2 031 pharmaciens propriétaires des 1 891 pharmacies du Québec, qu'ils soient affiliés ou non à une chaîne ou à une bannière commerciale. Employant près de 49 000 personnes partout dans la province, la pharmacie communautaire constitue l'un des plus importants employeurs privés du Québec. Plus d'un million de consultations sont effectuées en pharmacie chaque semaine, ce qui fait du pharmacien l'un des professionnels de la santé les plus disponibles et appréciés au Québec.

Suivez-nous sur [Facebook](#) et sur [Twitter](#).



Vous avez
des questions?

Téléphone : 514-254-0676

Sans frais : 1-800-361-7765

Télécopieur : 514-254-1288

Courriel : info@aqpp.qc.ca

Mon pharmacien

Comprendre ma facture

Dossiers d'actualité

AGPP

Devenir pharmacien propriétaire

Carrière en pharmacie

[Consulter notre FAQ](#)

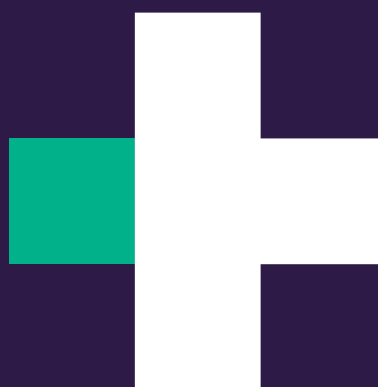
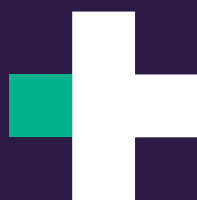
©2024 – Association québécoise des pharmaciens propriétaires

Conditions d'utilisation



ACCESSA+

**Une nouvelle
génération
de programmes
de soutien
aux patients**



1. Contexte	2
Des thérapies médicamenteuses de plus en plus spécialisées	3
2. Les médicaments de spécialité	4
Efficacité et usage accrus	5
Une croissance exponentielle des médicaments de spécialité.....	6
3. Les programmes de soutien aux patients (PSP) traditionnels	7
Des lacunes sur le plan de l'accès	8
L'adhésion aux thérapies: un enjeu central	9
Les faiblesses du modèle actuel: un manque de proximité et d'accès	10
4. Accessa	11
Démocratiser l'accès aux médicaments de spécialité en plaçant le pharmacien au cœur des programmes de soutien aux patients	12
Profiter de la force du réseau des pharmacies communautaires	13
Le fonctionnement d'Accessa: soutenir les pharmaciens pour qu'ils puissent se consacrer à leurs patients.....	14
5. L'évolution du rôle des pharmaciens	15
Nous joindre	16

1.

Contexte



1.

Contexte : des thérapies médicamenteuses de plus en plus spécialisées

Au Québec, des dizaines de milliers de personnes doivent composer quotidiennement avec des maladies chroniques et des maladies graves qui affectent grandement leur qualité de vie. Il suffit de penser à des maladies plus connues comme la polyarthrite rhumatoïde, à certaines affections cutanées et au cancer, ou à des maladies beaucoup plus rares comme la fibrose kystique ou l'arthrite juvénile idiopathique. Ces maladies étaient malheureusement, jusqu'à tout récemment, associées à une vie remplie de défis pour les patients, leur laissant peu de chances d'avoir un semblant de vie normale. **Or, la découverte et la mise sur le marché, somme toute assez récente, de médicaments dits de spécialité sont venues changer la donne. C'est ainsi que de plus en plus de personnes atteintes de ces maladies peuvent maintenant suivre des thérapies efficaces qui contribuent à améliorer leur qualité de vie et même, dans certains cas, à la prolonger.**





2.

**Les médicaments
de spécialité :
efficacité et
usage accrus**

2.

Les médicaments de spécialité : efficacité et usage accru

Une croissance exponentielle des médicaments de spécialité

Les médicaments de spécialité ne comptent que pour 1,3% des réclamations faites aux assureurs en volume d'ordonnances, mais ils représentent le tiers des coûts totaux des régimes privés d'assurance et cette tendance à la hausse n'est pas sur le point de s'arrêter¹. En effet, le développement de nouveaux médicaments de spécialité exercera du même coup une pression accrue sur les régimes d'assurances, qu'ils soient publics ou privés. Quand on sait qu'on estime que plus de 300 thérapies cellulaires ou géniques qui serviront à soigner une centaine de maladies sont en développement actuellement dans le monde, il est évident que cette situation est inévitable.^[1]

La majorité des médicaments de spécialité sont en fait des molécules très complexes, souvent des produits biologiques. Contrairement aux médicaments qui sont fabriqués à partir de molécules synthétisées chimiquement, les médicaments biologiques dérivent de cellules vivantes cultivées en laboratoire, de bactéries ou de levure. Ces innovations sont le fruit de l'évolution de la génomique et des biotechnologies. **Les médicaments qui en découlent permettent souvent de s'attaquer de manière moins invasive à la maladie, contribuant ainsi à une réduction importante des effets secondaires pour les patients qui souffrent de maladies chroniques ou rares.** Dans leur forme originale, on parle de médicaments biologiques de référence. Certains médicaments novateurs non-biologiques peuvent aussi entrer dans la catégorie des médicaments de spécialité s'ils présentent ces caractéristiques.

Un médicament de spécialité peut se caractériser par une complexité de fabrication, une distribution et un entreposage plus complexes, et bien souvent une préparation particulière. **Il est aussi plus coûteux que les médicaments traditionnels, mais surtout il nécessite la plupart du temps un suivi plus soutenu et constant de manière à optimiser la thérapie en fonction de la situation clinique du patient.**

Les biosimilaires : une alternative aux médicaments biologiques de référence

Récemment, certains fabricants ont mis sur le marché des médicaments biosimilaires. Ainsi, selon la définition de Santé Canada², un médicament biologique similaire, ou médicament biosimilaire, est un médicament biologique qui est très semblable au médicament biologique de référence dont la vente a déjà été autorisée. Pour qu'un médicament biosimilaire soit approuvé, on ne doit s'attendre à aucune différence clinique importante au chapitre de l'efficacité et de l'innocuité comparativement au médicament biologique de référence. De plus en plus, les gouvernements, dont récemment celui du Québec, mettent en place des politiques de transition vers les biosimilaires pour les patients adhérents à des régimes publics de manière à générer des économies qui peuvent être réinvesties dans d'autres soins.

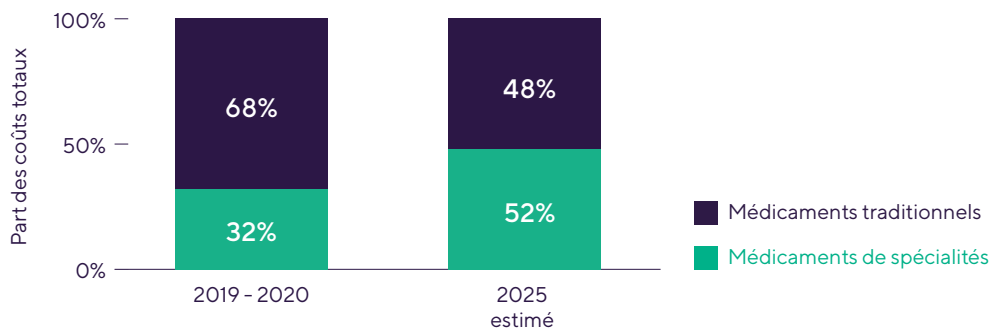
^[1] The 20Sense Report, Juillet 2021

² Rapport sur les tendances et références canadiennes en matière de consommation de médicaments de TELUS Santé, juin 2021

¹ Médicaments biologiques biosimilaires au Canada : Fiche d'information - Canada.ca

Une croissance accrue

Médicaments de spécialités VS traditionnels



Source : Adaptation de données d'IQVIA

Un constat s'impose toutefois. Les bénéfices apportés par les médicaments de spécialité peuvent s'avérer plus importants que leurs coûts. **En effet, en augmentant les options thérapeutiques, les médicaments de spécialité peuvent contribuer à diminuer la pression sur le système de santé.** Les molécules, grâce à leurs mécanismes d'action plus précis, peuvent agir de manière plus ciblée pour s'attaquer directement à la maladie, évitant ainsi certaines complications et favorisant une meilleure qualité de vie pour les patients. Au bout du compte, on constatera des périodes d'hospitalisation beaucoup moins longues et fréquentes ainsi que des absences au travail grandement diminuées, avec comme résultat une pression moins grande sur le système de santé et sur les régimes d'assurance publics et privés.





3.

**Les programmes
de soutien aux
patients (PSP)
traditionnels**

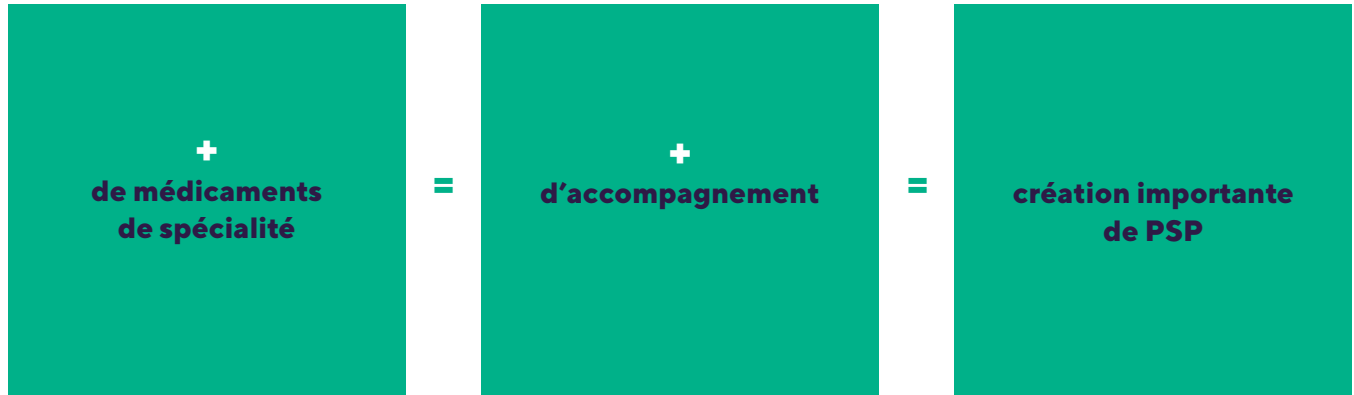
3.

