

PLANIFICATION EN CAS DE CATASTROPHE DANS LES PHARMACIES D'HÔPITAUX

ÉLABORATION D'UNE PROCÉDURE OPÉRATIONNELLE NORMALISÉE



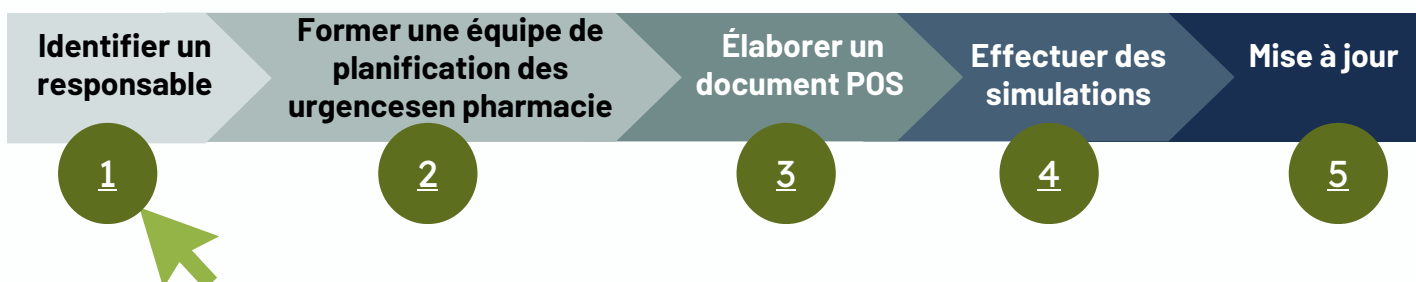
POURQUOI UNE PROCÉDURE OPÉRATIONNELLE NORMALISÉE (PON)?

- Alors que les effets des changements climatiques deviennent de plus en plus évidents à l'échelle mondiale, on prévoit que les phénomènes météorologiques extrêmes et les catastrophes naturelles persisteront, voire, s'intensifieront au cours des prochaines décennies (1).
- Les hôpitaux du Canada ont été touchés par des chaleurs extrêmes, des inondations, des feux de forêt, des ouragans et des chutes de neige extrêmes, ce qui a entraîné l'annulation d'opérations chirurgicales, des dommages aux installations et, dans les cas extrêmes, l'évacuation de centres de soins de santé (2).
- Les médicaments, en particulier, sont une ressource vulnérable, compte tenu de leurs besoins spécifiques en matière de stockage. Le changement climatique a également un impact sur les chaînes d'approvisionnement mondiales, ce qui entraîne des problèmes d'approvisionnement (3).
- L'objectif d'une POS est d'assurer la continuité des services de pharmacie, la sécurité et le bien-être du personnel, et la préservation des stocks. Une POS de pharmacie doit faire partie du plan d'urgence global d'un hôpital ou d'une autorité sanitaire et être mise à jour chaque année.
- Des exercices de simulation basés sur la POS doivent être effectués régulièrement pour affiner les procédures et préparer le personnel en cas d'urgence réelle (4).

Documents utiles :

- **National Association of Boards of Pharmacy** : Guide complet de préparation et de planification des interventions d'urgence en cas de catastrophe. Les annexes contiennent des formulaires que les pharmacies peuvent utiliser ou adapter à leurs propres procédures opérationnelles normalisées, et qui sont référencés tout au long de ce document.
- **International Pharmaceutical Federation**: Considérations supplémentaires pour les pharmacies d'hôpitaux (pp. 14-18) avec des solutions utiles à envisager spécifiques et générales en cas de catastrophe (pp. 25-30).

COMMENT CRÉER UNE PON



1

IDENTIFIER UN RESPONSABLE

Le directeur de la pharmacie doit désigner la personne qui sera responsable de l'élaboration du plan et qui représentera l'équipe de gestion des incidents de l'hôpital ou de l'autorité sanitaire. La personne désignée doit connaître les activités et les installations de la pharmacie.

Le responsable peut commencer par déterminer ce qui est déjà disponible, notamment :

- Plans et comités d'urgence existants à l'échelle de la pharmacie, de l'hôpital, des autorités sanitaires, des municipalités, des provinces et du gouvernement fédéral
- Documents tels que les politiques et procédures pouvant être adaptés aux situations d'urgence, comme les procédures en cas d'interruption
- Stocks stratégiques de médicaments (types de médicaments et emplacement)
- Mise à jour des POS chaque année et en fonction des enseignements tirés après chaque événement
- Identifier les menaces locales possibles. Déterminer les catastrophes climatiques et les situations d'urgence les plus susceptibles de se produire dans votre région. En plus des ressources suivantes, les sites municipaux locaux peuvent également disposer d'informations :
 - [Enquête sur l'évaluation des risques](#) : oliste des catastrophes potentielles (Annexe A I.C.)
 - [Base de données canadienne sur les catastrophes](#) : recherche de catastrophes historiques importantes
 - [Données sur le climat](#) : informations sur la température, les précipitations et d'autres variables
 - [Atlas climatique du Canada](#) : plus d'informations sur le climat, avec des prévisions futures
 - [Solutions à envisager](#) : conseils et considérations pour les catastrophes générales et spécifiques (p. ex. incendie, inondation) (Section 2.3 ; pages 25-29)

2

FORMER UNE ÉQUIPE DE PLANIFICATION DES URGENCES EN PHARMACIE

- Une fois que les ressources existantes sont connues et que les besoins sont établis, une équipe de planification d'urgence doit être formée pour combler les lacunes.
- L'équipe est chargée d'élaborer, de mettre en œuvre et de tenir à jour les POS, d'organiser des formations et des simulations, de coordonner son action avec l'équipe d'urgence de l'hôpital ou de l'autorité sanitaire et d'activer le plan en cas d'urgence réelle.
- L'attribution de postes peut aider à répartir les nombreuses tâches et les nombreux documents à préparer. Certains membres de l'équipe peuvent être plus impliqués dans la planification, tandis que d'autres peuvent jouer un rôle plus actif en cas d'urgence réelle.
- Une même personne peut avoir plusieurs rôles, en fonction des effectifs disponibles.

Les rôles possibles au sein d'une équipe de planification d'urgence en pharmacie comprennent :

- Responsable de la planification
- Experts en pharmacie



- Systèmes d'information
- Inventaire et approvisionnement
- Direction du personnel
- Formation
- Systèmes critiques (p. ex. CVC)
- Documents (p. ex. polices d'assurance)
- Affectations et redéploiements de rôles
- Législation (p. ex. substances contrôlées et ciblées)

RESSOURCES

- [Emergency Planning Team Form \(Appendix A I.A & B; p. 14-15\)](#)
- [Cyber Security & Computer Inventory \(Appendix A VI.A; p. 30-31\)](#)

3 ÉLABORER UN DOCUMENT DE POS

Les POS doivent pouvoir couvrir la plupart des situations de catastrophe et d'urgence, en particulier les menaces locales les plus probables, et être flexibles dans leur mise en œuvre en fonction de la disponibilité des fonctions vitales. Les documents essentiels (y compris les plans de construction, les documents d'assurance, les contrats, les coordonnées des employés et les supports de sauvegarde électroniques) doivent être scellés dans un conteneur étanche et ignifuge, un double étant conservé hors site. L'emplacement des documents doit être indiqué dans les POS.

Les sections utiles d'une POS comprennent :

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Équipd'urgencee d'intervention | ☐ Lois et régle-
mentations | ☐ Plan de réponse en cas de
perte de fonctions critiques |
| ☐ Liste des fournitures
d'urgence | ☐ Plan
d'évacuation | ☐ Main-d'oeuvre |
| ☐ Liste des contacts | | |

ÉQUIPE D'INTERVENTION D'URGENCE

Une liste des personnes impliquées lors d'une intervention d'urgence réelle doit être créée, détaillant leurs rôles et attentes spécifiques ainsi que leurs coordonnées. Les rôles sont activés en fonction du type d'urgence.

