



Sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes de 2020/21

Le 22e sondage sur la pratique de la pharmacie hospitalière au Canada est mené par le Comité de rédaction du Rapport sur les pharmacies hospitalières canadiennes; un comité affilié de la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux.

Le Comité de rédaction du Rapport sur les pharmacies hospitalières canadiennes

Richard Jones, directeur de la rédaction Directeur, Services pharmaceutiques Vancouver Island Health Authority, Vancouver, BC	Carolyn Dittmar, rédactrice en chef Geriatric Assessment and Intervention Network (GAIN) Clinic, Kawartha Lakes, ON
André Bonnici Chef du département de pharmacie Centre Universitaire de Santé McGill, Montréal, QC	Jean-François Bussières Chef du département de pharmacie Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine Montréal, QC
Bal Dhillon Gestionnaire, achats pharmaceutiques et gestion des stocks Lower Mainland Pharmacy Services, Langley, BC	Douglas Doucette Chef du département de pharmacie Horizon Health Network, Moncton, NB
Kyle MacNair Directeur régional – Pharmacie Southern Health-Santé Sud, Morden, MB	Debra Merrill Chef du département de pharmacie (retraîtée), Barrie, ON
Allan Mills Directeur du département de pharmacie Trillium Health Partners, Mississauga, ON	Régis Vaillancourt Directeur du département de pharmacie (retraité), Ottawa, ON
Jody Ciufo, Liaison avec SCPH et PDG , Ottawa ON	

Pour obtenir les rapports d'enquête précédents, allez à [HPC Survey Website](#).

La SCPH remercie les commanditaires suivants d'avoir rendu possible le sondage 2020/21.



Comme pour tous les partenariats de l'industrie, l'orientation éditoriale, le contenu, la conception, l'analyse et l'interprétation de l'enquête demeurent du seul ressort du Comité de rédaction du Rapport sur les pharmacies hospitalières canadiennes de la SCPH. Le financement des commandites appuie la production technique du rapport, y compris la programmation de l'enquête, la traduction Française, la publication, la révision de copie et d'autres exigences.



Sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes de 2020-2021

Table des matières		numéro de page
Section A	Renseignements sur les hôpitaux	3
Section B	Pratique de la pharmacie Clinique	7
Section C	Systèmes de distribution de médicaments	30
Section D	Ressources humaines en pharmacie	55
Section E	Analyse comparative	70
Section F	Pratique du technicien de pharmacie	87
Section G	Information sur la technologie	105
Section H	L'incidence de la pandémie de COVID-19 sur la pratique de la pharmacie hospitalière	117
Section I	Sondage sur les petits hôpitaux (moins de 50 lits de soins de courte durée)	131
Section J	Déclaration sur la réponse au questionnaire et information sur le répondant	141



Sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes de 2020-2021

Le 31 mars 2021, aviez-vous 50 lits de soins de courte durée ou plus dans votre établissement (à l'exclusion des couchettes pour nouveau-nés)?

Si votre établissement compte moins de 50 lits de soins de courte durée, vous serez dirigé vers l'Enquête auprès des petits hôpitaux. Si vous avez 50 lits de soins de courte durée ou plus, vous serez dirigé vers le sondage complet.

- Non, nous n'avons pas de lits de soins de courte durée
- Oui, nous avons 1 à 49 lits de soins de courte durée
- Oui, nous avons 50 lits de soins de courte durée ou plus

Section A – Renseignements sur les hôpitaux

Veuillez passer en revue les explications et les définitions des termes employés dans cette section :

Soins de courte durée

Fournir à un patient qui a officiellement été admis (obtenu son lit) dans un établissement le traitement nécessaire pour une maladie ou un épisode grave de maladie pendant une courte période. Les patients obtiennent leur congé des soins de courte durée dès qu'ils sont en bonne santé et que leur état est stable. **Remarque** : Les lits en soins palliatifs et pour les autres niveaux de soins (ANS) peuvent être classés comme lits de soins de courte ou de longue durée selon la désignation qu'ils reçoivent dans un établissement donné.

Soins autres que de courte durée

Les soins aux patients hospitalisés qui ne sont pas de nature grave englobent les soins suivants : soins de longue durée (SLD), services de réadaptation, soins aux malades chroniques, soins continus complexes. **Remarque** : Les lits en soins palliatifs et pour les autres niveaux de soins (ANS) peuvent être classés comme lits de soins de courte ou de longue durée selon la désignation qu'ils reçoivent dans un établissement donné.

Autre niveau de soins (ANS)

Soins fournis à un patient qui occupe un lit dans un établissement sans nécessiter le niveau de ressources ou de services dispensés dans le service de soins où il se trouve (qu'il s'agisse de soins de courte durée, de soins continus chroniques ou complexes, de soins de santé mentale ou de réadaptation). Dans cette situation, il incombe au membre de l'équipe de soins le plus approprié (médecin, évaluateur des soins de longue durée [SLD], gestionnaire des soins aux patients,



planificateur des congés ou autre membre de l'équipe de soins) d'attribuer le statut de « ANS » au patient. Pour un patient désigné comme recevant des soins « ANS » dans un contexte de soins de courte durée, les destinations à la suite d'un congé ou d'un transfert peuvent comprendre, entre autres :

- le domicile (avec ou sans services);
- un établissement désigné/spécialisé de traitement de la santé mentale;
- des soins continus chroniques ou complexes (établissement/lit au sein ou hors de l'établissement déclarant);
- une maison de soins de longue durée (SLD).
- Au moment d'attribuer une désignation ANS, il n'est pas nécessaire de connaître la destination du patient suivant son congé ou son transfert.

Soins de longue durée (SLD)

Soins visant à répondre aux besoins des patients qui requièrent des soins infirmiers et des soins personnels de façon continue. Ces patients présentent habituellement des incapacités ou nécessitent des soins chroniques, et se voient proposer une gamme de services médicaux ou sociaux. Les services sont généralement assurés en résidence (p. ex., maison de soins infirmiers, résidence avec services, etc.).

Réadaptation

Soins visant à répondre aux besoins des patients handicapés par une maladie ou une blessure. Dans le contexte de la réadaptation, les patients reçoivent des soins combinés et coordonnés par l'entremise d'interventions médicales, sociales, éducatives et professionnelles visant à les former ou les rééduquer dans le but de maximiser leur rééducation fonctionnelle.

Soins palliatifs

Soins visant à répondre aux besoins des patients atteints d'une maladie limitant leur espérance de vie. Dans le milieu des soins palliatifs, l'accent est mis sur l'amélioration de la qualité de vie du patient, des membres de sa famille et de ses proches. Pour améliorer la qualité de vie, il faut d'abord cerner, évaluer et soulager la douleur ainsi que les autres problèmes de nature physique, psychosociale et spirituelle.

Soins de santé mentale

Soins visant à répondre aux besoins des patients atteints d'une maladie mentale. Dans le milieu des soins de santé mentale, l'accent est mis sur l'observation et la prestation de soins et de traitements aux patients qui souffrent de troubles mentaux.

A1. Fournissez-vous des données pour plus d'une installation ?

Non

Oui



Veillez préciser tous les établissements pour lesquels vous répondez :

A2. Combien les types de lits en service le 31 mars 2021 (sauf les berceaux en néonatalogie)?

Les soins autres que de courte durée sont les suivants :

- Soins de longue durée (SLD)
- Services de réadaptation
- Soins palliatifs
- Autres niveaux de soins (ANS)
- Santé mentale
- Soins continus complexes

Exclure les lits de soins autres que de courte durée pour lesquels les services de pharmacie sont externalisés à une pharmacie de détail.

lits de soins de courte durée : _____
lits en soins autres que de courte durée : _____
Total : _____

A3. Quel a été le nombre de jours-présence dans votre établissement (parfois indiqué en jours d'hospitalisation) au cours de l'exercice 2020-2021?

Soins de courte durée (sauf les nouveau-nés) : _____
Soins autres que de courte durée (sauf les nouveau-nés) : _____
Total : _____

A4. Quelle a été la durée moyenne de l'hospitalisation en soins de courte durée au cours de l'exercice 2020-2021?

jours:



A5. Combien de visites de patients y a-t-il eu dans votre établissement au cours de l'exercice 2020-2021 pour les types de soins externes suivants?

Salle d'urgence : _____

Toutes les cliniques externes combinées : _____

Total : _____

A6. Votre organisation possède-t-elle et exploite-t-elle des pharmacies de détail (i.e. communautaire)?

Non

Oui

Combien de pharmacies de détail votre organisation possède-t-elle et exploite-t-elle?

A7. Veuillez ajouter ici tout commentaire au sujet de la section A (Renseignements sur les hôpitaux) :





Section B – Pratique de la pharmacie Clinique

Veillez passer en revue les explications et les définitions des termes employés dans cette section :

Programme de soins aux patients

Prestation de soins qui sont officiellement organisés dans le but de servir un groupe de patients ayant des besoins semblables (p. ex., programmes de santé de l'enfance, de santé mentale, de soins intensifs). Un programme officiel de soins aux patients compte habituellement un médecin ou une infirmière, ou les deux, en tant que chef ou directeur.

0,2 équivalent temps plein (ETP)

Affectation d'un pharmacien à un programme pour au moins une journée par semaine ou pour des périodes plus brèves qui se combinent pour équivaloir à un jour par semaine en moyenne. Par exemple, un 0,2 ETP équivaut à un pharmacien qui travaille une journée complète par semaine ou deux demi-journées par semaine.

Modèle de pratique

Méthode qu'emploie le service de pharmacie afin d'utiliser ses ressources pour fournir des soins aux patients et produire les résultats visés. Le modèle de pratique d'un service de pharmacie précise les rôles joués par les pharmaciens, les techniciens de pharmacie réglementés, les auxiliaires de pharmacie non réglementés et les étudiants, ainsi que l'application des technologies de l'information et des technologies d'automatisation.

Programmes cliniques

Veillez indiquer a) si votre établissement détient ou non un programme officiel de soins aux patients pour chacune des disciplines ci-dessous. Pour chaque programme officiel de soins aux patients dans votre établissement, veuillez indiquer b) si un pharmacien est affecté à ce programme pour les services en hospitalisation. c) si un pharmacien est affecté à ce programme pour les services de consultations externes.

Remarque : La liste des programmes de soins aux patients a été révisée pour la présente édition du sondage, en tenant compte des « autres programmes » désignés par les répondants au sondage de 2016-2017. Veuillez passer en revue toute la liste avant de répondre.

Répondre « oui » seulement si votre service a affecté au moins 0,2 ETP du travail d'un pharmacien au programme officiel de soins aux patients. Le nombre précis d'ETP par programme devrait être indiqué à la section E, Analyse comparative.

Si votre établissement n'a pas de programme officiel de soins pour n'importe laquelle des disciplines médicales mentionnées ci-dessous, sélectionner « non » dans la colonne qui porte sur l'existence d'un tel programme, même si votre établissement fournit parfois des soins à ce type de patients dans le cadre d'un autre programme. Par exemple, si votre établissement admet parfois des patients en



transplantation dans une unité médicale ou chirurgicale à laquelle est affecté un pharmacien, mais sans disposer d'un programme officiel de transplantation d'organes, sélectionner « non » en regard de la mention « Transplantation ».

Veiller à ce que tous les ETP liés aux services de pharmacie clinique décentralisés soient déclarés dans le programme de soins aux patients pertinent.

B1a. Existe-t-il un programme linique pour les programmes de soins aux patients suivants?





	Non	Oui
Médecine générale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecine familiale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oncologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Greffe de moelle osseuse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cardiologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pneumologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gériatrie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maladies infectieuses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VIH-sida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabète/endocrinologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Néphrologie/soins rénaux/dialyse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gastroentérologie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de traitement de la douleur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins palliatifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Santé mentale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Hématologie/anticoagulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obstétrique et/ou gynécologie et/ou soins de santé des femmes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urgence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins intensifs (médicaux, chirurgicaux ou cardiaques)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de pharmacologie et de toxicologie cliniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins intensifs en pédiatrie ou en néonatalogie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins en pédiatrie ou en néonatalogie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salle d'opération	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chirurgie, préadmission	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chirurgie générale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chirurgie cardiaque/vasculaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurochirurgie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chirurgie orthopédique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transplantation d'organes solides	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres interventions chirurgicales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Génétique/soins des maladies rares	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Soins continus chroniques ou complexes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins à domicile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Réadaptation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recherche clinique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins de longue durée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres domaines de soins des patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

B1b. Veuillez indiquer:

	Adultes ou pédiatrie		Pharmacien en service interne affecté?			Pharmacien en service externe affecté?		
	Adultes	Pédiatrie	Non	Oui	S/O	Non	Oui	S/O





Médecine générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecine familiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oncologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grefe de moelle osseuse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cardiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pneumologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gériatrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maladies infectieuses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VIH-sida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabète/endocrinologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Néphrologie/soins rénaux/dialyse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gastroentérologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de traitement de la douleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins palliatifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Santé mentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hématologie/anticoagulation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obstétrique et/ou gynécologie et/ou soins de santé des femmes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urgence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins intensifs (médicaux, chirurgicaux ou cardiaques)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Service de pharmacologie et de toxicologie cliniques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins intensifs en pédiatrie ou en néonatalogie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soins en pédiatrie ou en néonatalogie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salle d'opération	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chirurgie, préadmission	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chirurgie générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chirurgie cardiaque/vasculaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurochirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chirurgie orthopédique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transplantation d'organes solides	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Autres interventions chirurgicales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Génétique/soins des maladies rares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins continus chroniques ou complexes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins à domicile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réadaptation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recherche clinique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soins de longue durée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres domaines de soins des patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B2. Lorsqu'ils fournissent des services de pharmacie clinique, les pharmaciens se livrent à diverses activités cliniques.

Dans le cas de chaque activité en pharmacie clinique, indiquer dans quelle mesure l'activité a été mise en œuvre et exécutée dans votre organisation au 31 mars 2021.



	Existe dans tous les domaines et situations (100 %)	Existe dans la plupart des domaines et situations (50 % - 99 %)	Existe dans quelques domaines et situations seulement (1 % - 49 %)	N'existe pas (0 %)
Les pharmaciens participent à la détermination, l'élaboration, l'examen ou l'approbation de nouvelles ordonnances.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les pharmaciens participent à la surveillance et à la déclaration des effets indésirables possibles et réels des médicaments (EIM) et à la déclaration obligatoire (conformément à la Loi de Vanessa).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les pharmaciens facilitent la continuité des soins pharmaceutiques aux patients en transition de soins.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Votre établissement a mis en place des processus pour assurer la continuité des soins pharmaceutiques aux patients qui ont reçu leur congé.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le service de pharmacie de votre établissement considère la gestion pharmacothérapeutique comme un service que les pharmaciens doivent fournir de façon uniforme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Les pharmaciens participent à l'élaboration des plans de soin des patients.

Les pharmaciens valident les ordonnances avant l'administration de la première dose.

Un pharmacien valide au moins une fois par jour la pertinence du profil pharmaceutique de tous les patients.

Les pharmaciens surveillent comment les patients réagissent à leur pharmacothérapie.

Lorsque les caractéristiques génétiques du patient sont connues, les pharmaciens ont un rôle à jouer en rajustant la dose ou modifiant la thérapie en fonction de certains médicaments (p. ex., en se fondant sur les résultats des tests génétiques portant sur les variantes des gènes CYP2C9 et VKORC1 des patients traités à la warfarine).

Le personnel de la pharmacie de votre établissement établit le bilan comparatif des médicaments lors de toute transition de soins.





Les pharmaciens de votre établissement informent les patients qui reçoivent leur congé.

Les pharmaciens participent aux activités des équipes d'intervention rapide de votre établissement.

Les pharmaciens font partie des équipes de réanimation cardiopulmonaire de votre établissement (p. ex., équipes du code bleu).

La priorité des services de gestion pharmacothérapeutique des pharmaciens en service interne est établie en fonction de la complexité de la pharmacothérapie des intéressés.

La priorité des services de gestion pharmacothérapeutique des pharmaciens en service externe est établie en fonction de la complexité de la pharmacothérapie des intéressés.

Les pharmaciens rajustent de façon autonome les doses de médicaments en fonction de la réaction des patients ou des caractéristiques pharmacocinétiques.





Les pharmaciens en service interne sont autorisés par une politique ou un protocole (p. ex. par l'entremise de directives médicales) à rédiger des ordonnances dans le cadre de leur champ d'exercice.

Les pharmaciens en service externe sont autorisés par une politique ou un protocole (p. ex. par l'entremise de directives médicales) à rédiger des ordonnances ou des prescriptions dans le cadre de leur champ d'exercice.

Les pharmaciens documentent régulièrement les recommandations, évaluent les progrès réalisés et l'atteinte des buts thérapeutiques dans les dossiers médicaux des patients.

Les pharmaciens en service interne peuvent exercer pleinement leurs compétences au sens de la loi de votre province ou territoire.

Les pharmaciens participent à un programme officiel de gestion des antimicrobiens.





Les pharmaciens participent à un programme officiel de gestion/gouvernance des médicaments contrôlés (p. ex., gestion des opioïdes).



Indicateurs de rendement clés

Les indicateurs de rendement clés (IRC) constituent des mesures quantifiables de la qualité qui reflètent les facteurs de succès critiques d'une organisation. Les IRC en pharmacie clinique (IRCpc) sont des processus de pharmacie clinique basés sur des éléments de preuve que l'on associe à un effet important sur l'évolution de l'état de santé des patients (comme une baisse des taux de morbidité ou de réhospitalisation).

En 2013, le Collectif national des IRCpc a établi une série de huit IRCpc nationaux en suivant une approche Delphi modifiée fondée sur des éléments de preuve. Des hôpitaux d'un bout à l'autre du Canada ont commencé à mesurer des données relatives aux IRCpc et à en faire rapport à l'échelon local, mais parmi ceux des huit IRCpc qui sont mesurés, la fréquence des mesures et les plateformes locales utilisées pour les documenter (support papier ou électronique) varient toutefois.

B3a(1). B3a(2) Indiquez la situation actuelle dans votre établissement (pour les programmes pour les patients hospitalisés et en clinique externes) :

Les données de ces IRCpc ont été recueillies au cours de l'exercice 2020-2021



	Non	Oui
Bilan comparatif des médicaments à l'admission : Pourcentage des patients qui ont reçu un bilan comparatif des médicaments documenté au moment de l'hospitalisation (dont les écarts identifiés ont été réglés) établi par un pharmacien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plan pharmacothérapeutique : Pourcentage des patients pour lesquels les pharmaciens ont établi et appliqué un plan pharmacothérapeutique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Résolution des problèmes pharmacothérapeutiques : Nombre de problèmes pharmacothérapeutiques réglés par un pharmacien par admission	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visites interprofessionnelles de patients : Pourcentage des patients pour lesquels un pharmacien a participé à des visites interprofessionnelles afin d'améliorer la gestion des médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Éducation des patients pendant le séjour à l'hôpital : Pourcentage de patients qui ont reçu d'un pharmacien de l'éducation en personne au sujet de leur maladie et de leurs médicaments au cours de leur séjour à l'hôpital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Éducation des patients au moment du départ : Pourcentage des patients qui ont reçu d'un pharmacien de l'information sur un médicament au moment du départ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Bilan comparatif des médicaments au moment du départ : Pourcentage des patients qui ont reçu, au moment du départ, un bilan comparatif des médicaments documenté (où les écarts ont été identifiés et réglés) établi par un pharmacien.



Soins directs intégrés aux patients : Pourcentage des patients qui ont reçu des soins directs intégrés d'un pharmacien œuvrant en collaboration avec l'équipe de soins de santé.



B3a(2). Indiquez la situation actuelle dans votre établissement (pour les programmes pour les patients hospitalisés et en clinique externes) :

Si des données ont été recueillies pour le présent IRCpc, indiquez l'étendue de la mise en œuvre pour l'ensemble de votre organisation.





	1%–25%	26%–50%	51%–75%	76%–100%
Bilan comparatif des médicaments à l'admission : Pourcentage des patients qui ont reçu un bilan comparatif des médicaments documenté au moment de l'hospitalisation (dont les écarts identifiés ont été réglés) établi par un pharmacien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plan pharmacothérapeutique : Pourcentage des patients pour lesquels les pharmaciens ont établi et appliqué un plan pharmacothérapeutique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Résolution des problèmes pharmacothérapeutiques : Nombre de problèmes pharmacothérapeutiques réglés par un pharmacien par admission	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visites interprofessionnelles de patients : Pourcentage des patients pour lesquels un pharmacien a participé à des visites interprofessionnelles afin d'améliorer la gestion des médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Éducation des patients pendant le séjour à l'hôpital : Pourcentage de patients qui ont reçu d'un pharmacien de l'éducation en personne au sujet de leur maladie et de leurs médicaments au cours de leur séjour à l'hôpital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Éducation des patients au moment du départ :
Pourcentage des patients qui ont reçu d'un pharmacien de l'information sur un médicament au moment du départ



Bilan comparatif des médicaments au moment du départ : Pourcentage des patients qui ont reçu, au moment du départ, un bilan comparatif des médicaments documenté (où les écarts ont été identifiés et réglés) établi par un pharmacien.



Soins directs intégrés aux patients : Pourcentage des patients qui ont reçu des soins directs intégrés d'un pharmacien œuvrant en collaboration avec l'équipe de soins de santé.



B3a(3). Indiquez la situation actuelle dans votre établissement (pour les programmes pour les patients hospitalisés et en clinique externes) :

Des plans prévoient la collecte de données pour ces IRCpc en 2021-2022 ou par la suite





	Non	Oui
Bilan comparatif des médicaments à l'admission : Pourcentage des patients qui ont reçu un bilan comparatif des médicaments documenté au moment de l'hospitalisation (dont les écarts identifiés ont été réglés) établi par un pharmacien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plan pharmacothérapeutique : Pourcentage des patients pour lesquels les pharmaciens ont établi et appliqué un plan pharmacothérapeutique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Résolution des problèmes pharmacothérapeutiques : Nombre de problèmes pharmacothérapeutiques réglés par un pharmacien par admission	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visites interprofessionnelles de patients : Pourcentage des patients pour lesquels un pharmacien a participé à des visites interprofessionnelles afin d'améliorer la gestion des médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Éducation des patients pendant le séjour à l'hôpital : Pourcentage de patients qui ont reçu d'un pharmacien de l'éducation en personne au sujet de leur maladie et de leurs médicaments au cours de leur séjour à l'hôpital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Éducation des patients au moment du départ : Pourcentage des patients qui ont reçu d'un pharmacien de l'information sur un médicament au moment du départ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Bilan comparatif des médicaments au moment du départ : Pourcentage des patients qui ont reçu, au moment du départ, un bilan comparatif des médicaments documenté (où les écarts ont été identifiés et réglés) établi par un pharmacien.

Soins directs intégrés aux patients : Pourcentage des patients qui ont reçu des soins directs intégrés d'un pharmacien œuvrant en collaboration avec l'équipe de soins de santé.

B3b. Votre service réunit-il d'autres indicateurs de rendement en pharmacie clinique?

Non

Oui

Veuillez préciser :

Modèle de pratique clinique

Au Canada, le champ d'exercice des pharmaciens évolue. Pour mieux saisir cette tendance, indiquer la proportion de pharmaciens (à temps plein ou à temps partiel) par catégorie de modèle de pratique (les activités cliniques et de distribution peuvent comprendre certaines responsabilités d'enseignement).





B4. Veuillez saisir le pourcentage de pharmaciens travaillant dans chaque modèle de pratique :

Seules les activités de distribution : _____

Surtout des activités de distribution avec des activités cliniques limitées : _____

Nombre semblable d'activités de distribution et d'activités cliniques décentralisées : _____

Principalement des activités cliniques avec des activités de distribution limitées : _____

Seules des activités cliniques : _____

Total : _____

Veuillez indiquer:

	Non	Oui
B5. A-t-on adopté une démarche structurée pour établir la définition et la priorité des activités sur lesquelles on s'attend que les pharmaciens mettent l'accent (p. ex., création d'attentes en pratique pharmaceutique)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B6. Une loi exigeant l'évaluation des pharmaciens existe-t-elle dans votre province ou territoire?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
B7. Évaluez-vous la prestation de services pharmaceutiques directs aux patients?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





B8. Laquelle des méthodes suivantes utilisez-vous pour évaluer la prestation de services pharmaceutiques directs aux patients dans votre établissement?

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Examen rétrospectif des dossiers
- Observation directe
- Évaluation critique par des pairs
- Autoévaluation par le pharmacien
- Vérification des connaissances et des compétences
- Autre , Veuillez préciser:



B9. Quels sont les aspects de la pratique clinique qui sont évalués dans votre milieu?

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Élaboration d'un plan individualisé de soins pharmaceutiques et surveillance de son application
- Conseils sur les médicaments et évaluation de l'observation
- Réponses aux questions sur les pharmacotherapies
- Conformité des documents avec la pratique clinique

B10. A-t-on mis en place dans votre établissement des mécanismes pour mesurer l'évolution de l'état de santé des patients lié à leur médication (p. ex., anticoagulothérapie efficace, prévention des hémorragies, satisfaction à l'égard de la gestion pharmacothérapeutique pendant l'hospitalisation)?

- Non
- Oui

B11. Consulte-t-on ces résultats pour évaluer le rendement des pharmaciens?

- Non
- Oui



B12. Quel pourcentage des pharmaciens a-t-on évalué en fonction de la santé des patients liée à leur médication au cours de l'exercice 2020-2021?

- Tous les pharmaciens (100 %)
- La plupart des pharmaciens (50 % - 99 %)
- Quelques pharmaciens (1 % - 49 %)
- Aucun (0 %)

B13. Veuillez ajouter ici tout commentaire au sujet de la section B (Pratique de la pharmacie clinique) :





Section C – Systèmes de distribution de médicaments

Veillez passer en revue les explications et les définitions des termes employés dans cette section :

Soins de courte durée

Fournir à un patient qui a officiellement été admis (obtenu son lit) dans un établissement le traitement nécessaire pour une maladie ou un épisode grave de maladie pendant une courte période. Les patients obtiennent leur congé des soins de courte durée dès qu'ils sont en bonne santé et que leur état est stable. **Remarque** : Les lits en soins palliatifs et pour les autres niveaux de soins (ANS) peuvent être classés comme lits de soins de courte ou de longue durée selon la désignation qu'ils reçoivent dans un établissement donné.

Soins autres que de courte durée

Les soins aux patients hospitalisés qui ne sont pas de nature grave englobent les soins suivants : soins de longue durée (SLD), services de réadaptation, soins aux malades chroniques, soins continus complexes. **Remarque** : Les lits en soins palliatifs et pour les autres niveaux de soins (ANS) peuvent être classés comme lits de soins de courte ou de longue durée selon la désignation qu'ils reçoivent dans un établissement donné.

Système de distribution de doses unitaires

Un système de distribution de médicaments qui permet de conditionner et de distribuer les médicaments aux unités de soins aux patients en doses unitaires prêtes à être administrées. D'ordinaire, une réserve de 24 heures est remise d'un coup à une unité de soins selon les patients visés. Un tel système de distribution peut être centralisé ou décentralisé.

Système centralisé de distribution de doses unitaires

Un système de distribution de doses unitaires qui consiste à distribuer aux unités de soins la plupart des médicaments nécessaires pour une période déterminée (par exemple, 24 heures) à partir de la pharmacie centrale.

Système décentralisé de distribution de doses unitaires

Un système de distribution de doses unitaires qui permet à une pharmacie satellite ou à une armoire de distribution automatisée (ADA) qui se trouve dans l'unité même de soins aux patients de distribuer la plupart des médicaments.

Armoire de distribution automatisée (ADA)

Un système mécanique commandé par ordinateur (Pyxis, Omnicell Technologies) qui se trouve dans les secteurs de soins aux patients et où l'on garde les médicaments, contrôle leur remise au personnel autorisé et saisit tous les renseignements sur les opérations effectuées.

Système classique de distribution de médicaments

Un système de distribution de médicaments qui consiste à conditionner et à distribuer la plupart des médicaments par fioles à doses multiples individuelles ou dans des contenants semblables une fois que



le pharmacien a examiné et approuvé le médicament et la posologie de l'ordonnance de chaque patient.

Système d'approvisionnement total

Un système de distribution de médicaments qui consiste à garder la plupart des médicaments dans les unités de soins aux patients dans des contenants de vrac à partir desquels les médicaments peuvent être prélevés et administrés aux patients sans qu'un pharmacien ait d'abord à examiner et à approuver l'ordonnance de chaque patient.

Système de distribution de doses contrôlées ou de cartes alvéolées

Un système de distribution de médicaments qui consiste à conditionner la plupart des médicaments sur carte alvéolée contenant une réserve d'au plus un mois. Un pharmacien examine et approuve habituellement l'ordonnance avant que l'on appose l'étiquette pour un patient en particulier et qu'on lui remette la carte.

Robotisation

Un système automatisé (p. ex., Robot-Rx, PillPick, BoxPicker) où un bras robotisé choisit le bon médicament à partir d'étagères contenant des médicaments à dose unitaire déjà conditionnés sous forme de comprimés, de capsules, de seringues, de liquides déjà conditionnés, de flacons, d'ampoules ou de timbres. Un code à barres sert à vérifier les articles que le bras robotisé a choisis sur les rayons.

Système d'information de pharmacie (SIP)

Un système informatique de pharmacie (BDM, Cerner, Meditech, EPIC) utilisé par la pharmacie pour tenir un registre fidèle des activités de distribution de médicaments et des profils médicamenteux et autres caractéristiques d'intérêt des patients. Les rapports produits par un SIP permettent de suivre les coûts des médicaments par patient ou unité de soins, les tendances de leur utilisation et autres données pertinentes.

Système informatisé d'entrée d'ordonnances (SIEO)

Système dans lequel un fournisseur de soins de santé entre les ordonnances ou d'autres instructions par voie électronique plutôt que sur papier.

Normes de l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP) et de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ)

Le [Modèle de normes relatives à la préparation de produits stériles non dangereux en pharmacie](#) et le [Modèle de normes relatives à la préparation de produits stériles dangereux en pharmacie](#) qui ont été approuvés par l'ANORP ou les [normes de pratique de l'OPQ](#) (norme 2014.01 – Préparation de produits stériles non dangereux en pharmacie; norme 2014.02 – Préparation de produits stériles dangereux en pharmacie).

Salle blanche isolée classe 7 ISO

Environnement où le niveau de contamination est contrôlé et décrit en fonction de la concentration de



particules non viables d'une taille précise par mètre cube. Une salle blanche classe 7 contient au plus 352 000 particules ($\geq 0,5 \mu\text{m}$ de diamètre) par mètre³.

Antichambre isolée de classe 8 ISO

Salle-tampon entre une salle normale et une salle blanche. Tout comme une salle blanche, une antichambre contient un niveau de contamination contrôlé qui est décrit en fonction de la concentration de particules non viables d'une taille précise par mètre cube. Une antichambre de classe 8 contient au plus 3 520 000 particules ($\geq 0,5 \mu\text{m}$ de diamètre) par mètre³

Taux de rotation des stocks

Une mesure de l'efficacité de la gestion des stocks d'un établissement, calculée comme suit : total annuel des dépenses en médicaments divisé par la valeur moyenne des stocks. Si un seul inventaire est effectué au cours d'une année, il faut s'assurer que le dénombrement des stocks est aussi représentatif que possible de la valeur moyenne des stocks.

Système d'information hospitalier (SIH)

Un système d'information hospitalier (SIH) est un système électronique conçu pour gérer les données médicales générées au cours d'une consultation à l'hôpital. Il s'agit d'un système d'information complet utilisé pour recueillir, stocker, traiter, extraire et communiquer des informations administratives et relatives aux soins des patients pour toutes les activités affiliées à l'hôpital et pour répondre aux exigences fonctionnelles de tous les utilisateurs autorisés du milieu de soins de santé.

Service de distribution de médicaments aux malades hospitalisés

Les questions à la section Service de distribution de médicaments aux malades hospitalisés portent sur les médicaments pris par voie orale ou sur d'autres médicaments qui ne sont ni préparés ni distribués dans le cadre d'un programme de préparations parentérales.

Veillez indiquer les types de systèmes de distribution de médicaments qui ont été utilisés dans votre établissement pour approvisionner les unités de soins aux patients dotés de lits d'hospitalisation de plus d'un jour au cours de l'exercice 2020-2021. Exclure les systèmes utilisés pour les unités de soins aux patients qui ne contiennent généralement pas de lits d'hospitalisation de plus d'un jour (p. ex., salles d'opération, service d'urgence).

Pour chaque type de lit (lits de soins de courte durée et lits de soins autres que de courte durée, le cas échéant), le pourcentage desservi par tous les systèmes énumérés dans le tableau ci-dessus devrait équivaloir à 100 %. Sinon, veuillez revoir les chiffres que vous avez inscrits et apporter les corrections qui s'imposent.



C1a. Veuillez saisir le pourcentage de lits qui reçoivent la majorité des doses prévues par l'entremise de ce système de distribution de médicaments pour :

	Pourcentage des lits en soins de courte durée
Système de distribution de doses unitaires : centralisé	
Système de distribution de doses unitaires : décentralisé à partir de pharmacies satellites	
Système de distribution de doses unitaires : décentralisé à partir d'armoires de distribution automatisée	
Système classique de distribution de médicaments	
Système d'approvisionnement total	
Système de distribution de doses contrôlées/sur carte alvéolée	
Total	





	Pourcentage des lits en soins autres que de courte durée
<p>Système de distribution de doses unitaires : centralisé</p>	
<p>Système de distribution de doses unitaires : décentralisé à partir de pharmacies satellites</p>	
<p>Système de distribution de doses unitaires : décentralisé à partir d'armoires de distribution automatisée</p>	
<p>Système classique de distribution de médicaments</p>	
<p>Système d'approvisionnement total</p>	
<p>Système de distribution de doses contrôlées/sur carte alvéolée</p>	
<p>Total</p>	





C1b. Existe-t-il un système robotisé qui choisit les doses unitaires et remplit les plateaux ou autres supports de distribution destinés aux unités de soins aux patients?

- Non
 Oui

C1c. Y a-t-il des armoires de distribution automatisée (ADA) dans votre établissement?

- Non
 Oui

C1d. Indiquer dans la colonne [A] le pourcentage approximatif d'unités de soins aux patients de votre établissement où l'on obtient les médicaments par armoire de distribution automatisée (si votre établissement compte quatre unités de médecine/chirurgie et que deux disposent de telles armoires, vous devriez indiquer que de 26 % à 50 % des unités de médecine/chirurgie reçoivent leurs médicaments par ce moyen). Veuillez sélectionner s.o. (sans objet) si vous n'avez pas ce type d'unité de soins aux patients en particulier. Veuillez sélectionner 0% si vous n'avez pas d'armoire de distribution automatisée dans cette unité de soins aux patients en particulier.

Indiquer dans la colonne [B] si l'on se sert de profils médicamenteux propres aux patients pour contrôler l'accès aux médicaments par armoires dans chaque unité de soins aux patients en particulier.

[A] pourcentage des unités de soins aux patients où l'on a accès aux médicaments par armoire de distribution automatisée.							[B] Les profils médicamenteux propres aux patients servent-ils à contrôler l'accès aux médicaments par armoire de distribution automatisée dans ce secteur de votre établissement?		
Sans objet	0%	De 1 % à 25 %	De 26 % à 50 %	De 51 % à 75 %	De 76 % à 99 %	100%	Non	Oui	



Unité de médecine/chirurgie générale aux adultes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins intensifs aux adultes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salle d'opération	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salle de réveil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de travail et d'accouchement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unités de soins prénataux/postnataux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de santé mentale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salle d'urgence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de médecine/chirurgie générale en pédiatrie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unité de soins intensifs en pédiatrie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





C2a. Pourcentage de la saisie des ordonnances effectuée par :

	100%	50%–99%	1%-49%	0%
Médecins prescripteurs qui saisissent leurs propres ordonnances dans un SIEO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pharmaciens prescripteurs qui saisissent leurs propres ordonnances dans un SIEO ou un SIP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pharmaciens qui saisissent les ordonnances des prescripteurs dans un SIP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Techniciens de pharmacie réglementés qui saisissent les ordonnances des prescripteurs dans un SIP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assistants-technique en pharmacie non réglementés qui saisissent les ordonnances des prescripteurs dans un SIP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres (p. ex., infirmières praticiennes, auxiliaires médicaux, sages-femmes, dentistes, diététistes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Identifier les autres personnes qui effectuent la saisie des ordonnances:



C2b. Une « vérification » signifie la confirmation que ce qui est entré dans le Système d'information de pharmacie (SIP) concorde avec l'ordonnance et qu'il n'y a pas d'erreurs de transcription ni d'entrée de données.

Vérification de la saisie des ordonnances effectuée par :

	Un pharmacien seulement	Un technicien de pharmacie réglementé seulement	Un assistant-technique en pharmacie non réglementé seulement	Un pharmacien ou un technicien de pharmacie réglementé ou un assistant-technique en pharmacie non réglementé	La vérification de la saisie des ordonnances n'est pas obligatoire
Médecins prescripteurs qui saisissent leurs propres ordonnances dans un SIEO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pharmaciens prescripteurs qui saisissent leurs propres ordonnances dans un SIEO ou un SIP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pharmaciens qui saisissent les ordonnances des prescripteurs dans un SIP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Techniciens de pharmacie réglementés qui saisissent les ordonnances des prescripteurs dans un SIP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assistants-technique en pharmacie non réglementés qui saisissent les ordonnances des prescripteurs dans un SIP	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



C3a. Au cours de l'exercice 2020-2021, quel a été le nombre total d'heures d'activité de votre pharmacie par semaine (c.-à-d. qu'il y avait alors au moins un pharmacien présent pour fournir des services de pharmacie, y compris l'examen, le traitement et l'exécution des ordonnances, notamment)?

***Remarque :** Si les données que vous présentez visent un organisme de santé régional ou à établissements multiples, veuillez indiquer les heures de l'établissement qui compte le plus d'heures chaque semaine. Arrondir le nombre d'heures au nombre entier le plus proche.*

Heures/semaine :

C3b. Votre pharmacie est-elle ouverte 168 heures/semaine (c.-à-d. 24 heures sur 24 x 7 jours sur 7)?

- Non
- Oui

C3c. Peu importe qui saisit les ordonnances, y a-t-il un pharmacien, membre du personnel ou contractuel, qui, pendant les heures de fermeture de la pharmacie (c.-à-d. qu'il n'y a alors aucun pharmacien sur place), examine au moins 95 % de toutes les ordonnances de routine ailleurs dans l'hôpital ou chez lui pendant qu'il est de garde (on exclut les ordonnances où un praticien indépendant autorisé contrôle la prescription, la préparation et l'administration d'un médicament en salle de chirurgie ou de travail/d'accouchement, en radiologie, en laboratoire de cathétérisme ou en situation d'urgence où tout retard serait préjudiciable au patient) pour juger si elles sont appropriées dans n'importe laquelle des situations suivantes?



	Non	Oui	Sans objet
Avant tout accès à partir d'une armoire de nuit ou un système semblable d'approvisionnement après les heures d'activité (système DocuMed, par exemple)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avant l'accès aux médicaments à partir d'une armoire de distribution automatisée dans les services de soins aux patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avant l'accès à partir de l'approvisionnement total	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avant l'inscription d'un médicament au rapport d'administration des médicaments (RAM)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C4. Dans votre établissement, quelle est la principale méthode de création de rapports d'administration de médicaments (RAM)?

- Préparation manuelle dans les unités de soins aux patients
- Production sur papier par le Système d'information de pharmacie (SIP) et la documentation sur les doses administrées est produite manuellement
- Création d'un rapport d'administration de médicaments électronique à partir d'une base de données commune harmonisée avec un système d'information de pharmacie (SIP), la documentation sur les doses administrées étant produite par voie électronique



C5. Au cours de l'exercice 2020-2021, votre service de préparations parentérales était-il destiné à 90 % et plus des malades hospitalisés dans votre établissement?

- Non, nous avons servi moins de 90% des patients hospitalisés. Veuillez entrer le pourcentage approximatif: _____
- Oui, nous avons servi 90 % des malades hospitalisés
- Sans objet (absence de service de préparations parentérales)

C6a. Quel pourcentage des doses intraveineuses et périurales administrées dans votre établissement sont mélangées dans les unités de soins aux patients?

C6b. Quel pourcentage de vos préparations parentérales sont utilisées pour les groupes de patients suivants?

Malades hospitalisés : _____

Patients externes et ambulatoires (p. ex., dans les unités d'oncologie, le service des urgences, les cliniques externes/ambulatoires [pour l'alimentation parentérale totale ou les antibiotiques] et les soins à domicile) : _____

Total : _____





C7a. Dans votre établissement, qui fournit des services de préparation de médicaments stériles non dangereux?

- Principalement fournis par un entrepreneur de l'extérieur (p. ex., Baxter-CIVA, Calea, Fresenius Kabi)
- Principalement fournis par le département de pharmacie ou l'organisme (y compris les centres de production centralisés)
- Entièrement fournis par le département de pharmacie ou l'organisme
- Entièrement fournis par un entrepreneur de l'extérieur
- Ne sont pas fournis (mélange effectué dans les secteurs de soins des patients par du personnel non pharmaceutique)
- Ne sont pas nécessaires pour notre population de patients

C7b. Pour tout service de préparation de médicaments stériles non dangereux fourni par le service de pharmacie ou l'organisme, indiquer les espaces physiques utilisés qui satisfont aux exigences en matière d'espace physique décrites dans les [normes de l'ANORP](#) ou celles de l'[OPQ \(norme 2014.01\)](#).

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Salle blanche isolée classe 7 ISO
- Antichambre isolée de classe 8 ISO
- Un environnement à pression positive continue
- Enceintes de biosécurité ou postes de travail à écoulement laminaire (aussi appelés enceintes de confinement [EPP-C] ou hottes) pour toutes les préparations de produits stériles
- Un environnement doté d'une filtration HEPA complète où l'air change au moins 20 fois l'heure



C7c(1). Dans le cas de la préparation de médicaments stériles non dangereux dans votre établissement, indiquer s'il existe un programme d'assurance de la qualité applicable au personnel et au processus de préparation du produit et indiquer les mesures prises.

- Non
- Oui

C7c(2). Indiquer lesquels des processus décrits dans les normes de [l'ANORP](#) ou celles de [l'OPQ \(norme 2014.01\)](#) sont utilisés pour l'assurance de la qualité.

Sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent :

- Vérification de l'équipement, y compris les EPP-C (par ex., hottes à flux laminaire)
- Vérification des zones contrôlées (salle blanche et antichambre)
- Vérification des processus de préparation aseptiques
- Vérification des préparations finales

C7. Veuillez indiquer :

	Non	Oui
(d) Dans le cas de la préparation de médicaments stériles non dangereux dans votre établissement, les documents sont-ils conservés pour la formation et l'accréditation de tout le personnel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(e) Dans le cas de la préparation de médicaments stériles non dangereux dans votre établissement, les documents sont-ils conservés pour toutes les activités liées à ce type de préparation, comme l'indiquent les normes de l'ANORP ou celles de l'OPQ (norme 2014.01)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



C7f(1). Dans le cas de la préparation de médicaments stériles non dangereux dans votre établissement,, un programme de vérification environnementale conforme aux normes de l'ANORP ou à celles de l'OPQ (norme 2014.01) est-il en place, y compris la détection de la contamination microbienne et chimique (p. ex., échantillonnage de surface)?

- Non
- Oui

C7f(2). Indiquer qui effectue la vérification :

- Personnel de l'organisme
- Entrepreneurs externes
- Autre, **Veillez préciser :**

C7. Dans le cas de la préparation de médicaments stériles non dangereux dans votre établissement,

	Non	Oui
(g) un superviseur des préparations de produits stériles a-t-il été désigné pour surveiller les activités liées aux préparations de produits stériles?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(h) votre établissement respecte-t-il les normes de l'ANORP ou celles du Québec (norme 2014.01) pour la date limite d'utilisation (DLU)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(i) Est-ce que votre établissement effectue des contrôles de stérilité des produits pour prolonger la date limite d'utilisation (DLU)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





C8. Dans votre établissement, qui fournit des services de préparation de médicaments stériles dangereux (p. ex., carcinogènes, tératogènes)?

- Principalement fournis par un entrepreneur de l'extérieur (p. ex., Baxter-CIVA, Calea, Fresenius Kabi).
- Principalement fournis par le département de pharmacie ou l'organisme.
- Entièrement fournis par le département de pharmacie ou l'organisme.
- Entièrement fournis par un entrepreneur de l'extérieur.
- Ne sont pas fournis (mélange effectué dans les secteurs de soins des patients par du personnel non pharmaceutique).
- Ne sont pas nécessaires pour notre population de patients.

C8b. Dans le cas de tout service de préparation de médicaments stériles dangereux fourni par le département de pharmacie ou l'organisme, indiquer les espaces physiques utilisés qui satisfont aux exigences en matière d'espace physique décrites dans les normes [de l'ANORP](#) ou [celles de l'OPQ \(norme 2014.02\)](#).

- Salle blanche isolée classe 7 ISO
- Antichambre isolée de classe 8 ISO
- Un environnement à pression négative continue.
- Enceintes de biosécurité ou postes de travail à écoulement laminaire (aussi appelés enceintes de confinement [EPP-C] ou hottes) pour toutes les préparations de produits stériles.
- Un environnement doté d'une filtration HEPA complète où l'air change au moins 30 fois l'heure.
- Aire d'entreposage de médicaments à pression négative continue



C8c(1). Dans le cas de la préparation de médicaments stériles dangereux dans votre établissement, indiquer s'il existe un programme d'assurance de la qualité applicable au personnel et au processus de préparation du produit et indiquer les mesures prises.

- Non
 Oui

C8c(2). Indiquer lesquels des processus décrits dans les normes de [l'ANORP ou du Québec \(norme 2014.02\)](#) sont utilisés pour l'assurance de la qualité (sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent).

Sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent :

- Vérification de l'équipement, y compris les EPP-C (par ex., hottes à flux laminaire)
- Vérification des zones contrôlées (salle blanche et antichambre)
- Vérification des processus de préparation aseptiques
- Vérification des préparations finales

C8. Dans le cas de la préparation de médicaments stériles dangereux dans votre établissement, les documents sont-ils conservés,

	Non	Oui
(d) pour la formation et l'accréditation de tout le personnel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(e) pour toutes les activités liées à ce type de préparation, telles qu'elles sont décrites dans les normes de l'ANORP ou celles de l'OPQ (norme 2014.02)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



C8f(1). Dans le cas de la préparation de médicaments stériles dangereux dans votre établissement,, un programme de vérification environnementale conforme aux normes de [l'ANORP ou à celles de l'OPQ \(norme 2014.02\)](#) est-il en place, y compris la détection de la contamination microbienne et chimique (p. ex., échantillonnage de surface)?

Non

Oui

C8f(2). Indiquer qui effectue la vérification :

Personnel de l'organisme

Entrepreneurs externes

Autre, Veuillez préciser :





C8. Pour la préparation de médicaments stériles dangereux...

	Non	Oui
(g) Un superviseur des préparations de produits stériles a-t-il été désigné dans votre établissement pour surveiller les activités liées aux préparations de produits stériles?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(h) Votre établissement respecte-t-il les normes de l'ANORP ou celles de l'OPQ (norme 2014.02) pour la date limite d'utilisation (DLU)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(i) Est-ce que votre établissement effectue des contrôles de stérilité des produits pour prolonger la date limite d'utilisation (DLU)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C9. À quelle fréquence le personnel vérifie-t-il la température du réfrigérateur ou du congélateur (électroniquement ou manuellement)?

- Tous les jours (ou plus fréquemment)
- Une fois par semaine
- Une fois par mois
- Moins d'une fois par mois ou pas du tout



C10a. Existe-t-il des politiques et des procédures écrites sur la santé et la sécurité des employés qui conditionnent, transportent, administrent et évacuent les préparations dangereuses?

- Oui
- Non
- Sans objet

C10b. Indiquer les sujets abordés et définis par les politiques et procédures en place dans votre établissement.

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Définition des médicaments dangereux/cytotoxiques
- Manipulation de ces médicaments (réception, entreposage et transport)
- Matériel de protection personnelle (gants et blouses de protection)
- Méthodes sécuritaires d'administration des médicaments dangereux/cytotoxiques
- Entretien du matériel
- Décontamination et nettoyage
- Évacuation des déchets
- Intervention en cas de déversement
- Échantillonnage environnemental





C11. Existe-t-il un programme de surveillance médicale pour les préposés à la manutention de ces produits?

- Non
- Oui
- Sans objet

C12. Les produits dangereux sont-ils préparés en système fermé (PhaSealMC, ChemolockMC, par exemple)?

- Non
- Oui, pour certains médicaments
- Oui, pour tous les médicaments
- Sans objet

C13. Indiquer pourquoi on n'utilise pas un dispositif en système fermé pour les médicaments dangereux.

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Coût
- Faible volume
- Autre, Veuillez préciser :





C14. Indiquer pourquoi on a mis en service un dispositif en système fermé pour préparer les médicaments dangereux.

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Sécurité des employés
- Sécurité des patients
- Recommandation de la vérification ou de la réglementation
- Autre, veuillez préciser :

C15. Indiquer si un des modes suivants de distribution automatisée a servi au conditionnement des préparations parentérales au cours de l'exercice 2020-2021.

