

Pleins feux sur les données 2026

L'Auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments^{MD} pour la pharmacie communautaire (AÉUSM-PC) est conçue pour aider les équipes des pharmacies communautaires à déterminer et à traiter les vulnérabilités qui pourraient provoquer des incidents médicamenteux et des préjudices aux patients.

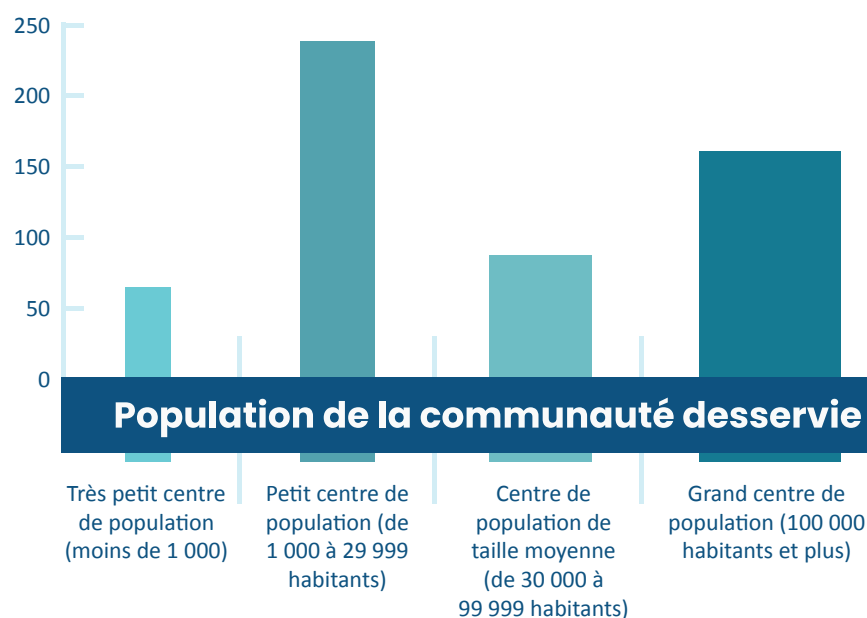
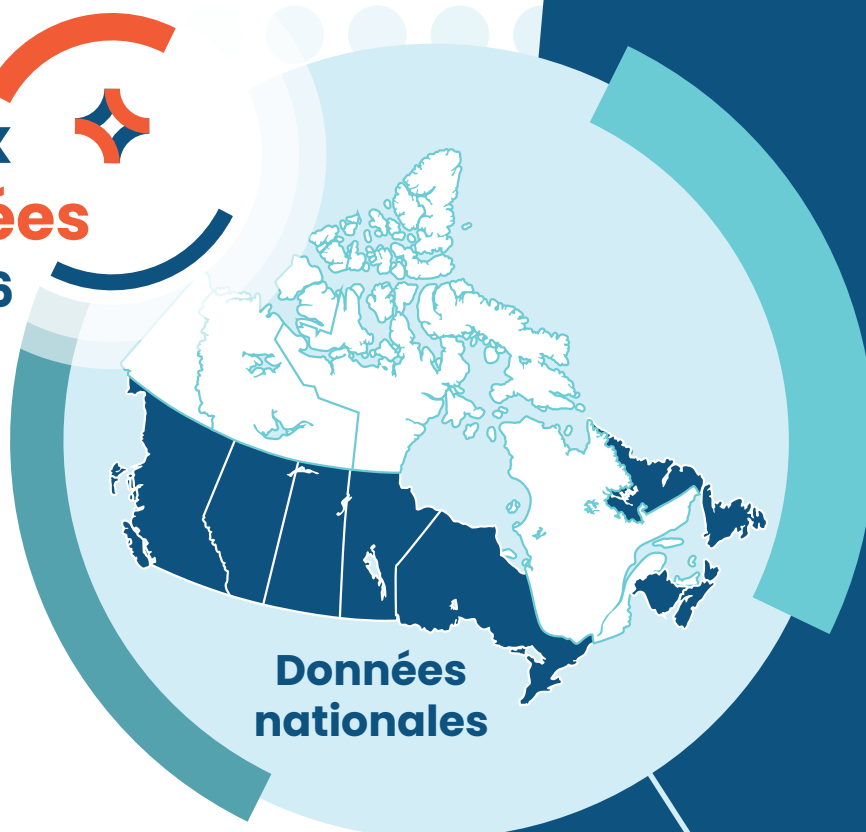


FIGURE 2.
Nombre de répondants selon la population de la communauté desservie par la pharmacie.

FIGURE 1.
Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2025, 556 pharmacies communautaires canadiennes de huit provinces ont procédé à au moins une AÉUSM-PC.



Mise en œuvre de l'évaluation dans l'initiative d'amélioration de la qualité

Volume hebdomadaire des ordonnances plus de 3 000

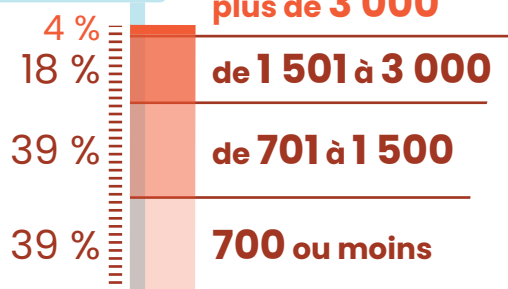


FIGURE 3.
Proportion de répondants en fonction du volume hebdomadaire de prescriptions délivrées par la pharmacie.

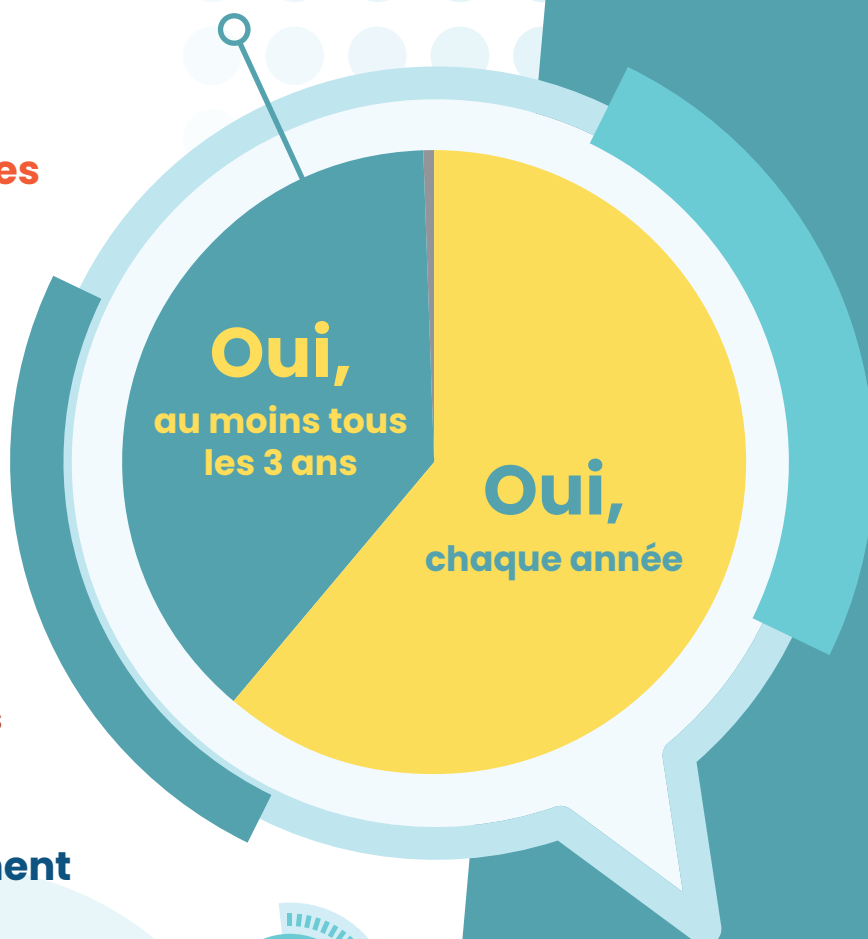


FIGURE 4.
Est-ce que vous prévoyez intégrer cette évaluation dans les activités courantes d'amélioration de la qualité dans votre pharmacie?

