



Démystifier la DVCC

Conférence
5 mai 2019



Conférencière

- Marie-France Nicole, pharmacienne
- Directrice, services professionnels
- Logistik Pharma





Conflits d'intérêts

- Aucun



Accréditation OPQ

- Cette activité de formation continue est accréditée par l'Ordre des Pharmaciens du Québec.
- 1 Unité de formation continue (UFC)
- Numéro d'accréditation 7208

Objectifs

- Comprendre l'impact de l'implantation de la DVCC sur l'organisation du travail en pharmacie communautaire
- Clarifier les notions de responsabilité professionnelle et civile en lien avec la DVCC
- Connaître le processus d'implantation de la DVCC piluliers et chaîne de travail en pharmacie communautaire
- Connaître et appliquer les exigences de la Norme 2010.01 de l'OPQ sur la délégation en pharmacie



Plan de la présentation

- Introduction
- Standards de pratique de l'OPQ
- Responsabilité professionnelle
- Implantation de la DVCC
- Mécanismes de contrôle
- Avantages
- Dans la chaîne de travail
- Conclusion



Introduction

- Votre livreur habituel est en vacances. Son remplaçant s'est trompé et a laissé le sac de Mme Pressée chez Mme Sourire.
- Mme Sourire vous téléphone un peu moins souriante que d'habitude.
- **Quelle est votre responsabilité professionnelle dans cette situation?**



Petite réflexion...

- Comme pharmacien(ne), suis-je à l'aise d'endosser la responsabilité des actes qui ont été délégués à des personnes qui ne sont pas pharmacien(ne)s?



Petite réflexion...

- Comment le niveau de **formation** et de **compétence** des ATP influence-t-il mon sentiment de **sécurité** face à la délégation en pharmacie?



Petite réflexion...

- Et la **confiance** dans tout ça?
- Certainement pas une confiance aveugle!

Dans le contexte actuel de la pharmacie communautaire

Standards
de pratique

PPCP

Loi 41

Cas plus
complexes

Rédaction
d'opinions

Demandes
de conseils






Standards de pratique

GUIDE D'APPLICATION DES STANDARDS DE PRATIQUE


Veillez sélectionner un standard ou naviguer directement via [le circuit du médicament](#)



Surveillance de la thérapie
médicamenteuse



Organisation et sécurité des
soins et des services
pharmaceutiques



Gestion des médicaments

Référence : <http://guide.standards.opq.org/>

Êtes-vous tannés d'être dans le jus?



Expertise du pharmacien

- Où est-elle essentielle?
 - Partout!
 - Oui, mais...



Expertise du pharmacien

- Essentielle
 - Analyse des dossiers
 - Conseils
 - Interventions



Expertise du pharmacien

- Quand est-elle essentielle ?
 - Tout le temps!
 - Oui, mais...



Expertise du pharmacien

- Essentielle:
 - Nouveaux traitements
 - Changements de traitements
 - Consultations pharmaceutiques
 - Médicaments ou situation à haut niveau de surveillance





Expertise du pharmacien

- Tournée d'information de l'OPQ
 - Introduction de la notion de « **Niveau d'intensité de services** »
 - Cote associée aux médicaments ou situations
 - Donc priorisation des interventions
 - Tendance vers la **rémunération** des actes professionnels



Expertise du pharmacien

- **Comment** mieux l'utiliser?
 - Libérer des tâches techniques
 - Robotisation
 - Augmentant l'autonomie des ATP
 - Améliorant la formation des ATP
 - Déléguant des nouvelles tâches aux ATP
 - DVCC





Pourquoi parler de DVCC?

- **DVCC = D**élégation de la **V**érification **C**ontenant **C**ontenu
- Permet de réduire les actes techniques du pharmacien pour que celui-ci puisse consacrer plus de temps à la prestation des soins et services pharmaceutiques
- Permet d'optimiser les opérations au laboratoire (la bonne personne au bon endroit)

Qu'en est-il de la
responsabilité
professionnelle?



Qui est responsable en cas d'erreur?

« Tout acte technique peut être délégué à condition de mettre en place l'**encadrement** et le **contrôle de la qualité** nécessaires à son application. Cependant, la possibilité qu'un acte soit délégué n'implique pas qu'il doive obligatoirement l'être.

Le pharmacien qui délègue de tels actes en conserve la responsabilité professionnelle.»



Responsabilité?

- **1-Conseil de discipline:**
 - Si négligence
- **2-Assurance responsabilité du propriétaire:**
 - Couvre le montant des **dommages** causés suite à une erreur si «la pharmacie» est démontrée responsable.



Erreur ou Négligence?