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Aucune automatisation n'a été utilisée
- Mise en seringues automatisée
- Préparation de mélanges automatisée
- Dispositif robotique autonome (p. ex., robotic Intravenous Automation ou RIVA)
- Autre, veuillez préciser :





C16. Votre établissement peut-il fournir des renseignements sur la traçabilité de n'importe lequel de vos médicaments au niveau du patient?

- Non
- Oui

C17a. Pour quels médicaments pouvez-vous suivre la trace au niveau du patient?

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Solides par voie orale
- Médicaments non dangereux administrés par voie parentérale
- Médicaments dangereux administrés par voie parentérale
- Vaccins
- Médicaments topiques
- Autre, veuillez préciser :



C17b. Comment gérez-vous la traçabilité?

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Grâce à la technologie des codes à barres liée au système d'information hospitalier (SIH)
- Au moyen d'un processus manuel à la pharmacie qui permet de s'assurer que tout médicament ou préparation distribués peuvent être retracés jusqu'au patient qui a reçu cette dose
- Grâce à un logiciel autonome administré par la pharmacie
- Autre, veuillez préciser :

Système d'achat de médicaments et de gestion des stocks pharmaceutiques

C18. Quel a été le [taux de rotation des stocks](#) de votre établissement au cours de l'exercice 2020-2021?

Se reporter à la définition pour calculer le taux:

C19. Veuillez ajouter ici tout commentaire sur la section C (Systèmes de distribution de médicaments) :



Section D – Ressources humaines en pharmacie

Veillez passer en revue les explications et les définitions des termes employés dans cette section :

Heures prévues au budget

Toutes les heures de travail prévues au budget. Si le budget inclut des heures de suppléance (en cas de vacance ou de maladie), il faut les compter comme heures prévues au budget.

Équivalent temps plein (ETP)

Unité normalisée de dénombrement au moyen de laquelle le nombre d'heures prévues au budget d'un employé à temps plein (2 015 heures, par exemple) correspond à un ETP. Si le nombre total d'heures prévues au budget pour tous les pharmaciens est de 20 150 au cours d'un exercice donné et si le nombre d'heures d'un pharmacien à temps plein est de 2 015, le nombre d'ETP est de 10. Le calcul des ETP doit tenir compte des heures de travail occasionnel et de suppléance.

Pharmacien de pratique générale (subalterne)

Un pharmacien qui détient une licence lui permettant d'exercer la pharmacie et qui participe à la prestation de services de distribution de médicaments ou de services cliniques (sauf les pharmaciens qui occupent des postes de gestion et ceux qui sont désignés dans votre établissement comme « pharmaciens en pratique avancée »).

Pharmacien en pratique avancée

Un pharmacien qui a suivi une formation avancée plus poussée que la formation de débutant obligatoire (p. ex., DPharm, Maîtrise clinique [Québec], Résidence canadienne agréée en pharmacie [ACPR] ou agrément [comme un agrément en pharmacothérapie du Board of Pharmacy Specialties ou de l'Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec]) et qui passe la majeure de son temps à résoudre des questions cliniques ou doit relever des défis liés aux soins des patients plus complexes que les questions ou les défis auxquels font face les pharmaciens de pratique générale. Il se peut que les conventions collectives ne reconnaissent pas officiellement cette désignation.

Pharmacien gestionnaire

Un pharmacien chargé de gérer un ou plusieurs établissements ou domaines fonctionnels et d'embaucher, de contrôler le rendement, d'imposer des mesures disciplinaires et de congédier des membres désignés du personnel qui relèvent directement de sa compétence.

Gestionnaire de pharmacie (ni pharmacien, ni technicien de pharmacie, ni assistant-technique en pharmacie non réglementé)

Un gestionnaire qui n'est ni pharmacien, ni technicien de pharmacie réglementé, ni assistant-technique en pharmacie non réglementé, mais qui exerce les mêmes responsabilités qu'un pharmacien gestionnaire (chargé de gérer un ou plusieurs établissements ou domaines fonctionnels et d'embaucher, de contrôler le rendement, d'imposer des mesures disciplinaires et de congédier des membres désignés du personnel qui relèvent directement de sa compétence).



Technicien gestionnaire

Un technicien de pharmacie réglementé chargé de gérer un ou plusieurs établissements ou domaines fonctionnels et qui est habituellement responsable d'embaucher, de contrôler le rendement, d'imposer des mesures disciplinaires et de congédier des membres désignés du personnel qui relèvent directement de sa compétence.

Gestionnaire Assistant-technique en pharmacie non réglementé

Un auxiliaire de pharmacie non réglementé chargé de gérer un ou plusieurs établissements ou domaines fonctionnels et qui est habituellement responsable d'embaucher, de contrôler le rendement, d'imposer des mesures disciplinaires et de congédier des membres désignés du personnel qui relèvent directement de sa compétence.

Technicien de pharmacie réglementé

Personne autorisée par l'ordre provincial compétent de régie des pharmaciens ou de la pharmacie et qui est qualifiée pour s'acquitter, sans la surveillance directe d'un pharmacien, de fonctions spécialisées comme la composition de médicaments, la préparation de solutions parentérales, l'entrée des ordonnances dans le système d'information en pharmacie et la vérification du travail d'autres techniciens de pharmacie ou d'Assistants-technique en pharmacie non réglementés. La personne en cause peut aussi s'acquitter de fonctions de base comme le reconditionnement des médicaments, la livraison de médicaments, la tenue de registres d'inventaire, et effectuer des activités administratives. Les personnes qui ont cette désignation ont réussi l'examen de qualification du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada (BEPC) après (1) avoir terminé un programme agréé de formation de technicien de pharmacie ou (2) avoir réussi l'examen d'évaluation du BEPC et être devenues admissibles au permis d'exercice. Aux fins du présent sondage, l'expression « technicien de pharmacie réglementé » signifie les personnes « agréées » ou « autorisées » par un organisme de réglementation d'une province (ordre). **Remarque :** Cette désignation ne s'applique que dans les provinces où la réglementation des techniciens de pharmacie a été mise en œuvre; les catégories de niveau 1 (subalterne) et de niveau 2 (principal) de la désignation peuvent être utilisées.

Assistant-technique en pharmacie non réglementé

Personne qui travaille sous la surveillance directe d'un pharmacien ou d'un technicien de pharmacie réglementé pour appuyer des activités variées comme la préparation de médicaments et de solutions parentérales, l'entrée des ordonnances dans le système d'information en pharmacie, la vérification du travail d'autres Assistants-technique en pharmacie non réglementés, ou pour s'acquitter de fonctions de base comme le reconditionnement de médicaments, la distribution de médicaments, la tenue de dossiers d'inventaire, et effectuer des activités administratives. Une telle personne peut aussi être appelée un assistant technique.

Personnel de soutien (commis, porteur, aide)

Personnes qui exercent des fonctions de commis, livrent des médicaments et des fournitures et accomplissent des tâches semblables sans participer directement au choix, au reconditionnement, à l'étiquetage ni à la gestion en stockage-déstockage des produits pharmaceutiques.



Résidents

Personne inscrite à un programme officiel de résidence en pharmacie hospitalière.

Responsable/coordonnateur

Un pharmacien très compétent dans un domaine particulier de pratique clinique et qui exerce des fonctions de surveillance, de formation et de consultation cliniques au profit des autres pharmaciens ou techniciens travaillant dans ce domaine (responsable de pratique pédiatrique, coordonnateur de services de pharmacie clinique, etc.).

Remarque : Si la dotation en pharmaciens ou en autres membres du personnel de pharmacie est financée par des programmes distincts, répondre aux questions sur la dotation en personnel et le salaire pour tous les pharmaciens, techniciens de pharmacie réglementés et assistants-techniques en pharmacie non réglementés qui travaillent dans votre hôpital.

Pour vous assurer que l'ensemble de votre personnel est saisi par les catégories utilisées aux questions, veuillez utiliser le tableau suivant pour vous aider à affecter des membres du personnel à ces catégories :

Titre du membre du personnel	Catégorie du personnel
Directeur ou directeur général	Pharmacien gestionnaire
Responsable/coordonnateur de pratique	Pharmacien de pratique avancée
Pharmacien superviseur/coordonnateur qui peut embaucher et congédier	Pharmacien gestionnaire
Pharmacien superviseur/coordonnateur qui ne peut embaucher ni congédier	Pharmacien de pratique générale
Pharmacien spécialisé (p. ex., étude de l'utilisation des médicaments ou technologie de l'information)	Pharmacien de pratique générale
Technicien superviseur/coordonnateur de pharmacie qui peut embaucher et congédier	Technicien gestionnaire
Assistant-technique en pharmacie non réglementé superviseur/coordonnateur qui peut embaucher et congédier	Assistant-technique en pharmacie non réglementé gestionnaire
Technicien de pharmacie superviseur/coordonnateur qui ne peut embaucher ni congédier	Technicien de pharmacie
Assistant-technique en pharmacie non réglementé superviseur/coordonnateur qui ne peut embaucher ni congédier	Assistant-technique en pharmacie non réglementé

Autres titres qui ne figurent pas dans la liste des titres utilisés aux questions 1. a) à 1. c) Inclure les ETP des membres du personnel dans les catégories qui ressemblent le plus à celles du poste qu'ils occupent.

D1a. Quel était le nombre annuel total [d'heures prévues au budget](#) par [équivalent temps plein](#)



(ETP) pour chacun des types de postes suivants dans votre établissement au cours de l'exercice 2020-2021?

Pour chaque type de poste, sélectionner (parmi les choix indiqués) le nombre qui se rapproche le plus de vos heures réellement prévues au budget ou « s.o. » (sans objet).

Heures prévues au budget par année





	1820	1885	1950	1957.5	2015	2080	s/o
Pharmacien de pratique générale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pharmacien de pratique avancée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pharmacien gestionnaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestionnaire de pharmacie (ni pharmacien, ni technicien de pharmacie, ni assistant technique en pharmacie non réglementé)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Technicien gestionnaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assistant-technique en pharmacie non réglementé gestionnaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Technicien de pharmacie réglementé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assistant-technique en pharmacie non réglementé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Personnel de soutien (commis, porteur, aide)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Résident	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

D1b-d. pour chaque type de poste indiqué dans le tableau ci-dessous, quel était le nombre total de postes équivalents temps plein (ETP) prévus au budget au cours de l'exercice 2020-2021?

Veillez noter ce qui suit pour ces réponses :

- Inclure les postes prévus au budget pour [les pharmaciens, les techniciens de pharmacie réglementés, les assistants-techniques en pharmacie non réglementés](#) et les autres membres du personnel œuvrant dans les services en hospitalisation, en clinique externe et en pharmacie de détail.
- Inclure les [ETP](#) pour tous les postes vacants à temps partiel et à temps plein prévus au budget.
- Inclure les heures de travail occasionnel et de suppléance en les convertissant en [ETP](#).
- S'il y a des postes prévus au budget pour les [étudiants](#), calculer les [ETP](#) de leurs postes dans la catégorie de personnel qui convient le mieux aux tâches qu'accomplissent les étudiants dans votre service (c. à d. [à titre de pharmaciens, de techniciens de pharmacie réglementé, d'assistant-technique en pharmacie non réglementé ou d'agents de soutien](#)).
- Les [ETP](#) entrés à la colonne b), c'est-à-dire les [ETP](#) qui fournissent des services aux patients hospitalisés de votre établissement serviront à calculer les heures prévues au budget par jour d'hospitalisation pour le personnel de première ligne, les gestionnaires et tous les employés qui soutiennent indirectement les services aux patients hospitalisés (p. ex. agents d'information pharmacothérapeutique, éducateurs).
- Dans les cas des [ETP](#) entrés à la colonne c), c'est-à-dire les [ETP](#) qui fournissent des services aux patients en clinique externe ou à des organismes extérieurs à l'exclusion des pharmacies de détail [détenues et exploitées par votre établissement](#), veuillez inclure tout les membres du personnel qui fournissent des services aux patients en clinique externe ou à des organismes extérieurs (p. ex., exécution de programmes spéciaux au nom du gouvernement provincial). S'il s'agit de services fournis



à des organismes extérieurs, ceux-ci se trouvent généralement à financer les [ETP](#) en question en vertu d'un contrat d'une entente officielle avec votre établissement.

- Dans la colonne d), indiquer tous les [ETP](#) qui fournissent des services aux patients en clinique externe et aux organismes extérieurs dans toute pharmacie de détail détenue et exploitée par votre établissement.

Si un membre du personnel ou un gestionnaire fournit des services tant en hospitalisation qu'en clinique externe, veuillez répartir les [ETP](#) en cause d'après les proportions du temps passé dans chacun de ces secteurs.

Remarque : Si vous présentez des données pour un établissement et que des gestionnaires ou des employés de pharmacie sont au service d'établissements multiples de votre région, vous devriez répartir les ETP en question entre les établissements dans les données que vous voulez présenter. Le directeur régional est peut-être le mieux placé pour décider de cette répartition entre les établissements de la région.

Inscrivez le nombre total d'ETPs budgétés qui fournissent des services...



	(b) ETP qui fournissent des services aux patients hospitalisés de votre établissement.	(c) ETP qui fournissent des services aux patients en clinique externe ou à des organismes extérieurs à l'exclusion des opérations des pharmacies de détail.	(d) ETP qui fournissent des services dans une pharmacie de détail détenue et exploitée par votre établissement
Pharmacien de pratique générale			
Pharmacien de pratique avancée			
Pharmacien gestionnaire			
Gestionnaire de pharmacie (ni pharmacien, ni technicien de pharmacie, ni assistant-technique en pharmacie non réglementé)			
Technicien gestionnaire			





Assistant-technique en pharmacie non réglementé gestionnaire			
Technicien de pharmacie réglementé			
Assistant-technique en pharmacie non réglementé			
Personnel de soutien (commis, porteur, aide)			
Résidents			





D1e. Combien y avait-il de postes ETP vacants le 31 mars 2021?

	Postes ETP vacants le 31 mars (excluant les congés)	Postes ETP vacants le 31 mars (Y COMPRIS les congés)
Pharmacien de pratique générale		
Pharmacien de pratique avancée		
Pharmacien gestionnaire		
Technicien gestionnaire		
Technicien de pharmacie réglementé		
Assistant-technique en pharmacie non réglementé		





D2. Veuillez estimer la proportion de leur temps que l'ensemble des pharmaciens autres que les gestionnaires consacrent à chacun des types suivants d'activité (estimer le rapport entre les heures rémunérées par activité et l'ensemble des heures rémunérées des pharmaciens) :

Activité:

Distribution de médicaments (y compris les médicaments expérimentaux) : _____

Activités cliniques : _____

Enseignement : _____

Recherche pharmaceutique : _____

Autres activités non liées aux soins directs des patients (p. ex., évaluation de l'utilisation des médicaments, vérifications, information pharmaceutique) : _____

Total : _____

Remarque : Le « % total du temps consacré » est la somme des valeurs entrées ci-dessus et doit être de 100 %. Si la somme des valeurs ne correspond pas à 100 %, veuillez passer en revue et corriger les entrées ci-dessus dans ce tableau).

Renseignements sur les salaires

D3. Quel a été le traitement annuel du directeur ou du directeur général de pharmacie (chef de département) au cours de l'exercice 2020-2021 (y compris les primes et bonis, le cas échéant)?

Les salaires ne devraient pas inclure le coût des avantages sociaux.

Sélectionnez ci-dessous, en milliers de dollars (p. ex. 120 = 120 000 \$). Si moins de 90 000 \$, sélectionnez « 90 ».

Si plus de 250 000 \$, sélectionnez « 250 ».

--	--

D4. Veuillez indiquer la fourchette salariale réelle par ETP de chacun des postes suivants au cours de l'exercice 2020-2021.

Il faut inclure dans les montants des salaires indiqués ici tout rajustement salarial temporaire ou permanent du marché, ainsi que les primes et les bonis.



Inscrire le minimum du salaire réel de départ (si les nouveaux touchent plus que le minimum de l'échelle) et le salaire réel le plus élevé (maximum de l'échelle).

	Salaire de départ annuel (\$)	Salaire annuel, maximum (\$)	Sans objet





Pharmacien de pratique générale			<input type="checkbox"/>
Pharmacien de pratique avancée			<input type="checkbox"/>
Responsable/coordonnateur			<input type="checkbox"/>
Superviseur/coordonnateur de pharmacie			<input type="checkbox"/>
Pharmacien gestionnaire			<input type="checkbox"/>
Gestionnaire de pharmacie (ni pharmacien, ni technicien de pharmacie, ni assistant-technique en pharmacie non réglementé)			<input type="checkbox"/>
Technicien gestionnaire			<input type="checkbox"/>





Assistant-technique en pharmacie non réglementé gestionnaire			<input type="checkbox"/>
Technicien de pharmacie réglementé (niveau 1 ou subalterne)			<input type="checkbox"/>
Technicien de pharmacie réglementé (niveau 2 ou principal)			<input type="checkbox"/>
Assistant-technique en pharmacie non réglementé (niveau 1 ou subalterne)			<input type="checkbox"/>
Assistant-technique en pharmacie non réglementé (niveau 2 ou principal)			<input type="checkbox"/>

D5. Si vous disposez d'un programme de résidence en pharmacie dans le dernier exercice, quel était le salaire ou quelle était la rémunération versée aux résidents?