Les PSP traditionnels: des lacunes sur le plan de l'accès

Bien que les bienfaits des médicaments de spécialité sur la santé des patients et leur qualité de vie soient indéniables, ces derniers doivent souvent surmonter **plusieurs défis dans la gestion de leur thérapie**. En effet, plusieurs peuvent être découragés par l'obligation de se soumettre à des évaluations diagnostiques poussées, de même que par la nécessité d'obtenir régulièrement des conseils professionnels de manière à s'assurer de gérer de façon optimale l'innocuité et l'efficacité du traitement.

C'est ainsi que des programmes ont été mis en place afin **d'offrir aux patients un accompagnement complémentaire tout au long de leur thérapie**. Ces mesures d'accompagnement, qu'elles soient sous forme financière ou tout simplement de suivi de la thérapie, sont mieux connues sous le nom de programmes de soutien aux patients ou PSP.

Comme les avancées des traitements pharmacologiques continueront de révolutionner les soins de santé, il est à prévoir que les PSP se développeront au même rythme que les médicaments de spécialité. Avec l'importante multiplication des médicaments de spécialité et le fait que ce type de thérapie nécessite souvent un accompagnement plus soutenu pour en maximiser les bénéfices, on peut donc s'attendre à la création d'autant de PSP au cours des prochaines années.



L'adhésion aux thérapies : un enjeu central

Un des principaux défis pour les médecins qui prescrivent des thérapies nécessitant la prise de médicaments de spécialité est sans contredit celui de **l'adhésion complète de leurs patients à la thérapie**. Plusieurs patients risquent en effet de rater une occasion unique d'améliorer leur qualité de vie et même de guérir de la maladie qui les afflige pour des raisons autres que l'efficacité du médicament. Les raisons pour lesquelles des patients peuvent abandonner un traitement en cours de route sont multiples. Les coûts élevés d'une thérapie sont souvent évoqués, de même que la difficulté à respecter les horaires de prise des médicaments. Les attentes des patients quant à l'efficacité de leur traitement à court terme peuvent aussi être démesurées. Ces raisons mettent en évidence **la nécessité d'accompagner les patients tout au long de leur traitement. Elles confirment aussi que la proximité d'un professionnel de la santé tel un pharmacien peut contribuer au succès de la thérapie**. En effet, selon une étude réalisée auprès de 10 000 Canadiens, les patients, inscrits à un PSP, qui reçoivent un appel régulier de suivi ont beaucoup plus de chances de poursuivre leur traitement jusqu'au bout, et ce dans une proportion de 72%³. Les PSP visent donc à faciliter l'accès des patients à ces thérapies complexes, par le biais d'un accompagnement fourni par une équipe externe qui peut les guider pendant leur thérapie.



³ Gerega S et al. Canadian Study of Outcomes in Adalimumab (HUMIRA®) Patients with Support for Adherence – Results from the Companion Study [abstract]. *Arthritis Rheumatol* 2016; 68 (suppl 10).

Les faiblesses du modèle actuel : un manque de proximité et d'accès

Malheureusement, dans plusieurs cas, cette équipe externe dispose initialement de peu d'information sur l'historique médical des patients, contrairement à leur pharmacien communautaire. Ce groupe ne fait pas partie intégrante de l'équipe habituelle de soin du patient. Pour compliquer davantage la chose, les patients, particulièrement ceux qui habitent en région, sont souvent dirigés vers des pharmacies désignées situées dans les grands centres (et donc assez éloignées de leur lieu de résidence), pour avoir accès à leurs médicaments.

