

Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 8, Numéro 10

Le 31 décembre 2008

L'utilisation sécuritaire des médicaments en soins de longue durée

Le milieu des soins de longue durée présente des défis uniques en ce qui a trait à l'utilisation sécuritaire des médicaments. De nombreux clients en soins de longue durée étant âgés et atteints d'incapacité, le nombre moyen de médicaments par personne tend à être élevé et des facteurs comme une fonction rénale ou hépatique altérée augmentent la probabilité d'un effet défavorable résultant d'un incident lié à la médication. La disponibilité sur place des médecins et des autres membres de l'équipe de soins peut être réduite en comparaison au milieu des soins de courte durée. Par ailleurs, pour les établissements de soins de longue durée servant de lieu de résidence aux patients, certains processus clés tels que l'identification des patients, peuvent nécessiter la mise sur pied d'approches créatives. Bien que bon nombre de principes sur l'utilisation sécuritaire des médicaments en cours dans le milieu des soins de courte durée puissent être transférés à celui des soins de longue durée, peu d'information sur l'utilisation sécuritaire des médicaments dans ce secteur a été publiée au Canada. Dans ce bulletin, nous partageons de l'information sur l'utilisation sécuritaire des médicaments dans le milieu des soins de longue durée, rendue disponible grâce à des collaborations récentes de l'ISMP Canada et à la mise en œuvre d'un programme d'auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments.

En réponse à un intérêt grandissant pour l'amélioration des systèmes et des processus d'utilisation sécuritaire des médicaments, l'ISMP Canada a élaboré une série de programmes d'Auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments^{MD} (AEUSM) pour divers types d'établissements. L'AEUSM en soins de longue durée¹ est un questionnaire détaillé à l'intention des équipes multidisciplinaires œuvrant dans des milieux comme les CHSLD et les maisons d'accueil pour les personnes âgées. Le programme est destiné à servir de complément aux activités courantes d'un établissement liées à l'utilisation sécuritaire des médicaments, comme l'analyse des incidents liés à la médication. Le processus de l'AEUSM a pour objectif de sensibiliser les intervenants aux différentes caractéristiques concernant l'utilisation sécuritaire des médicaments, d'aider à identifier les occasions permettant d'améliorer le système et de soutenir l'identification de priorités pour améliorer les mesures de protection garantissant l'utilisation sécuritaire des médicaments.

L'AEUSM en soins de longue durée se compose de 125 items d'auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments. Ces items ont été élaborés en tenant compte des commentaires et de l'évaluation d'experts, des attentes quant aux pratiques d'excellence et de l'analyse des incidents liés à la médication. Les différents items de

l'AEUSM sont groupés en fonction des éléments clés assurant une utilisation sécuritaire des médicaments (Tableau 1).

Un établissement désirant participer au programme d'AEUSM reçoit un mot de passe unique grâce auquel il peut accéder au site Web sécurisé de l'ISMP Canada, où il peut entrer ses renseignements. L'établissement peut générer ses rapports de résultats ainsi que des rapports comparatifs basés sur des résultats regroupés d'établissements similaires ou sur des résultats provinciaux ou nationaux. Un établissement peut également utiliser ses résultats de l'AEUSM pour générer un rapport initial de sa situation quant à l'utilisation sécuritaire des médicaments; ce rapport permet d'évaluer systématiquement le progrès en matière d'utilisation sécuritaire des médicaments en fonction du temps.

Tableau 1 : Éléments clés de l'auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments en soins de longue durée

Éléments clés	Description
I	Renseignements sur les résidents
II	Renseignements sur les médicaments
III	Communication des ordonnances et des autres renseignements sur les médicaments
IV	Étiquettes, conditionnement et nomenclature des médicaments
V	Uniformisation, entreposage et distribution des médicaments
VI	Acquisition, usage et surveillance des dispositifs d'administration des médicaments
VII	Facteurs environnementaux
VIII	Formation et compétence du personnel
IX	Enseignement aux résidents
X	Gestion des risques et de la qualité des processus

Des organismes de différentes provinces se mobilisent pour mettre l'accent sur l'amélioration de l'utilisation sécuritaire des médicaments en soins de longue durée. À titre d'exemple, le *Health Quality Council of Alberta* a reçu une subvention d'*Alberta Health and Wellness* afin de

mettre en œuvre un plan de référence pour la prise en charge des pratiques liées à l'utilisation des médicaments dans les établissements de soins de longue durée. Le plan visait à identifier les occasions d'amélioration en matière de gestion des médicaments ainsi que les pratiques de pointe qui peuvent être diffusées par le biais d'un projet provincial. C'est le programme d'AEUSM en soins de longue durée qui a été désigné comme méthode pour la cueillette d'information dans ce projet. Tous les établissements dans le milieu des soins de longue durée en Alberta ont été invités à faire l'AEUSM et à entrer leurs résultats dans le site Web sécurisé; 159 des 171 (93 %) établissements en soins de longue durée albertains ont participé. Ce taux élevé de participation a permis à l'Alberta d'obtenir une évaluation initiale signifiante des initiatives liées à la gestion des médicaments dans la province. Des efforts continus pour identifier et partager de l'information sur les pratiques de pointe contribuent à mettre l'accent sur des projets de transmission des connaissances dans la province.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario soutient l'utilisation de l'AEUSM en soins en longue durée. Le programme est actuellement utilisé dans cette province dans le cadre d'une initiative afin d'aider à établir un plan des interventions prioritaires. La participation de 53 résidences de la région de l'*Interior Health Authority* de la Colombie-Britannique ainsi que des établissements dans d'autres régions de cette province et celle d'établissements au Manitoba enrichit d'autant plus cette base de données canadienne.

Depuis le 4 décembre 2008, 504 établissements au total avaient rempli l'AEUSM en soins de longue durée : 271 en Ontario, 159 en Alberta, 63 en Colombie-Britannique et 11 au Manitoba (Figure 1). La base de données contient désormais de l'information sur une variété de tailles et de types d'établissements ainsi que sur différents types de services de pharmacie (p. ex. services internes ou sous-

traitance).

L'information recueillie à ce jour dans la base de données fait état de plusieurs points forts. Voici quelques exemples de pratiques et de stratégies largement utilisées :

- mettre à jour les profils pharmaceutiques des résidents dans des systèmes informatisés de traitement de l'information en pharmacie;
- faire un dépistage des allergies par l'intermédiaire d'un système informatisé de traitement de l'information en pharmacie et présenter la liste des allergies aux médicaments à chaque page du registre d'administration des médicaments d'un résident;
- délivrer des médicaments aux unités de soins dans des emballages unitaires, des formats en dose unique étiquetés et prêts à utiliser ou des formats particuliers identifiés à un résident. Il est à noter que les données de l'AEUSM suggèrent un nombre plus élevé de systèmes de distribution de doses unitaires dans les établissements de soins de longue durée que dans les établissements de soins de courte durée.
- avoir une photo récente du patient dans chaque registre d'administration des médicaments de résident, et ce, pour aider à identifier les résidents au moment d'administrer leurs médicaments;
- établir des heures standard pour l'administration systématique des médicaments;
- assurer la présence sur place régulière de pharmaciens pour travailler avec les équipes de soins.

Des points d'amélioration ont également surgi. Les exemples suivants présentent les possibilités d'évaluation et d'amélioration dans les établissements de soins de longue durée au Canada :

- améliorer la gestion des médicaments de niveau

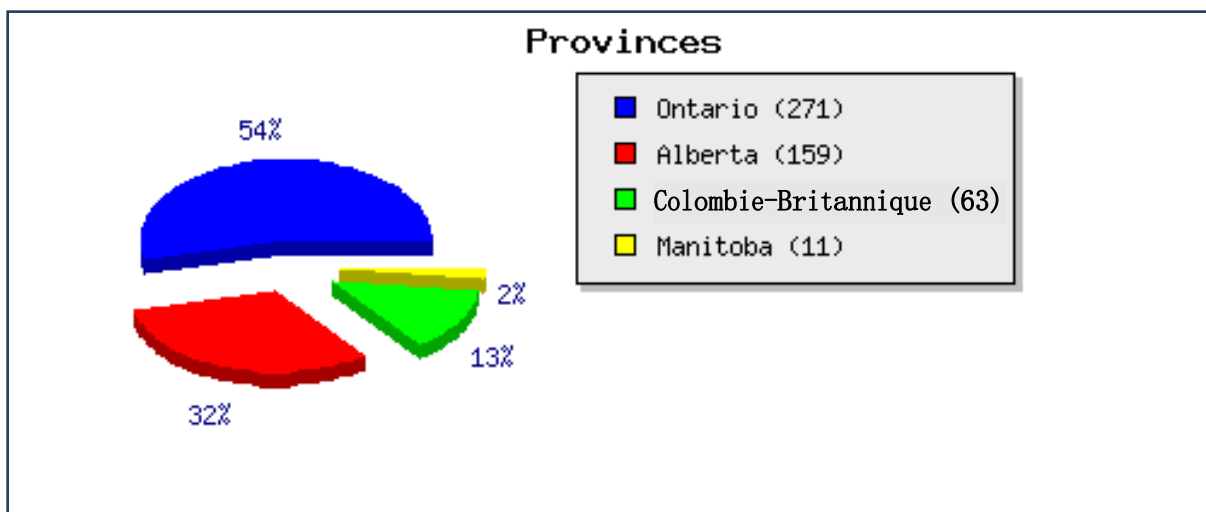


Figure 1 : Auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments en soins de longue durée par province, au 4 décembre 2008. Les nombres entre parenthèses représentent le nombre d'établissements participants et les pourcentages représentent la proportion des participants.

d'alerte élevé :

- identifier les médicaments de niveau d'alerte élevé qui nécessitent des précautions supplémentaires;
- établir des procédés normalisés comme les protocoles (p. ex. pour les résidents atteints de diabète ou pour l'administration d'anticoagulants) et des listes de contrôle pour la surveillance;
- mettre en place des procédés uniformes de réalisation et de consignation des vérifications doubles effectuées de manière indépendante.
- utiliser des mesures destinées à réduire au minimum les interruptions durant l'administration des médicaments;
- ajouter l'indication clinique sur toutes les nouvelles ordonnances (administration régulière et au besoin), afin d'aider les professionnels de la santé à assurer la révision appropriée des ordonnances de médicaments et la surveillance adéquate des résidents;
- mettre en place des systèmes technologiques avancés (p. ex. systèmes de prescription électroniques, registres électroniques d'administration des médicaments, lecteur de code à barres au point de service). Quelques établissements de soins de longue durée mettent déjà en place de telles technologies. Toute planification stratégique comprenant une évaluation de la propension à adopter la technologie appropriée est un premier pas important;
- interdire, durant tout le circuit du médicament, l'utilisation d'abréviations et d'inscriptions numériques dangereuses, c'est-à-dire :
 - créer une liste d'abréviations et d'inscriptions

interdites²;

- s'assurer de ne pas recourir aux abréviations et aux inscriptions au moment de la communication de l'ordonnance de médicaments et des renseignements sur les médicaments.
- utiliser des déclarations d'incidents internes et externes pour le partage, l'apprentissage et la modification de systèmes (un élément fondamental pour rendre l'utilisation des médicaments plus sécuritaire) :
 - effectuer une analyse des causes souches des accidents graves et des incidents potentiellement graves;
 - effectuer un retour d'expérience sur les incidents vécus;
 - nommer des professionnels spécialement formés pour améliorer la détection des défaillances liées à l'utilisation des médicaments, superviser leur analyse, et pour coordonner un plan de réduction du nombre d'incidents.

Les résultats de l'AEUSM provenant de plus de 500 établissements dans quatre provinces nous renseignent sur les thèmes actuels relatifs aux systèmes d'utilisation de médicaments dans les établissements de soins de longue durée. La participation d'établissements additionnels en provenance d'autres régions et d'autres provinces permettra d'effectuer des analyses et des recherches plus poussées en ce qui a trait à l'utilisation sécuritaire des médicaments en soins de longue durée à l'échelle du pays.

Références

1. *Medication Safety Self-Assessment for Long Term Care: Introduction*. Toronto (ON): Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada; c2001-2008 [cité le 7 déc. 2008]. Accessible à l'adresse : <http://www.ismp-canada.org/lmssa/index.php>
2. Éliminer l'utilisation dangereuse d'abréviations, de symboles et de certaines inscriptions numériques. Bulletin de l'ISMP Canada. 2006 [cité le 4 décembre 2008];6(4):1-3. Accessible à l'adresse : <http://www.ismp-canada.org/fr/dossiers/BISMPC2006-04.pdf>

© 2008 Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada.

ISMP Canada autorise aux abonnés d'utiliser le matériel contenu dans ses bulletins dans le cadre de bulletins ou d'autres communications internes seulement. Toute autre reproduction de quelque façon que ce soit est interdite sans l'autorisation écrite d'ISMP Canada.

L'ISMP Canada est un organisme canadien qui recueille les déclarations volontaires d'incidents et d'accidents liés à l'utilisation de médicaments et qui a été fondé pour partager les expériences liées aux erreurs de médication. Notre but est de mettre en œuvre des stratégies de prévention et des mesures de sécurité afin de diminuer le risque d'accident préjudiciable et de promouvoir l'utilisation sécuritaire des médicaments dans le milieu de la santé.

Pour déclarer un incident ou un accident lié à la médication à l'ISMP Canada, vous pouvez (1) Visiter notre site Web, à l'adresse http://www.ismp-canada.org/err_report.htm, ou (2) Nous téléphoner : 416-733-3131 ou au numéro sans frais : 1-866-544-7672.

Vous pouvez également communiquer avec l'Institut par courriel : cmirps@ismp-canada.org. L'ISMP s'engage à la confidentialité et à la sécurité de tous les renseignements reçus et respectera la volonté du déclarant quant au niveau de détail à inclure dans ses publications.

Un partenaire clé du Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux