

Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 5, Numéro 10

29 décembre 2005

L'analyse approfondie des accidents liés à la médication

L'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada (ISMP Canada), l'Institut canadien d'information sur la santé, et Santé Canada sont les trois collaborateurs dans le développement et la mise en œuvre du Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM). Ces organisations travaillent avec l'Institut canadien pour la sécurité des patients et un comité conseil pour renforcer la capacité du Canada à gérer et à coordonner efficacement l'information sur les accidents liés à la médication. Un des rôles de l'ISMP Canada dans le SCDPIM est d'apporter du soutien au niveau de l'analyse des causes souches (ACS) dans certains cas d'accidents liés à la médication¹ (pour de plus amples renseignements sur les autres rôles de l'ISMP Canada dans le SCDPIM, visitez le site web de l'ISMP Canada au <http://www.ismp-canada.org/fr/scdpim.htm>).

Afin d'avoir une approche uniformisée de l'analyse rétrospective des accidents à conséquences graves et de ceux évités de justesse dans le milieu des soins de santé, l'ISMP Canada, Saskatchewan Health, et l'Institut canadien pour la sécurité des patients travaillent ensemble pour développer un cadre d'analyse canadien pour l'ACS. Le cadre de travail ACS est un outil d'analyse qui permet de produire une révision systémique des accidents incluant les accidents liés à la médication, mais il ne se limite pas à ceux-ci. Le cadre de travail ACS emploie des méthodes bien établies pour mener des analyses qui permettent non seulement d'aider à déterminer les causes souches et les facteurs contributifs qui ont permis à l'événement de survenir mais aussi à identifier des stratégies pour mettre en œuvre des améliorations systémiques.

Les buts de l'analyse des causes souches sont de déterminer :

- Que s'est-il produit?
- Pourquoi est-ce survenu?
- Que pouvons-nous faire pour en éviter la récurrence?

Le cadre de l'ACS suggère les types d'actions à prendre immédiatement après un accident à conséquence grave, quand et comment conduire une ACS, et comment sélectionner une équipe multidisciplinaire afin de mener cette ACS. Des méthodes de représentation sous forme de diagrammes de flux sont combinées à des techniques d'entrevue basées sur les principes d'ingénierie des facteurs humains pour appuyer l'identification des facteurs contributifs et les causes souches. Les causes souches et les facteurs contributifs sont par la suite catégorisés comme des «propositions causales» qui forment la base pour développer les actions recommandées. Le cadre de l'ACS ébauche aussi des stratégies pour mesurer l'utilité de ces actions.

Les ACS efficaces peuvent éviter aux organisations de santé d'entreprendre des analyses qui se concentrent trop sur la performance du personnel de première ligne du système de santé (là où les soins sont administrés- la partie «émergée» de l'iceberg). Une ACS systématique permet d'explorer en profondeur les causes sous-jacentes et les facteurs contributifs d'un événement et inclus, par exemple, des considérations d'ordre organisationnel, environnemental et réglementaire. Ces facteurs de la partie «cachée» de l'iceberg, influencent comment le travail sera planifié et effectué. Ils sont fréquemment hors du contrôle des individus et il arrive qu'ils ne soient pas reconnus immédiatement en tant que facteurs de causalité. Les véritables causes souches sont les premiers éléments qui doivent être ajustés afin de prévenir des accidents avec préjudice. La figure 1 illustre le potentiel d'identifier des solutions incomplètes si seulement les causes souches évidentes sont identifiées, rectifiées ou corrigées.

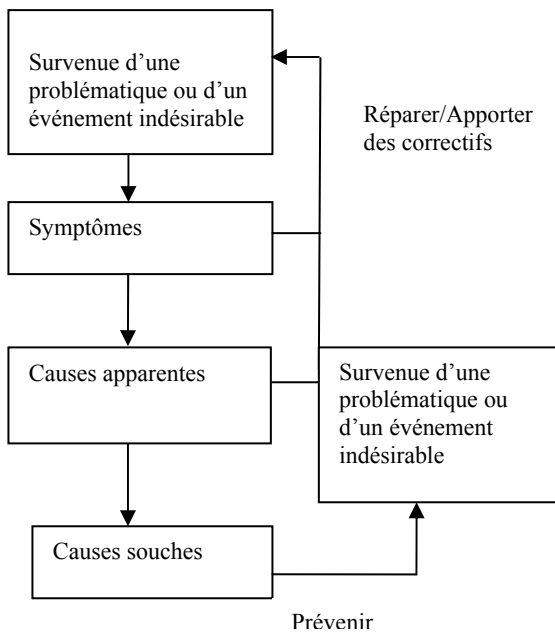


Figure 1 : Relation cause – événement. Tiré de Wilson PF, Dell LD, Anderson GF. *Root cause analysis : a tool for quality management*. Milwaukee (WI) : ASQC Quality Press; c1993. p.11

L'ACS révèle souvent des défaillances sous-jacentes du système qui ne sont pas évidentes ainsi que des problèmes qui sont devenus si familiers pour les intervenants travaillant dans des milieux spécifiques qu'ils ne sont pas identifiés comme des risques. L'ACS n'attribue pas de blâme et elle est orientée vers les résultats tout en mettant l'accent sur des actions spécifiques. Celles-ci ont un grand niveau d'influence et

prennent en considération les principes d'ingénierie des facteurs humains ainsi que la nécessité de développer des systèmes avec des mesures de protection intégrées.

Les professionnels de la santé canadiens sont en train d'acquérir plus de connaissances et une meilleure compréhension de l'impact des facteurs sous-jacents du système de santé et des conditions latentes qui ont le potentiel d'augmenter les risques d'accidents. L'apprentissage à partir d'analyses d'événements a été discuté antérieurement dans un Bulletin de l'ISMP Canada.

L'ISMP Canada offre des ateliers sur l'analyse des causes souches et peut aussi fournir de l'assistance lors d'analyses d'événements sentinelles. Pour de plus amples informations, veuillez communiquer avec nous à l'adresse courriel rca@ismp-Canada.org ou au numéros de téléphone suivants : 416-733-4158 ou sans frais 1-866-544-7672.

Remerciements :

Le soutien de Santé Canada au développement du Cadre de travail d'ACS (par le biais du SCDPIM) et du Ministère de la santé et des soins de longue durée de l'Ontario pour les projets d'ACS reliés à l'utilisation sécuritaire des médicaments en Ontario a été grandement apprécié.

Références :

1. Hyland S, Hunt M. Medication safety alerts. Development of the Canadian Medication Incident Reporting and Prevention System (CMIRPS). *Can J Hosp Pharm*. 2005;58(4):232-234.
2. Institut canadien pour la sécurité des patients; ISMP Canada; Saskatchewan Health. Canadian root cause analysis framework. Edmonton (AB) : Institut canadien pour la sécurité des patients; 2005. Disponible sur le site internet : [www.patientsafetyinstitute.ca/uploadedFiles/Resources/CPSI,%20Root%20Cause%20Analysis%20Workbook\(final\).pdf](http://www.patientsafetyinstitute.ca/uploadedFiles/Resources/CPSI,%20Root%20Cause%20Analysis%20Workbook(final).pdf).

L'engagement de l'ISMP Canada au niveau de la recherche sur la sécurité des patients

Plus tôt cette année, l'ISMP Canada a tenu une séance de planification stratégique impliquant son conseil d'administration, des membres du personnel triés sur le volet et des conseillers externes. Une des orientations stratégiques qui a été adoptée par les participants était d'augmenter l'implication de l'organisme au niveau de la recherche sur la sécurité des patients.

Le 2 décembre 2005, l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) a annoncé les lauréats de son premier concours de bourses de recherche. Ving-huit lauréats ont été sélectionnés, ces derniers ont été divisés en deux groupes soit, les projets de recherche liés à la santé appliquée et les projets de démonstration. Pour plus de détails sur le processus de sélection et la liste des demandeurs gagnants, veuillez vous référer au site web de l'ICSP (<http://www.patientsafetyinstitute.ca>).

L'ISMP Canada est un codemandeur et un membre de l'équipe de recherche au niveau de quatre demandes de soumission gagnants:

Thème 1 : Projets de recherche liés à la santé appliquée

Neil MacKinnon, Université de Dalhousie, Halifax, N-É-Développement des indicateurs liés à l'utilisation sécuritaire des médicaments.

Karen Weisbaum, Université Queens, Kingston Ont-Créer un équilibre : faciliter l'accès aux données liées à la sécurité du patient tout en protégeant la confidentialité par la création d'une norme nationale harmonisée.

Thème 2 : Projets de démonstration

Tony Easty, University Health Network, Toronto, ON-Développer et mettre en œuvre une méthode efficace de double vérification indépendante au niveau des processus cliniques à haut risque.

Kathryn Momtahan, l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa-Utilisation des facteurs humains et des méthodes d'AMDE pour évaluer l'étiquetage de produits injectables (ampoules) et des normes qui ont été récemment développées par la ACS au niveau de l'étiquetage.

© 2005 Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada. La reproduction d'extraits est autorisée à l'interne seulement avec mention de la reproduction partielle. Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte utilisé. Toute autre demande de reproduction doit être adressée à l'ISMP Canada par écrit.

L'ISMP Canada gère un programme national et volontaire de déclaration d'incidents et d'accidents liés à la médication. L'ISMP Canada a comme objectif d'assurer le partage des expériences afin d'apprendre des incidents et des accidents déclarés. 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/accident lié à la médication à l'ISMP Canada, vous pouvez : 1) Visiter notre site Web à l'adresse suivante : <http://www.ismp-canada.org> , ou 2) nous écrire à : info@ismp-canada.org , ou 3) nous téléphoner au : (416) 480-4099. L'ISMP Canada garantit la sécurité et la confidentialité des informations reçues. L'ISMP Canada 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 (SCDPIM)**