Ainsi, les pharmaciens communautaires, qui côtoient leurs patients au quotidien, s'entendent pour dire qu'il manque entre autres deux éléments essentiels aux PSP traditionnels, soit le contact de proximité avec leur pharmacien et l'accès continu à un soutien clinique personnalisé. Malheureusement, et malgré le fait qu'ils pourraient jouer ce rôle clé auprès de leurs patients au quotidien, **les pharmaciens sont pratiquement absents des PSP. Pourtant, ils peuvent compter sur une relation de confiance établie au fil des ans avec leurs patients. Ils ont aussi l'avantage de la proximité physique.**

Jusqu'à tout récemment, les pharmaciens communautaires, qui sont les professionnels de la santé les mieux placés pour optimiser les traitements de leurs patients, pouvaient difficilement faire une prise en charge complète de leurs patients prenant des médicaments de spécialité. **Quand on sait que le succès d'une thérapie repose sur un soutien intensif offert aux patients et que la proximité est un élément essentiel dans un traitement, il est anormal que les pharmaciens communautaires ne puissent exercer une prise en charge plus complète de leurs patients.** Ce manque d'implication directe des pharmaciens a nécessairement des impacts négatifs pour tous les intervenants, en premier lieu pour les patients. Il peut, entre autres, mener à une fragmentation des dossiers-patients ce qui aura pour résultat une difficulté pour les pharmaciens d'effectuer une prise en charge complète du patient de même qu'un risque accru dans l'analyse pharmaceutique. Cette situation limite le libre-choix des patients qui sont alors dirigés vers une pharmacie qui n'est pas la leur et qui est souvent éloignée. **Cela va à l'encontre des dispositions légales interdisant le dirigisme, puisque la liberté du patient de choisir son pharmacien est brimée.** Pour ces raisons et pour bien d'autres, **une présence accrue des pharmaciens dans les PSP est très souhaitable.**

**La proximité :
un élément
essentiel
dans un
traitement**



4.

Accessa

4.

Accessa : démocratiser l'accès aux médicaments de spécialité en plaçant le pharmacien au cœur des programmes de soutien aux patients

Accessa est donc née de la nécessité d'offrir aux patients aux prises avec des maladies rares ou chroniques, et dont la thérapie inclut des médicaments de spécialité, **un service d'accompagnement complet et accessible qui soit mieux adapté à leurs besoins et plus près d'eux**. Entièrement détenue par les pharmaciens propriétaires du Québec par le biais de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP), Accessa se veut une évolution logique dans toute la chaîne de soins nécessitant des médicaments de spécialité. **En effet, l'arrivée d'Accessa marque la démocratisation des traitements offerts aux patients requérant des médicaments de spécialité, puisqu'elle permet un plus grand accès aux pharmaciens**. À titre de gestionnaire de programmes de soutien aux patients non traditionnels, Accessa soutient les pharmaciens dans toutes les étapes de la prise en charge du patient. **Accessa rapproche donc les patients du professionnel de la santé qui connaît le mieux leur dossier pharmacologique, soit leur propre pharmacien, et permet une prise en charge plus globale du patient.**

ACCESSA+



Profiter de la force du réseau

Avec Accessa, les patients nécessitant des médicaments de spécialité peuvent maintenant choisir leur pharmacien, selon leurs besoins, et profiter de conseils judicieux en tout temps et en toute confiance. En tant que professionnels de la santé membres d'un ordre professionnel, les pharmaciens sont munis d'un code d'éthique et de déontologie qui garantit leur indépendance et leur compétence. Ce sont les professionnels de la santé les plus accessibles dont le lien de confiance avec leurs patients est déjà bien établi. **Leur proximité, notamment dans les régions plus éloignées du Québec, permet ainsi un accès raisonnable et équitable aux médicaments de spécialité.** Cet avantage est particulièrement apprécié en région où l'accès à des services de santé est parfois plus difficile en raison de la distance.

C'est ainsi qu'en combinant la proximité des pharmacies partout au Québec et la disponibilité des pharmaciens pour leurs patients, Accessa vient combler une importante lacune dans les programmes de soutien aux patients. **Avec près de 2 000 points de service potentiels, les patients qui suivent une thérapie médicamenteuse complexe, peu importe où ils se trouvent au Québec, peuvent dorénavant recevoir l'ensemble de leur traitement pharmacologique auprès du pharmacien communautaire de leur choix.**



Cette proximité ne se limite pas uniquement à la relation entre les pharmaciens et leurs patients. **Elle existe aussi avec les prescripteurs en raison de la relation unique et complémentaire qui les lie aux pharmaciens.** La collaboration entre ces professionnels de la santé maximise la qualité des suivis auprès de leurs patients et garantit ainsi une plus grande adhésion aux traitements.

Ce lien de proximité est également présent avec les compagnies pharmaceutiques. En raison de ses liens avec l'AQPP et les pharmaciens, au cœur même du système de soins des patients, **Accessa est la mieux placée pour offrir aux compagnies pharmaceutiques une gestion transparente et efficace de leurs programmes de soutien aux patients,** en toute conformité avec les lois et règlements en vigueur.

L'infrastructure technologique, intelligente et fiable d'Accessa lui permet aussi de recueillir et de traiter des données pertinentes et de meilleure qualité qui seront utiles dans l'optimisation des thérapies. Ainsi, Accessa rassemble tous les intervenants dans le but de favoriser de meilleurs soins pour les patients.

