

# S'immuniser contre les erreurs en normalisant les cliniques de vaccination

- Fournissez aux sites d'accueil une liste de contrôle avant les séances de vaccination pour déterminer les besoins liés à l'organisation, à l'aménagement, à la technologie, à la circulation des patients et à la documentation.
- Optimisez la conception des formulaires de documentation, y compris celui du consentement du patient et les dossiers d'administration du vaccin.
- Pour les cliniques administrant plus d'un type de vaccin, normalisez la circulation des patients en utilisant l'un des modèles décrits.

L'administration des vaccins dans les cliniques communautaires (p. ex. dans les écoles, les bureaux et les centres communautaires) encourage un taux d'immunisation élevé, contribuant ainsi à prévenir la propagation des maladies évitables par la vaccination. ISMP Canada a effectué récemment une analyse des incidents multiples à la suite d'erreurs de vaccination ainsi qu'une analyse des modes de défaillance et des effets après avoir observé plusieurs cliniques communautaires de vaccination. Les analyses ont relevé des vulnérabilités systémiques susceptibles de provoquer des erreurs et mis en relief les possibilités d'amélioration du système. Ce bulletin présente les leçons qui en ont été tirées pour vous renseigner sur

les pratiques de médication sécuritaires pour la vaccination.

### BACKGROUND

Des analyses relevant les types d'erreurs de vaccination ont déjà été publiées<sup>1,2</sup>. Les erreurs médicamenteuses liées à la vaccination peuvent prédisposer à la maladie, causer des effets indésirables, nécessiter la réadministration du vaccin ou susciter la méfiance envers le fournisseur de soins de santé ou le système de santé<sup>3</sup>.

**Encadré 1.** Vulnérabilités en matière de sécurité relevées dans les cliniques de vaccination

#### Facteurs liés à la structuration et à l'organisation de la clinique

- Aménagement de la clinique
- Accès à la technologie
- Circulation des patients
- Documentation des processus

#### Considérations associées au vaccin

- Approvisionnement
- Exigences en matière d'entreposage et de chaîne du froid
- Administration

Certaines cliniques de vaccination, permanentes, sont bien établies (p. ex. cliniques santé-voyage). D'autres sont des cliniques ad hoc installées dans des endroits qui ne sont pas des établissements de soins de santé, désignés communément comme des sites hôtes. Ces dernières cliniques fonctionnent sur une base saisonnière (p. ex. cliniques de vaccination contre la grippe dans les centres commerciaux), en réponse à un besoin urgent de santé publique (p. ex. cliniques temporaires de vaccination pendant une épidémie) ou de façon épisodique (p. ex. cliniques de vaccination en milieu scolaire). Les différences opérationnelles entre ces cliniques peuvent être source de vulnérabilités en matière de sécurité (voir l'encadré 1).

## **FACTEURS LIÉS À LA STRUCTURATION ET À L'ORGANISATION DE LA CLINIQUE**

### **Aménagement de la clinique**

Une liste de contrôle avant la tenue des séances de vaccination devrait être préparée par les prestataires de soins des cliniques de vaccination. Cette liste fournit au site hôte, peu importe l'endroit, des lignes directrices pour que le personnel clinique puisse travailler dans un environnement dont l'organisation matérielle est normalisée.

#### *Recommandations :*

- Fournissez aux sites hôtes une liste de contrôle des besoins cliniques liés à l'organisation, à l'aménagement, à la technologie, à la circulation des patients et à la documentation. La liste de contrôle devrait comprendre, au minimum, les renseignements suivants quant à l'aménagement :
  - Les besoins d'espace pour accueillir l'aménagement standard privilégié, y compris les besoins en mobilier et en éclairage, ainsi qu'une signalisation claire pour aider les patients à circuler dans la clinique.
  - Des aires de triage et d'évaluation, des salles d'attente, des stations de vaccination, des aires d'observation post-vaccination et un espace réservé aux soins d'urgence advenant des effets indésirables qui soient bien définis et distincts.
  - Considération de la protection de la vie privée des patients et des fournisseurs de soins dans les aires de prestation des soins de santé.

- Proximité immédiate d'une toilette ou d'un poste de lavage des mains.
- Respect des exigences en matière d'entreposage des vaccins pour maintenir la chaîne du froid.
- Visitez le site proposé avant la tenue des séances de vaccination pour confirmer qu'il peut les accueillir en toute sécurité.

### **Accès à la technologie**

Le personnel clinique doit disposer d'une technologie appropriée pour inscrire les patients, relever les problèmes potentiels (p. ex. les contre-indications aux vaccins) et mettre à jour les dossiers médicaux.

#### *Recommandations :*

- Si la documentation de la vaccination doit être effectuée en ligne, le personnel clinique aura besoin d'un accès ininterrompu à Internet et d'un équipement électronique approprié; des mesures doivent être prévues advenant une période d'indisponibilité technologique.
- Utilisez si possible des applications mobiles sécurisées pour la documentation. L'utilisation par le personnel d'appareils mobiles sécurisés avec accès à Internet réduit la dépendance de la clinique à l'égard du site hôte.
- Si seule la documentation papier est utilisée, avisez le fournisseur de soins primaires du patient, s'il y a lieu, du vaccin ayant été administré pour que le dossier médical du patient soit mis à jour.
- Encouragez les patients à informer leurs fournisseurs de soins primaires chaque fois qu'ils reçoivent un vaccin, et ce, peu importe la méthode de documentation utilisée.

### **Circulation des patients**

La bonne circulation des patients est importante tout comme la mise en place de procédures de canalisation des foules; ces dernières minimisent le risque d'erreurs liées à la distraction du personnel par un environnement potentiellement bruyant, chaotique ou désorganisé. Dans une clinique achalandée, plus le temps d'attente s'allonge, plus l'anxiété des patients s'accroît et plus la charge cognitive et le sentiment d'être pressé par le temps pèsent sur le personnel clinique.

Certaines cliniques n'administrent qu'un seul type de vaccin (p. ex. antigrippal), alors que les cliniques santé-voyage ou les cliniques scolaires administrent habituellement plusieurs vaccins. Celles qui administrent plusieurs vaccins peuvent utiliser l'un des deux modèles de circulation des patients suivants :

1. Aménagez la clinique de manière à ce qu'elle dispose d'une aire distincte pour chaque vaccin à administrer; les patients ayant besoin de plus d'un vaccin se déplacent d'un poste de vaccination à l'autre. Cette approche réduit le risque d'administrer le mauvais vaccin; toutefois, les patients doivent s'identifier à chaque station, augmentant l'anxiété chez certains d'entre eux. Si un patient ne se présente pas comme convenu à la station, le vaccin requis n'aura pas été administré.
2. Selon un autre modèle, l'on peut administrer plusieurs vaccins à la même station. Chaque vaccin doit être vérifié par rapport à la liste du patient avant son administration. Cette approche élimine la nécessité pour ce dernier de s'identifier plusieurs fois et réduit le risque qu'un vaccin ne soit pas du tout administré; toutefois, le risque d'administrer le mauvais vaccin est accru.

#### *Recommandations :*

- Pour éviter toute ambiguïté, affichez à l'entrée de l'information à l'attention des patients sur les procédures d'admission et de consentement aux soins.
- Aménagez une salle d'attente pour les patients à l'extérieur de l'aire attitrée à l'administration des vaccins.
- Fixez des plages horaires en précisant à quel moment les patients doivent se présenter pour leur vaccination ou assignez des rendez-vous individuels.
- Si la vaccination se déroule dans une école ou un immeuble de bureaux, contrôlez l'achalandage en appelant les patients selon le numéro de l'étage ou du local. Si possible, repérez les patients anxieux pour les vacciner en premier.

**Normalisez  
la circulation  
des patients  
dans les  
cliniques où  
plus d'un type  
de vaccin est  
administré.**

- Lorsque plus d'un type de vaccin est administré, normalisez l'approche grâce au modèle choisi pour rationaliser le déroulement du travail et réduire le risque d'erreurs.

#### **Documentation des processus**

La documentation fait partie intégrante du processus de vaccination; toutefois, les formulaires (p. ex. formulaires de consentement, dossiers d'administration du vaccin) diffèrent souvent d'une organisation à l'autre, les renseignements exigés ne figurant pas dans l'ordre attendu par la personne qui administre le vaccin.

