

## Annexe

**Tableau V.** Niveaux d'accord des pharmaciens sur des propositions organisationnelles de pharmacovigilance

Niveaux d'accord aux propositions relatives à la pharmacovigilance	n/N (%)	
	Accord	Désaccord
<b>1. Désignation</b>		
Compte tenu des exigences de la Loi de Vanessa, nous devrions désigner et donner suffisamment de temps à une personne de l'équipe de la pharmacie pour assurer la coordination de la pharmacovigilance	22/25 (88,0)	3/25 (12,0)
<b>2. Embauche et titre d'emploi ciblé</b>		
Compte tenu des exigences de la Loi de Vanessa et des ressources disponibles, nous devrions embaucher une ressource additionnelle pour assurer la coordination de la pharmacovigilance au sein de notre établissement	16/20 (80,0)	4/20 (20,0)
Cette ressource additionnelle devrait correspondre au minimum à 0,5 équivalent temps plein	19/25 (76,0)	6/25 (24,0)
Le coordonnateur désigné à la pharmacovigilance ne devrait pas détenir une formation dans le domaine de la santé	1/25 (4,0)	24/25 (96,0)
Le coordonnateur en pharmacovigilance pourrait être :		
un Pharm D	20/24 (83,3)	4/24 (16,7)
un détenteur de BSBP	17/20 (85,0)	3/20 (15,0)
un détenteur d'un diplôme universitaire en sciences	11/23 (47,8)	12/23 (52,2)
un infirmier	8/22 (36,3)	14/22 (63,7)
Afin d'optimiser les ressources et les coûts associés à cette activité, le coordonnateur en pharmacovigilance devrait être secondé par une ressource complémentaire (étudiant/résident en pharmacie ou assistant de recherche)	23/25 (92,0)	2/25 (8,0)
<b>3. Base de données</b>		
Une base de données standardisée devrait être utilisée pour l'ensemble des départements de pharmacie du Québec pour la collecte locale des EIM	24/25 (96,0)	1/25 (4,0)
Cette base de données pourrait être celle également utilisée pour la déclaration des incidents-accidents (i.e. liée au formulaire AH-223).	21/25 (84,0)	4/25 (16,0)
Cette base de données devrait être centralisée au sein du Québec	24/24 (100,0)	0/24 (0,0)
Cette base de données devrait permettre de générer un rapport de déclaration conforme aux exigences de Santé Canada	24/25 (96,0)	1/25 (4,0)
Cette base de données devrait permettre de générer un rapport périodique anonymisé des EIM afin d'informer les membres du CMDP et CII	25/25 (100,0)	0/25 (0,0)
<b>4. Comité</b>		
Les activités de pharmacovigilance devraient relever d'un sous-comité du comité de pharmacologie	23/25 (92,0)	2/25 (8,0)
Le sous-comité de pharmacovigilance devrait impliquer minimalement un pharmacien, un médecin, une infirmière et un gestionnaire de risque de l'établissement	25/25 (100,0)	0/25 (0,0)
Chaque sous-comité de pharmacovigilance devrait diffuser un profil clair des caractéristiques des EIMs à déclarer	25/25 (100,0)	0/25 (0,0)
<b>5. Formation</b>		
Une formation obligatoire en pharmacovigilance applicable au contexte de chaque établissement (i.e. modalités de fonctionnement, EIM à cibler, outil pour déclaration) devrait être offerte aux nouveaux employés (p.ex. pharmacien, infirmière, médecin, résidents en formation et étudiants)	25/25 (100,0)	0/25 (0,0)
<b>6. Qualité, cibles et indicateurs</b>		
Des outils pour repérer les patients ayant subi un EIM devraient être mis en place afin de repérer les patients à risque	24/25 (96,0)	1/25 (4,0)
Le coordonnateur de pharmacovigilance devrait effectuer des tournées périodiques (p.ex. chaque semaine) dans les services afin d'améliorer la déclaration des EIM	23/25 (92,0)	2/25 (8,0)
Chaque établissement devrait avoir, dans son tableau de bord de gestion, au moins un indicateur relatif au nombre des EIM détectés et déclarés	25/25 (100,0)	0/25 (0,0)
Les déclarations de pharmacovigilance effectuées dans notre établissement ne devraient pas être systématiquement validées par un pharmacien	12/24 (50,0)	12/24 (50,0)
Les déclarations de pharmacovigilance effectuées dans notre établissement devraient être comparées aux EIM codifiés par les archivistes	21/24 (87,5)	3/24 (12,5)

Abréviations : BSBP : Baccalauréat en sciences biopharmaceutiques; CMDP : Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens; CII : Conseil international des infirmières; EIM : effet indésirable médicamenteux; n : nombre de répondant pour chaque variable; N : nombre total de répondant; Pharm D : Doctorat de premier cycle en pharmacie