- **Une erreur n'est pas automatiquement une négligence**
- Une erreur:
 - N'est pas une infraction déontologique
 - N'entraînera pas de mesures disciplinaires
 - **Si les politiques et procédures ont été bien appliquées**, les erreurs demeurent possibles mais les risques de négligences sont moindres

D'où l'importance de respecter les procédures et de faire des contrôles pour voir si les procédures sont respectés par tous les employés.



Erreur ou Négligence?

▪ **Négligence :**

- Comportement portant atteinte à la dignité de la profession
 - Absence de qualifications, de politiques et procédures
 - **Non-respect des politiques et procédures**

▪ **Exemples de négligences:**

- Ne pas remplir les registres nécessaires
- Sauter une étape d'une procédure
- Auto-vérification lorsque ce n'est pas permis



Comment démontrer l'absence de négligence?

- Respect des politiques et procédures
- Signature des registres (traçabilité)
- Registres d'erreurs
- Rétroaction et mesures correctives



Et la DVCC?

- Pharmacien qui vérifie lui-même un pilulier
 - Obligation de résultats
- Pharmacien qui a implanté une DVCC pilulier
 - Obligation de moyens
- Donc.... Lequel est le mieux protégé?

L'ABC de la DVCC

Quels sont les types de DVCC?

- Piluliers
- Chaîne de travail
- Appareils de conditionnement automatisés



Quels sont les principes de la DVCC?

- Vérifier si le **médicament** correspond à ce qui est inscrit sur l'**étiquette** du médicament
- La vérification est faite par une **personne différente** de celle qui a préparé le médicament
- C'est un **acte technique** donc il **peut être délégué**
- La délégation de la VCC ne supprime pas la vérification: celle-ci s'effectue simplement par une personne qui n'est pas le pharmacien.





Personnes impliquées dans la DVCC

Intervenant

Rôle

- | | |
|---------------------------------|--|
| ▪ ATP préparatrice | ➤ Prépare la médication |
| ▪ ATP délégataire | ➤ Vérifie la médication |
| ▪ Pharmacien en service | ➤ Effectue le contrôle de qualité |
| ▪ Pharmacien désigné au soutien | ➤ Supervise la DVCC, révise les procédures, consulte les registres, etc. |
| ▪ Pharmacien propriétaire | ➤ Supporte l'équipe et s'assure que les ressources en place sont adéquates et suffisantes. |

Quelles sont les
étapes
d'implantation?

Normes 2010.01 et 2010.01.01 de l'OPQ

DÉLÉGATION EN PHARMACIE

Normes 2010.01 et 2010.01.01



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC
Présent pour vous

Pré-requis incontournables

- Personnel en nombre suffisant
- Organisation du travail optimale
- **Traçabilité** de chaque étape
- **Registres d'erreurs**
- Processus solides et rétroactions fréquentes
- Support des propriétaires et de la direction
- Libérer du temps au pharmacien désigné au soutien
- Aménagements physiques adéquats



Pré-requis incontournables

- Impliquer les employés à chaque étape
- Écouter les commentaires et suggestions des employés et en tenir compte
- Suivis sur une période d'un an
- **Suivis, suivis, suivis!!!**





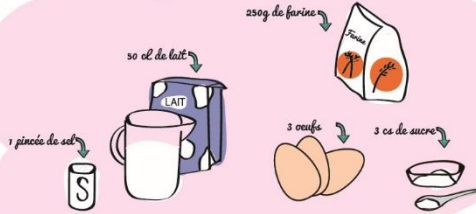
Implanter la DVCC

- **Rédiger** les politiques et procédures (P&P) et en **informer TOUT** le personnel:
 - Pour s'y retrouver
 - Pour que tous travaillent de la même façon
 - Difficile en pharmacie...
 - Tendance actuelle...
 - Recette

Crêpes

La cuisine d'Adeline

Ingrédients



Verser la farine, les oeufs
le sucre et la pincée de sel.



Mélanger



Incorporer le lait tout en
remuant.



Mixer s'il y a des
grumeaux.



Laisser reposer 30min



Faire chauffer une poêle légèrement beurrée
et verser un peu de pâte. Faire cuire les
crêpes une à une sans les brûler.



N'oubliez pas de les retourner!



Savourez

Illustration: Fessing Somaal www.adeline-cuisine.fr

Importance des procédures



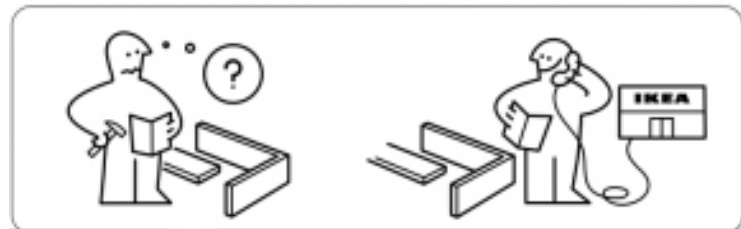
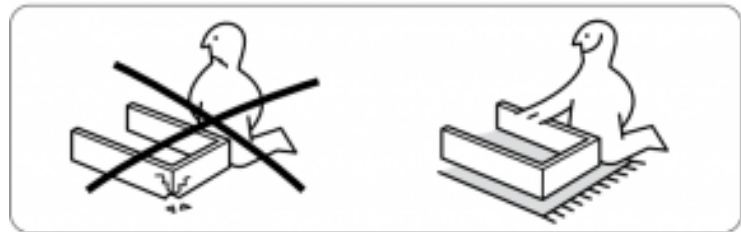
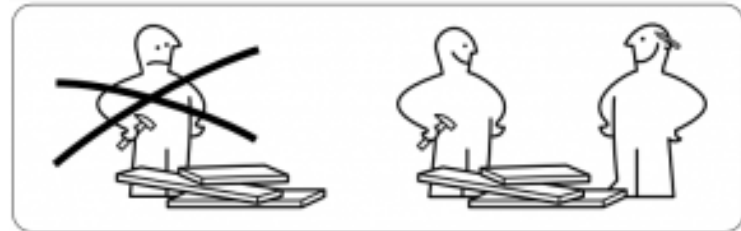
Importance des procédures

- Clarifier certains aspects du circuit du médicament
- Définir les étapes de travail permettant de prévenir ou de gérer des événements
- Définir ce qui est attendu du personnel impliqué
- Doivent être connues, comprises et appliquées par tout le personnel
- Utiles lors de la formation des nouveaux employés
- Utiles lors des évaluations des employés

Procédures écrites



- Les paroles s'envolent et les écrits restent!
- Oblige à la réflexion et à prendre du recul par rapport au processus
- Permet de standardiser : une seule façon de faire
- Outil de formation
- Outil de référence
- Manuel d'instructions!





Enjeux

- Procédures connues de tous et appliquées par tous
 - **Incluant les nouveaux employés!!!!**
- Registre des signatures de tous les employés
 - Formation sur la procédure
 - Engagement à respecter la procédure
- **Révision périodique des procédures : date de révision**
- Personne (ATP ou PH) désignée au soutien pour chaque procédure
- Contrôle qualité pour s'assurer que les procédures sont bien appliquées



P&P = Standardisation

- Même méthode de travail pour tout le monde!
- Obtenir mêmes résultats (pas d'erreur) peu importe l'heure, le jour, les personnes qui travaillent.
- S'assurer que notre processus est sécuritaire **en tout temps**





Implantation de la DVCC

- **1-Formation théorique**

- Pour tous

- **2-Formation pratique**

- Pour les délégués
- **Sous forme de coaching personnalisé**
- Exécution de la vérification en présence du formateur
- Respect des procédures prévues pour la vérification
- Description des situations à risque potentiel d'erreur
- Rétroaction immédiate (trucs, conseils)
- L'ATP délégué doit **acquérir** une méthode de travail



Implantation de la DVCC

- **3- Mise en place graduelle (4-8 semaines)**
- **4- Évaluations:**
 - Théorique, pour tous, 80%
 - Pratique, délégataires
 - Partie 1 : Identification de 35 molécules, 95%
 - Partie 2 : Vérification de 10 piluliers, 100%
- **5- Recertification annuelle**

Mécanismes de contrôle



Mécanismes de contrôle

- Pour éviter la confiance aveugle...

1- Traçabilité



- Registres à remplir à **chaque étape** du circuit du médicament
- Contrôle de la qualité par le pharmacien
- Responsabilise l'ensemble du personnel à l'importance de sa tâche
- Permet une rétroaction rapide en cas d'erreur (incident ou accident)
- Important pour la **sécurité** du processus



2- Gestion des erreurs

- Importance de noter **CHAQUE** erreur
- **Rétroaction immédiate** auprès du délégataire ou du préparateur
 - Dès qu'une erreur est détectée à la vérification ou au contrôle de qualité
- Correction de l'erreur par son auteur
- Si possible, déterminer la **cause** de l'erreur
- Documenter les **correctifs** apportés
- Compilation des résultats pour un **suivi à long terme**
- **Rencontres régulières** avec les employés pour rétroaction



3- Contrôles de qualité

- Sur une période **de 4 à 8 semaines**, le pharmacien vérifiera à 100% le travail du délégataire
- L'analyse des registres d'événements permettra de corriger le processus graduellement
- Le but est d'obtenir un échantillon de vérification par le pharmacien représentant **10%** du travail du délégataire

Nombre d'erreurs acceptées sur l'échantillon → 0!



Registres de traçabilité et événements médicamenteux



- **Qu'est-ce qu'on fait avec ça???**
 - **Vérifie les tendances**
 - Types erreurs plus fréquentes
 - Augmentation soudaine du nombre d'erreurs
 - ATP qui ne fait presque jamais d'erreurs, qui en fait plusieurs en peu de temps
 - **Vérifie la sécurité de notre procédure**
 - **Vérifie la sécurité pour le patient**



Dès maintenant...

- **1- Documentation des erreurs**
 - Registre d'erreurs
 - Rétroaction à l'équipe
 - Amélioration continue
- **2- Traçabilité à chaque étape**
 - Initiales + date
- **3- Optimisation du processus**

Mais encore...?!



Exclusions

- Déterminées par l'équipe
- Médicaments ou situations plus à risques
 - Antinéoplasiques
 - Immunosuppresseurs
 - Posologies complexes
 - Etc...



Maintien au rendement

- **Compilation des erreurs** majeures ou mineures
 - Maximum 1 erreur majeure par mois est tolérée
 - Maximum d'erreurs tolérées par 3 mois est prédéterminé
- Si le **maximum** est dépassé:
 - la formation **de base** est donnée de nouveau
 - Le délégataire est retiré de toute VCC pendant 3 mois
 - Recertification nécessaire
 - **Processus permis qu'UNE SEULE FOIS**



Certification / Recertification

- Certification/Recertification
 - Si échec de l'examen pratique, reprise de l'épreuve dans un délai d'un mois
 - Formation pratique supplémentaire
 - Si 2^e échec, formation complète à refaire
 - Théorie et pratique
 - Un délai de 12 mois doit être respecté avant d'effectuer la reprise

Suspension de la délégation

- Lors de l'**absence de personnel qualifié**
- Lors d'un **dysfonctionnement** de l'équipement
- Lors de toute **situation jugée non sécuritaire** par le pharmacien (Obligation de moyens!)
 - Conflits
 - Problèmes personnels
 - Problèmes de santé
 - Stress, fatigue
 - Problèmes d'horaire





Pour se rassurer...

- Les politiques et procédures sont mises à jour régulièrement
 - Afin de s'ajuster selon les besoins
- Période de **transition** et de mise à niveau
- Implantation graduelle
- Formation adaptée
- Support



Et les avantages?!

Analyse des dossiers patients

Comment m'assurer d'analyser tous mes dossiers patients piluliers régulièrement?

- Fabriqués en pharmacie
- Manuellement
- Robot
- Production externe





Quels sont les avantages de la DVCC?

- **Client:**

- Diminution du nombre d'erreurs
- Meilleur service
- Meilleurs soins pharmaceutiques



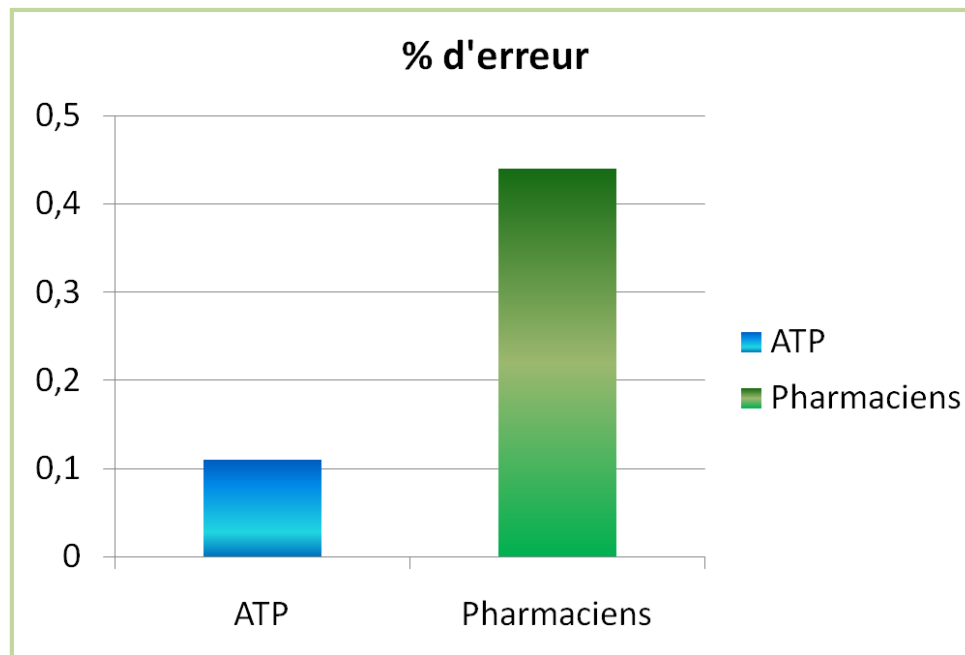
ATP vs Pharmacien???

- Il a été démontré que les ATP font moins d'erreurs que les pharmaciens dans la VCC!!!

Pourquoi?

- Parce que le pharmacien a BEAUCOUP d'autres points à vérifier en plus de la VCC (interactions, contre-indications, etc.)
- Déléguer la VCC à un ATP qualifié accroît donc la sécurité du patient. Un autre avantage de la DVCC!

ATP vs Pharmacien???

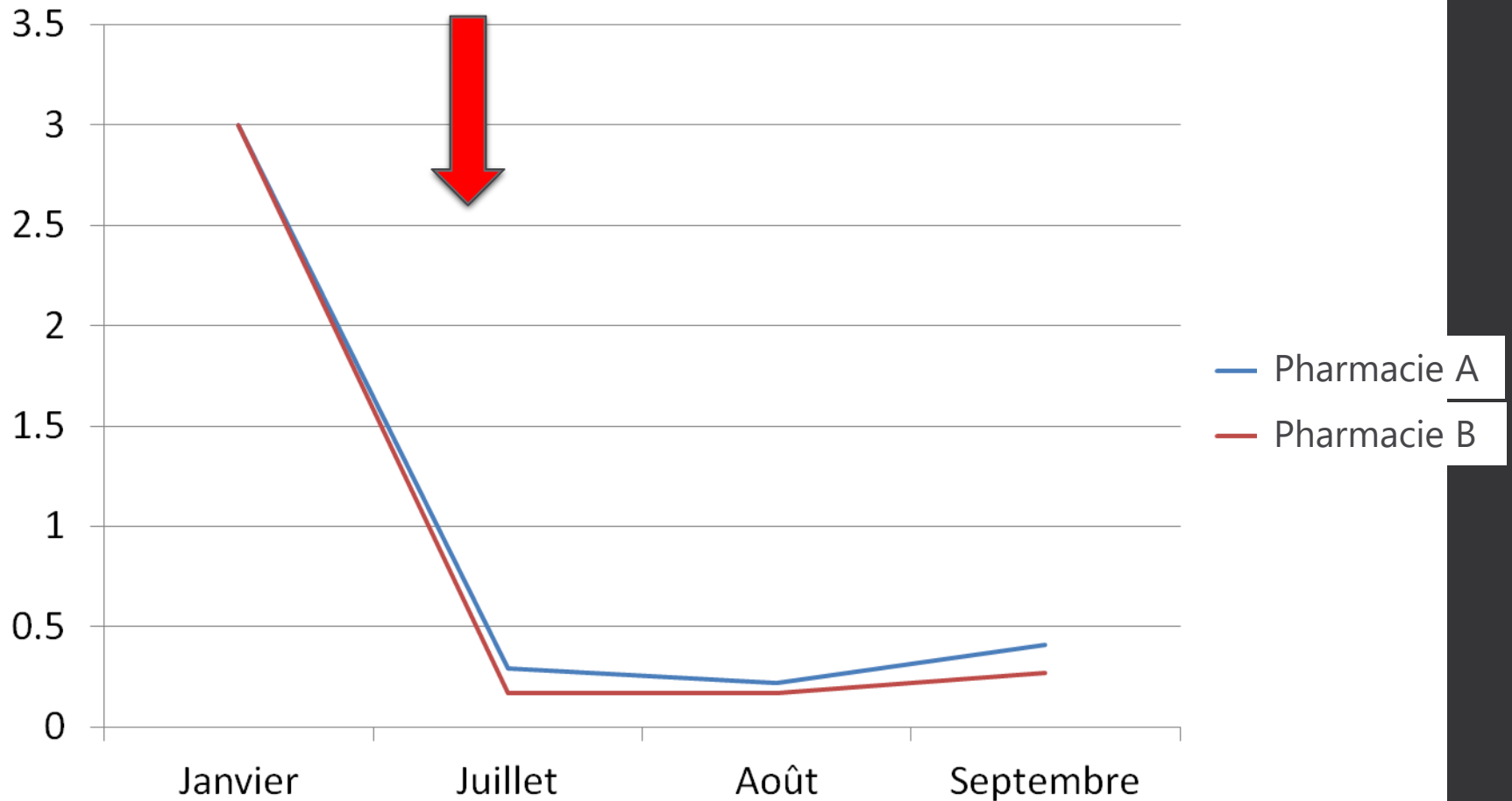


« Après vérification de 201 466 unités (1 comprimé = 1 unité), l'étude démontre un taux d'erreur significativement inférieur à celui des pharmaciens lorsque la VCC est effectuée par des ATP qualifiés et ce, dans des conditions similaires. »

Réf: Jalbert L, Villeneuve B et al. Politique de délégation de la vérification contenant-contenu au département de pharmacie du CHUM. Pharmactuel 2002; Vol. 35, n° 1.