Temps d'achèvement de l'AÉUSM-PC

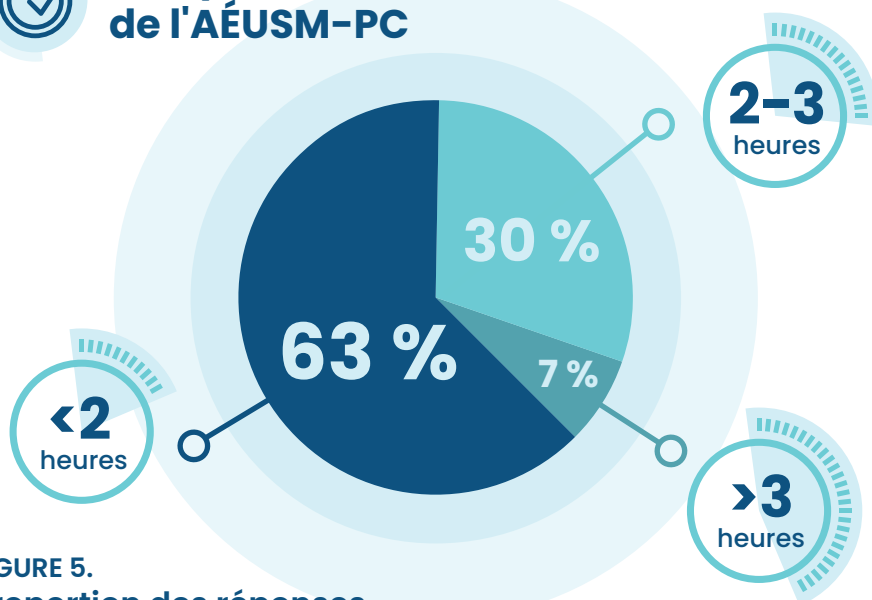


FIGURE 5.
Proportion des réponses quant au temps nécessaire pour remplir l'AÉUSM-PC.

Éléments essentiels d'un système d'utilisation sécuritaire des médicaments

Participation des patients et partenariat

I

Stockage et manipulation des médicaments

II

Application de la technologie et utilisation d'appareils

III

Assurance de la qualité et amélioration continue

IV

Prise en charge des sphères de risque connues

V

Facteurs importants à considérer dans certaines situations cliniques

VI

Facteurs importants à considérer pour certains médicaments et classes de médicaments de niveau d'alerte élevé

VII

Le point sur les insulines et les médicaments anticancéreux oraux

Les médicaments de niveau d'alerte élevé présentent un risque accru de causer des lésions graves, voire le décès du patient, lorsqu'ils sont administrés de façon erronée¹. Les insulines et les médicaments anticancéreux oraux sont classés parmi les médicaments de niveau d'alerte élevé, ce qui nécessite la mise en place de mesures de sécurité systémiques afin de réduire au minimum le risque d'incidents.

Considérations relatives à l'amélioration de la qualité dans le cas des insulines et des médicaments anticancéreux oraux

- Avec votre équipe, passez en revue les éléments d'évaluation détaillés dans le tableau 1, qui concernent spécifiquement les insulines et les médicaments anticancéreux oraux, puis saisissez les résultats individuels de votre pharmacie à l'AEUSM-PC.
 - Identifiez les éléments d'évaluation pour lesquels votre pharmacie obtient de bons résultats, et célébrez ces réussites!
 - Identifiez les possibilités d'améliorer les éléments d'évaluation pour lesquels votre pharmacie obtient des scores inférieurs à la moyenne globale.
- Utilisez le Modèle de plan d'action de l'AEUSM-PC comme guide pour élaborer et consigner les stratégies visant à améliorer les scores obtenus par votre pharmacie pour les éléments d'évaluation.



[Modèle de plan d'action - PDF](#)



TABLEAU 1. Résultats de l'évaluation et stratégies d'amélioration concernant les insulines et les médicaments anticancéreux oraux

ÉLÉMENT D'ÉVALUATION	STRATÉGIE D'AMÉLIORATION
Facteurs à considérer relativement au stockage des insulines Le mode de stockage de l'insuline est basé sur la durée d'action, plutôt que sur la marque ou le fabricant. Score moyen (sur 4)^{i,ii} 1,90 Votre score :  Élément d'auto-évaluation 25.2 /4	Dans le réfrigérateur, séparer les formulations d'insuline à action rapide, intermédiaire et prolongée dans des bacs individuels ou sur des tablettes munies de séparateurs².
Évaluation et conseils pour la mise en place d'un traitement à l'insuline Les pharmaciens suivent une approche normalisée pour évaluer et conseiller les patients à qui l'on vient de prescrire de l'insuline (particulièrement une insuline concentrée, p. ex. U-200, U-300, U-500). Score moyen (sur 4)^{i,ii} 3,22 Votre score :  Élément d'auto-évaluation 25.1 /4	Élaborer une liste de vérification des conseils à donner aux patients à qui l'insuline vient d'être prescrite, comprenant des conseils sur le risque d'hypoglycémie³ (notamment sur la manière de la prévenir et de la prendre en charge) et utiliser la technique de retransmission de l'information pour montrer comment administrer la dose prescrite. Ce processus de retransmission de l'information peut également servir de vérification supplémentaire pour s'assurer que le produit à base d'insuline distribué est bien le bon⁴. Mettre à jour le dossier du patient à chaque nouvelle ordonnance d'insuline et veiller à ce que les insulines dont l'utilisation a été interrompue, y compris les schémas posologiques antérieurs, soient désactivées⁴.
Instructions particulières pour le dosage des médicaments anticancéreux oraux Les étiquettes des ordonnances pour des médicaments anticancéreux oraux à prendre certains jours seulement indiquent explicitement les dates où l'on doit prendre les médicaments (p. ex. les 12, 13, 14 sept, et non les jours 1, 2, 3 ou les jours 1 à 3). Score moyen (sur 4)^{i,ii} 1,35 Votre score :  Élément d'auto-évaluation 28.1 /4	Indiquer sur le flacon de médicaments la durée du cycle de traitement, ainsi que la posologie, la fréquence et la ou les dates (p. ex. imatinib, cycle 2 : 400 mg par voie orale deux fois par jour du 1^{er} au 14 septembre). Utiliser des plaquettes ou des sachets aide-mémoire sur lesquels les dates sont indiquées à côté des jours de la semaine figurant sur la plaquette alvéolée ou les sachets.
Manipulation sécuritaire des médicaments anticancéreux oraux Les médicaments anticancéreux oraux qui seront manipulés par le patient (p. ex. fractionnement des comprimés) sont préparés à l'aide de mesures de contrôle environnemental appropriées ou sinon leur préparation est redirigée vers une pharmacie qui utilise de tels contrôles. Score moyen (sur 4)^{i,ii} 1,55 Votre score :  Élément d'auto-évaluation 28.3 /4	Élaborer des politiques et des procédures claires concernant l'utilisation des équipements de protection individuelle (EPI) et des dispositifs nécessaires à la manipulation en toute sécurité des médicaments anticancéreux oraux. Désigner un espace distinct pour la préparation des médicaments, où les EPI appropriés sont facilement accessibles⁴. Apposer des étiquettes supplémentaires mettant l'accent sur la sécurité, telles que « Cytotoxique » ou « Médicament dangereux », sur les flacons de stock lors de la réception des marchandises⁵. Former le personnel à identifier les médicaments cytotoxiques et dangereux.

ⁱ Les scores de l'AEUSM correspondent à des valeurs numériques allant de 0 (non mis en œuvre ou sans objet) à 4 (toujours mis en œuvre).

ⁱⁱ Les scores moyens figurant dans ce tableau ont été calculés à partir des données fournies par 556 pharmacies communautaires, dans huit provinces (Alberta, Colombie-Britannique, Manitoba, Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Ontario et Saskatchewan), qui ont transmis des données d'AEUSM-PC entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2025, inclusivement.

Comment utiliser l'AÉUSM-PC pour améliorer la qualité

- 1 Remplissez l'AÉUSM-PC avec l'équipe de votre pharmacie et comparez vos réponses aux données agrégées anonymes.
- 2 Identifiez les caractéristiques fondamentales et les éléments d'évaluation ayant obtenu les scores les plus faibles. Mettez en évidence les principaux domaines à améliorer.
- 3 Réfléchissez à des stratégies visant à améliorer les domaines identifiés comme présentant des résultats insuffisants.
- 4 Pour chaque stratégie, consignez les éléments suivants : pertinence en matière de sécurité des patients, calendrier de mise en œuvre, responsabilités de chaque membre de l'équipe, obstacles et difficultés potentiels, ainsi que les mesures à prendre pour suivre les progrès réalisés.
- 5 Priorisez le plan d'action en fonction des objectifs de votre équipe.
- 6 Passez à l'action! Mettez en œuvre les stratégies décrites pour améliorer la sécurité des médicaments dans votre pharmacie communautaire.



Modèle de plan d'action [en anglais seulement]

<https://ismpcanada.ca/wp-content/uploads/MSSA-Action-Plan-Template-2025.pdf>



Déclaration et apprentissage pour les pharmacies communautaires [en anglais seulement]

<https://ismpcanada.ca/impact/community-pharmacy-reporting-learning/>



Bulletins de sécurité de l'ISMP Canada

<https://ismpcanada.ca/fr/safety-bulletins/>



Référentiel de données nationales sur les incidents pour les pharmacies communautaires (RDNI)

<https://ismpcanada.ca/fr/referentiel-de-donnees-nationales-sur-les-incidents-pour-les-pharmacies-communautaires/>



L'AÉUSM-PC appuie les initiatives d'amélioration continue de la qualité (ACQ) dans les pharmacies communautaires et peut être utilisée pour satisfaire aux exigences des programmes d'ACQ mis en place dans les provinces canadiennes. Ce contenu a été élaboré avec le soutien d'un Comité consultatif pancanadien et s'appuie sur les enseignements tirés des incidents signalés dans le Référentiel de données nationales sur les incidents pour les pharmacies communautaires (RDNI).

RÉFÉRENCES

¹Une nouvelle approche canadienne pour les médicaments de niveau d'alerte élevé, Bulletin d'ISMP Canada, 2024 [référence consultée le 27 avril 2026]; 24(1) : p. 1 à 5. Disponible à l'adresse suivante :

<https://ismpcanada.ca/wp-content/uploads/BISMP2024-n1-medicaments-niveau-alerte-eleve.pdf>

²Analyse multi-incidents de rapports concernant de nouvelles insulines, Bulletin d'ISMP Canada, 2026 [référence consultée le 27 avril 2026]; 26(3) : p. 1 à 6. Disponible à l'adresse suivante :

<https://ismpcanada.ca/wp-content/uploads/BISMP2026-n3-insulines.pdf>

³Diabetes Canada Clinical Practice Guidelines Expert Committee, « Diabetes Canada 2018 clinical practice guidelines for the prevention and management of diabetes in Canada », *Canadian Journal of Diabetes*, 2018; 42 (Suppl. 1) : S1-S325.

⁴Analyse d'incidents en lien avec des agents de chimiothérapie administrés par voie orale, Bulletin d'ISMP Canada, 2015 [référence consultée le 27 avril 2026]; 15(4) : p. 1 à 4. Disponible à l'adresse suivante :

https://ismpcanada.ca/wp-content/uploads/BISMP2015-04_ChimiotherapieOrale.pdf

⁵Ng, T., N. Badry et M. L. de Lemos, « Rationalizing the use of auxiliary label for oral oncology drugs », *Journal of Oncology Pharmacy Practice*, 2017; 23(5) : p. 338 à 343.