

POLITIQUE DE LA DIRECTION DES SERVICES PROFESIONNELS		N° : PH-2010-003
Destinataires :	Tout le personnel du département de pharmacie	
Élaborée par :	La direction des services professionnels	Le : 2010-09-15
Adoptée par :	Le comité exécutif du CMDP	Le : 2010-09-15 No : CECMDP-10-09-14
Révisée par :	Le chef du département de pharmacie	Le : 16 juillet 2013
Adoptée par :	Le comité exécutif du CMDP	Le : 2013-09-18 No : CECMDP-13-09-11
Révision adoptée par :	Le conseil d'administration	Le : 2013-10-08 No : CSSS94-R984
Objet :	<i>Politique et procédure - Principes généraux du protocole de délégation de la vérification contenant-contenu des médicaments au département de pharmacie</i>	

1. ÉNONCÉ DE PRINCIPE

Avec l'évolution de la pratique de la pharmacie, l'expertise du pharmacien est de plus en plus requise auprès des usagers et au sein des équipes de soins interdisciplinaires, et ce, dans divers champs de pratique. Afin que le pharmacien puisse consacrer davantage de temps à la prestation des soins pharmaceutiques, la délégation des tâches techniques devient une avenue incontournable. La délégation de la vérification contenant-contenu (DVCC) permet donc d'optimiser l'utilisation des ressources professionnelles; son application doit toutefois être balisée afin d'assurer la qualité de cette étape du circuit du médicament, et par le fait même la sécurité des usagers.

Le présent protocole vise à encadrer et à sécuriser le processus de la DVCC du département de pharmacie. Ses modalités reprennent et spécifient les éléments contenus dans la version révisée en 2005 de la norme 90-01 de l'Ordre des Pharmaciens du Québec (OPQ), et s'appuient sur le *Guide de délégation de la vérification contenant-contenu des médicaments en pharmacie d'établissement de santé* de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec (A.P.E.S) (édition 2009).

2. OBJECTIFS

1. Améliorer la qualité des soins prodigués aux usagers en réduisant les tâches techniques des pharmaciens au profit d'une plus grande participation clinique tout en assurant un processus sécuritaire de distribution des médicaments.
2. Assurer une standardisation du processus et un contrôle de la qualité adéquat et sécuritaire.

3. DÉFINITIONS

Délégataire

Personne autorisée à effectuer la vérification contenant-contenu (VCC).

Emballage multidose individualisé (sachet regroupé)

Emballage contenant plusieurs médicaments identifiés, regroupés par heure d'administration et destinés à un usager spécifique.

Emballage unitaire

Emballage contenant une unité de médicament identifiée (ex. : un sachet comprenant un comprimé de furosémide 20 mg).

Emballage unitaire individualisé

Emballage unitaire destiné à un usager spécifique.

Évaluateur autorisé

Personne qui, sur autorisation du chef de département ou d'un pharmacien désigné par celui-ci, supervise et corrige une épreuve écrite ou pratique qui sanctionne une formation. Cette personne peut être un pharmacien ou un assistant technique en pharmacie.

Formateur autorisé

Personne qui, sur autorisation du chef de département ou d'un pharmacien désigné par celui-ci, donne au personnel technique la formation nécessaire à l'exécution ou à la vérification d'une ou de plusieurs tâches. Cette personne peut être un pharmacien ou un assistant technique en pharmacie.

Mentorat

Désigne une situation d'apprentissage au cours de laquelle le délégataire est **accompagné** par un formateur désigné, pour une durée prédéterminée, afin d'accomplir une tâche donnée; le mentorat peut mener à une certification, lorsque celle-ci est requise. Une formation théorique de base peut avoir été donnée au préalable. En guise de vérification des compétences acquises, une double vérification du travail accompli par le délégataire, soit la vérification de chacune des

3. DÉFINITIONS (suite)

doses vérifiées par ce dernier (100 % du travail), est effectuée par le formateur. Cette étape sera objectivée par des conditions de réussite qui sont déterminées en fonction de la tâche. Le mentorat peut être utilisé comme situation d'apprentissage pour une évaluation des compétences ou une certification ou encore pour une réévaluation des compétences ou une recertification après une période d'inactivité jugée prolongée, pour une tâche donnée. Son application peut être adaptée en fonction de la tâche et selon les besoins du département de pharmacie.

Personne autorisée au contrôle de la qualité

Personne déléguée par le pharmacien responsable pour effectuer le contrôle de la qualité selon le protocole établi. Cette personne peut être un pharmacien ou un assistant technique en pharmacie.

Personne habilitée

Personne ayant les compétences requises pour effectuer la tâche de préparation du médicament.

Personne responsable du contrôle de la qualité

Personne ayant la responsabilité d'assurer la mise en place et les suivis nécessaires liés au processus de contrôle de la qualité. Elle peut être le pharmacien responsable ou toute personne désignée par celui-ci.

Pharmacien responsable

Pharmacien qui élabore le protocole de délégation de la VCC et qui s'assure de son approbation par les autorités de l'établissement. Il en assure également la mise à jour. Il supervise et veille à son application quotidienne autant dans ses aspects techniques qu'au regard de la formation, de l'évaluation et du contrôle de la qualité.

Tâche d'exécution

Tâche effectuée par la personne habilitée.

Tâche de vérification

Tâche effectuée par le délégataire.

Unité de mesure

Plus petit format selon lequel est distribué un médicament (ex. : comprimé ou demi-comprimé lorsque celui-ci est coupé avant la distribution, fiole, sac, sachet, bouteille **scellée** de 100 comprimés d'acétaminophène lorsque celle-ci est **toujours** distribuée dans ce format et que le format original demeure scellé jusqu'à sa distribution).

3/ DÉFINITIONS (suite)

Vérification contenant-contenu

Action de vérifier si le médicament correspond à l'étiquette de son contenant ou de son emballage.

4. CONTEXTE LÉGAL

Actes réservés aux pharmaciens

Le 14 juin 2002, la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, aussi nommée projet de loi 90, était sanctionnée par l'Assemblée nationale du Québec. L'article 22 de cette loi énonçait que l'article 17 de la Loi sur la pharmacie était remplacé par un nouveau libellé, consacrant ainsi l'évolution de la pratique professionnelle des pharmaciens.

Le nouvel article 17 de la Loi sur la pharmacie définissait dès lors l'exercice professionnel du pharmacien comme suit :

« L'exercice de la pharmacie consiste à évaluer et à assurer l'usage approprié des médicaments afin notamment de détecter et de prévenir les problèmes pharmacothérapeutiques, à préparer, à conserver et à remettre des médicaments dans le but de maintenir ou de rétablir la santé. »

Dans le cadre de l'exercice de la pharmacie, les activités réservées au pharmacien sont les suivantes :

- 1° émettre une opinion pharmaceutique;*
- 2° préparer des médicaments;*
- 3° vendre des médicaments, conformément au règlement pris en application de l'article 37.1;*
- 4° surveiller la thérapie médicamenteuse;*
- 5° initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées;*
- 6° prescrire un médicament requis à des fins de contraception orale d'urgence et exécuter lui-même l'ordonnance, lorsqu'une attestation de formation lui est délivrée par l'Ordre dans le cadre d'un règlement pris en application du paragraphe o de l'article 94 du Code des professions. »*

Élargissant la portée des actes posés par le pharmacien, le nouveau libellé de l'article 17 de la Loi sur la pharmacie constituait une reconnaissance fondamentale de l'évolution du rôle du pharmacien. L'initiation, l'ajustement et la surveillance de la thérapie médicamenteuse étaient dès lors reconnus comme faisant partie de la responsabilité professionnelle du pharmacien.

Des changements d'une telle ampleur devaient cependant amener une révision en profondeur des rôles dévolus aux employés gravitant dans le milieu de la pharmacie afin de permettre au pharmacien d'exercer ses fonctions professionnelles. Le processus de délégation de la VCC des médicaments s'inscrit donc parfaitement dans cette ligne de pensée.

Étendue de la délégation

Un mécanisme de délégation de certains actes est prévu à la Loi sur la pharmacie. En effet, l'article 10 de cette loi stipule que le Conseil d'administration (CA) de l'OPQ doit, par règlement :

« déterminer parmi les activités visées au deuxième alinéa de l'article 17 celles qui, suivant certaines conditions prescrites, peuvent être exercées par des classes de personnes autres que des pharmaciens »

Se conformant à l'obligation prévue par la Loi, l'OPQ a proposé et fait adopter dès 1974 le Règlement déterminant les actes visés à l'article 17 de la Loi sur la pharmacie pouvant être exécutés par des classes de personnes autres que des pharmaciens. Ce règlement stipule aujourd'hui que les actes suivants peuvent être confiés à des personnes autres que des pharmaciens, sous la surveillance du pharmacien :

- Vendre des médicaments ou des poisons;
- Constituer le dossier-patient;
- Exécuter les tâches techniques liées à la préparation des médicaments en exécution ou non d'une ordonnance (expérience requise de cinq ans comme commis dans une pharmacie).