Pourcentage d'erreur

Implantation DVCC
chaîne de travail





Types d'erreurs

Avant DVCC	Après DVCC
Mauvais patient	∅
Mauvaise concentration	∅
Mauvais médicament	∅
Mauvaise posologie	=
Mauvaise compagnie	∅
Mauvaise quantité	↓
Mauvaise durée de traitement	=
Non respect du VNS	↓
Mauvais format	=
Mauvais code de facturation	=



Quels sont les avantages de la DVCC?

- **ATP:**

- Travail valorisé
- Reconnaissance des aptitudes et compétences
- Permet de donner plus de responsabilités à ceux qui en souhaitent (satisfaction au travail)
- Facteur de motivation et de rétention du personnel



Quels sont les avantages de la DVCC?

- **Pharmacien salarié:**
 - Moins de tâches techniques
 - Plus de temps clinique!
 - Prise en charge des patients
 - Rédaction d'opinions
 - Vérification du dossier
 - ex : médicaments non renouvelés → potentiel de hausse du taux de renouvellement
 - Enseignement au patient pour améliorer son adhésion

Analyse des dossiers patients

Comment me libérer du flux des paniers pour rencontrer les patients en consultation tout en analysant tous les dossiers patients dans la chaîne de travail?

- Loi 41
- COU
- Surveillance de la pharmacothérapie





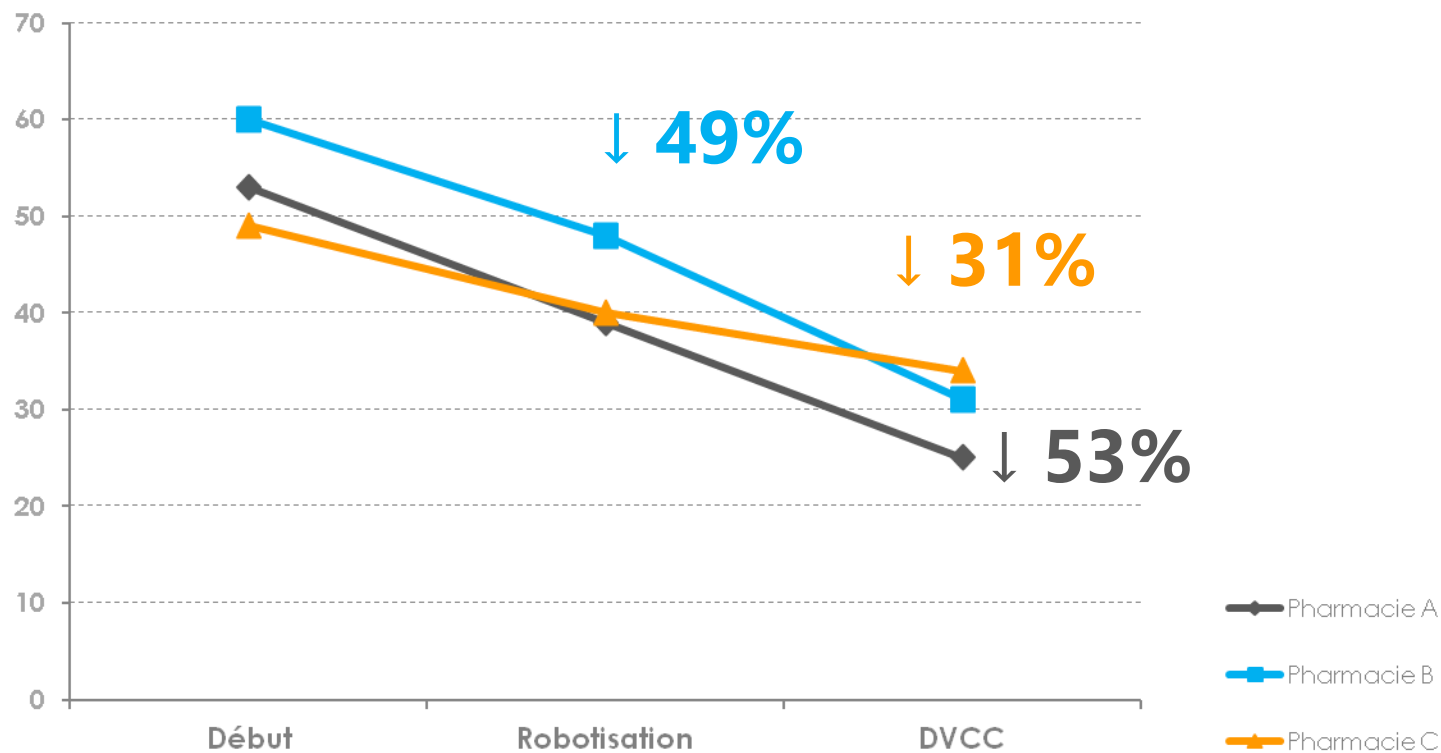
Quels sont les avantages de la DVCC ?


- **Pharmacien propriétaire :**
 - Économie de production
 - Production plus prévisible
 - évite les rush propices aux erreurs
 - Hausse du nombre d'activités facturables
 - Fidélisation de la clientèle
 - Hausse du taux de renouvellement
 - Rétention du personnel

DVCC pilulier : charge travail pharmacien

Rx/hre

180 000 à 210 000 Rx/an





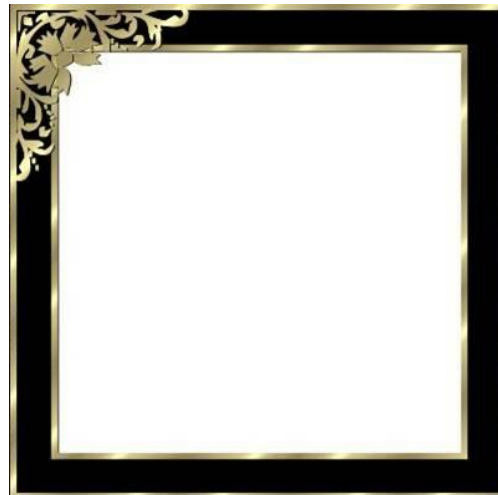
Quels sont les avantages de la DVCC ?

	Sans DVCC	Avec DVCC
Piluliers/sem	225	225
\$ Vérif ATP/sem	0	≈ 250\$
\$ Vérif Ph/sem	≈ 750\$	≈ 75\$
Total/semaine	≈ 750\$	≈ 325\$
Total/année	≈ 39 000\$	≈ 17 000\$
Économie annuelle		≈ 22 000\$
Actes et opinions	≈ 100\$ (5 200\$/an)	≈ 300\$ (15 600\$/an)



Attention!

- L'humain a horreur du vide
- Le temps dégagé pour le pharmacien sera comblé très rapidement
- Important de savoir comment le combler dès le départ





Réorganiser le travail du pharmacien

- En parallèle avec l'implantation de la DVCC chaîne de travail:
 - Planifier la réorganisation du travail du pharmacien
 - Cibler services professionnels à développer
 - Préparer le matériel
 - Compléter la formation (au besoin)



Ensuite....

- DVCC chaîne de travail
 - Passeras
 - Livraisons
 - Renouvellements pré-autorisés
 - Clients au comptoir



DVCC chaîne de travail

- Les préalables:
 - Vérification du DIN
 - Documentation des erreurs
 - Traçabilité

La DVCC sur la
chaîne de
travail : Suis-je
rendu là?

Doublez-vous les pharmaciens ?

- Pour faire de la distribution





Beaucoup de renouvellements?

- Livraisons / Passeras
 - Web ou Téléphone
- Renouvellements pré-autorisés
- VIP





Désir d'augmenter les services professionnels ?

- Loi 41
 - Ajustement des doses pour l'atteinte des cibles
 - Santé voyage
- Surveillance de la pharmacothérapie
 - Opinions

Mon équipe technique est-elle assez solide?

- En nombre suffisant
- ATP sont formés au cours de l'implantation
- Qualités requises:
 - Rigueur
 - Autonomie
 - Professionnalisme
 - Attitude collaborative
 - Respect des procédures





Indicateurs

- DVCC Piluliers implantée
- Débit d'ordonnances exigeant minimalement 2 ATP, idéalement 3 ou plus sur la chaîne de travail.
- Organisation du travail bien structurée et optimisée
- Faible taux d'erreurs = Sécuritaire

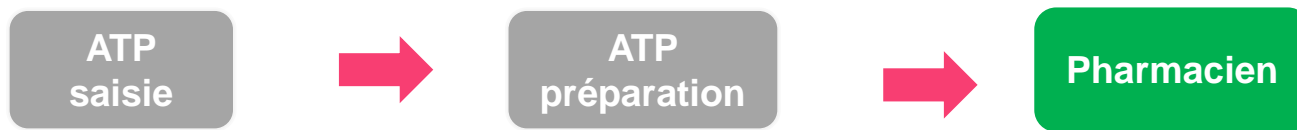


Pré-requis

- Espace de travail pour l'ATP délégataire
- Traçabilité à chaque étape
- Documentation des erreurs en tout temps sur la chaîne de travail
- Personnel technique en nombre suffisant
- Bonne communication dans l'équipe

Comment ça marche?

