

## Décélérer les lacunes à l'égard des connaissances sur l'HYDROMORPHONE

Plus tôt cette année, l'ISMP Canada a entrepris un sondage auprès des professionnels de la santé pour mieux comprendre l'importance des lacunes à l'égard des connaissances sur l'HYDROMORPHONE qui pourraient contribuer aux incidents médicamenteux liés à ce médicament. La participation au sondage a été massive. En effet, 4 399 répondants ont rempli le questionnaire en entier ou en partie et 3 476 d'entre eux ont répondu aux questions sur l'évaluation des connaissances. Les réponses nous sont parvenues de toutes les provinces et de tous les territoires, de la part de participants exerçant dans des domaines où ils sont susceptibles de prescrire, de délivrer, de préparer et d'administrer l'HYDROMORPHONE ou encore d'en surveiller les effets. Le présent bulletin décrit le contexte dans lequel s'inscrit le sondage sur l'HYDROMORPHONE et fournit un aperçu des principales conclusions que l'on peut en tirer.

### Pourquoi effectuer un sondage sur l'HYDROMORPHONE?

L'HYDROMORPHONE est l'un des trois principaux médicaments impliqués dans des accidents associés à des préjudices ayant été volontairement déclarés auprès de l'ISMP Canada<sup>1</sup>. Au 30 juin 2011, le nombre d'accidents déclarés impliquant l'HYDROMORPHONE et ayant entraîné des préjudices ou un décès s'élevait à 160. Même si l'on ne peut déterminer le taux d'incidence réelle à partir de déclarations volontaires, le nombre d'accidents préjudiciables liés à l'utilisation des médicaments impliquant l'HYDROMORPHONE incite à porter une attention particulière à ce médicament.

L'HYDROMORPHONE est un puissant analgésique de la classe des opioïdes agissant sur le système nerveux central qui est utilisé pour soulager la douleur d'intensité modérée à grave<sup>2,3</sup>. Ses effets indésirables sont similaires à ceux que l'on associe à d'autres puissants analgésiques opioïdes comme la morphine et le fentanyl, la dépression respiratoire représentant la principale préoccupation liée à l'usage de tels médicaments.

Administrée par voie orale ou par injection, l'HYDROMORPHONE est environ de quatre à sept fois plus puissante que la morphine<sup>2,3</sup>. Toute confusion entre ces deux médicaments peut donc entraîner des conséquences désastreuses pour le patient, y compris la mort. Une revue des accidents liés à l'HYDROMORPHONE qui ont été déclarés à l'ISMP Canada, l'HYDROMORPHONE et la morphine, suggère aux analystes de l'organisme que les professionnels de la santé ne saisissent pas

bien la différence qui existe entre les deux médicaments au chapitre de la puissance<sup>4</sup>.

### Contexte du sondage

L'ISMP a déterminé qu'une évaluation des connaissances des médecins, du personnel infirmier et des pharmaciens sur l'utilisation et l'administration de l'HYDROMORPHONE s'imposait pour déceler les éventuelles lacunes et que le type et l'ampleur de toute lacune décelée pourraient aider à planifier les interventions visant à réduire les préjudices liés à ce médicament. Le format électronique a été sélectionné pour réaliser le sondage afin de favoriser sa diffusion et donc de maximiser sa portée auprès des intervenants de diverses disciplines. Plusieurs experts-conseils ont participé à l'élaboration du sondage, qui a ensuite été mis à l'essai par les membres du personnel infirmier d'un service de santé régional. La version définitive du sondage comprenait 10 questions sur des données démographiques, 19 questions d'évaluation des connaissances et une question à propos de la fréquence du recours à l'HYDROMORPHONE dans le cadre du travail du répondant. Les questions du sondage portaient sur les propriétés pharmacologiques de l'HYDROMORPHONE, ses indications, ses effets indésirables, sa posologie habituelle, le calcul des doses et la différence qui existe entre l'HYDROMORPHONE et la morphine sur le plan de la puissance.

Le Sondage d'évaluation sur la connaissance de l'HYDROMORPHONE a été lancé dans le cadre de deux webinaires présentés à l'échelle nationale en février 2012, dont l'un était en anglais (le 9 février 2012) et l'autre en français (le 16 février 2012). Le sondage en ligne a été accessible jusqu'au 4 mars 2012. Après cette date, un lien menant aux questions et aux réponses du sondage était affiché sur le site de l'ISMP Canada (accessible à l'adresse [http://www.ismp-canada.org/education/webinars/20120217\\_hydromorphone\\_FR/reponse.pdf](http://www.ismp-canada.org/education/webinars/20120217_hydromorphone_FR/reponse.pdf))

### Aperçu des résultats du sondage

Des 4 399 répondants, 3 476 (79 %) ont répondu aux questions sur l'évaluation des connaissances. De ces 3 476 répondants, 2 169 (62,4 %) étaient membres du personnel infirmier, 968 (27,8 %) étaient pharmaciens et 299 (8,6 %) étaient médecins. Quarante (1,2 %) autres répondants ont indiqué que leurs principales fonctions relevaient d'un autre secteur (p.ex. ergothérapie, travail social et services paramédicaux) (Tableau 1).

Tableau 1 : Résultats du sondage d'évaluation sur la connaissance de l'HYDROMORPHONE, par type de professionnel

	Nombre de répondants (%)	Résultat moyen aux questions visant à évaluer les connaissances (%)
Personnel infirmier	2 169 (62,4)	72,5
Pharmaciens	968 (27,8)	78,8
Médecins	299 (8,6)	81,7
Autres	40 (1,2)	65,6
Total	3 476 (100)	75

### Principales conclusions

- La majorité des fournisseurs de soins de santé appartenant aux catégories du personnel infirmier, des pharmaciens et des médecins (3 023 des 3 436, soit 87,9 %), ont répondu correctement à la question portant sur la *différence de puissance*, en reconnaissant que l'HYDROMORPHONE à 1 mg a un effet approximativement égal à celui de la morphine à 5 mg. Une plus grande proportion des répondants (3 270 des 3 436, soit 95,2 %) a correctement choisi la réponse suivante au sujet de la morphine et de l'HYDROMORPHONE : « Les deux sont des narcotiques qui sont utilisés dans le traitement de la douleur, mais leur dosage est différent. »

Toutefois, les réponses incorrectes données par le reste des répondants (166 des 3 436, soit 4,8 %) suggèrent que le lien entre la morphine et l'HYDROMORPHONE n'est pas clair pour tous. Plus précisément, 147 répondants (4,3 %) ont choisi la réponse : « Les deux médicaments sont complètement différents et ont des usages différents », 10 répondants (0,3 %) ont choisi la réponse : « L'HYDROMORPHONE est une "version diluée" de la morphine », 6 répondants (0,2 %) ont choisi la réponse suivante : « La morphine est la marque de commerce pour l'HYDROMORPHONE » et enfin, 3 répondants (0,1 %) ont choisi l'énoncé : « L'HYDROMORPHONE est la marque de commerce pour la morphine ». Ces réponses incorrectes ne laissent croire à aucune tendance particulière liée à l'appartenance des répondants à l'une des disciplines, celles-ci étant toutes représentées dans le groupe des réponses incorrectes.

- Dans toutes les disciplines, les résultats les plus faibles ont été enregistrés pour les questions liées aux *propriétés pharmacologiques* de l'HYDROMORPHONE, particulièrement celles qui portaient sur le délai d'action, l'effet de pointe et la durée d'action des diverses formulations à libération lente et à libération immédiate, de même que sur le lien entre ces propriétés, la surveillance des patients et la prise de médicaments de secours.
- L'avant-dernier rang revient aux réponses fournies à la question sur le calcul des doses. Cette lacune était

plus importante chez les membres du personnel infirmier. La question consistait à calculer le volume d'HYDROMORPHONE approprié à administrer par voie intraveineuse à un enfant alors que l'on disposait de la formulation parentérale à plus faible teneur offerte au Canada, soit l'HYDROMORPHONE à 2 mg/mL en ampoule de 1 mL. Il s'agit là d'une question importante, car la dose de départ pour une personne n'ayant jamais été traitée au moyen d'un opioïde, même dans le cas d'un adulte, est de moins d'une ampoule de la formulation à 2 mg/mL. Il est intéressant de noter que certains répondants ont ajouté un commentaire soulignant qu'ils ne pouvaient pas répondre à cette question puisqu'ils ne travaillaient pas avec des patients en pédiatrie.

- Les autres aspects pour lesquels les résultats ont été faibles comprenaient les suivants :
  - capacité à déterminer la tolérance aux opioïdes (toutes les disciplines);
  - reconnaissance du fait que les patients obèses *ne requièrent pas* des doses plus importantes d'HYDROMORPHONE (toutes les disciplines);
  - reconnaissance du fait que les patients atteints de maladies pulmonaires obstructives chroniques requièrent des doses plus faibles d'HYDROMORPHONE (toutes les disciplines);
  - reconnaissance du fait que les patients qui prennent une benzodiazépine requièrent des doses plus faibles d'HYDROMORPHONE (personnel infirmier et pharmaciens);
  - reconnaissance du fait que les patients âgés requièrent des doses plus faibles d'HYDROMORPHONE (personnel infirmier et pharmacie);
  - connaissance du facteur de conversion permettant d'obtenir une dose d'hydromorphone pour administration par voie parentérale équivalente sur le plan de l'analgésie à une dose d'HYDROMORPHONE pour administration orale (personnel infirmier);
  - distinction entre les effets indésirables et les allergies (p. ex., comprendre que la manifestation d'un effet indésirable n'écarte pas la possibilité d'utiliser la morphine) (toutes les disciplines);
  - reconnaissance des signes et des symptômes d'une surdose (médecine).

Les réponses à plusieurs questions ont fait l'objet d'une analyse plus poussée afin de déterminer s'il existe une relation quelconque entre la sélection de la réponse appropriée et les années d'expérience d'un répondant ou le domaine dans lequel il exerce. Pour la plupart des questions, aucune relation claire n'a pu être établie avec l'un ou l'autre de ces facteurs. Par exemple, le nombre de réponses incorrectes a été légèrement plus élevé chez les répondants des soins de longue durée, qui, pourrait-on croire, constituent un groupe susceptible d'utiliser moins fréquemment l'HYDROmorphone que les professionnels des soins de courte durée. Par contre, la majorité des répondants des soins de longue durée ont déclaré qu'ils utilisaient l'HYDROmorphone plus fréquemment que la morphine ou qu'ils l'utilisaient exclusivement.

### Prochaines étapes

Le taux de participation à la fois au sondage d'évaluation sur la connaissance de l'HYDROmorphone et aux webinaires qui visaient à présenter le projet témoigne du grand intérêt pour la gestion sécuritaire de l'HYDROmorphone au sein de toutes les disciplines et dans tous les contextes de soins de santé. L'ISMP Canada a reçu de nombreux commentaires positifs à l'égard du projet. Plusieurs organismes ont indiqué leur souhait de recourir au sondage et à ses conclusions locales dans le cadre de leurs programmes de formation.

L'ISMP Canada s'engage à travailler à la mise au point de stratégies visant à améliorer l'utilisation sécuritaire de

l'HYDROmorphone et d'autres opioïdes. Nous effectuons actuellement une analyse globale des accidents liés à l'usage de l'HYDROmorphone qui ont été déclarés volontairement et qui ont pour facteurs contributifs les lacunes des connaissances des professionnels. Nous travaillons également à la planification d'un projet de démonstration visant à soutenir et à évaluer la mise en œuvre de stratégies précises de gestion sécuritaire de l'HYDROmorphone.

### Conclusion

Nous espérons que la diffusion des principales conclusions du sondage pourra aider les établissements de soins de santé et les praticiens canadiens à examiner les processus en vigueur au sein de leurs organismes dans le cadre desquels des lacunes de connaissances sur l'HYDROmorphone pourraient donner lieu à une augmentation du risque d'erreur. L'ISMP Canada aimerait bien connaître les idées de personnes ou d'organismes ou les résultats obtenus grâce à des mesures déjà en place afin de mieux comprendre les problèmes décelés et d'améliorer l'utilisation sécuritaire de l'HYDROmorphone et d'autres opioïdes (par courriel à l'adresse [cmirps@ismp-canada.org](mailto:cmirps@ismp-canada.org) ou par téléphone au 1 866 54-ISMPC [1 866 544-7672]).

Le **rapport complet sur le sondage**, y compris une discussion sur ses limites, est accessible à l'adresse suivante : [http://www.ismp-canada.org/download/miscpub/ISMPCanada\\_HYDROmorphoneKnowledgeAssessmentSurveyReport\\_2012June.pdf](http://www.ismp-canada.org/download/miscpub/ISMPCanada_HYDROmorphoneKnowledgeAssessmentSurveyReport_2012June.pdf).

### Remerciements

L'ISMP Canada remercie sincèrement :

- Tous ceux qui ont participé au sondage d'évaluation sur la connaissance de l'HYDROmorphone. Vos réponses sont précieuses et permettront de soutenir nos efforts visant à améliorer la sécurité des patients traités à l'HYDROmorphone.
- Tous ceux qui ont diffusé le sondage d'évaluation sur la connaissance de l'HYDROmorphone au sein de leurs organismes et de leurs réseaux de soins de santé, permettant ainsi d'augmenter sa portée.

L'ISMP Canada remercie aussi spécialement les personnes et les groupes suivants pour leur contribution (en ordre alphabétique) :

- Les experts-conseil : Jocelyn Brown, inf. aut., BA, B.Sc.N., MN, infirmière clinicienne spécialisée en soins palliatifs, Princess Margaret Hospital, Toronto (Ontario); Paul Filiatrault, RPh, B.Sc. (Pharm.), chef, Utilisation sécuritaire des médicaments, Interior Health Region, Kelowna (Colombie-Britannique); Alex Ho, M.D., FRCPC, Service d'anesthésie, St. Michael's Hospital, Toronto (Ontario); Sandra Knowles RPh, pharmacienne spécialiste en utilisation sécuritaire des médicaments, Service de la pharmacie, Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto (Ontario); Salima Ladak, inf. aut., Service du traitement de la douleur aiguë, Toronto General Hospital et coordonnatrice, University Health Network Pain Advanced Practice Nurses Committee, Toronto (Ontario); Patti Madorin RPh, ACPR, B.Sc. (Pharm.), Pharmacienne, Service de sécurité des patients, Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto (Ontario).
- Les personnes et organismes qui ont fourni la documentation utilisée dans la préparation du sondage : Matt Fricker, ISMP (États-Unis); Daniel Lalor, Clinical Excellence Commission, New South Wales, Australie; Sunnybrook Health Sciences Centre et University Health Network, Toronto (Ontario).
- Linda Poloway B.Sc. (Pharm.) FCSHP, chef de projet pour la présente initiative; Lori Taylor, inf. aut., B.Sc.N, candidate à la maîtrise en soins infirmiers et gestionnaire de projet, Corporate Nursing, University Health Network, Toronto (Ontario) et Ian Trimble, B.Sc. (Pharm.), ACPR, candidat au doctorat en pharmacie, Vancouver Island Health Authority, Victoria (Colombie-Britannique), qui ont tous deux participé à cette initiative dans le cadre de leurs études supérieures.
- Les infirmières de la Saskatoon Health Region, qui ont réalisé un essai pratique du sondage.

L'ISMP Canada tient également à remercier Santé Canada de son soutien financier pour ce projet spécial.

**Références**

1. *Les 10 médicaments les plus fréquemment déclarés dans les cas d'accidents avec préjudice liés à la médication*, Bulletin de l'ISMP Canada, 2006. [cité le 21 mai 2012];6(1):1-2. Accessible à l'adresse : <http://www.ismp-canada.org/fr/dossiers/bulletins/>.
2. Monographie d'opioïdes. Dans : *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques*, 2012. Ottawa (Ontario), Association des pharmaciens du Canada; 2010, p. 1896-1898.
3. Monographie de l'HYDROMORPHONE. Dans : Lacy, C.F., L.F. Armstrong, M.P. Goldman et L.L. Lance, rédacteurs. *Drug information handbook: a comprehensive resource for all clinicians and healthcare personnel*, 18<sup>e</sup> édition, Hudson (Ohio), Lexi-Comp, 2009, p. 747-749.
4. *Partage des connaissances : Déclaration d'accident impliquant l'hydromorphone*, Bulletin de l'ISMP Canada, 2006. [cité le 22 mai 2012];6(9):1-2. Accessible à l'adresse : <http://www.ismp-canada.org/fr/dossiers/bulletins/>.

### **L'information est la meilleure prescription : nouvelles options pour aider les patients à gérer leurs médicaments**

L'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada, l'Association des pharmaciens du Canada, les Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada et la Best Medicines Coalition ont travaillé en partenariat avec Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D) et l'ISMP Canada afin de créer une nouvelle version électronique du programme *L'information est la meilleure prescription*. Reconnaisant l'importance d'inciter les patients à prendre part à leurs propres soins de santé, le nouveau site Web fournit des outils novateurs pour aider les consommateurs et les patients à faire le suivi de leurs médicaments et vaccins. Une application iPhone du nom de *MediCarnet* est offerte gratuitement aux patients qui préfèrent utiliser un appareil électronique portable. Les patients peuvent choisir la façon de conserver et de transporter les renseignements sur leurs médicaments et peuvent facilement communiquer ces renseignements à leurs fournisseurs de soins de santé chaque fois qu'ils reçoivent des soins. La communication des renseignements sur les médicaments au moment des transitions de soins facilite le processus lié à l'établissement du bilan comparatif des médicaments, et cette innovation soutient la stratégie nationale de mise en œuvre du bilan comparatif des médicaments. Pour obtenir un complément d'information sur ces outils, veuillez visiter le site à l'adresse [www.KnowledgeIsTheBestMedicine.org](http://www.KnowledgeIsTheBestMedicine.org).

© 2012 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](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](mailto: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**