Les rôles suggérés comprennent :

1. Gestionnaire de crise principal et secondaire :
 - Supervise et exécute le plan d'intervention en cas de catastrophe
 - Communique avec le comité d'urgence de l'hôpital/des autorités sanitaires
 - Donne le feu vert une fois la catastrophe terminée et dirige le débriefing
2. Responsable de la communication et de la coordination du personnel (communication interne)
 - Communique directement avec le personnel
 - Coordonne les tâches nécessaires pour couvrir la pharmacie clinique et les fonctions critiques
 - Redéploie le personnel si nécessaire
3. Responsable de la gestion des documents électroniques
 - Responsable de l'accès électronique à distance aux données et de la cybersécurité
4. Gestionnaire des stocks
 - Coordonne les stocks stratégiques, les fournitures d'urgence, les EPI et les articles réfrigérés
 - Assure un approvisionnement sûr en médicaments (chaîne du froid maintenue, humidité, variations de température)
 - Assure l'approvisionnement continu en médicaments
 - Se familiarise avec les sites alternatifs d'approvisionnement en médicaments
5. Agent de sécurité
 - Assure la sécurité de la pharmacie et contrôle l'accès
 - Responsable du verrouillage de la pharmacie en cas d'évacuation
 - Assure une sécurité alternative pour les substances contrôlées et ciblées

RESSOURCES

- Emergency Response Team Form (Appendix A II.A&B; Page 18-20)
- Pour les établissements plus grands, une structure de commandement des incidents de pharmacie peut être envisagée.



LISTES DE CONTACTS

Les listes de contacts doivent être mises à jour chaque année ou en cas de changements importants au sein du personnel ou des distributeurs de médicaments. En plus de pouvoir fournir des médicaments en cas d'urgence, les fournisseurs peuvent également proposer des sites de stockage et des moyens de transport pour les médicaments et fournitures essentiels.

Les listes de contacts utiles comprennent :

- | | |
|---|--|
| ☐ Liste des contacts du personnel avec leurs rôles | ☐ Fabricants |
| ☐ Santé publique municipale | ☐ Les bénévoles avec leurs références |
| ☐ Organismes provinciaux de des urgences | ☐ Les pharmacies locales/ régionales (communautaires et d'hôpitaux) |
| ☐ Distributeurs de médicaments en gros | ☐ Liste de diffusion : hiérarchiser la liste de contacts (p. ex. en fonction du rôle ou de la distance) et identifier la méthode de contact avec le personnel |

LISTE DES FOURNITURES D'URGENCE

Établir des listes de fournitures d'urgence avec les quantités qui dureront jusqu'à ce que les fournitures de secours puissent arriver. Les grands centres urbains peuvent compter sur d'autres entrepôts, pharmacies et autres établissements de santé à proximité, tandis que les zones plus rurales devront prévoir un manque d'accès à leur site. Déterminer si l'hôpital ou l'autorité sanitaire dispose déjà de stocks d'urgence et d'équipements médicaux non médicamenteux, et si c'est le cas, l'emplacement de ces articles.

Les types de fournitures d'urgence comprennent :

Médicaments : Déterminer les quantités nécessaires en fonction de la géographie et des habitudes d'utilisation

- ☐ Stock d'urgence (p. ex. analgésiques, médicaments antiallergiques, anti-infectieux, médicaments pour les voies respiratoires, thérapie de réhydratation orale, médicaments pour les troubles gastro-intestinaux).
- ☐ Médicaments pour traiter les maladies chroniques et les exacerbations

Fournitures non médicamenteuses

- ☐ Équipement de protection individuelle
- ☐ Fournitures pour la préparation de médicaments
- ☐ Fournitures pour l'administration de médicaments
- ☐ Fournitures pour les temps d'arrêt (p. ex. papier pour commandes/ documentation/ administration de médicaments/ suivi des stocks, stylos, informations sur les médicaments sur papier, instructions de préparation)

RESSOURCES

Listes de contacts

- Suppliers and Contractors (Appendix A II.E; p 22-23)

List of Emergency Supplies

- Creating a priority medication list for disaster preparedness
- Liste des fournitures d'urgence non médicamenteuses (Appendix A I.D; page 17-18)
- Exemples de stocks de médicaments et de fournitures d'urgence (2.3 Section D & E; p 29-30)

LOIS ET RÉGLEMENTATIONS

- ☐ Déterminer si la portée des activités du personnel de pharmacie est élargie en cas d'urgence dans votre province (p. ex. [Saskatchewan Prescriptive Authority](#), p. 3)
- ☐ Disposer d'un processus pour documenter les pertes de médicaments dues à la perte dans les installations ou au vol
- ☐ S'assurer que les lois et règlements sont respectés sur les sites de stockage alternatifs pour les stupéfiants et les substances contrôlées
- ☐ S'assurer que la documentation de sauvegarde et les mesures de distribution en l'absence de fonctions critiques sont conformes à la réglementation provinciale
- ☐ Stocker, si nécessaire, des fournitures d'urgence de médicaments dans des zones extérieures à la pharmacie agréée pour se préparer à une catastrophe ou à une urgence. Les hôpitaux devraient être encouragés à agrandir l'espace alloué à la zone de la pharmacie agréée pour répondre au besoin de stocker des fournitures d'urgence.
- ☐ Envisager les meilleures pratiques pour le stockage et le comptage des produits narcotiques en cas d'urgence, sur la base des recommandations des organismes de réglementation locaux. Par exemple, effectuer un comptage des narcotiques avant l'évacuation si possible ou imprimer l'inventaire du système de narcotiques et effectuer un comptage des narcotiques lors de la reprise (4).

PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE PERTE DES FONCTIONS CRITIQUES

Identifier les fonctions essentielles au fonctionnement de la pharmacie et désigner un membre du personnel responsable et un plan d'action pour chaque fonction. Déterminer les seuils à partir desquels il faut établir des priorités et les services à interrompre en fonction des ressources/du personnel.

Les points à prendre en compte comprennent :

Panne d'électricité

- ☐ Plan de préparation de produits non stériles
- ☐ Générateur de secours pour éviter la rupture de la chaîne de froid pour les articles réfrigérés ou d'autres variations de température. Déterminer quelle prise est connectée au générateur de secours.
- ☐ Procédures de mise hors service des systèmes électroniques, y compris l'accès aux dossiers des patients.
- ☐ Procédures de distribution alternatives si les systèmes d'emballage ne sont pas disponibles

Perte d'accès physique ou d'infrastructure

- ☐ Sources alternatives d'inventaire et d'achat

RESSOURCES

Perte de fonctions critiques

- Critical Functions Form (Appendix A II.D; page 20-22)
- Toronto Public Health Power Outages and Vaccines Storage Checklist

ÉVACUATION

Un plan doit être mis en place en cas d'évacuation des locaux principaux.

Les mesures à prendre en cas d'évacuation comprennent :

- ☐ Identifier un site d'assemblage principal et un secondaire si la pharmacie est inaccessible
- ☐ Déterminer un mode de communication et tester le système d'alerte en cas de catastrophe
- ☐ Identifier le personnel responsable de l'arrêt des opérations critiques et de la sécurisation de la pharmacie (agent de sécurité)
- ☐ Identifier les itinéraires d'évacuation bien éclairés ou disposant de lampes de poche en état de marche
- ☐ Se référer au plan d'intervention en cas de perte de fonctions critiques
- ☐ S'assurer qu'un système est en place pour comptabiliser l'ensemble du personnel présent

MAIN-D'OEUVRE

- ☐ Créer des supports de formation et d'éducation du personnel
- ☐ Décrire en détail ce qui se passe lors de l'activation du plan d'urgence
- ☐ S'assurer que les attentes sont claires en cas d'urgence, par exemple :
 - Rester sur place ou travailler des horaires plus longs, si nécessaire
 - Prévoir des exigences pour le personnel non programmé, en congé ou en attente
 - Redéployer le personnel pour aider à gérer/trier l'afflux de personnes touchées par la catastrophe (p. ex. gestion des blessés ambulants ou des exacerbations de maladies chroniques)
 - Recruter d'autres professionnels de santé pour maintenir les services de pharmacie (p. ex. dans les petits établissements de santé ruraux où les effectifs peuvent avoir un impact sur les fonctions disponibles)
 - Avoir les ressources disponibles pour le personnel pendant une urgence
- ☐ Veiller à ce que des contrôles de santé et de bien-être soient effectués auprès du personnel pendant et après une urgence
- ☐ Prévoir un débriefing après l'urgence

RESSOURCES

Évacuation

- Evacuation Plan (Appendix A IV.A; p 26-30)



4

EXERCICES DE SIMULATIONS

Créer des simulations pour le service de pharmacie en fonction des menaces les plus probables identifiées par l'équipe de direction ou d'intervention d'urgence. Les simulations doivent suivre des calendriers réels afin d'identifier les points faibles des procédures opérationnelles normalisées et de préparer le personnel en cas d'urgence réelle. Il a été démontré que les simulations à grande échelle améliorent la préparation des pharmacies et la sensibilisation du personnel dans les pharmacies d'hôpitaux (4). Le personnel de la pharmacie doit également participer aux simulations à l'échelle de l'hôpital afin d'assurer la coordination avec l'intervention d'urgence plus large.

5

MISE À JOUR ANNUELLE OU SUIVANT TOUT CHANGEMENT IMPORTANT

Les documents doivent être examinés par l'équipe d'intervention d'urgence au moins une fois par an, après une urgence réelle, ou en réponse à un changement important dans la dotation en personnel qui pourrait affecter le déploiement de la POS.

RÉFÉRENCES

- [1] Climate change adaptation in Canada [Internet]. Government of Canada, Natural Resources Canada; [cited February 11, 2025]. Available from: <https://natural-resources.canada.ca/climate-change/climate-change-adaptation>
- [2] Schumacher L, Bonnabry P, Widmer N. Emergency and Disaster Preparedness of European Hospital Pharmacists: A Survey. *Disaster Med Public Health Prep.* 2021 Feb;15(1):25-33.
- [3] Noe B, Smith A. Development of a community pharmacy disaster preparedness manual. *J Am Pharm Assoc* (2003). 2013 Jul-Aug;53(4):432-7.
- [4] Schumacher, L., Senhaji, S., Gartner, B.A. et al. Full-scale simulations to improve disaster preparedness in hospital pharmacies. *BMC Health Serv Res* 22, 853 (2022).

RESSOURCES

Effectuer des simulations

- Schumacher, L., Senhaji, S., Gartner, B.A. et al. Full-scale simulations to improve disaster preparedness in hospital pharmacies. *BMC Health Serv Res* 22, 853 (2022).

REMERCIEMENTS

Auteures

- Ivy Lam, Responsable de l'Innovation en Pharmacie pour CASCADES, Pharmacienne à Unity Health Toronto, Professeure adjointe (statut uniquement) à la Faculté de Pharmacie Leslie Dan de l'Université de Toronto
- Kaitlyn Watson, Professeure adjointe à la Faculté de Pharmacie et des Sciences Pharmaceutiques de l'Université de l'Alberta, PDG et Fondatrice de Disaster Pharmacy Solutions, Alberta, Canada
- Priscilla Sung, Étudiante en Pharmacie, Faculté de Pharmacie Leslie Dan de l'Université de Toronto

Révisseuses :

- Ariane Blanc, Directrice de la Pharmacie au CHEO, un centre de soins pédiatriques à Ottawa, et Chercheuse principale à l'Institut de recherche du CHEO
- Kiet-Nghi Cao, Spécialiste de la Pratique Professionnelle, Société Canadienne des Pharmaciens des Systèmes de Santé
- Angel Bhathal, Spécialiste de la Pratique Professionnelle à la Société Canadienne des Pharmaciens des Systèmes de Santé

Conception :

- Katy Devitt, Cheffe de Projet, CASCADES
- Shugri Nour, Collaboratrice des spécialité cliniques, CASCADES