Le fonctionnement d'Accessa : soutenir les pharmaciens pour qu'ils puissent se consacrer à leurs patients

1.

Un patient consulte son médecin qui lui prescrit un médicament de spécialité à la suite du diagnostic d'une maladie rare, grave ou chronique. Le patient est alors inscrit au programme d'Accessa. Il choisit son pharmacien, qui connaît déjà son dossier complet et en qui il a confiance.

2.

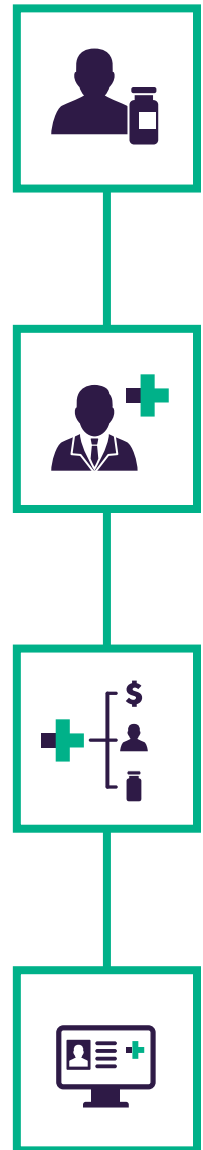
Tout au long de la thérapie, le pharmacien effectue une prise en charge efficace de son patient et répond à ses préoccupations grâce, entre autres, à sa collaboration étroite avec le médecin traitant. Il assure les suivis ponctuels, en suivant les différentes étapes du programme. Il surveille l'évolution de l'état de santé du patient et documente chacune de ses interventions. Le pharmacien est donc présent à toutes les étapes du traitement de son patient.

3.

La prise en charge de la thérapie par les pharmaciens à travers le programme d'Accessa comprend un volet visant à soutenir les patients dans leurs démarches pour obtenir une couverture financière du médicament. L'équipe d'Accessa assiste les patients dans leurs démarches auprès de leurs assureurs et voit au soutien financier de manière à retirer ce poids qui pèse sur leurs épaules, leur laissant ainsi plus de temps et d'énergie pour se concentrer, avec leur pharmacien, au suivi de leur thérapie.

4.

Les données recueillies par le pharmacien tout au long du traitement sont transmises à Accessa qui est alors en mesure d'effectuer des analyses anonymisées pertinentes grâce à un système de cueillette de données à la fine pointe de la technologie. Le portail Curo d'Accessa permet au pharmacien de suivre le progrès de la thérapie et d'apporter les correctifs nécessaires au besoin.



Accessa permet donc une gestion plus efficace et plus humaine de la thérapie. Elle place le patient au centre de sa mission. En lui permettant d'interagir directement avec son pharmacien de confiance, Accessa augmente les chances de succès de la thérapie.

5.

**L'évolution
du rôle des
pharmaciens**



5.

L'évolution du rôle des pharmaciens

Au cours des dernières années, le rôle des pharmaciens a évolué considérablement. Ils peuvent maintenant poser certains actes qui étaient auparavant réservés à d'autres professionnels de la santé. Rappelons que l'objectif principal du gouvernement était de permettre aux patients de consulter leur pharmacien pour des conditions ne nécessitant pas impérativement de voir un médecin. En libérant ainsi ces derniers pour des cas plus complexes, le gouvernement misait donc sur un autre professionnel de la santé tout aussi formé et préparé pour ce genre de travail, et présent partout sur le territoire. **Cette avancée suit donc le principe du bon professionnel, au bon moment, au bon endroit.**

Avec Accessa, les pharmaciens confirment plus que jamais l'importance de leur rôle clinique auprès de leurs patients. Professionnels de confiance, disponibles et accessibles en première ligne, les pharmaciens du Québec possèdent aujourd'hui tous les atouts pour prendre part avec succès à l'importante révolution médicale entraînée par les médicaments de spécialité.



Nous joindre

Accessa

8000, boul. Langelier, bureau 303

Montréal (Québec) H1P 3K2

Pour information : info@accessa.ca

www.accessa.ca

État des informations
Convention unanime, actionnaires, administrateurs, dirigeants, bénéficiaires ultimes et fondé de pouvoir
Établissements
Index des documents
Index des noms
Historique

ÉTAT DE RENSEIGNEMENTS D'UNE PERSONNE MORALE AU REGISTRE DES ENTREPRISES

Renseignements en date du 2024-11-14 10:08:55

État des informations

Identification de l'entreprise

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	1175028654
Nom	9408-6758 Québec inc.

Adresse du domicile

Adresse	303-8000 boul. Langelier Montréal (Québec) H1P3K2 Canada
---------	--

Adresse du domicile élu

Adresse	Aucune adresse
---------	----------------

Immatriculation

Date d'immatriculation	2019-11-22
Statut	Immatriculée
Date de mise à jour du statut	2019-11-22

Date de fin d'existence prévue	Aucune date de fin d'existence n'est déclarée au registre.
--------------------------------	--

Forme juridique

Forme juridique	Société par actions ou compagnie
Date de la constitution	2019-11-22 Constitution
Régime constitutif	QUÉBEC : Loi sur les sociétés par actions (RLRQ, C. S-31.1)
Régime courant	QUÉBEC : Loi sur les sociétés par actions (RLRQ, C. S-31.1)


Dates des mises à jour

Date de mise à jour de l'état de renseignements	2024-10-30
Date de la dernière déclaration de mise à jour annuelle	2024-10-30 2024
Date de fin de la période de production de la déclaration de mise à jour annuelle de 2024	2025-02-01
Date de fin de la période de production de la déclaration de mise à jour annuelle de 2023	2024-02-01


Faillite

 L'entreprise n'est pas en faillite.

Fusion, scission et conversion

 Aucune fusion ou scission n'a été déclarée.

Continuation et autre transformation

 Aucune continuation ou autre transformation n'a été déclarée.

Liquidation ou dissolution



Aucune intention de liquidation ou de dissolution n'a été déclarée.

Activités économiques et nombre de salariés

1er secteur d'activité

Code d'activité économique (CAE)	9861
Activité	Organisations civiques et amicales
Précisions (facultatives)	-

2e secteur d'activité



Aucun renseignement n'a été déclaré.

Nombre de salariés

Nombre de salariés au Québec	De 11 à 25
Proportion de salariés qui ne sont pas en mesure de communiquer en français au travail	0%

CONVENTION UNANIME, ACTIONNAIRES, ADMINISTRATEURS, DIRIGEANTS, BÉNÉFICIAIRES ULTIMES ET FONDÉ DE POUVOIR

Actionnaires

Premier actionnaire	Le premier actionnaire est majoritaire.
Nom	L'Association Québécoise des pharmaciens propriétaires
Adresse du domicile	303-8000 boul. Langelier Montréal (Québec) H1P3K2 Canada

Convention unanime des actionnaires



Il existe une convention unanime des actionnaires conclue en vertu d'une loi du Québec ou d'une autre autorité législative du Canada.

Actionnaires ou tiers assumant les pouvoirs du conseil d'administration



Tous les pouvoirs ont été retirés au conseils d'administration par une convention unanime des actionnaires.

Nom de l'entreprise	Association québécoise des pharmaciens propriétaires
Date du début de la charge	2024-06-19
Adresse du domicile	303-8000 boul. Langelier Montréal (Québec) H1P3K2 Canada

Administrateurs



Aucun administrateur n'a été déclaré.

Dirigeants non membres du conseil d'administration

Nom de famille	Bourcier
Prénom	Jean
Fonctions actuelles	Principal dirigeant
Adresse du domicile	Adresse non publiable
Adresse professionnelle	303-8000 boul. Langelier Montréal (Québec) H1P3K2 Canada

Déclaration relative aux Bénéficiaires ultimes



Tous les bénéficiaires ultimes de l'entreprise ont été retracés et identifiés.

Listes des bénéficiaires ultimes

Nom	Association québécoise des pharmaciens propriétaires
Date du début du statut	2019-11-22
Situations applicables au bénéficiaire ultime	Plus de 75 % des droits de vote.
Adresse du domicile	303-8000 boul. Langelier Montréal (Québec) H1P3K2 Canada

Fondé de pouvoir

i Aucun fondé de pouvoir n'a été déclaré.

Administrateurs du bien d'autrui

i Aucun administrateur du bien d'autrui n'a été déclaré.

ÉTABLISSEMENTS

i Aucun établissement n'a été déclaré.

INDEX DES DOCUMENTS

Documents en traitement

i Aucun document n'est actuellement traité par le Registraire des entreprises.

Documents conservés

Documents conservés

Type de document	Date de dépôt au registre
DÉCLARATION DE MISE À JOUR ANNUELLE 2024	2024-10-30
Déclaration de mise à jour courante	2024-08-12
Déclaration de mise à jour courante	2024-06-21
Déclaration de mise à jour courante	2023-09-12
DÉCLARATION DE MISE À JOUR ANNUELLE 2023	2023-08-29
DÉCLARATION DE MISE À JOUR ANNUELLE 2022	2023-03-21
Déclaration de mise à jour courante	2022-08-18
DÉCLARATION DE MISE À JOUR ANNUELLE 2021	2021-08-02
Déclaration de mise à jour courante	2021-01-21
Certificat de modification	2021-01-19
Déclaration de mise à jour courante	2020-10-29
DÉCLARATION DE MISE À JOUR ANNUELLE 2020	2020-10-28

Type de document	Date de dépôt au registre
Certificat de modification	2020-08-11
Déclaration initiale	2020-05-21
Certificat de constitution	2019-11-22

INDEX DES NOMS

Date de mise à jour de l'index des noms	2020-10-29
---	------------

Nom

Nom	9408-6758 Québec inc.
Versions du nom dans une autre langue	
Date de déclaration du nom	2019-11-22
Date de déclaration du retrait du nom	
Situation	En vigueur

Autres noms utilisés au Québec

Autre nom	ACCESSA MC
Versions du nom dans une autre langue	
Date de déclaration du nom	2020-10-29
Date de déclaration du retrait du nom	
Situation	En vigueur

From: Congrès <congres@aqpp.qc.ca>
Sent: October 28, 2024 4:24 PM
To: Gabriel Torani <gtorani@spec-pharma.ca>
Subject: Congrès AQPP 2024 - Inscription refusée

[COURRIEL EXTERNE / EXTERNAL EMAIL]
[**COURRIEL EXTERNE / EXTERNAL EMAIL**]

Bonjour M. Torani,

Veillez noter que votre inscription au congrès de l'AQPP prévu les 14 et 15 novembre 2024 a été refusée. Dans ces circonstances, un remboursement complet des frais vous sera octroyé et notre équipe vous contactera pour les modalités.

Le Congrès est un événement privé organisé par l'AQPP. Dans ce contexte, nous nous réservons le droit de refuser ou d'annuler une inscription, et ce, même sans justification.

Cordialement,

**Association québécoise
des pharmaciens propriétaires**

8000, boulevard Langelier, bureau 303, Montréal QC H1P 3K2

T 514 254-0676 + F 514 254-1288

1 800 361-7765 monpharmacien.ca



L'information transmise est de nature légalement privilégiée et confidentielle et est strictement réservée à l'usage de son destinataire. Si vous avez reçu cette communication par erreur, veuillez la détruire et nous en aviser par téléphone immédiatement et par la présente, vous êtes avisé que tout usage, copie ou distribution de l'information contenue au courriel est strictement interdit.

N° : 500-06-001313-242

COUR SUPÉRIEURE
(Chambre des actions collectives)
DISTRICT DE MONTREAL

**L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES
PHARMACIENS PROPRIÉTAIRES ET AL.**

Demandereses

MARIE-CLAUDE JACQUES

Membre désignée

c.

INNOMAR STRATEGIES INC. ET AL.

Défendeurs

**DÉCLARATION SOUS SERMENT
DE GABRIEL TORANI**

**LISTE DE PIÈCES À L'APPUI DE LA
DÉCLARATION SOUS SERMENT
DE GABRIEL TORANI ET PIÈCES GT-1 À GT-9**

ORIGINAL



Me Claude Marseille, Ad. E.

BB-8098

Me Patrick Lapierre

Me Samuel Lavoie

Me Andréa Daigle

BLAKE, CASSELS & GRAYDON S.E.N.C.R.L./s.r.l.

Avocats

1, Place Ville Marie, Bureau 3000

Montréal, Québec H3B 4N8

claudemarseille@blakes.com

patricklapierre@blakes.com

samuellavoie@blakes.com

andrea.daigle@blakes.com

Téléphone : 514-982-4000

Télécopieur : 514-982-4099

Référence : 200973-21 et 32831-2

Bruna, Melissa

De: Daigle, Andrea
Envoyé: 7 juillet 2025 16:54
À: jpgroleau@dwpv.com; gcharlebois@dwpv.com; abelleymckinnon@dwpv.com; ymartineau@stikeman.com; jflehoux@delegatus.ca; ebmichaud@delegatus.ca; flavoie@delegatus.ca; alexandre.boileau@dentons.com; margaret.weltrowska@dentons.com; erica.shadeed@dentons.com; loana.Jurca@dentons.com; eric.lefebvre@nortonrosefulbright.com; caroline.belair@nortonrosefulbright.com; cecilia.barrette-leduc@nortonrosefulbright.com; eazran@stikeman.com; mbouchard@stikeman.com; scaron@lcm.ca; lmlachance@lcm.ca; notificationqc@langlois.ca; jean-francois.gagnon@langlois.ca; gabrielle.bergeron@langlois.ca
Cc: Marseille, Claude; Lavoie, Samuel
Objet: NOTIFICATION - L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires et al. c. Innomar Strategies Inc. et al. (No. C.S. : 500-06-001313-242) Déclarations sous serment et pièces
Pièces jointes: 2025-07-03 Déclaration sous serment de Gabriel Torani et pièces.pdf; 2025-07-04 Déclaration sous serment de Michael Assaraf et pièces.pdf
Importance: Haute

NOTIFICATION PAR COURRIEL

(Art. 134 C.p.c.)

Expéditeurs : **M^e Claude Marseille, Ad. E.**
M^e Samuel Lavoie
M^e Andréa Daigle
Blake, Cassels & Graydon S.E.N.C.R.L./s.r.l.
1, Place Ville Marie, Bureau 3000
Montréal, Québec H3B 4N8
claudemarseille@blakes.com
samuellavoie@blakes.com
andrea.daigle@blakes.com

(Avocats des défendeurs Pharmacie Michael Assaraf, Pharmacien Inc., Michael Assaraf, Gabriel Torani et Habib Haddad Pharmaciens Inc., Gabriel Torani et Habib Haddad Pharmaciens (Québec) Inc., Gabriel Torani et Habib Haddad)

Destinataires : **M^e Jean-Philippe Groleau**
M^e Guillaume Charlebois
M^e Alexandra Belley-McKinnon
Davies Ward Phillips & Vineberg S.E.N.C.R.L., s.r.l.
1501, avenue McGill Collège, 26^e étage
Montréal, Québec H3A 3N9
jpgroleau@dwpv.com
gcharlebois@dwpv.com
abelleymckinnon@dwpv.com

(Avocats des demandereses)

M^e Yves Martineau

Stikeman Elliott S.E.N.C.R.L., s.r.l.
1155 boul. René-Lévesque Ouest, 41^e étage
Montréal, Québec H3B 3V2
ymartineau@stikeman.com

(Avocats des défendeurs Martin Gilbert Pharmacien inc. et Martin Gilbert)

M^e Alexandre Boileau

M^e Margaret Weltrowska

M^e Erica Shadeed

M^e Ioana Jurca

Dentons Canada S.E.N.C.R.L.
1, Place Ville Marie, 39^e étage
Montréal, Québec H3B 4M7
alexandre.boileau@dentons.com
margaret.weltrowska@dentons.com
erica.shadeed@dentons.com
ioana.jurca@dentons.com

(Avocats des défenderesses Larivière et Massicotte, Pharmaciennes inc.,
Christine Larivière et Hélène Massicotte)

M^e Jean-François Lehoux

M^e Étienne Bisson-Michaud

M^e Frédérique Lavoie

Delegatus services juridiques inc.
438, rue McGill, bureau 500
Montréal, Québec H2Y 2G1
jlehoux@delegatus.ca
ebmichaud@delegatus.ca
flavoie@delegatus.ca

(Avocats des défendeurs Marc Chabot et Daniel Vermette, Pharmaciens
inc., Pharmacie Daniel Vermette et Jérôme Bergeron inc., Daniel
Vermette et Jérôme Bergeron, Pharmaciens inc., Daniel Vermette et
Mayno Benoît Huynh, Pharmaciens inc., Daniel Vermette, Marc Chabot,
Jérôme Bergeron et Mayno Benoît Huynh)

M^e Eric Lefebvre

M^e Caroline Bélair

M^e Cécilia Barrette-Leduc

Norton Rose Fulbright Canada S.E.N.C.R.L., s.r.l.
1, Place Ville Marie, Bureau 2500
Montréal, Québec H3B 1R1
eric.lefebvre@nortonrosefulbright.com

caroline.belair@nortonrosefulbright.com
cecilia.barrette-leduc@nortonrosefulbright.com

(Avocats de la défenderesse Innomar Strategies inc.)

M^e Éric Azran

M^e Marjorie Bouchard

Stikeman Elliott S.E.N.C.R.L., s.r.l.
1155 boul. René-Lévesque Ouest, 41^e étage
Montréal, Québec H3B 3V2
eazran@stikeman.com
mbouchard@stikeman.com

(Avocats des défenderesses RX Spécialisés Bayshore Ltée et Soins de santé Bayshore Ltée)

M^e Sébastien C. Caron

M^e Lucy-Maude Lachance

LCM Avocats Inc.
600, De Maisonneuve Ouest, #2700
Montréal, Québec H3A 3J2
scaron@lcm.ca
lmachance@lcm.ca

(Avocats des défenderesses BioScript Pharmacy Ltd. et Coverdale Infusion Clinic inc.)

M^e Jean-François Gagnon

M^e Gabrielle Bergeron

Langlois Avocats S.E.N.C.R.L.
Complexe Jules-Dallaire, Tour 3
2820, boul. Laurier, 13^e étage
Québec (Québec) G1V 0C1
notificationqc@langlois.ca
jean-francois.gagnon@langlois.ca
gabrielle.bergeron@langlois.ca

(Avocats de l'Ordre des pharmaciens du Québec, intimé aux demandes de type Wellington)

Parties : *L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires et al. c. Innomar Strategies Inc. et al.*

N° Dossier : 500-06-001313-242

Nature du document : Déclaration sous serment de Michael Assaraf et pièces MA-1 à MA-8
Déclaration sous serment de Gabriel Torani et pièces GT-1 à GT-9

=====

Le présent courriel constitue la notification de la Déclaration sous serment de Michael Assaraf et des pièces MA-1 à MA-8 à son appui et de la Déclaration sous serment de Gabriel Torani et des pièces GT-1 à GT-9 à son appui.

Andréa Daigle (elle/she)
Avocate/Associate
andrea.daigle@blakes.com
T. +1-514-982-4126