Inscrivez le montant en dollars :





D6. Veuillez ajouter ici tout commentaire au sujet de la section D (Ressources humaines) :



Section E – Analyse comparative

Par souci d'analyse comparative des ressources humaines et matérielles pour les services de pharmacie hospitalière, nous vous demandons dans cette section du sondage de nous fournir des données sur certains programmes de soins aux patients qui sont desservis par votre département. Ces données de répartition peuvent ensuite être utilisées pour calculer des indicateurs et des proportions afin de fournir aux gestionnaires de pharmacie de l'information sur les besoins en personnel et les coûts des médicaments associés aux départements de pharmacie pour des programmes de soins aux patients particuliers. Veuillez fournir toutes les données dont vous disposez pour l'exercice 2020-2021. Si vous n'êtes pas en mesure de remplir tout le tableau ci-dessous, des données partielles (p. ex., coûts des médicaments, heures payées, admissions, jours-patients) seront quand même utiles.

Les coûts de médicaments doivent comprendre les médicaments distribués sans égard aux sources de financement.

À INCLURE : les médicaments en oncologie (patients hospitalisés et en cliniques externes), les gaz anesthésiants, les solutions d'alimentation parentérale et les lipides, ainsi que tous les médicaments des malades hospitalisés dont les coûts sont recouverts auprès d'organismes extérieurs.

À EXCLURE : Solutions intraveineuses (p. ex., solutions salées normales, D5W), solutions d'irrigation continue de la vessie, solutions de dialyse, opacifiants et gaz de volume (p. ex., O₂, N₂, etc.).

Veuillez produire vos coûts de médicaments en nombres entiers, et non en décimales. Si vous ne pouvez pas fournir le coût des médicaments par programme de soins aux patients, donnez-nous au moins le coût total des médicaments pour les services aux patients hospitalisés et aux patients externes.

Veuillez fournir des estimations réelles ou raisonnables des heures annuelles rémunérées (et non celles prévues au budget) du personnel de pharmacie pour la distribution de médicaments et les activités cliniques. Si vous pouvez uniquement nous renseigner sur la distribution de médicaments OU sur les activités cliniques, l'information sera quand même utile. Par exemple, si du personnel clinique est détaché dans un programme, mais que le personnel de distribution de médicaments est centralisé et ne peut facilement être ventilé selon les programmes, veuillez indiquer les heures rémunérées des activités cliniques qui s'exercent aux fins du programme de soins aux patients en question. Si vous ne pouvez fournir que des totaux pour les diverses variables, ces données seraient également appréciées.

Si vous fournissez des données pour un hôpital pédiatrique autonome, veuillez utiliser les mêmes programmes de soins aux patients que ceux utilisés pour les hôpitaux pour adultes (p. ex., unité de soins intensifs pédiatriques et unités de soins néonataux sous USI, lits en médecine pédiatrique sous Médecine, etc.). Pour chaque programme de soins aux patients, veuillez fournir des chiffres ou des estimations annuels.



Veillez passer en revue les explications et les définitions des termes employés des tableaux :

Les GESTIONNAIRES

comprennent : les pharmaciens gestionnaires, les gestionnaires de pharmacie (ni pharmaciens, ni techniciens de pharmacie, ni Assistants-technique en pharmacie non réglementés), les techniciens de pharmacie gestionnaires, les assistant-techniques en pharmacie non réglementés gestionnaires

Les AUTRES HEURES DE TRAVAIL DU PERSONNEL DE LA PHARMACIE

comprennent : celles du personnel de soutien (commis, porteurs et aides)

Les SOINS DE LONGUE DURÉE

comprennent : les soins continus complexes, les soins de longue durée

La MÉDECINE

comprend : les autres niveaux de soins, la cardiologie, la pharmacologie et la toxicologie cliniques, le traitement du diabète et l'endocrinologie, la gastroentérologie, la médecine générale, la génétique, la gériatrie, l'hématologie et l'anticoagulation, le traitement du VIH/sida, des maladies infectieuses et de la santé mentale, la néphrologie/soins des reins/dialyse rénale, la neurologie, les services de traitement de la douleur, les soins palliatifs, la pneumologie

L'OBSTÉTRIQUE/GYNÉCOLOGIE

comprend : la santé des femmes

L'ONCOLOGIE

comprend : le traitement de toutes les tumeurs malignes, y compris les hémopathies malignes

La PÉDIATRIE

comprend : les soins pédiatriques ou néonataux dans un établissement pour adultes

La CHIRURGIE

comprend : la chirurgie cardiaque, la chirurgie générale, la neurochirurgie, l'orthopédie, la transplantation d'organes solides, la chirurgie vasculaire et d'autres interventions chirurgicales

AUTRES (services/programmes aux malades hospitalisés)

tous les autres services aux malades hospitalisés non précisés dans la liste

AUTRES (services/programmes aux patients externes)

toutes les autres cliniques externes, y compris les services d'anticoagulants, de cardiologie, de soins à domicile, de consultation avant admission chirurgicale, de préparation intraveineuse externe, etc.



E1a. Services et Programmes aux Malades Hospitalisés

N'entrez pas de virgules ou de décimales. Veuillez arrondir vers le haut ou vers le bas, au besoin.





	Nombre de lits en hospitalization	Nombre de jours-présence en hospitalization	Nombre d'admissions en hospitalization
SOINS INTENSIFS AUX ADULTES (USI, unités de soins critiques, etc.)			
SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES (p. ex., soins intensifs, soins néonataux)			
MÉDECINE			
CHIRURGIE			
PÉDIATRIE			
ONCOLOGIE			





GREFFE DE MOELLE OSSEUSE			
OBSTÉTRIQUE/ GYNÉCOLOGIE			
SOINS DE LONGUE DURÉE			
RÉADAPTATION			
AUTRES			
Entrez le total, si la ventilation n'est pas disponible			





E1b. Services et Programmes aux Malades Hospitalisés

N'entrez pas de virgules ou de décimales. Veuillez arrondir vers le haut ou vers le bas, au besoin.



	Heures rémunérées des pharmaciens pour les activités centralisées de distribution de médicaments (excluant les résidents en pharmacie)	Heures rémunérées des pharmaciens pour les services décentralisés incluant les activités cliniques	Heures rémunérées des gestionnaires
SOINS INTENSIFS AUX ADULTES (USI, unités de soins critiques, etc.)			
SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES (p. ex., soins intensifs, soins néonataux)			
MÉDECINE			
CHIRURGIE			
PÉDIATRIE			
ONCOLOGIE			





GREFFE DE MOELLE OSSEUSE			
OBSTÉTRIQUE/ GYNÉCOLOGIE			
SOINS DE LONGUE DURÉE			
RÉADAPTATION			
AUTRES			
Entrez le total, si la ventilation n'est pas disponible			





E1c. Services et Programmes aux Malades Hospitalisés

N'entrez pas de virgules ou de décimales. Veuillez arrondir vers le haut ou vers le bas, au besoin.





	Heures rémunérées des techniciens de pharmacie réglementés et/ou des Assistants-technique en pharmacie non réglementés pour les activités de distribution de médicaments	Heures rémunérées des techniciens de pharmacie réglementés et/ou des Assistants-technique en pharmacie non réglementés pour les services cliniques	Autres heures rémunérées du personnel de la pharmacie
SOINS INTENSIFS AUX ADULTES (USI, unités de soins critiques, etc.)			
SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES (p. ex., soins intensifs, soins néonataux)			
MÉDECINE			
CHIRURGIE			
PÉDIATRIE			
ONCOLOGIE			





GREFFE DE MOELLE OSSEUSE			
OBSTÉTRIQUE/ GYNÉCOLOGIE			
SOINS DE LONGUE DURÉE			
RÉADAPTATION			
AUTRES			
Entrez le total, si la ventilation n'est pas disponible			





E1d. Services et Programmes aux Malades Hospitalisés

N'entrez pas de virgules ou de décimales. Veuillez arrondir vers le haut ou vers le bas, au besoin.



Coûts des médicaments administrés aux patients en hospitalisation

SOINS INTENSIFS AUX ADULTES (USI, unités de soins critiques, etc.)	
SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES (p. ex., soins intensifs, soins néonataux)	
MÉDECINE	
CHIRURGIE	
PÉDIATRIE	
ONCOLOGIE	
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE	
OBSTÉTRIQUE/ GYNÉCOLOGIE	
SOINS DE LONGUE DURÉE	





RÉADAPTATION	
AUTRES	
Entrez le total, si la ventilation n'est pas disponible	

E2a. Services et Programmes aux Patients Externes

N'entrez pas de virgules ou de décimales. Veuillez arrondir vers le haut ou vers le bas, au besoin.

	Nombre de visites en clinique externe
Urgence	
Oncologie	
Dialyse	
Toutes les autres cliniques externes	
Entrez le total, si la ventilation n'est pas disponible	





E2b. Services et Programmes aux Patients Externes

N'entrez pas de virgules ou de décimales. Veuillez arrondir vers le haut ou vers le bas, au besoin.

	Heures rémunérées des pharmaciens pour les activités centralisées de distribution de médicaments, à l'exception des résidents en pharmacie	Heures rémunérées des pharmaciens pour les services décentralisés, y compris les services cliniques
Urgence		
Oncologie		
Dialyse		
Toutes les autres cliniques externes		
Entrez le total, si la ventilation n'est pas disponible		





E2c. Services et Programmes aux Patients Externes

N'entrez pas de virgules ou de décimales. Veuillez arrondir vers le haut ou vers le bas, au besoin.

	Heures rémunérées des techniciens de pharmacie réglementés et/ou des assistants-technique en pharmacie non réglementés pour les activités de distribution de médicaments	Heures rémunérées des techniciens de pharmacie réglementés et/ou des assistants-technique en pharmacie non réglementés pour les services cliniques
Urgence		
Oncologie		
Dialyse		
Toutes les autres cliniques externes		
Entrez le total, si la ventilation n'est pas disponible		





E2d. Services et Programmes aux Patients Externes

N'entrez pas de virgules ou de décimales. Veuillez arrondir vers le haut ou vers le bas, au besoin.

	Autres heures rémunérées du personnel de la pharmacie	Heures rémunérées des gestionnaires	Coûts des médicaments administrés aux patients en clinique externe
Urgence			
Oncologie			
Dialyse			
Toutes les autres cliniques externes			
Entrez le total, si la ventilation n'est pas disponible			

E3. Veuillez ajouter ici tout commentaire au sujet de la section E (Analyse comparative) :





Section F – Pratique du technicien de pharmacie

Veillez passer en revue les explications et les définitions des termes employés dans cette section :

Technicien de pharmacie réglementé

Personne autorisée par l'ordre provincial compétent de régie des pharmaciens ou de la pharmacie et qui est qualifiée pour s'acquitter, sans la surveillance directe d'un pharmacien, de fonctions spécialisées comme la préparation de magistrales, la préparation de solutions parentérales, l'entrée des ordonnances dans le système d'information en pharmacie et la vérification du travail d'autres techniciens de pharmacie ou d'Assistant-technique en pharmacie non réglementés. La personne en cause peut aussi s'acquitter de fonctions de base comme le reconditionnement des médicaments, la livraison de médicaments, la tenue de registres d'inventaire, et effectuer des activités administratives. Les personnes qui ont cette désignation ont réussi l'examen de qualification du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada (BEPC) après (1) avoir terminé un programme agréé de formation de technicien de pharmacie ou (2) avoir réussi l'examen d'évaluation du BEPC et être devenues admissibles au permis d'exercice. Aux fins du présent sondage, l'expression « technicien de pharmacie réglementé » signifie les personnes « agréées » ou « autorisées » par un organisme de réglementation d'une province (ordre).

Remarque : Cette désignation ne s'applique que dans les provinces où la réglementation des techniciens de pharmacie a été mise en œuvre; les catégories de niveau 1 (personnel) et de niveau 2 (vérificateur) de la désignation peuvent être utilisées.

Assistant-technique en pharmacie non réglementé Personne qui travaille sous la surveillance directe d'un pharmacien ou d'un technicien de pharmacie réglementé pour appuyer des activités variées comme la préparation de médicaments et de solutions parentérales, l'entrée des ordonnances dans le système d'information en pharmacie, la vérification du travail d'autres Assistant-technique en pharmacie non réglementés, ou pour s'acquitter de fonctions de base comme le reconditionnement de médicaments, la distribution de médicaments, la tenue de dossiers d'inventaire, et effectuer des activités administratives. Une telle personne peut aussi être appelée un assistant technique.

Meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP) Une anamnèse complète des médicaments créée à l'aide (1) d'un processus systématique d'entrevue avec le patient et/ou sa famille et (2) d'un examen d'au moins une autre source d'information fiable pour obtenir et vérifier tous les médicaments utilisés par le patient (prescrits et non prescrits). La documentation complète comprend le nom, la dose, la voie d'administration et la fréquence du médicament (<https://www.ismp-canada.org/fr/BCM.htm>). Une fois généré, le MSTP est un outil de référence important pour dresser le bilan comparatif des médicaments au moment de la transition des soins.

Établissement du bilan comparatif des médicaments Processus formel qui consiste à 1) dresser la liste complète et fidèle des médicaments que le patient prend à domicile, y compris le nom, la posologie, la voie d'administration et la fréquence 2) consulter cette liste lorsqu'on établit des ordonnances à l'admission, au transfert ou au congé et 3) la comparer aux ordonnances établies pour le patient à l'admission, au transfert ou au congé de manière à relever et signaler tout écart au prescripteur et à



apporter les modifications voulues à ces ordonnances. Tous ces changements sont consignés.

Surveillance Il s'agit de l'examen permanent de toutes les données utiles sur les patients (diagnostics, valeurs de laboratoire, médicaments administrés, etc.) et de l'évaluation des réactions de ceux-ci aux pharmacothérapies. L'examen de routine du profil médicamenteux que font les pharmaciens au moment de l'entrée ou du contrôle des ordonnances ne répond pas en soi aux critères de définition de cette surveillance.

Conseils sur les médicaments Interaction directe entre le patient et un soignant compétent au cours de laquelle on examine les médicaments que reçoit le premier et celui-ci obtient des conseils sur l'innocuité de tous les médicaments et l'utilité de leur consommation.

Armoire de distribution automatisée (ADA) Un système mécanique commandé par ordinateur (Pyxis, Omnicell Technologies) qui se trouve dans les secteurs de soins aux patients et où l'on garde les médicaments, contrôle leur remise au personnel autorisé et saisit tous les renseignements sur les opérations effectuées.

Système informatisé d'entrée d'ordonnances (SIEO) Système dans lequel un fournisseur de soins de santé entre les ordonnances ou d'autres instructions par voie électronique plutôt que sur papier.

F1. Quelles tâches vos techniciens de pharmacie réglementés ou vos assistants-techniques en pharmacie non réglementés accomplissent-ils afin d'aider les pharmaciens à mener leurs activités cliniques?





	Techniciens de pharmacie réglementés	Assistants-techniques en pharmacie non réglementés	S/O
Agir comme premier agent de liaison de la pharmacie pour la solution des problèmes de distribution des médicaments dans les unités de soins aux patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réunir et colliger des renseignements sur la pharmacothérapie du patient avant l'admission pour appuyer l'établissement du bilan comparatif médicaments au moment de l'admission (e.g., (p. ex. MSTP))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Produire la documentation initiale sur la pharmacothérapie du patient hospitalisé et sur le plan pharmacothérapeutique à la sortie de l'hôpital pour appuyer l'établissement du bilan comparatif à la sortie d'hôpital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recueillir les données d'examen de laboratoire pour appuyer l'évaluation et la surveillance de la pharmacothérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assembler des dépliants et d'autres documents que le pharmacien remettra au patient au cours de l'intervention de conseils sur les médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Calculer les modifications de la thérapie d'alimentation parentérale par l'application des protocoles établis et des valeurs de laboratoire

Réunir et colliger des renseignements pour la préparation de demandes d'inscription au formulaire, ainsi que sur la non-conformité aux règles relatives aux formulaires et sur d'autres problèmes afin d'appuyer le Comité de pharmacologie et thérapeutiques

Aider à réunir des données à présenter au comité de sécurité du médicament (p. ex., effectuer les vérifications pour déterminer et réunir de l'information sur les ordonnances contenant des abréviations interdites)

Recueillir des données pour l'examen de l'utilisation des médicaments à l'appui de la revue d'utilisation des médicaments

Gérer l'inventaire des médicaments expérimentaux et fournir de l'aide technique dans le cadre de protocoles d'essais cliniques

Autre





Techniciens de pharmacie réglementés, veuillez préciser :

Assistants-techniques en pharmacie non réglementés , veuillez préciser :

F2a. Veuillez indiquer si un technicien de pharmacie réglementé ou un assistant-technique en pharmacie non réglementé effectue l'une des activités suivantes.





	Non	Effectué par des techniciens de pharmacie réglementés	Effectué par des assistants-techniques en pharmacie non réglementés
Entrer les ordonnances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exécuter des ordonnances traditionnelles : nouvelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exécuter des ordonnances traditionnelles : renouvellements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conditionner des doses unitaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remplir les plateaux de doses unitaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des doses provisoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des solutions intraveineuses pour un patient en particulier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des solutions intraveineuses en lots	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des solutions d'alimentation parentérale totale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des médicaments pour la chimiothérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exécuter des préparations magistrales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Remplir les plateaux
pour cas d'arrêt
cardiaque

Réapprovisionner les
armoires de
distribution
automatisées

F2b. Veuillez indiquer si ces fonctions sont vérifiées par des techniciens de pharmacie réglementés ou des assistants-techniques en de pharmacie non réglementés.





	Sans objet	Non	Vérifié par des techniciens de pharmacie réglementés	Vérifié par assistants- techniques en pharmacie non réglementés
Entrer les ordonnances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exécuter des ordonnances traditionnelles : nouvelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exécuter des ordonnances traditionnelles : renouvellements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conditionner des doses unitaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remplir les plateaux de doses unitaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des doses provisoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des solutions intraveineuses pour un patient en particulier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des solutions intraveineuses en lots	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des solutions d'alimentation parentérale totale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer des médicaments pour la chimiothérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Exécuter des préparations magistrales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remplir les plateaux pour cas d'arrêt cardiaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réapprovisionner les armoires de distribution automatisées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F3. Les techniciens de pharmacie réglementés représentent quel pourcentage de vos employés qui se chargent de fonctions techniques?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Sélectionnez :





F4. Pour 1 pharmacien, quel serait le ratio idéal de techniciens en techniciens de pharmacie réglementés dans votre établissement ?

Pharmacien versus techniciens en pharmacie réglementés?

- 6:1
- 5:1
- 4:1
- 3:1
- 2:1
- 1:1
- 1:2
- 1:3
- 1:4
- 1:5
- 1:6



F5. Pour 1 technicien de pharmacie réglementé, quel serait le ratio idéal d'assistants-techniques en de pharmacie non réglementés dans votre établissement?

Technicien de pharmacie réglementé versus assistants-techniques en de pharmacie non réglementés?

- 6:1
- 5:1
- 4:1
- 3:1
- 2:1
- 1:0
- 1:1
- 1:2
- 1:3
- 1:4
- 1:5
- 1:6





F6. Quelle a été l'incidence, le cas échéant, des technologies énumérées ci-dessous sur la charge de travail des techniciens de pharmacie réglementés ou des assistants-techniques en pharmacie non réglementés?

		Leur incidence sur les techniciens de pharmacie réglementés :				Leur incidence sur les assistants-techniques en pharmacie non réglementés :			
		Charge de travail accrue	Charge de travail réduite	Aucun changement	S/O	Charge de travail accrue	Charge de travail réduite	Aucun changement	S/O





SIEO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dispositif automatisé de préparations de produits stériles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Appareils de conditionnement automatisé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Systèmes de code à barres pour l'identification des médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Systèmes de gestion des stocks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

F7. Dans votre établissement, veuillez indiquer qui s'acquitte régulièrement des fonctions énumérées ci-dessous.





	Pharmacien	Technicien de pharmacie réglementé	Assistant- technique en pharmacie non réglementé	Personnel non pharmaceutique	S/O
Élaborer les formules originales ou les protocoles de préparation des magistrales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer les produits pharmaceutiques stériles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Préparer les produits pharmaceutiques non stériles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Déterminer la date limite d'utilisation (DLU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recevoir les ordonnances verbales (sauf pour les médicaments contrôlés)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Effectuer la vérification finale du produit pour les nouvelles ordonnances, y compris les ordonnances pour les médicaments contrôlés et dangereux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Effectuer la
vérification finale
du produit pour
les
renouvellements,
y compris les
renouvellements
pour les
médicaments
contrôlés et
dangereux

Transférer les
ordonnances
(sauf pour les
médicaments
contrôlés)

Fournir des
instructions sur
la façon d'utiliser
les dispositifs
médicaux

Superviser les
opérations de
pharmacie d'un
centre régional
de distribution

Superviser le
dispensaire de
pharmacie de
votre
établissement;

Créer, mettre à
jour et valider la
bibliothèque de
la base de
données sur les
médicaments de
votre
établissement





Effectuer la
vérification finale
des produits
pharmaceutiques
non stériles
préparés, y
compris les
stupéfiants et les
médicaments
contrôlés

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Effectuer la
vérification finale
des produits
pharmaceutiques
stériles préparés,
y compris les
stupéfiants et les
médicaments
contrôlés

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Effectuer des
vérifications de
la qualité du
système
automatisé

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Effectuer des
vérifications de
la qualité pour le
personnel qui
prépare les
produits
pharmaceutiques
stériles.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------





F8. Votre organisation appuierait-elle l'exécution de l'une ou l'autre des fonctions suivantes par un technicien de pharmacie réglementé ayant reçu l'éducation et la formation appropriée?

	Non	Oui
Administrer des médicaments par injection ou inhalation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Être témoin de l'ingestion d'un médicament de remplacement des opioïdes (p. ex., méthadone, buprénorphine/naloxone)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recevoir des ordonnances verbales de stupéfiants et de médicaments contrôlés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Détruire de façon indépendante des stupéfiants et des médicaments contrôlés inutilisables	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

F9. Les techniciens de pharmacie réglementés ou les Assistants-techniques en pharmacie non réglementés participent-ils à l'une ou l'autre des activités suivantes liées à la prévention du détournement de médicaments?

	Non	Oui
Obtenir des rapports sur les écarts relatifs aux médicaments contrôlés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Effectuer des vérifications des procédures d'entreposage et de distribution des médicaments contrôlés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Former le personnel sur les procédures de manipulation des médicaments contrôlés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Éliminer les médicaments contrôlés et les documents connexes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Participer en tant que membre du comité de prévention du détournement de drogue de votre établissement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





F10. Quelle incidence, le cas échéant, la réglementation des techniciens de pharmacie a-t-elle eue sur votre organisation?

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Création de nouveaux postes
- Élimination des postes existants
- Expansion des services
- Amélioration des soins aux patients
- Diminution de la charge de travail des pharmaciens
- Diminution des délais de traitement des médicaments
- Diminution des erreurs de médication
- Diminution du roulement du personnel
- Autre, veuillez préciser : _____
- Sans objet

F11. Veuillez ajouter ici tout commentaire sur la section F (Pratique du technicien de pharmacie) :



Section G – Information sur la technologie

Veillez passer en revue les explications et les définitions des termes employés dans cette section :

Mise en MAJUSCULES

L'utilisation de lettres majuscules (mise en majuscules) pour faire ressortir les lettres uniques du nom générique d'un médicament (p. ex., DOXOrubicine, HYDROmorphone, OXYcodone, INFLIXimab, NIFÉdipine, DULOxetine) afin de réduire les erreurs causées par la confusion possible entre les produits médicamenteux dont le nom ressemble à celui d'un médicament.

Système d'information de pharmacie (SIP)

Un système informatique de pharmacie (BDM, Cerner, Meditech, EPIC) utilisé par la pharmacie pour tenir un registre fidèle des activités de distribution de médicaments et des profils médicamenteux et autres caractéristiques d'intérêt des patients. Les rapports produits par un SIP permettent de suivre les coûts des médicaments par patient ou unité de soins, les tendances de leur utilisation et d'autres données pertinentes.

Système informatisé d'entrée d'ordonnances (SIEO)

Système dans lequel un fournisseur de soins de santé entre les ordonnances ou d'autres instructions par voie électronique plutôt que sur papier.

Dossier de santé électronique (DSE)

Dossier électronique longitudinal de renseignements sur la santé des patients généré à la suite d'une ou de plusieurs rencontres dans un contexte de prestation de soins. Ce dossier comprend les caractéristiques démographiques du patient, les notes d'évolution, les problèmes, les médicaments, les signes vitaux, les antécédents médicaux, les immunisations, les données de laboratoire et les rapports de radiologie. Le DSE automatise et simplifie le flux de travail du clinicien. Le système de DSE peut produire un dossier complet d'une consultation clinique d'un patient, ainsi que soutenir d'autres activités liées aux soins, directement ou indirectement, par l'intermédiaire de l'interface, y compris l'aide à la décision fondée sur des données probantes, la gestion de la qualité et la production de rapports sur les résultats.

Système d'aide à la décision clinique

Fonction d'un programme informatique qui produit des rappels, des conseils ou des éléments d'interprétation en mode automatique lorsqu'on entre des données ou une ordonnance pour un patient. Un tel système utilise des données individuelles sur les patients et des guides de pratique fondés sur des éléments de preuve pour produire un avertissement et/ou conseiller des interventions.

Pompe intelligente

Pompe à perfusion dotée d'une pharmacothèque programmable, y compris des avertissements cliniques portant sur la dose et la fréquence d'administration, ainsi que de la capacité de stocker et de



télécharger des données d'utilisation à des fins d'assurance de la qualité, d'éducation et de gestion de la sécurité.

Pompe à répétition ou dispositif automatique de remplissage de seringue

Pompe péristaltique utilisée pour transférer avec précision des aliquotes de liquide d'un contenant à un autre (par exemple, d'un sac à une seringue).

Armoire de distribution automatisée (ADA)

Un système mécanique commandé par ordinateur (Pyxis, Omnicell Technologies) qui se trouve dans les secteurs de soins aux patients et où l'on garde les médicaments, contrôle leur remise au personnel autorisé et saisit tous les renseignements sur les opérations effectuées.

Classification du Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM) [modèle d'adoption des dossiers de santé électroniques] de HIMSS Analytics

[Le Electronic Medical Record Adoption Model \(EMRAM\) \[modèle d'adoption des dossiers de santé électroniques\] de HIMSS Analytics](#) intègre une méthodologie et des algorithmes pour évaluer automatiquement les hôpitaux du monde entier par rapport à leurs capacités relatives aux dossiers de santé électroniques (DSE). Ce modèle à huit stades (où les stades sont désignés de 0 à 7) mesure l'adoption et l'utilisation de diverses fonctions des DSE.

Stade 7

Le DSE est complet; échange électronique d'information sur la santé (HIE) externe; analyse des données, gouvernance, reprise après catastrophe, protection des renseignements personnels et sécurité.

Stade 6

Administration de médicaments, de produits sanguins et de lait humain assistés par la technologie; déclaration des risques; aide complète à la décision clinique.

Stade 5

Documentation du médecin utilisant des modèles structurés; protection contre l'intrusion/les dispositifs.

Stade 4

SIEO avec aide à la décision clinique; documentation sur les soins infirmiers et paramédicaux; continuité des activités de base.

Stade 3

Documentation sur les soins infirmiers et paramédicaux; dossier électronique d'administration des médicaments (eMAR); sécurité axée sur les rôles.

Stade 2

Dépôt de données cliniques; interopérabilité interne; sécurité de base.

Stade 1

Services auxiliaires : systèmes d'information de laboratoire, de pharmacie et de radiologie/cardiologie; système d'archivage et de communication d'images; gestion d'images numériques non DICOM.

Stade 0

Services auxiliaires non installés.





G1. Votre établissement utilise-t-il un dossier de santé électronique (DSE) opérationnel?

- Non
- Oui

G2. Combien d'ETP avez-vous prévus au budget au cours de l'exercice 2020-2021 pour le personnel affecté au système d'information de pharmacie (SIP) et à toute autre technologie pharmaceutique?

- Pharmaciens _____
- Techniciens de pharmacie réglementés

- Assistant-technique en pharmacie non réglementés

- Personnel non pharmaceutique _____

G3. Au cours de la distribution, comment le personnel de la pharmacie a-t-il accès aux résultats des examens de laboratoire?

Choisir un élément :

- Dossiers médicaux sur papier seulement
- Consultation seulement par terminal de la pharmacie (en interface ou en liaison séparée)
- Interface entière entre le système de laboratoire et le système de saisie des ordonnances en vue de prévenir les praticiens de l'éventuel besoin de modifier une pharmacothérapie



G4a. Votre établissement recourt-il à la [mise en majuscules](#) pour réduire les erreurs causées par une possible confusion entre des produits pharmaceutiques ayant des appellations qui se ressemblent?

- Non
 Oui

G4b. Où recourt-on à la [mise en majuscules](#)?

Sélectionner toutes les mentions applicables :

- Dans le Système d'information de pharmacie (SIP) (p. ex., menu déroulant pour la sélection de médicaments)
- Sur les étiquettes apposées par la pharmacie
- Sur les doses unitaires conditionnées à la pharmacie
- Dans les formulaire d'administration des médicaments (FADM) produits en pharmacie
- Sur les étiquettes de rangement dans la pharmacie
- Dans les salles où les médicaments sont administrés dans les unités de soins aux patients (p. ex., étiquettes de rangement)
- Sur les chariots de médicaments
- Dans les armoires de distribution automatisées
- Sur les ordonnances collectives des cliniciens ou les ordonnances préimprimées
- Dans l'environnement du système informatisé d'entrée des ordonnances (SIEO) (le cas échéant)



G5a. Votre établissement est-il doté d'un système SIEO opérationnel (à l'exception des services d'oncologie en consultation externe)?

- Non, et il n'y a pas de plan approuvé pour en implanter un
- Non, mais il y a un plan approuvé pour en implanter un
- Oui



G5b. Décrire en termes généraux la fonctionnalité du système SIOE system.

Sélectionner l'une des options suivantes :

- Le SIOE en interface unidirectionnelle avec le SIP (liaison unidirectionnelle entre le SIOE et le SIP ou vice-versa).
- Le SIOE en interface bidirectionnelle avec le SIP (liaison bidirectionnelle entre le SIP et le SIOE), ou le SIOE fonctionne comme un seul système intégré d'information hospitalière qui n'a pas besoin d'interface.
- Pas d'interface entre le SIOE et le SIP (les ordonnances sont entrées de nouveau dans le système informatique de la pharmacie).

G6. Le SIOE comporte les caractéristiques suivantes :

Sélectionner toutes les mentions applicables.

- Il est intégré à un DSE
- Il est intégré à un système d'aide à la décision clinique qui guide l'utilisateur par des protocoles et des recommandations cliniques de voies d'administration
- Il est en interface avec le système de laboratoire afin de prévenir les praticiens qu'il faudra éventuellement modifier une pharmacothérapie
- Il avertit les prescripteurs des ordonnances qui présentent un danger (p. ex., allergies, doses maximales, interactions) dès leur entrée
- Il guide l'utilisation des médicaments du formulaire
- Il indique les posologies selon le poids ou la superficie pour certains médicaments (médicaments cytotoxiques en oncologie, par exemple) et/ou certains groupes de patients (p. ex., patients en pédiatriques)
- Il guide la détermination de la posologie des médicaments pour des populations particulières (p. ex., patients atteints d'insuffisance rénale, patients pédiatriques)



Autre, veuillez préciser :

G7a. Votre établissement utilise-t-il des pompes intelligentes?

Non

Oui





	Non	Oui
b) Votre établissement utilise-t-il un réseau sans fil pour le téléchargement (en amont ou en aval) des données de ces pompes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Votre établissement examine-t-il et met-il à jour au moins une fois par année la programmation des pompes par médicament (c.-à-d. pharmacothèque)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) La pompe intelligente est-elle intégrée au DSE de votre établissement?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

G8. Veuillez décrire la situation du codage à barres dans votre établissement pour chacune des applications possibles qui sont énumérées ci-après.





Application	Non, nous n'utilisons pas le code à barres pour cette activité et nous n'avons pas de plan approuvé visant à le faire	Non, il ne sert pas à cette activité, mais nous avons un plan approuvé et financé à cette fin	Oui, nous utilisons le code à barres pour cette activité dans moins de 50 % de notre établissement	Oui, nous utilisons le code à barres pour cette activité dans 51 % à 100 % de notre établissement
Vérifier le choix des médicaments avant la distribution par la pharmacie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vérifier le choix des médicaments avant l'administration au patient	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Établir l'identité des patients pendant l'administration des médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Établir l'identité du personnel pendant l'administration des médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Effectuer la gestion des stocks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vérifier l'approvisionnement des bacs de doses unitaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vérifier l'approvisionnement des armoires de distribution automatisée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vérifier l'approvisionnement des appareils de reconditionnement automatisé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>





Vérifier les solutions de base et les ingrédients pendant la préparation et la vérification des préparations de produits stériles

Transférer aux pompes intelligentes des renseignements relatifs aux patients ou aux médicaments

G9. Votre établissement utilise-t-il une nomenclature normalisée pour décrire les médicaments dans divers systèmes d'information? (p. ex., utiliser un descripteur normalisé pour les formes posologiques comme la libération prolongée [SR, CD, XR, XL, etc.]) de façon uniforme dans tout le système de l'établissement.

Non

Oui

G10. Indiquer lesquelles des technologies suivantes sont actuellement utilisées dans votre établissement.

Sélectionner toutes les mentions applicables .

Flux de travail fondé sur la gravimétrie pour les préparations destinées à l'usage intraveineux (IV) : Logiciels et équipement utilisés pour la préparation de produits stériles

Pompe de transfert de liquide : Dispositif de préparation stérile (pour les produits dangereux ou non dangereux) pour le transfert de liquide et le remplissage, par exemple dans les cas de reconstitution de médicaments, de remplissage et de transfert de produits





destinés à l'usage intraveineux, de remplissage pour perfusion élastomère, d'alimentation parentérale totale, de mise en seringue stérile

Vérification à distance par caméra : Utilisation d'une caméra pour gérer le flux de travail de préparation de produits stériles et permettre la vérification à distance et la documentation des activités par le personnel autorisé à l'extérieur de la salle stérile ou à partir d'un établissement éloigné

Gestion des ordonnances : Numérisation des ordonnances et transmission sécurisée à un pharmacien dans un endroit éloigné pour examen

Carrousel : Système automatisé d'entreposage et de distribution des stocks de pharmacie, qui peut comporter une capacité de stockage verticale, la lecture des codes à barres et l'entreposage à température ambiante ou réfrigéré

Télésoins : Consultations ou services pour les patients situés dans d'autres établissements de soins de santé ou à domicile

Identification par radiofréquence (IRF) : Utilisation d'étiquettes d'IRF sur les dispositifs, les trousseaux ou les plateaux utilisés pour administrer ou entreposer des médicaments

Intelligence artificielle : Systèmes électroniques, robotiques ou virtuels qui utilisent des algorithmes créés par l'homme, l'apprentissage automatique ou l'apprentissage profond

G11. Quelle est la classification [du Electronic Medical Record Adoption Model \(EMRAM\) \[modèle d'adoption des dossiers de santé électroniques\]](#) de HIMSS Analytics de votre installation?

- Stade 0
- Stade 1
- Stade 2
- Stade 3
- Stade 4
- Stade 5





- Stade 6
- Stade 7
- Inconnu

G12.Veuillez ajouter ici tout commentaire au sujet de la section G (Information sur la technologie) :



SECTION H – L'incidence de la pandémie de COVID-19 sur la pratique de la pharmacie hospitalière

Les questions de cette section spéciale visent à déterminer l'incidence de la pandémie de COVID-19 sur les opérations et les services cliniques de votre service de pharmacie. Nous espérons que les résultats nous aideront à mieux nous préparer aux futures pandémies.

Opérations de la pharmacie

H1a. Du personnel de votre pharmacie a-t-il travaillé à domicile ou à distance en raison de la pandémie?

- Non
- Oui

H1b. Quels services de pharmacie ont été fournis par le personnel travaillant à distance?

Indiquer toutes les mentions applicables :

- Entrée des ordonnances
- Validation des ordonnances
- Tournées cliniques
- Établissement du bilan comparatif des médicaments
- Revue de l'utilisation des médicaments
- Approvisionnement
- Informatique de pharmacie
- Gestion
- Autres , veuillez préciser :
-



H2a. Avez-vous augmenté le personnel de la pharmacie pour gérer les pénuries de médicaments pendant la pandémie?

- Non
- Oui

H2b. Veuillez indiquer le nombre d'ETP qui ont été ajoutés.

--	--

H3a. Pendant la pandémie, avez-vous dû suggérer des agents de remplacement en raison de pénuries de médicaments?

- Non
- Oui

H3b. A quelle fréquence cela s'est-il produit?

- Une fois par jour
- 2 à 3 fois par semaine
- Une fois par semaine
- Une fois par mois

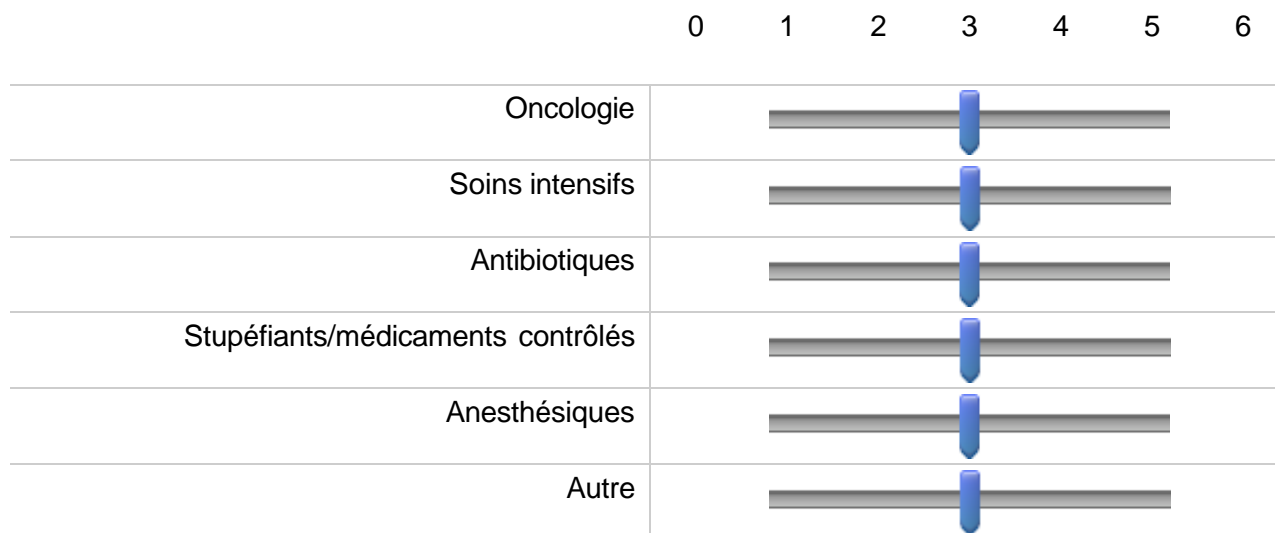
H4a. Pendant la pandémie, avez-vous augmenté votre inventaire de médicaments?

- Non
- Oui



H4b. Veuillez indiquer pour quelles catégories des médicaments vous avez augmenté votre inventaire et pour combien de mois de consommation.

S'il n'y a pas eu d'augmentation pour une catégorie, sélectionnez zéro (0).



H5a. Pendant la pandémie, avez-vous eu besoin d'espace d'entreposage supplémentaire pour votre inventaire de médicaments?

- Non
- Oui

H5b. Veuillez indiquer la superficie de l'espace supplémentaire dont vous avez eu besoin (en mètres carrés; m2)

- 1 à 500 m2
- 501 à 1000 m2
- 1001 à 2000 m2
- Plus de 2000 m2



H6a1. Votre service de pharmacie a-t-il participé à un programme de vaccination contre la COVID-19?

- Non
- Oui

H6a2. Veuillez indiquer les aspects de la vaccination contre la COVID-19 auxquels vous avez participé; sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

- Entreposage du vaccin contre la COVID-19
- Distribution du vaccin contre la COVID-19
- Préparation du vaccin contre la COVID-19 : reconstitution
- Préparation du vaccin contre la COVID-19 : préparation de doses individuelles (seringues)
- Administration du vaccin contre la COVID-19 (personnel de pharmacie chargé de l'immunisation)
- Transport du vaccin vers des cliniques de vaccination hors établissement
- Autre, veuillez préciser :

H6b. Au plus fort de l'activité, veuillez indiquer combien d'ETP par semaine étaient nécessaires pour appuyer votre participation aux activités de vaccination?



H6c1. Au plus fort de l'activité, des ETP de pharmacie supplémentaires par semaine ont-ils été embauchés pour appuyer la participation de votre service de pharmacie à la vaccination contre la COVID-19?

- Non
- Oui

H6c2. Combien d'ETP supplémentaires ont été approuvés pour appuyer la participation de votre service de pharmacie à la vaccination contre la COVID-19?

- 0.5
- 1
- 1.5
- 2
- 2.5
- 3
- 3.5
- 4
- 4.5
- 5
- 5.5
- 6
- 6.5
- 7
- 7.5





- 8
- 8.5
- 9
- 9.5
- 10
- 10.5
- 11
- 11.5
- 12
- 12.5
- 13
- 13.5
- 14
- 14.5
- 15
- 15.5
- 16
- 16.5
- 17
- 17.5





- 18
- 18.5
- 19
- 19.5
- 20
- 20.5
- 21
- 21.5
- 22
- 22.5
- 23
- 23.5
- 24
- 24.5
- 25

Services cliniques de pharmacie

H7a. Avez-vous admis des patients atteints de la COVID-19 à votre unité de soins intensifs?

- Sans objet (PAS de lits aux USI dans notre établissement)
- Non
- Oui





H7b. Avez-vous assuré la couverture des unités de soins intensifs par les pharmaciens pendant la pandémie?

- Avec notre effectif de pharmacie d'avant la pandémie pour les unités de soins intensifs
- Réaffectation de pharmaciens d'autres secteurs de soins aux patients pour augmenter le nombre d'ETP de pharmaciens qui assurent la couverture des unités de soins intensifs
- Embauche de pharmaciens supplémentaires pour assurer la couverture clinique des unités de soins intensifs

H8. Avez-vous offert une formation supplémentaire aux pharmaciens assurant la couverture des unités de soins intensifs?

- Aucune formation supplémentaire n'a été fournie
- Une formation supplémentaire a été offerte aux pharmaciens assurant la couverture des unités de soins intensifs
- Une formation a été offerte aux pharmaciens d'autres secteurs de soins aux patients afin d'assurer la couverture des unités de soins intensifs
- Une formation a été offerte à tous les pharmaciens offrant des services cliniques afin d'assurer la couverture des unités de soins intensifs

Formation en pharmacie

H9a. Votre service de pharmacie a-t-il effectué des stages cliniques « à distance » pendant la pandémie?

- Non
- Oui



H9b. Quel type de stages cliniques avez-vous fournis à distance?

Sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent

- Stages d'information sur les médicaments
- Stages liés à la recherche
- Stages spécialisés
- Stages d'étudiants en pharmacie
- Stages de techniciens en pharmacie
- Stages de résidents en pharmacie
- Autre, veuillez préciser :

H10a. Vos techniciens de pharmacie réglementés ou assistants techniques en pharmacie non réglementés étaient-ils formés pour administrer les vaccins contre la COVID-19?

- Non
- Oui





H10b. Veuillez indiquer la raison pour laquelle ils n'ont pas été formés.

Sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent

- Ils n'ont pas été désignés comme des vaccinateurs potentiels dans notre province
- Ils étaient nécessaires pour maintenir les services de pharmacie actuels
- Le personnel ne souhaitait pas à être formé pour administrer le vaccin
- Aucun programme de formation ou de certification en injection n'était offert

H10c. Au plus fort de l'activité, combien d'ETP par semaine ont été affectés à l'administration des vaccins contre la COVID-19?



Administration Pharmacie/Ressources Humaines

H11. Votre département de pharmacie a-t-il participé à la planification régionale pour appuyer la stratégie de vaccination contre la COVID-19?

- Non
- Oui



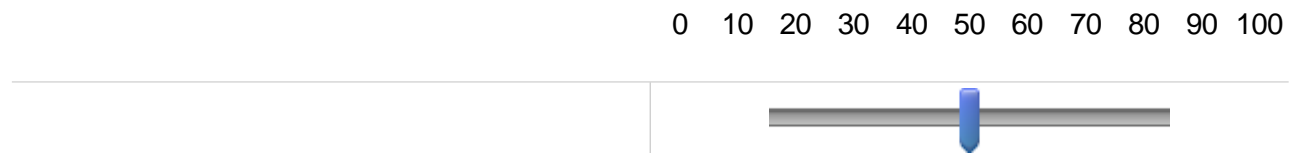


H12. Veuillez indiquer si vous avez perdu du personnel de pharmacie pendant la pandémie pour l'une des raisons suivantes.

Sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent.

- Congés de maladie liés à la COVID (infection ou isolement)
- Décision de prendre une retraite anticipée en raison de la pandémie
- Démission du personnel en raison de la pandémie
- Aucun personnel de pharmacie n'a été perdu

H13. Quel pourcentage de votre personnel de pharmacie a obtenu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 pendant la pandémie?



H14a. Avez-vous dû acheter des d'équipements majeurs en raison de la pandémie?

- Non
- Oui





H14b. Veuillez indiquer quel équipement a été acheté Choisir toutes les réponses qui s'appliquent.

- Un ou des congélateurs
- Une ou des armoires de distribution automatisées (ADA)
- Un ou des réfrigérateurs
- Un ou des ordinateurs
- Une ou des Imprimantes
- Autre, veuillez préciser :

H15a. Votre établissement a-t-il augmenté le nombre de lits de soins de courte durée en raison de la pandémie?

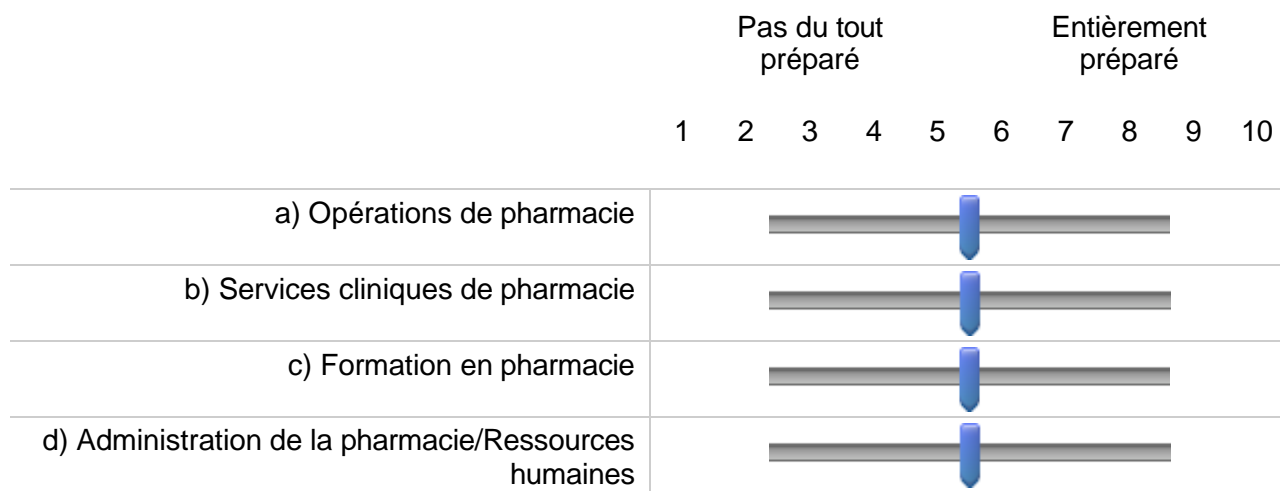
- Non
- Oui

H15b. Veuillez indiquer combien de lits de soins de courte durée supplémentaires ont été ajoutés :



H15c. Combien de nouveaux ETP de pharmacie ont été ajoutés pour soutenir les lits de soins de courte durée supplémentaires?

H16. Sur une échelle de 1 à 10, 1 étant pas du tout préparé et 10 étant entièrement préparé, veuillez évaluer votre niveau de préparation en vue d'une autre pandémie dans les domaines suivants de la pharmacie :



H17. Qu'avez-vous trouvé le plus difficile sur le plan de la gestion des services de pharmacie pendant la pandémie?





H18. Qu'est-ce qui a bien fonctionné sur le plan de la gestion des services de pharmacie pendant la pandémie?

H19. Si vous deviez recommencer, que feriez-vous différemment?





Section I – Sondage sur les petits hôpitaux

Veillez passer en revue les explications et les définitions des termes employés dans ce sondage :

Soins de courte durée

Fournir à un patient qui a officiellement été admis (obtenu son lit) dans un établissement le traitement nécessaire pour une maladie ou un épisode grave de maladie pendant une courte période. Les patients obtiennent leur congé des soins de courte durée dès qu'ils sont en bonne santé et que leur état est stable. Remarque : Les lits en soins palliatifs et pour les autres niveaux de soins (ANS) peuvent être classés comme lits de soins de courte ou de longue durée selon la désignation qu'ils reçoivent dans un établissement donné.

Soins autres que de courte durée

Les soins aux patients hospitalisés qui ne sont pas de nature grave englobent les soins suivants : soins de longue durée (SLD), services de réadaptation, soins aux malades chroniques, soins continus complexes. Remarque : Les lits en soins palliatifs et pour les autres niveaux de soins (ANS) peuvent être classés comme lits de soins de courte ou de longue durée selon la désignation qu'ils reçoivent dans un établissement donné.

Autre niveau de soins (ANS)

Soins fournis à un patient qui occupe un lit dans un établissement sans nécessiter le niveau de ressources ou de services dispensés dans le service de soins où il se trouve (qu'il s'agisse de soins de courte durée, de soins continus chroniques ou complexes, de soins de santé mentale ou de réadaptation). Dans cette situation, il incombe au membre de l'équipe de soins le plus approprié (médecin, évaluateur des soins de longue durée [SLD], gestionnaire des soins aux patients, planificateur des congés ou autre membre de l'équipe de soins) d'attribuer le statut de « ANS » au patient. Pour un patient désigné comme recevant des soins « ANS » dans un contexte de soins de courte durée, les destinations à la suite d'un congé ou d'un transfert peuvent comprendre, entre autres : le domicile (avec ou sans services); un établissement désigné/spécialisé de traitement de la santé mentale; des soins continus chroniques ou complexes (établissement/lit au sein ou hors de l'établissement déclarant); une maison de soins de longue durée (SLD).

Au moment d'attribuer une désignation ANS, il n'est pas nécessaire de connaître la destination du patient suivant son congé ou son transfert.

Soins continus complexes

Services médicalement complexes et spécialisés qui sont fournis (p. ex., ventilation thérapeutique) à des patients de tous âges pendant de longues périodes.

Soins de longue durée (SLD)

Soins visant à répondre aux besoins des patients qui requièrent des soins infirmiers et des soins personnels de façon continue. Ces patients présentent habituellement des incapacités ou nécessitent des soins chroniques, et se voient proposer une gamme de services médicaux ou sociaux. Les services sont généralement assurés en résidence (p. ex., maison de soins infirmiers, résidence avec services,



etc.).

Réadaptation

Soins visant à répondre aux besoins des patients handicapés par une maladie ou une blessure. Dans le contexte de la réadaptation, les patients reçoivent des soins combinés et coordonnés par l'entremise d'interventions médicales, sociales, éducatives et professionnelles visant à les former ou les rééduquer dans le but de maximiser leur rééducation fonctionnelle.

Soins palliatifs

Soins visant à répondre aux besoins des patients atteints d'une maladie limitant leur espérance de vie. Dans le milieu des soins palliatifs, l'accent est mis sur l'amélioration de la qualité de vie du patient, des membres de sa famille et de ses proches. Pour améliorer la qualité de vie, il faut d'abord cerner, évaluer et soulager la douleur ainsi que les autres problèmes de nature physique, psychosociale et spirituelle.

Soins de santé mentale

Soins visant à répondre aux besoins des patients atteints d'une maladie mentale. Dans le milieu des soins de santé mentale, l'accent est mis sur l'observation et la prestation de soins et de traitements aux patients qui souffrent de troubles mentaux.

Système de distribution de doses unitaires

Un système de distribution de médicaments qui permet de conditionner et de distribuer les médicaments aux unités de soins aux patients en doses unitaires prêtes à être administrées. D'ordinaire, une réserve de 24 heures est remise d'un coup à une unité de soins selon les patients visés. Un tel système de distribution peut être centralisé ou décentralisé.

Système centralisé de distribution de doses unitaires

Un système de distribution de doses unitaires qui consiste à distribuer aux unités de soins la plupart des médicaments nécessaires pour une période déterminée (par exemple, 24 heures) à partir de la pharmacie centrale.

Système décentralisé de distribution de doses unitaires

Un système de distribution de doses unitaires qui permet à une pharmacie satellite ou à une armoire de distribution automatisée (ADA) qui se trouve dans l'unité même de soins aux patients de distribuer la plupart des médicaments.

Système d'approvisionnement total

Un système de distribution de médicaments qui consiste à garder la plupart des médicaments dans les unités de soins aux patients dans des contenants de vrac à partir desquels les médicaments peuvent être prélevés et administrés aux patients sans qu'un pharmacien ait d'abord à examiner et à approuver l'ordonnance de chaque patient.

Système de distribution de doses contrôlées ou de cartes alvéolées

Un système de distribution de médicaments qui consiste à conditionner la plupart des médicaments sur carte alvéolée contenant une réserve d'au plus un mois. Un pharmacien examine et approuve



habituellement l'ordonnance avant que l'on appose l'étiquette pour un patient en particulier et qu'on lui remette la carte.

Heures prévues au budget

Toutes les heures de travail prévues au budget. Si le budget inclut des heures de suppléance (en cas de vacances ou de maladie), il faut les compter comme heures prévues au budget.

Équivalent temps plein (ETP)

Unité normalisée de dénombrement au moyen de laquelle le nombre d'heures prévues au budget d'un employé à temps plein (2 015 heures, par exemple) correspond à un ETP. Si le nombre total d'heures prévues au budget pour tous les pharmaciens est de 20 150 au cours d'un exercice donné et si le nombre d'heures d'un pharmacien à temps plein est de 2 015, le nombre d'ETP est de 10. Le calcul des ETP doit tenir compte des heures de travail occasionnel et de suppléance.

0,2 équivalent temps plein (ETP)

Affectation d'un pharmacien à un programme pour au moins une journée par semaine ou pour des périodes plus brèves qui se combinent pour équivaloir à un jour par semaine en moyenne. Par exemple, un 0,2 ETP équivaut à un pharmacien qui travaille une journée complète par semaine ou deux demi-journées par semaine.

Pharmacien de pratique générale

Un pharmacien qui détient une licence lui permettant d'exercer la pharmacie et qui participe à la prestation de services de distribution de médicaments ou de services cliniques (sauf les pharmaciens qui occupent des postes de gestion et ceux qui sont désignés dans votre établissement comme « pharmaciens en pratique avancée »).

Pharmacien gestionnaire

Un pharmacien chargé de gérer un ou plusieurs établissements ou domaines fonctionnels et d'embaucher, de contrôler le rendement, d'imposer des mesures disciplinaires et de congédier des membres désignés du personnel qui relèvent directement de sa compétence.

Technicien de pharmacie gestionnaire

Un technicien de pharmacie réglementé chargé de gérer un ou plusieurs établissements ou domaines fonctionnels et qui est habituellement responsable d'embaucher, de contrôler le rendement, d'imposer des mesures disciplinaires et de congédier des membres désignés du personnel qui relèvent directement de sa compétence.

Assistant-technique en pharmacie non réglementé gestionnaire

Un auxiliaire de pharmacie non réglementé chargé de gérer un ou plusieurs établissements ou domaines fonctionnels et qui est habituellement responsable d'embaucher, de contrôler le rendement, d'imposer des mesures disciplinaires et de congédier des membres désignés du personnel qui relèvent directement de sa compétence.



Technicien de pharmacie réglementé

Personne autorisée par l'ordre provincial compétent de régie des pharmaciens ou de la pharmacie et qui est qualifiée pour s'acquitter, sans la surveillance directe d'un pharmacien, de fonctions spécialisées comme la composition de médicaments, la préparation de solutions parentérales, l'entrée des ordonnances dans le système d'information en pharmacie et la vérification du travail d'autres techniciens de pharmacie ou d'auxiliaires de pharmacie non réglementés. La personne en cause peut aussi s'acquitter de fonctions de base comme le reconditionnement des médicaments, la livraison de médicaments, la tenue de registres d'inventaire, et effectuer des activités administratives. Les personnes qui ont cette désignation ont réussi l'examen de qualification du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada (BEPC) après (1) avoir terminé un programme agréé de formation de technicien de pharmacie ou (2) avoir réussi l'examen d'évaluation du BEPC et être devenues admissibles au permis d'exercice. Aux fins du présent sondage, l'expression « technicien de pharmacie réglementé » signifie les personnes « agréées » ou « autorisées » par un organisme de réglementation d'une province (ordre). Remarque : Cette désignation ne s'applique que dans les provinces où la réglementation des techniciens de pharmacie a été mise en œuvre; les catégories de niveau 1 (subalterne) et de niveau 2 (principal) de la désignation peuvent être utilisées.

Auxiliaire de pharmacie non réglementé

Personne qui travaille sous la surveillance directe d'un pharmacien ou d'un technicien de pharmacie réglementé pour appuyer des activités variées comme la préparation de médicaments et de solutions parentérales, l'entrée des ordonnances dans le système d'information en pharmacie, la vérification du travail d'autres auxiliaires de pharmacie non réglementés, ou pour s'acquitter de fonctions de base comme le reconditionnement de médicaments, la distribution de médicaments, la tenue de dossiers d'inventaire, et effectuer des activités administratives. Une telle personne peut aussi être appelée un assistant technique.

Système informatisé d'entrée d'ordonnances (SIEO)

Système dans lequel un fournisseur de soins de santé entre les ordonnances ou d'autres instructions par voie électronique plutôt que sur papier.

Pompe intelligente

Pompe à perfusion dotée d'une pharmacothèque programmable, y compris des avertissements cliniques portant sur la dose et la fréquence d'administration, ainsi que de la capacité de stocker et de télécharger des données d'utilisation à des fins d'assurance de la qualité, d'éducation et de gestion de la sécurité.



I1-2. Combien de lits parmi les suivants étaient en service dans votre établissement le 31 mars 2021 (sauf les berceaux en néonatalogie)?

Les soins non aigus comprennent les éléments suivants :

[Soins de longue durée \(SLD\)](#) [la réadaptation](#)

[les soins palliatifs](#)

[Autre niveau de soins \(ANS\)](#)

[les soins de santé mentale](#)

[Soins continus complexes](#)

Entrez zéro (0) s'il n'y a pas de lits en soins autres que de courte durée.

lits de soins de courte durée _____

lits en soins autres que de courte durée

I3. Quel a été le nombre de jours en service interne dans votre établissement (parfois indiqué en jours d'hospitalisation) au cours de l'exercice 2020-2021?

a) Soins de courte durée: _____

b) Soins autres que de courte durée:





I4. Comment les services de pharmacie sont-ils fournis pour les lits de soins de courte durée et de soins autres que de courte durée dans votre établissement?

Si vous utilisez une combinaison de fournisseurs de services, sélectionner toutes les mentions applicables.

- Les services sont fournis par une pharmacie hospitalière sur place
- Les services sont fournis par une pharmacie hospitalière hors établissement
- Les services sont fournis par une pharmacie communautaire hors établissement
- Les services sont fournis par un service de télépharmacie (c.-à-d. à distance)

I5. Veuillez indiquer le type de système de distribution de médicaments qui a été utilisé dans votre hôpital pour desservir les unités de malades hospitalisés dotés de lits de plus d'un jour au cours de l'exercice 2020-2021.

Si vous utilisez plusieurs systèmes, indiquer le système utilisé pour la majorité de vos lits.

Exclure les systèmes utilisés pour les unités de soins aux patients qui ne comportent généralement pas de lits d'hospitalisation de plus d'un jour (p. ex., salles d'opération, service d'urgence).

- Système de distribution de doses unitaires : centralisé
- Système de distribution de doses unitaires : décentralisé, à partir d'armoires de distribution automatisée
- Système classique de distribution de médicaments
- Système d'approvisionnement total
- Système de distribution de doses contrôlées/sur carte alvéolée



I6. Offrez vous :

	Non	Oui
des services de préparation de produits stériles non dangereux dans votre établissement?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
des services de préparation de produits stériles dangereux dans votre établissement?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

I7. Les indicateurs de rendement clés en pharmacie clinique (IRCpc) sont des processus de pharmacie clinique basés sur des éléments de preuve que l'on associe à un effet important sur l'évolution de l'état de santé des patients (comme une baisse des taux de morbidité ou de réhospitalisation).

Votre programme de pharmacie recueille-t-il des données sur les IRCpc?

- Non
- Oui

I8a. Quel était le nombre annuel total d'heures prévues au budget par équivalent temps plein (ETP) pour chacun des types de postes suivants dans votre établissement au cours de l'exercice 2020-2021?

Pour chaque type de poste, sélectionner le nombre qui se rapproche le plus de vos heures réellement prévues au budget, ou sélectionner « s.o. » (sans objet).



	Heures prévues au budget par année						
	1820	1885	1950	1957.5	2015	2080	S/O
Pharmacien de pratique générale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pharmacien gestionnaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Technicien de pharmacie gestionnaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assistant-technique en pharmacie non réglementé gestionnaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Technicien de pharmacie réglementé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assistant-technique en pharmacie non réglementé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18b. Pour chaque type de poste indiqué dans le tableau ci-dessous, quel était le nombre total de postes équivalents temps plein (ETP) prévus au budget au cours de l'exercice 2020-2021?

Veillez noter ce qui suit pour ces réponses :

- Inclure les ETP pour tous les postes vacants à temps partiel et à temps plein prévus au budget.
- Inclure les heures de travail occasionnel et de suppléance en les convertissant en ETP.
- S'il y a des postes prévus au budget pour les étudiants, calculer les ETP de leurs postes dans la catégorie de personnel qui convient le mieux aux tâches qu'ils accomplissent dans votre service (c. à d. à titre de pharmacien, de technicien de pharmacie réglementé, d'auxiliaire de pharmacie non réglementé).



Entrez zéro (0) s'il n'y a pas de personnel dans une catégorie particulière (p. ex., si vous n'avez pas de poste d'un type particulier desservant votre établissement ou si les services sont fournis d'après la formule de rémunération à l'acte).

Remarque : Si des gestionnaires ou du personnel centralisés ou régionaux sont au service d'établissements multiples, vous devriez répartir les ETP en question entre les établissements distincts quand vous remplissez cette section. Le directeur régional est peut-être le mieux placé pour décider de cette répartition entre les établissements de la région.

- Pharmacien de pratique générale _____
- Pharmacien gestionnaire _____
- Technicien de pharmacie gestionnaire

- Assistant-technique en pharmacie non réglementé gestionnaire

- Technicien de pharmacie réglementé

- Assistant-technique en pharmacie non réglementé

I9. Indiquer le nombre moyen d'heures par semaine pendant lesquelles les membres suivants du personnel de la pharmacie sont sur place pour fournir des services cliniques ou de distribution.

- Pharmaciens _____
- Techniciens de pharmacie réglementés et/ou assistant-technique en pharmacie non réglementés



I10. Votre établissement utilise-t-il les technologies suivantes?

	Non	Oui
Pompe intelligente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Codage par code à barres lors de la préparation des médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Codage par code à barres lors de la distribution de médicaments	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Codage par code à barres pendant l'administration des médicaments aux patients	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Système SIEO opérationnel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

I11 Votre établissement offre-t-il :

Veillez répondre « oui » seulement si votre service a affecté au moins 0,2 ETP du travail d'un pharmacien à de tels programmes officiels de soins aux patients.

	Non	Oui
Des programmes officiels de soins aux patients hospitalisés auxquels un pharmacien est affecté?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Des programmes officiels de soins externes aux patients auxquels un pharmacien est affecté?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

I12. Veuillez ajouter ici tout commentaire au sujet de la section I – Sondage sur les petits hôpitaux :



Section J – Déclaration sur la réponse au questionnaire et information sur le répondant

Merci de votre participation au 22e sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes!

Veillez fournir les renseignements suivants au sujet de votre établissement et de vous-même,

- pour indiquer que vous avez vérifié le caractère acceptable et complet des données fournies aux fins de ce sondage;
- afin d'assurer que la participation de votre établissement au 22e Rapport sur les pharmacies hospitalières canadiennes qui paraîtra en 2022 sera reconnue;
- pour autoriser l'utilisation des données tirées de ce sondage dans la préparation et la publication du rapport (les données d'hôpitaux particuliers ne seront pas identifiables).

* *obligatoire*

- Nom * _____
- Poste * _____
- Téléphone *(votre ligne directe) _____
- Adresse électronique _____
- Hôpital* _____
- Adresse municipale _____
- Ville _____
- Province _____
- Code postal _____
- Site Web de la pharmacie (URL)(s'il y a lieu)





Veuillez préciser le nom de l'hôpital ou de l'établissement (ou des hôpitaux ou établissements) pour lequel vous déclarez des données dans le présent sondage.

Commentaires supplémentaires au sujet du Sondage sur les pharmacies hospitalières canadiennes de 2020-2021 :

Présenté le (dd/mm/yyyy):
