



New Brunswick College of Pharmacists
Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick

Guide de l'assurance qualité continue (AQC)

*Document d'accompagnement aux normes de pratique de
déclaration obligatoire des incidents médicamenteux (DOIM)*

REMERCIEMENTS

L'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick remercie le Nova Scotia College of Pharmacists pour sa contribution inestimable à l'élaboration du document de politique original *Standards of Practice: Continuous Quality Assurance Programs in Community Pharmacies* et du *SafetyNetRx_Continuous Quality Assurance Guide for Community Pharmacies*. Nous sommes reconnaissants aux responsables de l'organisation d'avoir accepté de nous faire part de leur travail, qui a fourni une base solide pour notre propre cadre stratégique et notre guide sur la déclaration obligatoire des incidents médicamenteux.

Table des matières

REMERCIEMENTS	2
AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ	4
COMMENT UTILISER CE GUIDE	5
<i>Figure 1. Cycle d'ACQ pour les pharmacies</i>	6
RESSOURCES	6
SECTION 1 : DOCUMENTS OBLIGATOIRES	6
<i>Ordre du jour de réunion trimestrielle sur les événements liés à la qualité (EQ)</i>	8
<i>Formulaire de compte rendu de réunion trimestrielle sur les EQ</i>	9
<i>Formulaire de compte rendu des mesures faisant suite à la réunion trimestrielle sur les EQ</i>	11
<i>Outil de gestion de la qualité (évaluation de site)</i>	12
SECTION 2 : RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES	13
<i>Entente de confidentialité</i>	14
<i>Étapes de l'analyse des causes profondes et directives</i>	15
<i>Graphique en arête de poisson</i>	18
<i>Protocole de gestion des incidents médicamenteux</i>	19
<i>Effets de la présentation d'excuses</i>	20
<i>Calendrier des vérifications du PGQ</i>	21
<i>Formulaire de plan d'amélioration annuel suivant l'AÉUSM</i>	23
<i>Foire aux questions (FAQ)</i>	24

AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

L'information contenue dans le présent guide est fournie à titre de référence, à des fins d'information uniquement. Le guide lui-même ne se veut pas un guide complet du programme de gestion de la qualité (PGQ) tel que défini par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick (ci-après, l'Ordre). L'information qui figure en ces pages est plutôt destinée à être utilisée par le personnel de la pharmacie, dans le cadre de sa pratique professionnelle et selon les normes qui la régissent. Le fait de disposer de cette information ne garantit pas que vous respectez les normes de pratique relatives à la déclaration obligatoire des incidents médicamenteux (DOIM); pour être en conformité, le personnel doit s'engager activement dans les processus d'assurance qualité.

Si vous avez des questions concernant le contenu du présent guide, veuillez les adresser à l'Ordre par courriel, à info@nbpharmacists.ca.

COMMENT UTILISER CE GUIDE

L'Assurance qualité continue (AQC), également désignée au sous-alinéa 18a)(iv) de la [Loi de 2014 sur les pharmaciens du Nouveau-Brunswick](#) comme programme de gestion de la qualité (PGQ), est un processus structuré qui garantit que les pratiques pharmaceutiques demeurent en tout temps sûres, efficaces et conformes par le recours à une approche systématique de contrôle, d'évaluation et d'amélioration de tous les aspects du processus de délivrance des médicaments, afin d'améliorer la sécurité des patients.

Il est recommandé de bien se familiariser avec le contenu du présent guide. Les ressources qui y figurent ont été sélectionnées pour vous aider à mieux comprendre les normes de DOIM telles qu'établies par l'Ordre. Ces normes définissent les critères d'évaluation de votre pratique et garantissent que votre programme d'AQC/de PGQ y satisfait. Des ressources de l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients (ISMP Canada) susceptibles d'aider les pharmacies à se conformer aux normes de DOIM ont également été incluses.

Une fois que vous aurez lu le guide, nous vous encourageons à rencontrer les membres de votre personnel pour examiner les documents et discuter de la meilleure façon de mettre en œuvre les normes de DOIM à votre pharmacie, en tant que composante du PGQ.

Le cycle d'amélioration continue de la qualité (ACQ) pour les pharmacies est présenté ci-dessous (figure 1). Il s'agit d'une représentation visuelle du processus par lequel les normes et les pratiques connexes doivent être intégrées à votre pratique pharmaceutique, l'objectif étant de vous aider à mieux comprendre quand et comment utiliser les formulaires inclus dans le présent guide.

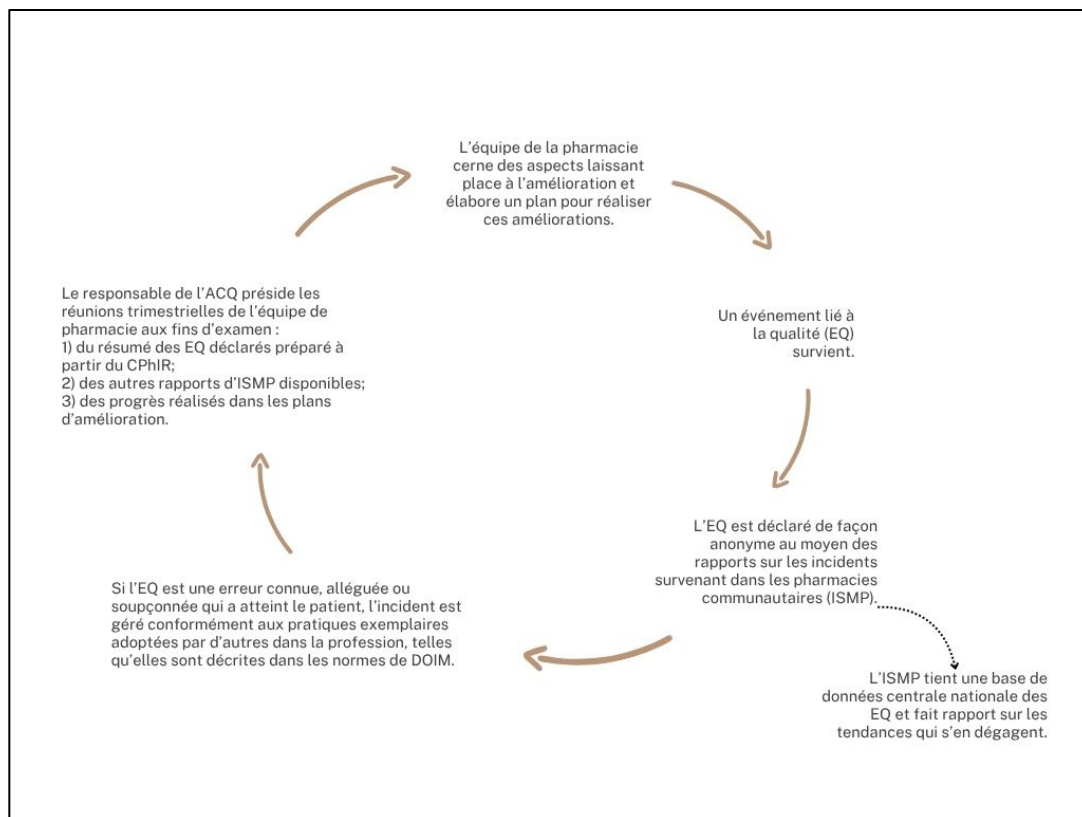


Figure 1. Cycle d'ACQ pour les pharmacies

Source : Continuous Quality Assurance: A Guide for Pharmacies (Nova Scotia College of Pharmacists, 2019).

RESSOURCES

Certains documents inclus aux présentes sont obligatoires pour les dossiers de votre pharmacie, tandis que d'autres vous sont suggérés à titre de ressources. Ils sont présentés dans les sections suivantes :

SECTION 1 : DOCUMENTS OBLIGATOIRES

L'**ordre du jour de réunion trimestrielle sur les événements liés à la qualité (EQ)** a été inclus pour garantir que les coordonnateurs de l'AQC/du PGQ et les gérants de pharmacie priorisent les thèmes du PGQ lors des réunions trimestrielles du personnel. Un ordre du jour standard fera en sorte que les réunions trimestrielles ciblent systématiquement le bon contenu, offrant de ce fait aux membres du personnel un déroulement prévisible et structuré. Des plages horaires fixes sont prévues pour l'examen des affaires courantes, l'examen des nouveaux EQ et les annonces au personnel. Il est important que le plan d'amélioration soit examiné et modifié au besoin à chaque réunion. L'attention portée aux EQ lors des réunions trimestrielles aidera la pharmacie à satisfaire aux exigences fixées par l'Ordre.

Le **formulaire de compte rendu de réunion trimestrielle sur les EQ** doit être rempli pour chaque réunion trimestrielle. Ce formulaire promeut la discussion et incite à l'analyse des EQ sur la base

d'un certain nombre d'aspects, y compris les questions de flux de travail, de dotation et d'environnement. La création de plans d'action dans chacun de ces domaines contribue à réduire la probabilité que l'EQ se reproduise. Ces formulaires facilitent également la discussion relative aux « affaires courantes » lors des réunions trimestrielles sur les EQ, garantissant ainsi l'application des plans d'action.

L'***Outil de gestion de la qualité (évaluation de site)*** sera utilisé par les conseillers en exercice de la pharmacie pour s'assurer que la pharmacie adhère à la norme de pratique. Ce document sert également d'« auto-vérification » pour les pharmacies, qui peuvent ainsi s'assurer de respecter les exigences évaluées par l'Ordre. Veillez à ce que ce document soit rempli de façon complète et précise. Il peut être utile d'en remplir un exemplaire tous les mois, pour garder une trace du nombre d'EQ signalés et de la date des réunions trimestrielles.