La « surveillance » prévue par le Règlement est celle de l'article 31 de la Loi sur la pharmacie :

« Nul propriétaire ou administrateur de pharmacie ne doit laisser son établissement accessible au public sans que tout service pharmaceutique ne soit rendu sous le contrôle et la surveillance constante d'un pharmacien ou ne le soit en conformité avec les dispositions d'un règlement pris en application du paragraphe h de l'article 94 du Code des professions (chapitre C-26). »

Concernant la délégation d'actes à des personnes autres que des pharmaciens, le CA de l'OPQ a adopté, en 1989, la norme 90-01, qui décrivait alors les 55 tâches qui pouvaient être confiées à un non-pharmacien placé sous la surveillance d'un pharmacien, en pharmacie communautaire et en pharmacie d'établissement de santé.

Le 31 janvier 2000, la norme 90-01 a été modifiée pour ajouter la définition de la VCC, les six principes de délégation de la VCC ainsi que les treize tâches de la VCC pouvant être déléguées.

Finalement, en août 2005, la norme 90-01 a été révisée à nouveau. Suivant la modification de l'article 17 de la Loi sur la pharmacie en 2002, l'OPQ a ajouté cinq nouvelles tâches à la liste de celles pouvant être déléguées, portant ainsi leur nombre à 18. La définition de la VCC ainsi que les principes de la délégation de la VCC en établissement de santé y figurent toujours.

En dernier lieu, conformément aux dispositions des articles 77 et 84 du Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, le chef du département de pharmacie doit, notamment, sous l'autorité du directeur des services professionnels :

« établir et appliquer des politiques sur la préparation, la distribution et le contrôle de l'utilisation des médicaments, des drogues ou des poisons dans le centre hospitalier. »

4. CONTEXTE LÉGAL (suite)

Par conséquent, lorsqu'elles sont approuvées par les autorités de l'établissement (conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) puis au CA) conformément aux dispositions du règlement, l'établissement assume la responsabilité de l'application des politiques sur la préparation et la distribution des médicaments, y compris l'application des protocoles relatifs à la délégation de la VCC.

5. PRINCIPES DE DÉLÉGATION

Les 6 principes de la VCC ont été définis par l'OPQ dans la norme 90-01. Ils se résument ainsi :

1. La décision de déléguer doit faire primer l'intérêt et la sécurité des usagers;
2. Les conditions de délégation, les méthodes de formation et d'évaluation ainsi que les mesures de contrôle de qualité doivent être incluses dans un protocole, lequel doit être approuvé par les autorités de l'établissement;
3. La délégation de la VCC ne supprime pas la vérification (dans la plupart des cas, la vérification doit être effectuée par une personne distincte de celle qui a effectué l'activité);
4. La possibilité qu'une tâche soit déléguée n'implique pas qu'elle doive l'être;
5. L'établissement assume la responsabilité de l'application des politiques sur la préparation et la distribution des médicaments, y compris les protocoles relatifs à la délégation de la VCC;
6. Les tâches dont la vérification peut être confiée à un délégataire en établissement de santé sont résumées au **tableau 1**. Ces tâches sont catégorisées selon des niveaux de vérification, de compétence et de complexité. Le **tableau 2** énumère les tâches dont la vérification peut être confiée à un délégataire au département de pharmacie du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel.

Pour ces tâches spécifiques, un protocole est élaboré et est inclus dans le manuel des politiques et procédures du département.

La VCC est une tâche technique ne demandant pas le jugement professionnel du pharmacien. La délégation de la VCC doit permettre de maintenir l'efficacité et la sécurité du système de distribution dans l'intérêt des usagers. Or, pour que la vérification de la tâche soit déléguée, cette dernière doit être clairement définie dans les procédures du département de pharmacie.

Tel que défini dans le troisième principe, la délégation de la VCC ne supprime pas la vérification. Celle-ci s'effectue simplement par une personne autre que le pharmacien. Par ailleurs, chacune des tâches, de même que leur vérification, est exécutée sous la supervision d'un pharmacien selon les procédures établies et les protocoles de délégation de la VCC spécifiques à la tâche.

5. PRINCIPES DE DÉLÉGATION (suite)

Enfin, un pharmacien pourrait décider **en tout temps** de ne pas appliquer le protocole de délégation s'il juge que le processus n'est pas sécuritaire pour l'utilisateur (ex. : le personnel technique en place n'est pas en mesure d'effectuer cette vérification).

6. NIVEAU DE VÉRIFICATION, DE COMPÉTENCE ET DE COMPLEXITÉ

A. NIVEAUX DE VÉRIFICATION

Trois niveaux de VCC ont été définis :

Niveau 1 de vérification: Autovérification possible

Ce niveau permet à la personne habilitée de s'autovérifier. Ceci n'implique pas une suppression de la vérification; celle-ci s'effectue plutôt par la même personne. Cette autovérification est possible lorsque l'exécution de la tâche n'exige aucun conditionnement extemporané du médicament ou si la tâche est produite par un appareil automatisé (ex. : ampoule de furosémide 20mg/mL en format de 2 mL, un format original de 100 comprimés d'acétaminophène 325 mg, docusate sodique 100 mg acheté en unidose identifié individuellement, préparation magistrale préconditionnée, emballage unitaire individualisé produit par une ensacheuse, emballage unitaire individualisé vérifié par un accessoire de type lecteur de codes à barres).

Niveau 2 de vérification: Vérification par un délégataire

Ce niveau nécessite la vérification par une personne distincte de celle qui a effectué la tâche, soit un **délégataire** dûment qualifié. Le niveau 2 est attribué à toute opération qui implique une transformation ou un reconditionnement du médicament à partir de son format original. **Dans certains cas, le niveau 2 est recommandé** même s'il n'y a pas de transformation ou de conditionnement du médicament, comme pour la tâche n°10 : « Réapprovisionnement de coffrets d'urgence, de chariots de réanimation et autres réserves analogues, selon la liste préétablie par un pharmacien ». Cette recommandation est basée sur la portée d'une éventuelle erreur dans un **contexte clinique d'utilisation en situation d'urgence**.

Niveau 3 de vérification: La tâche ne peut être déléguée

Ce niveau de vérification a été introduit pour préciser quelles sont les tâches pour lesquelles la délégation de la VCC n'est pas possible. Le niveau 3 est donc attribué à toute tâche qui doit être vérifiée par un pharmacien.

6. NIVEAU DE VÉRIFICATION, DE COMPÉTENCE ET DE COMPLEXITÉ (suite)

B. NIVEAUX DE COMPÉTENCE

Trois niveaux de compétence sont définis. Ils tiennent compte de la formation, de l'expérience ainsi que de la capacité à mettre en application les connaissances acquises.

Niveau A de compétence (minimal)

- Exigences d'embauche du milieu¹
- Expérience acquise dans le service;
- Compréhension des procédures et maîtrise d'exécution de la tâche;
- Formation générale de base sur les principes de la VCC et les impacts potentiels des erreurs médicamenteuses.

Niveau B de compétence (moyen)

- Exigences du niveau A;
- Formation complémentaire avec évaluation objective (certification);
- Formation adaptée avec évaluation objective (recertification) à une **fréquence de plus de 1 an ou au besoin.**

Niveau C de compétence (élevé)

- Exigences du niveau B;
- Évaluation objective (certification) obligatoire, régulière et systématique à une **fréquence prédéfinie de 1 an ou moins.**

¹ Concernant le niveau de compétence minimal requis pour pouvoir effectuer la VCC, l'OPQ mentionne à l'article 3 de la norme 90-01 que « toute tâche pouvant être déléguée doit être accomplie par un assistant technique en pharmacie ou à défaut, une personne disposant d'une formation équivalente, ayant reçu un entraînement approprié en cours d'emploi et disposant d'une expérience de cinq (5) ans comme commis dans une pharmacie. » Bien que le contexte de travail ne permette pas toujours de remplir toutes ces conditions, l'A.P.E.S. considère que la formation en assistance technique en pharmacie devrait dorénavant faire partie des exigences d'embauche pour un emploi d'assistant technique en pharmacie. Pour les autres tirs d'emploi, une expérience de cinq (5) ans à la manipulation des médicaments et une bonne connaissance des médicaments utilisés dans le milieu devraient constituer un bagage minimum pour pouvoir accéder à la VCC des médicaments préparés.

6. NIVEAU DE VÉRIFICATION, DE COMPÉTENCE ET DE COMPLEXITÉ (suite)

NIVEAU DE COMPLEXITÉ DE LA TÂCHE

Les niveaux de complexité font référence aux connaissances acquises ainsi qu'aux techniques de manipulation se rattachant aux médicaments.

Niveau I de complexité de la tâche: Connaissance minimale des médicaments

Le produit final ne nécessite pas de transformation du médicament (ex. : empotage, embouteillage, service d'un format original non fragmenté).

Niveau II de complexité de la tâche: Bonne connaissance des médicaments ou de la technologie

Le produit final nécessite une transformation simple non stérile ou une connaissance des procédures d'utilisation d'une technologie (ex. : dilution d'un antibiotique en suspension, mélange de deux crèmes, utilisation d'un appareil d'automatisation).

Niveau III de complexité de la tâche: Connaissance supérieure des médicaments et des techniques de manipulation

Le produit final nécessite une transformation complexe (stérile ou non-stérile) comportant plusieurs étapes ou une technique particulière (ex. : préparation magistrale non stérile, préparation stérile, chimiothérapie).

7. FORMATION

Responsable : Pharmacien-chef ou pharmacien désigné

Formateurs : Pharmaciens ou ATP dûment autorisés par le responsable

A. Formation de base

Une formation générale de base sur les principes de la VCC et les conséquences possibles des erreurs médicamenteuses doit faire partie de la formation pour l'accomplissement de toute tâche de vérification, peu importe le niveau de compétence requis. Cette formation devrait également inclure les principales étapes du circuit du médicament dans l'établissement. Le principe d'indice de gravité devrait être intégré à la formation de base afin que soient bien décrites les activités de la VCC. Par exemple, les erreurs peuvent être classifiées comme étant majeures ou mineures. Les types d'erreurs observés peuvent varier d'une tâche à une autre.

B. Formation spécifique à la tâche

Les formations spécifiques théoriques ou pratiques sont nécessaires. Elles doivent être adaptées aux besoins particuliers de chacune des tâches. Ces formations sont précisées dans chacun des protocoles spécifiques à chacune des tâches déléguées du département de pharmacie.

8. CERTIFICATION

Responsable : Pharmacien-chef ou pharmacien désigné

Évaluateurs autorisés : Pharmaciens ou ATP certifiés et dûment autorisés par le responsable

L'évaluation se fait sous forme de certification :

- **Certification** : La certification consiste en la réussite d'une épreuve écrite, pratique ou les deux, permettant de valider les compétences acquises au cours des formations. Elle peut également prendre la forme d'un mentorat.
- **Recertification** : Pour les tâches de niveau B, une évaluation objective des compétences est nécessaire. Elle pourrait être effectuée, comme pour la certification, sous forme d'épreuve ou encore prendre la forme d'un mentorat. Elle sera dispensée à une fréquence jugée acceptable selon la tâche à effectuer (ex. : 1 an ou plus) pour assurer la compétence du délégataire.
- Pour les tâches de niveau C, une évaluation objective, spécifique à la tâche, est obligatoire et doit être **régulière, systématique** à une fréquence prédéfinie **de 1 an ou moins** et établie selon la complexité de la tâche visée.
- **Recertification au rendement** : Évaluation objective obligatoire à la suite d'un rendement inadéquat selon les critères établis au contrôle de la qualité.
- **Recertification à la suite d'une période d'inactivité** : Cette recertification pourrait prendre la forme d'une épreuve, comme pour la certification, ou être offerte sous forme de mentorat. Cette mise à jour pratique des techniques de vérification devrait être effectuée à la suite d'une période d'inactivité, dont la durée peut varier selon la tâche. Les périodes d'inactivité peuvent être liées à une affectation autre, un congé de maternité, etc.

9. CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

En plus de la certification et de la recertification des délégataires, des mesures de contrôle de la qualité, visant à assurer le bon fonctionnement des appareils utilisés dans le processus de distribution des médicaments, le cas échéant, et le suivi de leur fréquence de réalisation, doivent également être mises en oeuvre :

- par la consignation, dans des registres, des tâches effectuées pour la vérification des appareils et des dates auxquelles les contrôles ont été réalisés;
- par la consignation systématique des incidents/accidents, dans les formulaires prévus à cet effet (ex. : formulaire AH-223).

10. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule par le fait même tout autre politique en cette matière adoptée antérieurement.

RÉFÉRENCES

Ordre des pharmaciens du Québec. Norme 90-01 : actes visés à l'article 17 de la Loi sur la pharmacie pouvant être délégués à des personnes autres que des pharmaciens. 2005;154 :1-14.

Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, 2002, c.33.

L.R.Q., c. P-10.

L.R.Q., c. P-10, r.1.

Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements, L.R.Q., c. S-5, r.3.01.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2, art.214.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2, art.172.

Tableau 1 – Tâches de vérification contenant-contenu pouvant être déléguées selon la norme 90-01 de l'OPQ

TÂCHES DONT LA VÉRIFICATION PEUT ÊTRE CONFIEE À UN DÉLÉGATAIRE		NIVEAU DE VÉRIFICATION	NIVEAU DE COMPÉTENCE	NIVEAU DE COMPLEXITÉ	JUSTIFICATION ET COMMENTAIRES
1	Conditionnement de solides et de liquides oraux en formats multidoses (ex. : précomptés) pour utilisation ultérieure*	2	A	I	Au moment d'une préparation pour usage extemporané, les mêmes procédures de préparation que pour une utilisation ultérieure doivent s'appliquer.
2	Conditionnement de médicaments en cartes alvéolées ou autres systèmes scellés analogues pour utilisation ultérieure	2	B	I	
3	Conditionnement de produits à usage topique ou externe en formats multidoses (ex. : onguents, crèmes, antiseptiques et désinfectants) pour usage ultérieure	2(1) ¹	A	I	¹ Le niveau 1 de vérification est suffisant si un appareil automatisé est utilisé pour effectuer cette tâche.
4	Conditionnement de médicaments (comprimés, capsules, etc.) en doses unitaires pour utilisation ultérieure	2 (1) ²	A	I	Cette tâche fait référence aux appareils de conditionnement en vrac qui nécessitent l'approvisionnement manuel simultané à la production (ex. : appareils de type Kalish ^{MD} , plateau UTC de l'ATC 212 ^{MD} , PACMED ^{MD}). ² Le niveau 1 de vérification est suffisant si
5	Remplissage de compte-pilules ou d'appareils de conditionnement automatisé (ex. : Auto-Count Baker ^{MD} , FASTPAK EXP ^{MD} , ATC Profile ^{MD} , PACMED ^{MD})	1 (2) ³	A	II	³ Le niveau 2 de vérification est requis si la technologie de codes à barres n'est pas utilisée. Par ailleurs, si une erreur de concordance est détectée par le lecteur de codes à barres ou qu'une modification doit être apportée à la base de données, un délégué distinct de celui qui a effectué la première vérification est requise (niveau 2 ou 3 de vérification, selon les procédures).
6	Préparation de commandes de médicaments au commun selon une liste préétablie par un pharmacien	1	A	I	Pour tout médicament devant être conditionné ^{***} , les procédures liées aux protocoles de délégation des tâches visées par le conditionnement, soit les tâches 1, 2, 3, 4, 11a ou 11b, doivent s'appliquer au préalable.
7	Réapprovisionnement des réserves des unités de soins, des cliniques externes et des autres réserves analogues, selon une liste préétablie par un pharmacien	1	A	I	Pour tout médicament devant être conditionné, les procédures liées aux protocoles de délégation des tâches visées par le conditionnement, soit les tâches 1, 2, 3, 4, 11a ou 11b, doivent s'appliquer au préalable.
8	Réapprovisionnement des cabinets de distribution automatisés (ex. : SureMed ^{MD} , Pyxis ^{MD})	1	A (B) ⁴	1	⁴ Le niveau B de compétence est requis si la technologie de codes à barres n'est pas utilisée à chacune des étapes cruciales du processus. Pour tout médicament devant être conditionné, les procédures liées aux protocoles de délégation des tâches visées par le conditionnement, soit les tâches 1, 2, 3, 4, 11a ou 11b, doivent s'appliquer au préalable.

9	Réapprovisionnement de l'armoire de nuit selon une liste préétablie par un pharmacien	1	A	I	Pour tout médicament devant être conditionné, les procédures liées aux protocoles de délégation des tâches visées par le conditionnement, soit les tâches 1, 2, 3, 4, 11a ou 11b, doivent s'appliquer au préalable.
---	---	---	---	---	---

Tableau 1- suite					
TÂCHES DONT LA VÉRIFICATION PEUT ÊTRE CONFIEE À UN DÉLÉGATAIRE		NIVEAU DE VÉRIFICATION	NIVEAU DE COMPÉTENCE	NIVEAU DE COMPLEXITÉ	JUSTIFICATION ET COMMENTAIRES
10	Réapprovisionnement des coffrets d'urgence, de chariots de réanimation et autres réserves analogues, selon une liste préétablie par un pharmacien	2 ⁵	A	I	⁵ Étant utilisés dans un contexte clinique d'urgence dans lequel le professionnel de la santé doit agir rapidement dans une situation de stress élevé, et dans lequel l'état clinique de l'usager est précaire, la vérification des médicaments visés par cette tâche requiert une vigilance accrue puisque le risque d'erreur est élevé, d'où un niveau 2 de vérification.
11 a	Reconstitution ou dilution de médicaments <u>stériles</u> pour utilisation ultérieure	2	C	III	
11 b	Reconstitution ou dilution de médicaments <u>non stériles</u> pour utilisation ultérieure	2	B	II	
12 a	Reconstitution ou dilution de médicaments <u>stériles</u> individualisés** selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	C	III	La délégation de la vérification de cette tâche est autorisée si la vérification est effectuée après chaque étape de la préparation, selon la procédure écrite de
12 b	Reconstitution ou dilution de médicaments <u>non stériles</u> individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	B	II	La délégation de la vérification de cette tâche est autorisée si la vérification est effectuée après chaque étape de la préparation, selon la procédure écrite de
13	Production automatisée <u>d'un emballage unitaire</u> individualisé selon les ordonnances validées par un pharmacien (ex. : FDS ^{MD} , PACMED ^{MD})	1	A	I	Cette tâche consiste à vérifier la production (ex. : bandes de sachets unidoses) en vue de détecter tout problème technique pouvant survenir (ex. : sachet vide ou présence de 2 comprimés par sachet).
14	Production automatisée <u>d'un emballage multidoses</u> (sachets regroupés) individualisé selon les ordonnances validées par un pharmacien (ex. : FDS ^{MD} , PACMED ^{MD})	1 (2) ⁶	A (B) ⁶	II	⁶ Au moment de la détection d'une erreur, la correction doit se faire par un délégataire distinct ou par la personne autorisée au contrôle de la qualité.
15	Remplissage manuel de plateaux universels d'un appareil d'emballage automatisé (unitaire ou multidoses) individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	B	II	Cette tâche comprend la vérification d'unités ou de fractions d'unités (1/2 co.). Elle doit être réalisée à partir d'un rapport comportant l'identification visuelle de l'unité. L'utilisation d'un rapport de vérification distinct de celui du remplissage rend cette procédure encore plus sécuritaire (ex : rapport de remplissage par médicament et rapport de vérification par cellule).

Tableau 1- suite					
TÂCHES DONT LA VÉRIFICATION PEUT ÊTRE CONFIEE À UN DÉLÉGATAIRE		NIVEAU DE VÉRIFICATION	NIVEAU DE COMPÉTENCE	NIVEAU DE COMPLEXITÉ	JUSTIFICATION ET COMMENTAIRES
16	Reservice des médicaments en unidose individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien (Différentes modalités de distribution des médicaments peuvent être utilisées : chariots, bacs, sacs, etc.)	2	B	I	Cette tâche comprend deux vérifications : 1) Que la bande de médicaments individualisée soit placée dans le bon tiroir-patient; 2) Que tous les médicaments sélectionnés
17	Distribution des médicaments en doses unitaires individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien (premières doses)	2	B	I	
18 a	Distribution des médicaments en <u>cartes alvéolées</u> ou autres systèmes scellés analogues, individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	B	I	
18 b	Distribution des médicaments par pilulier (Dosett ^{MD} ou Dispill ^{MD}), individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien	2	B	II	La délégation de la vérification de cette tâche est autorisée si le délégataire a recours à des outils d'identification des médicaments (pot, sachet, rapport) et si ces derniers font partie des procédures de vérification.

* **Pour utilisation ultérieure** : Conditionnement « en vrac » de lots de médicaments permettant de constituer des réserves en vue d'une éventuelle utilisation (ex. : un lot de 20 bouteilles de 100 ml de KCl (tâche 1), un lot de 30 cartes alvéolées d'acétaminophène 500 mg (tâche 2), un lot de 10 seringues de céfazoline 1g i.v. (tâche 11a), un lot de 5 bouteilles de Magic-Mouth-Wash (tâche 11b), préparés en guise de réserve et non pas au nom d'un usager en particulier).

** **Individualisé** : Propre à un usager donné (ex. : une dose de Gentamicine 240 mg i.v. (tâche 12a) préparée au nom d'un usager donné).

*** **Médicament conditionné** : Médicament devant subir une transformation de son format ou état initial (ex. : préparation extemporanée d'une suspension, préparation magistrale de crèmes topiques, préparation d'un médicament en comprimé dont la quantité servie ne correspond pas au format original, etc.).

VÉRIFICATION

Niveau 1 : Autovérification possible;

Niveau 2 : Vérification par un délégataire;

Niveau 3 : Vérification ne peut être déléguée.

COMPÉTENCE

Niveau A (minimal) : exigences d'embauche du milieu + expérience acquise dans le service + compréhension des procédures et maîtrise d'exécution de la tâche, formation de base des ATP.

Niveau B (moyen) : exigences du niveau A + formation complémentaire avec évaluation objective (certification) + formation adaptée avec évaluation objective (recertification) à une **fréquence de plus de 1 an ou au besoin**.

Niveau C (élevé) : exigences du niveau B + évaluation objective (recertification) obligatoire, régulière et systématique (à une **fréquence prédéfinie de 1 an ou moins**).

COMPLEXITÉ

Niveau I : Connaissance minimale des médicaments;

Niveau II : Bonne connaissance des médicaments ou de la technologie;

Niveau III : Connaissance supérieure des médicaments et des techniques de manipulation.

**Tableau 2 : LISTE DES TÂCHES DE VCC APPLICABLES
AU CSSS ST-LÉONARD & ST-MICHEL**

Tâche no 1	Conditionnement de solides et de liquides oraux en formats multidoses pour utilisation ultérieure
Tâche no 2	Conditionnement de médicaments en carte alvéolées ou autres systèmes scellés analogues pour utilisation ultérieure
Tâche no 3	Conditionnement de produits à usage topique ou externe en formats multidoses pour utilisation ultérieure
Tâche no 4	Conditionnement de médicaments (comprimés, capsules, etc.) en doses unitaires pour utilisation ultérieure
Tâche no 5	Remplissage de compte-pilules ou d'appareils de conditionnement automatisés
Tâche no 6	Préparation de commandes de médicaments au commun selon une liste préétablie par un pharmacien
Tâche no 7	Réapprovisionnement des réserves des unités de soins, des cliniques externes et des autres réserves analogues selon une liste préétablie par un pharmacien
Tâche no 9	Réapprovisionnement de l'armoire de nuit selon une liste préétablie par un pharmacien
Tâche no 10	Réapprovisionnement des coffrets d'urgence, des chariots de réanimation et autres réserves analogues selon une liste préétablie par un pharmacien
Tâche no 11b	Reconstitution ou dilution de médicaments <u>non-stériles</u> pour utilisation ultérieure
Tâche no 12b	Reconstitution ou dilution de médicaments <u>non-stériles</u> individualisés selon les ordonnances validées par le pharmacien
Tâche no 13	Production automatisée d'un emballage unitaire, individualisé selon les ordonnances validées par un pharmacien
Tâche no 14	Production automatisée d'un emballage multidoses (sachets regroupés), individualisé selon les ordonnances validées par un pharmacien
Tâche no 15	Remplissage manuel de plateaux universels d'un appareil d'emballage automatisé (unitaire ou multidoses), individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien
Tâche no 16	Reservice de médicaments en unidose, individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien
Tâche no 17	Distribution des médicaments en doses unitaires, individualisés selon les ordonnances validées par un pharmacien (premières doses)