Sans DVCC

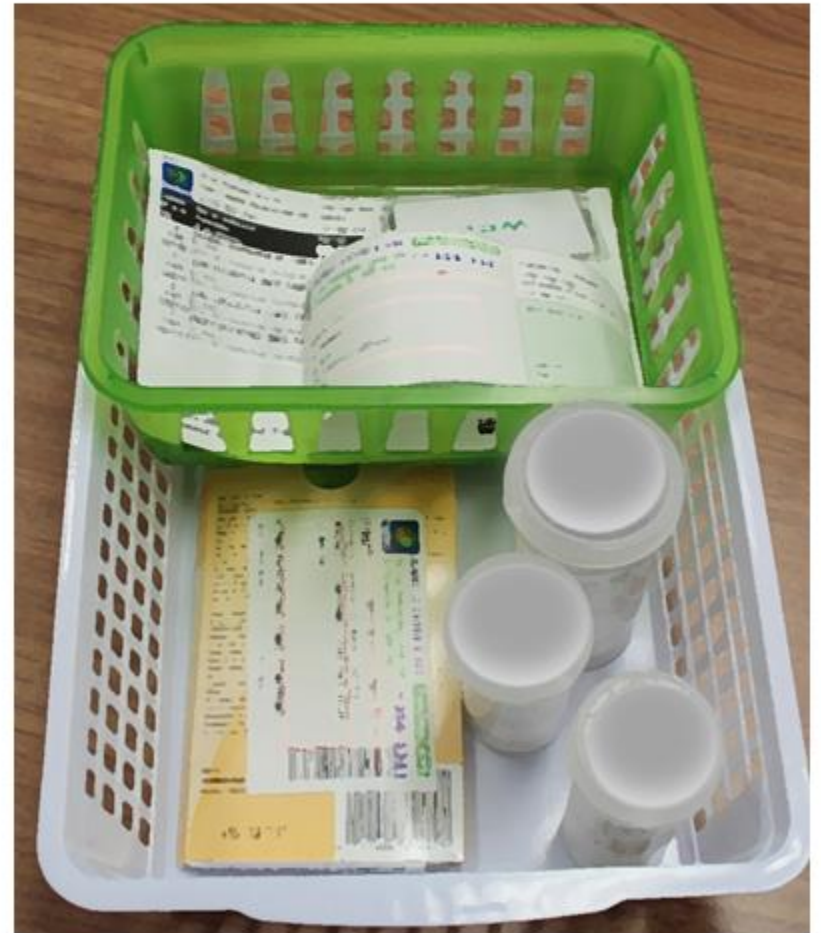


Avec DVCC



Concrètement


Gestion des
exclusions





Concrètement

- Paniers numérotés
- Numéro ajouté dans le panier par délégataire
- Par exemple : 1 à 10
- Pharmacien détermine ce qu'il vérifie
 - Minimum 10% (1 panier sur 10)



Gestion des
contrôles
qualités



Concrètement

- Registre électronique
 - XDRx
 - RxPro
 - Ubik ?
 - PrioRx ?
- Registre papier
 - Dans le panier



La traçabilité





Concrètement

- Registre électronique
 - XDRx
 - RxPro
 - Ubik ?
 - PrioRx ?
- Registre papier
 - Au poste de l'ATP délégataire
 - Au poste du pharmacien



Gestion des
erreurs

Et le temps
d'attente?

Temps d'attente

- Selon logiciel utilisé
- Augmentation transitoire à court terme
- Diminution par la suite
- Cibler les périodes les plus achalandées pour la DVCC





DVCC robots

- Remplissages
- Retours (Return to stock)



En conclusion

Qu'est-ce que je ne fais pas lorsque je fais des tâches techniques?

Combien vaut mon temps?

DVCC c'est rentable!

Plusieurs enjeux à gérer

- Implantation
- Maintien

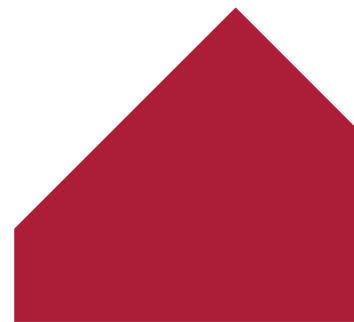
Solutions disponibles

- Technologiques
- Ressources humaines
- Outils





QUESTIONS ?





Bibliographie

Documents consultés au cours de l'élaboration de cette formation :

- Guide d'application des standards de pratique. OPQ. 2017
- Standards de Pratique. OPQ. 2016
- Délégation en pharmacie. Normes 2010.01 et 2010.01.01. OPQ. 2010
- Prévenir l'erreur en pharmacie : une question de gestion et d'organisation. L'interaction, Été 2017, Volume 6, Numéro 4, p 6-11.