L'***Auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments (AÉUSM)*** aide les pharmacies en permettant aux professionnels de la pharmacie de s'autoévaluer à l'égard d'un éventail de caractéristiques de pratique sécuritaires dans l'ensemble de leurs activités. L'AÉUSM doit être rempli chaque année par chaque pharmacie. L'AÉUSM satisfaisant ainsi à la norme de DOIM n° 6.

Ordre du jour de réunion trimestrielle sur les événements liés à la qualité (EQ)

Date : _____

1. Présences
2. Affaires courantes
 - a. Examen des statistiques de la réunion précédente quant aux EQ
 - b. Examen des plans d'action élaborés
 - c. Discussion sur les progrès réalisés (poursuivre/modifier les plans d'action au besoin)
3. Affaires nouvelles
 - a. Présentation des EQ pour examen
 - b. Discussion et analyse des EQ
 - i. Résumé des problèmes
 - ii. Détermination des solutions
 - iii. Élaboration d'un plan d'action (utiliser le graphique en arête de poisson ou un autre outil s'il y a lieu)
4. Annonces

Adapté du Florida Pharmacy Continuous Quality Improvement (CQI) Manual, 2002.

Formulaire de compte rendu de réunion trimestrielle sur les EQ

	Réunion trimestrielle n° 1	Réunion trimestrielle n° 2	Réunion trimestrielle n° 3	Réunion trimestrielle n° 4
Date				
Pharmaciens présents				
Techniciens en pharmacie présents				
Employés non réglementés présents				
Gérant de la pharmacie présent (O/N)				
Nombre d'EQ examinés				

Formulaire de compte rendu de réunion trimestrielle sur les EQ (suite)

Réunion n° 1 Commentaires : _____

Réunion n° 2 Commentaires : _____

Réunion n° 3 Commentaires : _____

Réunion n° 4 Commentaires : _____

Formulaire de compte rendu des mesures faisant suite à la réunion trimestrielle sur les EQ

Mesure prévue	Réunion sur les EQ n° 1 (date et discussion)	Suivi		
		Réunion sur les EQ n° 2 (date et discussion)	Réunion sur les EQ n° 3 (date et discussion)	Réunion sur les EQ n° 4 (date et discussion)
Ex. Déposer les ordonnances prêtes pour ramassage dans le panier rouge.	19 mai 2011 Confusion entre les ordonnances prêtes pour ramassage et celles pour lesquelles le patient attend; utilisation prévue de paniers de couleurs différentes.	19 août 2011 Pas encore appliqué par l'ensemble du personnel. Nouvelles discussions pour s'assurer que tous soient sur la même longueur d'onde.	19 novembre 2011 Fonctionne bien. Moins de confusion et diminution du nombre d'incidents évités de justesse.	19 février 2012 Formation du nouveau personnel à la procédure. Fonctionne toujours bien.

Outil de gestion de la qualité (évaluation de site)

Gestion de la qualité		
	Oui	Non
Processus de consignation des incidents évités de justesse		
Processus de consignation des erreurs de médication		
Déclaration de toutes les erreurs à la plateforme externe		
Entente de partage de données en place		
Processus de discussion des plans d'ACQ (c.-à-d. réunions du personnel/communication, au moins une fois par trimestre)		
Évaluation du personnel en cours		
Descriptions de poste écrites		
Exécution de contrôles d'hygiène et de sécurité des installations (au moins une fois par an)		
Étalonnage des équipements :		
- Balances		
- Compteurs de comprimés		
- Appareil de mesure de la tension artérielle		
- Autre :		

SECTION 2 : RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

Les documents suivants sont destinés à aider les pharmacies dans les domaines liés aux normes de DOIM :

Une **FAQ** est fournie à titre de référence rapide sur un certain nombre de sujets liés aux normes de DOIM et au présent document. Les documents supplémentaires inclus dans le guide se veulent autant de ressources pour aider les pharmacies dans les domaines liés aux normes d'AQC/au PGQ.

Un modèle d'entente de confidentialité a été inclus pour faciliter le respect des dispositions relatives à la confidentialité énoncées dans la norme n° 7.

Les ***directives relatives à l'analyse des causes profondes*** fournissent aux pharmacies des indications quant à l'application de techniques d'analyse des causes profondes aux fins d'analyse des EQ lors des réunions trimestrielles et des réunions du personnel. Un *graphique en arête de poisson* est également inclus pour aider le personnel à aborder visuellement les causes profondes et à trouver des solutions. Les professionnels de la pharmacie devraient envisager d'utiliser les outils d'analyse des causes profondes disponibles sur la plateforme de déclaration qu'ils ont choisie; cette technologie peut rendre l'analyse des causes profondes plus efficace.

Le ***protocole suggéré pour la gestion des incidents médicamenteux*** fournit une politique facile à suivre en cas d'EQ ayant eu des répercussions pour le patient ou soupçonné de s'être produit à la pharmacie. Ce protocole est suffisamment générique pour être utilisé dans tous les cas où un patient aurait été touché par un EQ, et fournit des conseils directs quant à la suite à donner. Le protocole – ou un document similaire – doit être placé dans un espace d'affichage commun pour que tous les pharmaciens, les techniciens en pharmacie et le personnel suppléant puissent le consulter et s'y reporter au besoin.

Enfin, la rubrique « **Effets de la présentation d'excuses** » de la **Loi de 2014 sur les pharmaciens du Nouveau-Brunswick** doit servir de référence lors de la préparation à la divulgation. Les articles pertinents de la *Loi* figurent à la dernière page du guide.

Entente de confidentialité

Les dossiers médicaux et les renseignements personnels des patients/clients (y compris les renseignements d'ordre démographique) sont privilégiés et confidentiels.

Je comprends qu'il est possible, dans le cadre de mes fonctions à _____, que je prenne connaissance des renseignements d'un patient, et qu'il m'est interdit de divulguer ou de communiquer ces renseignements, pendant et après mon emploi, ou pendant et après mon contrat de travail avec la pharmacie.

Je m'engage à respecter le droit du patient à la confidentialité et à la vie privée.

Je m'engage à ne pas accéder aux renseignements personnels sur la santé de patients à moins que mes fonctions ne l'exigent.

Je m'engage à préserver la confidentialité de tous les renseignements cliniques ou relatifs au patient et à ne pas communiquer ces renseignements, sous quelque forme que ce soit, sauf si le patient m'y autorise ou si la loi l'exige. Tout manquement ou toute violation de la présente entente, qu'elle survienne pendant mes heures de travail ou en dehors, pourrait entraîner des mesures juridiques ou disciplinaires allant jusqu'au licenciement.

Je reconnais avoir lu la présente entente de confidentialité et comprendre mes responsabilités en matière de confidentialité des renseignements personnels. J'accepte d'être lié par les dispositions de la présente entente pendant et après mon emploi ou pendant et après mon contrat de travail avec la pharmacie.

Signature	Date	Poste
Signature	Date	Poste
Signature	Date	Poste
Signature	Date	Poste
Signature	Date	Poste
Signature	Date	Poste

***Cette entente doit être signée par toute personne ayant accès aux renseignements de patients ou**

susceptible d'entrer en contact avec de tels renseignements.

Étapes de l'analyse des causes profondes et directives

L'analyse des causes profondes est une méthode de résolution des problèmes qui vise à déterminer la ou les causes profondes d'un EQ afin d'éviter que celui-ci se reproduise. Dans le cadre de cette analyse, chaque EQ est considéré comme une occasion d'apprentissage et d'amélioration d'un processus, par la détermination de sa cause profonde, qui permettra de régler le problème et d'adopter des mesures adéquates à votre pharmacie pour améliorer le processus dans son ensemble.

Pour déterminer la cause profonde d'un EQ, il peut être utile d'utiliser un graphique en arête de poisson avec le personnel de la pharmacie, à des fins de remue-méninges. Ce graphique énumère les différentes causes profondes possibles de l'EQ. Il existe également d'autres outils d'analyse des causes profondes, notamment des outils intégrés à votre plateforme de déclaration.

Les étapes de l'analyse des causes profondes peuvent être décrites comme suit :

Étape 1 : Définir et décrire l'EQ survenu à votre pharmacie.

Lorsque vous définirez l'EQ survenu à votre pharmacie, il est important d'être précis (en indiquant, par exemple, les médicaments en cause). Vous pouvez également, à cette étape, catégoriser les EQ qui se seraient produits à votre pharmacie (p. ex. mauvaise dose, mauvais médicament).

Étape 2 : Détailler au maximum l'EQ.

Recueillez autant de détails que possible sur la situation, par vous-même et auprès du personnel de la pharmacie qui travaillait au moment où l'EQ est survenu. Des exemples de questions à poser seraient : « Quand l'EQ a-t-il eu lieu? » et « Que se passait-il d'autre à la pharmacie à ce moment-là? » Vous pourriez demander à des membres du personnel expérimentés, qui connaissent peut-être les causes exactes de l'EQ, de prendre la parole lors de votre séance de réflexion, afin de déterminer la cause profonde du problème.

Étape 3 : Déterminer, à l'aide du graphique en arête de poisson, toutes les causes possibles de l'EQ, et les classer en fonction des catégories de causes figurant dans le graphique.

Pendant votre séance de remue-méninges avec le personnel de la pharmacie, commencez par utiliser le graphique en arête de poisson sur un tableau blanc, ou à un endroit où tous pourront le voir et y contribuer. Inscrivez, dans la « tête » du poisson, là où il est indiqué EQ, l'EQ défini à l'étape 1. Les arêtes du poisson correspondent à des catégories desquelles les causes de l'EQ pourraient relever. Avec votre personnel, tentez par remue-méninges de trouver toutes les causes possibles de l'EQ, et inscrivez-les sur les lignes des catégories correspondantes. Les catégories énumérées dans le graphique ne sont que des suggestions; n'hésitez donc pas à ajouter toute catégorie que vous jugez pertinente pour votre pharmacie.

Il n'est pas non plus nécessaire de remplir toutes les catégories, tant que vous et votre personnel vous livrez à un remue-méninges approfondi et que vous envisagez toutes les

catégories du graphique, afin qu'aucune cause potentielle ne soit omise.

Étape 4 : Définir les relations entre les causes potentielles de l'EQ cernées à l'étape 3, en posant la question « pourquoi » à répétition.

Maintenant que votre graphique en arête de poisson est rempli, examinez individuellement chacune des causes d'EQ que vous avez répertoriées dans les différentes catégories. Pour chacune, demandez à l'équipe de réfléchir à la raison pour laquelle celle-ci se serait produite. Si, par exemple, vous avez déterminé que l'EQ est attribuable à la délivrance du mauvais médicament, et que l'une des causes potentielles est que le membre du personnel n'a pas été adéquatement formé, demandez pourquoi.

Une fois que vous aurez déterminé la cause potentielle du manque de formation du membre du personnel, demandez à quoi celle-ci est attribuable, et poursuivez ce processus jusqu'à ce que vous ne puissiez plus répondre à la question « pourquoi ». Répétez le processus pour chacune des causes potentielles que vous avez énumérées dans votre graphique en arête de poisson.

Étape 5 : Brasser des idées pour déterminer quelle cause potentielle permettrait, de par son élimination, d'éviter l'EQ à la pharmacie et trouver des solutions possibles pour cette cause.

Lorsque vous réfléchirez aux solutions possibles pour réduire le risque de récurrence de l'EQ, gardez en tête que la solution doit répondre à trois critères importants. Premièrement, elle doit permettre, par l'élimination de la cause, d'éliminer l'EQ si elle est mise en œuvre. Deuxièmement, l'élimination de la cause profonde ne doit pas entraîner d'augmentation du nombre d'EQ à la pharmacie. Troisièmement, la solution doit pouvoir être mise en œuvre au sein de la pharmacie. Pendant la séance de remue-méninges, le personnel de la pharmacie doit discuter des raisons pour lesquelles une stratégie potentielle d'élimination de la cause de l'EQ répond ou non aux critères indiqués. À l'issue de ce processus, il pourrait ne rester qu'une seule solution possible, ou plusieurs.

Étape 6 : Classer les solutions en fonction de la probabilité qu'elles permettent d'éliminer l'EQ à la pharmacie.

S'il ne reste, à l'étape 5, qu'une seule solution possible, il n'est pas nécessaire de déterminer la meilleure solution. Si plusieurs solutions sont envisageables, l'équipe doit être invitée à classer chacune d'elles en fonction de sa faisabilité et de son efficacité pour éliminer l'EQ. La moyenne des deux notes doit être calculée, et la solution ayant obtenu la meilleure note sera retenue aux fins de mise en œuvre.

Étape 7 : Intégrer les solutions déterminées à l'étape 6 au processus de votre pharmacie et en surveiller l'efficacité.

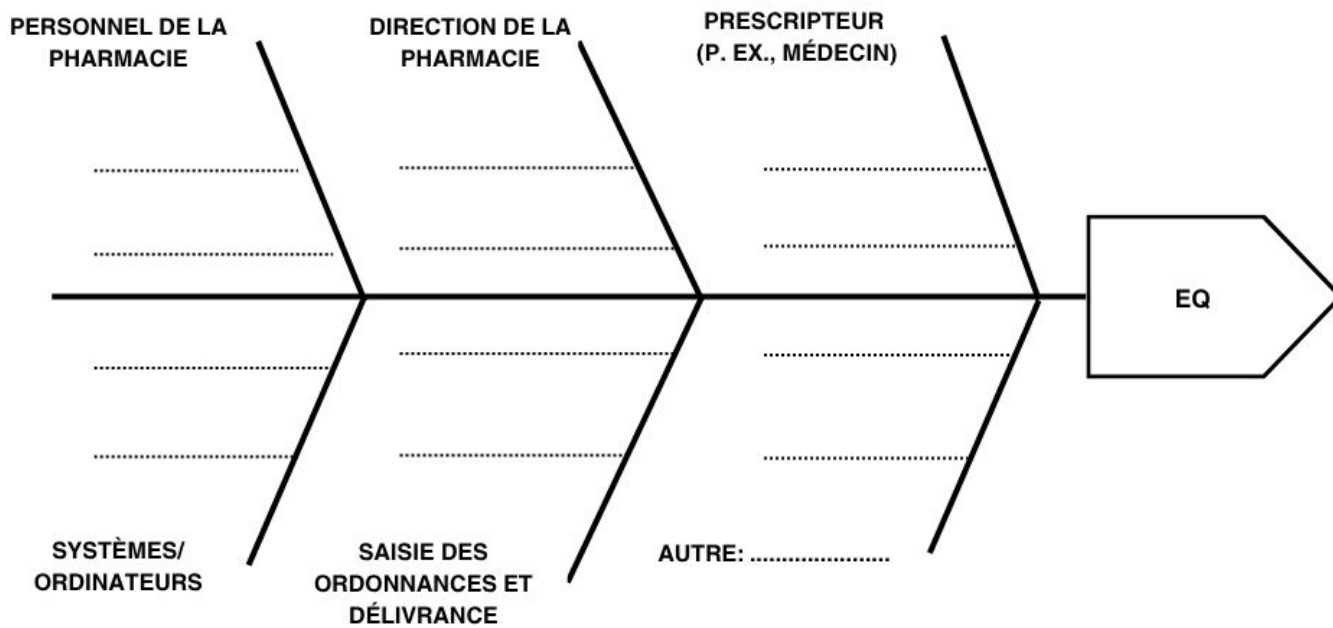
Une fois la solution choisie mise en œuvre, il est important d'assurer un suivi pour en vérifier l'efficacité. Si la solution ne s'avère pas aussi efficace qu'on l'aurait souhaité, c'est peut-être parce que la cause profonde de l'EQ n'avait pas été adéquatement cernée, ou parce que l'on n'a pas choisi la meilleure solution possible pour l'éliminer.

Étape 8 : Si l'EQ se reproduit, répéter le processus d'analyse des causes profondes. Si vous constatez que la solution mise en œuvre n'a pas eu l'efficacité escomptée, il pourrait s'avérer nécessaire de procéder à une nouvelle analyse des causes profondes afin de déterminer une autre cause qui n'aurait pas été cernée précédemment, ou de réfléchir à une meilleure solution pour éliminer la cause profonde du processus. Étant donné l'éventuelle nécessité de répéter l'analyse des causes profondes dans votre pharmacie pour le même EQ si la solution s'avère inefficace, il est important de conserver toutes les notes et tous les renseignements recueillis sur l'EQ jusqu'à ce que la solution soit considérée comme un succès.

Graphique en arête de poisson

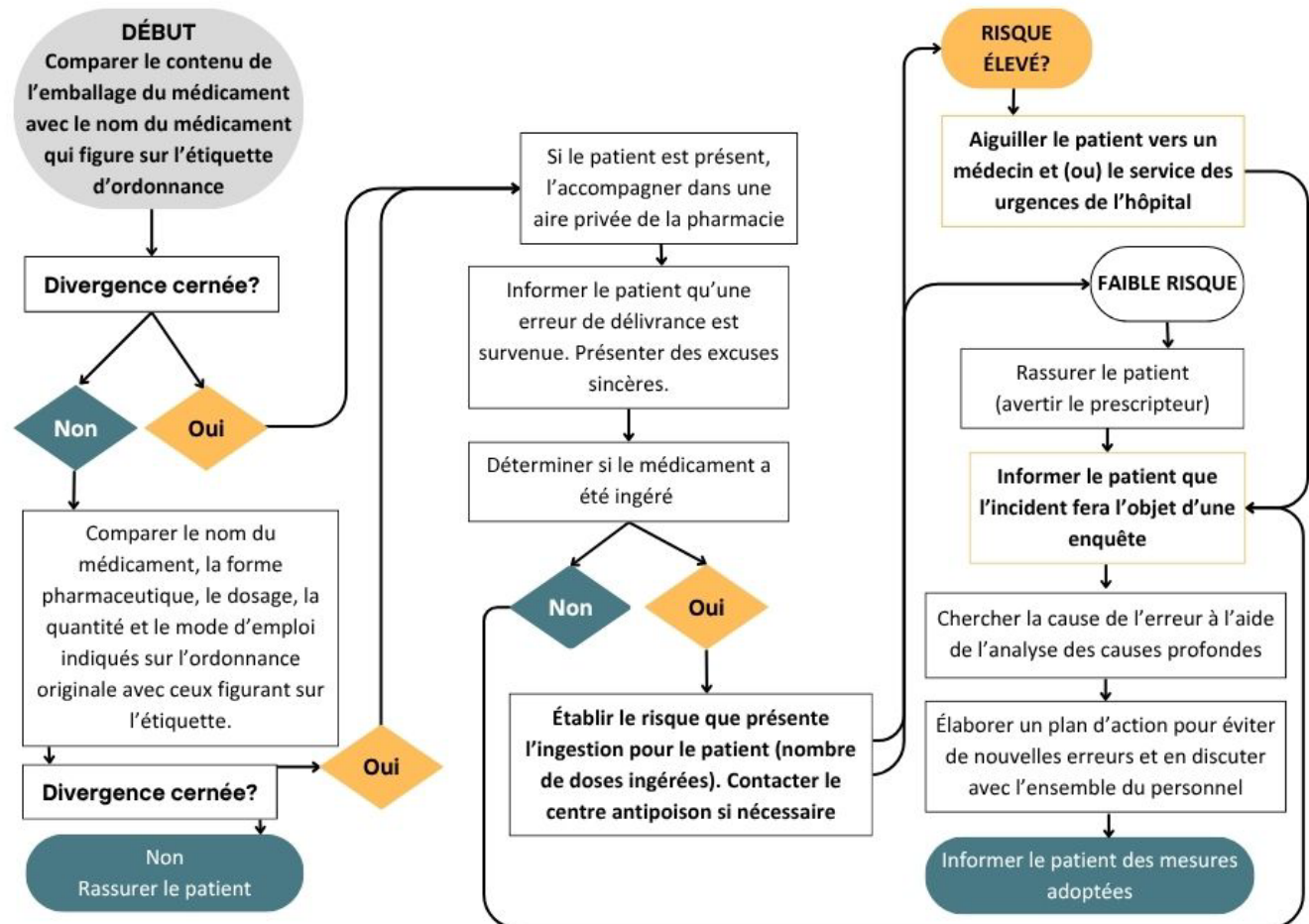
Date de la réunion : _____

Version : _____



Protocole de gestion des incidents médicamenteux

Découverte d'un incident ou erreur de délivrance alléguée par le patient



Effets de la présentation d'excuses

79(1) La présentation d'excuses par une personne ou au nom d'une personne relativement à un événement faisant l'objet d'une plainte ou susceptible d'en faire l'objet :

- a) n'entraîne aucun aveu de sa part, même implicitement, relativement à cet événement;
- b) n'entache la garantie d'assurance ou d'indemnité d'aucune personne relativement à cet événement, même si un contrat d'assurance ou d'indemnité affirme le contraire et malgré toute autre loi ou règle de droit;
- c) n'entre nullement en ligne de compte lorsqu'une allégation de faute fait l'objet d'une investigation ou d'une décision relativement à cet événement.

79(2) Malgré toute autre loi ou règle de droit, aucune preuve de la présentation d'excuses par une personne au nom d'une personne relativement à un événement faisant l'objet d'une plainte ou susceptible d'en faire l'objet, y compris les aveux de fait énoncés dans le document contenant les excuses, n'est admissible en preuve dans une instance civile ou administrative, dans une poursuite criminelle ou dans un arbitrage pour établir la faute, la responsabilité ou la culpabilité d'une personne relativement à cet événement.

79(3) Malgré le paragraphe (2), lorsqu'une personne présente des excuses pendant qu'elle témoigne dans une instance civile – en cour ou non –, dans une instance administrative, dans un procès criminel ou dans un arbitrage, le présent article ne s'applique pas à la présentation de ces excuses aux fins de cette instance ou de cet arbitrage.

Source : Loi de 2014 sur les pharmaciens du Nouveau-Brunswick.

Calendrier des vérifications du PGQ

Processus	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juill.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
1. Rendement du personnel (annuellement)												
2. Inventaire des médicaments (tous les trois mois, minimum)												
i. Vérification et élimination des stocks périmés												
ii. Consignation des avis adressés aux pharmacies concernant les rappels de médicaments, les avertissements sur les médicaments et les réactions indésirables aux médicaments												
iii. Consignation des effets indésirables déclarés par les pharmaciens à Santé Canada												
iv. Rapprochement des stupéfiants (tous les trois mois, minimum)												
3. Équipement et installations (au moins une fois par an; plus fréquemment en fonction des besoins en équipement)												
i. Certification valide de l'équipement (p. ex. réfrigérateur, compteur de comprimés automatisé, cagoule stérile, équipement de préparation, tensiomètre, balance, etc.)												
ii. Sécurité de l'établissement (voir les exigences en matière d'hygiène et de sécurité au travail au Nouveau-Brunswick) ¹												
4. Respect des normes de pratique (consignation lors des réunions trimestrielles du personnel)												
i. Observation continue de tous les plans d'action de pharmacie visant à corriger les lacunes relevées par l'OPNB												
ii. Processus de suivi du (des) plan(s) d'ACQ consigné(s)												

¹ <https://www.travailsecuritairenb.ca/employeurs/sant%C3%A9-et-s%C3%A9curit%C3%A9/responsabilit%C3%A9s-de-l-employeur/>

iii. Documentation des réunions du personnel (tous les trimestres : standard)													
iv. Réalisation d'auto-évaluations de l'utilisation sécuritaire des médicaments (annuellement)													
5. Vérification des événements liés à la qualité													
i. Consignation des EQ déclarés à un organisme tiers indépendant (tous les trimestres)													
ii. Consignation des incidents médicamenteux (tous les trimestres)													

Formulaire de plan d'amélioration annuel suivant l'AÉUSM

Vous trouverez ci-dessous des liens vers la version de l'ISMP Canada d'un formulaire de plan d'amélioration suivant l'AÉUSM, ainsi qu'un document d'accompagnement de SaskPharm offrant des conseils pour le remplir.

- Pharmacie communautaire : <https://mssa2.ismp-canada.org/comm-pharm-ii>
- Pharmacie d'hôpital : <https://mssa2.ismp-canada.org/hospital>

Guide

- https://saskpharm.ca/document/4246/MSSA%20Quick%20Start%20Guide%20ISMP%20Canada_201805

Foire aux questions (FAQ)

Qu'est-ce qu'un événement lié à la qualité (EQ)?

Comme le définissent les normes de DOIM, les EQ comprennent « les incidents médicamenteux connus, présumés ou suspectés qui atteignent le patient **ainsi que** ceux qui sont interceptés avant la délivrance (incidents évités de justesse) ».

Les EQ doivent-ils tous être déclarés?

Comme l'indiquent également les normes de DOIM, la mesure dans laquelle les incidents interceptés (incidents évités de justesse) sont déclarés relève du jugement professionnel du gérant de la pharmacie, en fonction de la nature de l'incident, de son incidence sur la sécurité du patient et de sa récurrence. En vertu de la norme n° 2, cependant, tous les incidents médicamenteux qui touchent un patient doivent être consignés de façon anonyme en ligne et être facilement accessibles dans leur intégralité au sein de la pharmacie.

Qu'est-ce qu'un coordonnateur?

Idéalement, chaque pharmacie sélectionnera au moins deux coordonnateurs, de préférence un pharmacien (qui pourrait être le gérant de l'établissement) et un technicien en pharmacie (à supposer qu'il y en ait un parmi les membres du personnel). Ces coordonnateurs seront chargés de former le personnel en établissant un dialogue ouvert sur les EQ. Ils devront convoquer l'équipe de la pharmacie chaque année pour remplir une auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments (AÉUSM), former le personnel à l'utilisation de leur plateforme de déclaration, et programmer et animer les réunions trimestrielles d'examen des EQ.

Est-il obligatoire d'avoir un classeur d'AQC/PGQ?

Non, l'Ordre n'exige pas de format particulier, qu'il s'agisse d'un classeur ou d'un format électronique, tant que ce format est accessible à tous les membres de l'équipe de la pharmacie. Les documents d'AQC/du PGQ doivent également être organisés, complets et faciles à retrouver à la demande des conseillers en exercice de la pharmacie.

Pourquoi les pharmacies doivent-elles remplir l'AÉUSM chaque année?

Remplir l'AÉUSM chaque année permettra aux pharmacies d'évaluer leurs services pharmaceutiques, dans le but de s'améliorer en permanence, indépendamment des EQ. Il s'agit d'une activité d'AQC proactive; en remplissant l'AÉUSM chaque année, une pharmacie peut produire des rapports permettant le suivi de ses progrès en matière d'amélioration.

Y a-t-il des frais pour l'utilisation de l'AÉUSM de l'ISMP Canada et d'une plateforme de déclaration?

Oui. Il y a des frais pour l'utilisation des plateformes de déclaration et les outils de l'auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments.

Existe-t-il un formulaire papier qui puisse être utilisé à la place du formulaire en ligne?

S'ils le préfèrent, les participants peuvent choisir d'utiliser des formulaires papier pour remplir les rapports d'incidents. Ces formulaires peuvent être recueillis auprès du personnel et saisis manuellement dans le système de déclaration en ligne en temps opportun suivant la découverte d'un EQ, de façon à garantir la saisie de toute l'information pour la production des rapports sur les EQ.

Les renseignements transmis à ma plateforme de déclaration sont-ils confidentiels?

Oui, les renseignements soumis à votre plateforme de déclaration ne comprennent pas les identifiants de la personne qui saisit les données ni ceux du patient concerné par l'incident médicamenteux ou l'incident évité de justesse; l'anonymat de toutes les personnes touchées par l'incident est ainsi préservé. Les renseignements précis communiqués par les différentes pharmacies à titre individuel ne peuvent être consultés que par ces dernières, par l'ouverture d'une session à l'aide de leur nom d'utilisateur et de leur mot de passe.

En quoi consistent les examens trimestriels des EQ?

Au moins une fois tous les 90 jours, des équipes au sein de chaque pharmacie, dont le gérant de la pharmacie, les pharmaciens, les techniciens en pharmacie et d'autres membres du personnel, doivent se réunir pour discuter des EQ du trimestre précédent et formuler des stratégies visant à réduire la probabilité que ceux-ci se reproduisent. Les gérants de pharmacie peuvent décider d'organiser ces réunions plus fréquemment.