#### *Recommandations :*

- Éditez si possible chaque formulaire de façon à ce que le contenu apparaisse sur un côté d'une seule page, évitant ainsi d'avoir à imprimer recto verso et d'obliger les cliniciens à faire des aller-retour pour trouver les renseignements nécessaires.
- Inscrivez sur tous les documents à la fois la marque et le nom générique du vaccin à administrer, car la marque peut varier d'une clinique à l'autre, selon la disponibilité. L'utilisation du nom générique réduit également le risque de confusion entre les produits, surtout lorsque le nom de marque est associé à plus d'un vaccin.
- Employez la même terminologie sur les formulaires papier et électroniques et présentez autant que possible les informations dans le même ordre en respectant un format similaire.
- Remettez aux patients (ou aux parents ou tuteurs s'il s'agit d'enfants) un dossier de vaccination en inscrivant la date d'administration. Des outils numériques, comme [CANImmunize<sup>4</sup>](#), sont un moyen de conserver en toute sécurité un registre de ses vaccinations.
- Dans la mesure du possible, n'empaquetez qu'un seul lot de chaque vaccin par clinique pour faciliter la bonne documentation du numéro de lot et de la date d'expiration et réduire la charge de travail du personnel. Si un seul numéro de lot est utilisé, alors la documentation de ce numéro et de la date d'expiration avant la vaccination permettrait une double vérification au moment de l'administration du vaccin.
- Encouragez l'utilisation d'une copie de l'étiquette fournie par les fabricants de vaccins, laquelle

indique à la fois le numéro de lot et la date de péremption du produit à des fins de documentation (c.-à-d., renseignements à inscrire au dossier de vaccination).

## CONSIDÉRATIONS ASSOCIÉES AU VACCIN

### Approvisionnement

Les vaccins peuvent être achetés auprès d'un fournisseur central (p. ex. le service de santé publique pour les vaccins financés par l'État dans certaines provinces), d'un grossiste en médicaments ou du fabricant. Chaque marque d'un même vaccin générique peut devoir être manipulée différemment (p. ex. dates d'expiration différentes pour les formulations multidoses de vaccin antigrippal lorsque la fiole est ouverte) sans compter que les vaccins portant des noms similaires (p. ex. Priorix-Tetra et Priorix, Varivax et Vaxigrip, Pediacel et Adacel) peuvent être confondus.

#### *Recommandation :*

- Achetez, pour chaque clinique, une seule marque de chaque vaccin générique, si possible. S'il n'y a pas suffisamment de produits d'une seule marque, séparez les marques et indiquez clairement quel produit doit être utilisé en premier.
- Veillez à ce que des fournitures médicales d'urgence soient disponibles pour traiter sur place l'anaphylaxie et les autres réactions consécutives à la vaccination.

### Exigences en matière d'entreposage et de chaîne du froid

Des exigences particulières en matière d'entreposage réfrigéré et de surveillance de la température des vaccins doivent être respectées. Pour le maintien de la chaîne du froid, des glacières sont souvent utilisées pour le transport des vaccins et leur entreposage dans les cliniques ad hoc si un réfrigérateur exclusif aux vaccins n'est pas disponible.

#### *Recommandations :*

- Entreposez les vaccins dans une glacière ou un réfrigérateur selon les normes d'entreposage à froid, en surveillant régulièrement la température.

- Entreposez chaque produit vaccinal séparément en utilisant des compartiments étiquetés (une photo à l'appui, si possible), lorsque plus d'un vaccin est entreposé au même endroit.
- Envisagez l'emploi d'un code à barres pour vérifier la sélection des produits et réduire les erreurs de vaccination dues à une mauvaise disposition des vaccins dans l'espace d'entreposage. Il existe des lecteurs mobiles de codes à barres pouvant être intégrés par la clinique dans les processus d'administration des vaccins.

### Administration

Le mauvais patient ou le mauvais vaccin sont des erreurs courantes d'administration du vaccin.

#### *Recommandations :*

- Avant l'administration de chaque vaccin, identifiez le patient au moyen de deux identifiants uniques (p. ex. prénom et nom de famille, date de naissance).
- Pour minimiser le biais de confirmation, posez des questions ouvertes aux patients. Demandez par exemple : « Quel vaccin devez-vous recevoir aujourd'hui? »
- Dans les cliniques offrant plusieurs vaccins, administrez le bon vaccin au bon patient. Cette approche crée un environnement participatif qui favorise la prévention des erreurs.

### CONCLUSION

Les établissements qui gèrent des cliniques de vaccination ont la possibilité d'améliorer l'innocuité des vaccins en normalisant tous les volets de la clinique, y compris l'organisation et l'aménagement, l'approvisionnement et l'entreposage des vaccins, la circulation des patients et la conception des formulaires. La normalisation est particulièrement importante pour les organismes (p. ex. les conseils scolaires, les services de santé publique) qui gèrent ou accueillent de nombreuses cliniques de vaccination en plusieurs sites et emploient de nombreuses personnes.

## Remerciements

*ISMP Canada tient à remercier les personnes suivantes (par ordre alphabétique) d'avoir mis leur expertise à profit en révisant ce bulletin :* Trudy Arbo PharmD, B. Pharm. ACPR, BCPS, APA, pharmacienne clinicienne, Academic Family Medicine - South Health Campus, Alberta Health Services, Calgary (Alberta); Karen Beckermann, B. Sc. Inf., M. Sc. A., infirmière autorisée, directrice associée, Maladies évitables par la vaccination, Bureau de santé publique de Toronto, Toronto (Ontario); Rita Chiu, infirmière autorisée, superviseure, Maladies évitables par la vaccination, Bureau de santé publique de Toronto, Toronto (Ontario); Margaret McIntyre, infirmière autorisée, B. Sc. Inf., M.Sc., infirmière conseil, Bureau de santé publique Ontario, Toronto (Ontario); Kathryn Slayter B. Pharm., PharmD, boursière de la SCPH, spécialiste en pharmacie clinique, gérance des antimicrobiens et maladies infectieuses, IWK Health Centre, Canadian Center for Vaccinology, Halifax (Nouvelle-Écosse); Leah Welsh, infirmière autorisée, B. Sc. Inf., MSP, spécialiste en amélioration de la qualité, maladies évitables par vaccination, Bureau de santé publique Toronto, Toronto (Ontario).

---

## Références

1. ISMP National Vaccine Errors Reporting Program: One in three vaccine errors associated with age-related factors. Horsham (PA): Institute for Safe Medication Practices; 26 juillet 2016 [consulté le 14 juin 2018]. Disponible : <https://www.ismp.org/resources/ismp-national-vaccine-errors-reporting-program-one-three-vaccine-errors-associated-age>
2. Lang S, Ford KJ, John T, Pollard AJ, McCarthy ND. Immunisation errors reported to a vaccine advice service: intelligence to improve practice. *Qual Prim Care*. 2014 [consulté le 12 juillet 2018]; 22(3):139-146. Disponible : <http://primarycare.imedpub.com/immunisation-errors-reported-to-a-vaccine-advice-service-intelligence-to-improve-practice.pdf>
3. Anderson TA. Types of vaccine administration errors communicated to IAC January 2015-July 2016 [slide show]. St Paul (MN): Immunization Action Coalition; 6 octobre 2016 [consulté le 11 juin 2018]. Disponible : <https://www.immunizationcoalitions.org/content/uploads/2016/10/IAC-vaccine-errors-10-6-16-webinar.pdf>
4. CANImmunize [dossier de vaccination électronique]. Ottawa (Ontario) : Ottawa Hospital, mHealth Lab; 2018 [consulté le 16 juillet 2018]. Disponible : <https://www.canimmunize.ca/fr/home>



## Série de webinaires sur la sécurité médicamenteuse

Le mercredi 26 septembre 2018

Joignez-vous à vos collègues de partout au Canada pour des webinaires bimensuels gratuits de 50 minutes afin de partager, d'apprendre et de discuter de rapports d'incidents, des tendances et des problèmes émergents en matière de sécurité des médicaments!

Pour en savoir plus, visitez  
[www.ismp-canada.org/MedSafetyExchange/](http://www.ismp-canada.org/MedSafetyExchange/)

*Cette section du bulletin traite d'une publication récente de Médicamentssecuritaires.ca tirée du Programme pour consommateurs d'ISMP Canada.*

### Mai 2018 – Bulletin : Gérer ses médicaments de façon organisée

Médicamentssecuritaires.ca

Une gestion organisée des médicaments revêt toute son importance, particulièrement pour les personnes qui doivent prendre plusieurs médicaments ou qui ont tendance à oublier de les prendre. Il incombe aux prestataires de soins de santé d'identifier toute personne qui pourrait bénéficier de conseils pour mieux organiser les médicaments en proposant un outil expressément conçu pour compartimenter les doses, comme un pilulier ou un emballage-coque. Ce bulletin donne des conseils aux patients pour l'organisation de leurs médicaments, adressant des recommandations précises à l'intention de ceux qui remplissent leur pilulier à la maison.

#### **Les conseils suivants destinés aux praticiens vous aideront à conseiller vos patients pour bien organiser leurs médicaments :**

- Quel que soit votre rôle dans le système de santé, demandez à vos patients s'ils éprouvent des difficultés à gérer leurs médicaments. Aiguillez-les au besoin vers un pharmacien.
- Demandez aux patients qui rapportent avoir de la difficulté comment ils gèrent et organisent leurs médicaments. Évaluez la capacité physique et cognitive des patients à choisir et à ouvrir correctement un emballage-coque ou à préparer et à utiliser leur propre pilulier. Proposez des solutions appropriées.
- Si l'observance est un sujet d'inquiétude, demandez au patient d'apporter son pilulier et tous les contenants de médicaments à leur prochaine visite en pharmacie. Profitez de cette occasion pour vérifier si le patient comprend et suit le traitement médicamenteux qui lui a été prescrit.
- Fait à noter pour les patients remplissent leur propre pilulier à la maison, notifiez-les (ou leurs soignants) de tout changement à apporter à l'organisation des médicaments chaque fois qu'il y a un changement du traitement médicamenteux.

Renseignez-vous en lisant tout le bulletin :

<http://www.medicamentssecuritaires.ca/bulletins/dossiers/201805BulletinV9N4-medicamentsorganisee.pdf>

## Contribuez à l'amélioration de l'utilisation sécuritaire des médicaments au Canada

Semaine nationale de la sécurité des patients : 29 octobre au 2 novembre 2018

L'ISMP Canada L'ISMP Canada se joint cette année à l'Institut canadien pour la sécurité des patients à l'occasion de la **Semaine nationale de la sécurité des patients** (SNSP) afin de réduire les erreurs de médication au Canada. **Les médicaments ne font pas tous bon ménage** : cette année, le thème de la SNSP invite les patients et les pharmaciens à demander une évaluation des médicaments pour les populations à risque. Pour tout savoir sur la SNSP, visitez le [www.patientsafetyinstitute.ca/fr/events/cpsw/pages/default.aspx](http://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/events/cpsw/pages/default.aspx)



Le Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM) est un regroupement pancanadien de Santé Canada, en partenariat avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP Canada) et l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP). Le SCDPIM a pour but de réduire et de prévenir les incidents médicamenteux indésirables au Canada.



L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada est un organisme national indépendant à but non lucratif engagé à la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments dans tous les secteurs de la santé. Les mandats de l'ISMP Canada sont les suivants : recueillir et analyser les déclarations d'incidents/accidents liés à l'utilisation des médicaments, formuler des recommandations pour prévenir les accidents liés à la médication et porter assistance dans le cadre des stratégies d'amélioration de la qualité.

## Pour déclarer les accidents liés à la médication

(incluant les évités de justesse)

**En ligne :** [www.ismp-canada.org/fr/form\\_dec.htm](http://www.ismp-canada.org/fr/form_dec.htm)

**Téléphone :** 1-866-544-7672

ISMP Canada s'efforce d'assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements reçus et respectera la volonté du déclarant quant au niveau de détail à inclure dans ses publications. Les bulletins de l'ISMP Canada contribuent aux alertes mondiales sur la sécurité des patients.

## Inscrivez-vous

Pour recevoir gratuitement le Bulletin "Bulletin de l'ISMP Canada", inscrivez-vous à l'adresse :

[www.ismp-canada.org/subscription.htm](http://www.ismp-canada.org/subscription.htm)

Ce bulletin partage des informations sur les pratiques de médication sécuritaires, est non commerciale, et est par conséquent exempté de la législation anti-pourriel canadienne.

## Contactez-nous

**Adresse courriel :** [cmirps@ismpcanada.ca](mailto:cmirps@ismpcanada.ca)

**Téléphone :** 1-866-544-7672

©2018 Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada.