

L'erreur est humaine...

par Douglas Doucette

Dernièrement, la question des erreurs de médicaments a reçu beaucoup d'attention. Lors d'un récent congrès en pharmacie, Melissa Sheldrick a raconté l'histoire déchirante du décès de son fils par surdose involontaire de baclofène impliquant la pharmacie de la famille. Depuis, Melissa est devenue l'une des plus ferventes militantes pour la sécurité des patients, et je vous encourage à prendre connaissance de ses efforts courageux visant la prévention des erreurs de médicaments (<https://pharmacyconnection.ca/interview-melissa-sheldrick-winter-2018/>). L'été dernier, les médias canadiens ont fait état d'un incident de sous-dosage potentiel attribuable aux procédures d'administration par voie intraveineuse de trois antinéoplasiques (<https://www.theglobeandmail.com/canada/article-hundreds-of-cancer-patients-received-partial-doses-of-medication/>). De nombreux hôpitaux et centres de cancérologie ont détecté l'erreur et entrepris d'informer autant de patients et de leur famille que possible, de répondre à leurs inquiétudes concernant les risques potentiels et de les assurer que le problème avait été corrigé pour les patients subséquents (<https://www.theglobeandmail.com/canada/article-manitoba-will-now-inform-cancer-patients-of-partial-doses-as-quebec/>).

Des études montrent que les erreurs de médicaments et les réactions indésirables graves aux médicaments constituent une des principales causes de préjudices dans le monde. L'Institut canadien d'information sur la santé indiquait récemment qu'une hospitalisation sur dix-huit occasionnait un préjudice, et que bon nombre de ces incidents étaient liés aux médicaments (https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/cihi_cpsi_hospital_harm_fr.pdf). Pour remédier à cette tendance, la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH) s'engage à faire évoluer les pratiques en matière de sécurité des médicaments, comme le démontrent ses fréquentes collaborations avec d'autres organisations et organismes. Par exemple, les *Lignes directrices : Déclaration et prévention des incidents médicamenteux* (consultable au <https://www.cshp.ca/medication-incidents>), élaborées par la SCPH conjointement avec l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada, détaillent l'information sur les meilleures pratiques pour la déclaration et la prévention des incidents liés aux médicaments à l'intention des programmes organisationnels afin d'améliorer la qualité des soins aux patients. Dans le même ordre d'idées, la SCPH a collaboré avec l'Institut canadien pour la sécurité des patients et avec d'autres organismes afin de mettre au point l'outil *Cinq questions à poser au sujet de vos médicaments* dans le but d'aider patients et soignants à parler de médicaments et d'améliorer la communication auprès des

fournisseurs de soins de santé (<http://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/5-questions-to-ask-about-your-medications/pages/default.aspx>).

Un récent sondage de la SCPH, réalisé dans le cadre de son programme Excellence (consultable au <https://www.cshp.ca/what-we-heard>), montre que 68 % des répondants occupant des postes de direction ont eu à participer à l'évaluation de l'efficacité des stratégies de réduction des risques au sein du système d'utilisation des médicaments de leur organisation. Même si ce résultat indique la mise en pratique des connaissances, le tiers des répondants peut encore faire mieux. En ce qui concerne les soins directs aux patients, les stratégies à adopter peuvent comprendre une attention accrue aux décisions prises lors du transfert des soins et la promotion d'initiatives comme la déprescription et la gestion responsable des antimicrobiens, des opioïdes et d'autres classes de médicaments. Toujours selon ce sondage, les patients souhaiteraient en apprendre davantage au sujet de l'utilisation, des bienfaits et des effets indésirables de leurs médicaments. Les cliniciens de première ligne peuvent contribuer à réduire le risque d'erreurs de médicaments et des préjudices qui en découlent grâce à des consultations avec les patients afin de comprendre leurs croyances et leurs comportements vis-à-vis de leurs médicaments et de leur état de santé, de leur prodiguer des conseils et de faire part de leurs plans et objectifs aux autres fournisseurs de soins de santé.

Au fil des ans, la SCPH s'est mobilisée pour promouvoir la sécurité des patients et la diminution des préjudices liés aux médicaments qui peuvent être évités. Parallèlement, en tant que praticien, vous assumez un rôle vital dans la détection et la déclaration des erreurs. Demandez-vous dans quelle mesure vous êtes conscient de la détection d'erreurs et des stratégies de déclaration et de prévention d'erreurs liées aux médicaments en place dans votre service ou votre établissement. Quelle serait votre réaction ou celle de votre équipe à une erreur de médicament touchant l'un de vos patients, que le préjudice subi soit apparent ou non? Quel soutien offririez-vous à ce patient et à sa famille ainsi qu'aux fournisseurs de soins de santé impliqués? En réfléchissant à ces questions à l'avance, vous contribuerez à prévenir et à affronter les erreurs de médicaments.

[Traduction par l'éditeur]

Douglas Doucette, B. Sc. (Pharm.), Pharm. D., FCSHP, est président et agent de liaison externe de la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux.