

Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 17 • Numéro 4 • Le 27 avril 2017

Acétaminophène : prévenir les préjudices grâce à une utilisation sécuritaire

- *Passez en revue les antécédents médicaux et d'utilisation de médicaments du patient pour évaluer s'il présente des facteurs de risque justifiant une réduction de la dose d'acétaminophène.*
- *Utilisez le guide de Santé Canada intitulé « [Parlons de l'acétaminophène](#) » pour éduquer les patients au sujet de l'utilisation sécuritaire de l'acétaminophène.*
- *Assurez-vous que les doses prévues pour les patients pédiatriques sont calculées selon un poids précis et qu'un dispositif doseur approprié est utilisé pour administrer toute dose liquide.*

Malgré sa réputation de médicament sécuritaire, l'acétaminophène a été identifié comme la première cause d'insuffisance hépatique au Canada. Près de 4 500 Canadiens sont hospitalisés chaque année en raison d'une surdose d'acétaminophène, et près de 6 % de ces patients subissent une lésion du foie.¹ Des atteintes au foie, qui sont survenues aussi bien lors de surdoses d'acétaminophène intentionnelles que non intentionnelles, peuvent être irréversibles.

L'acétaminophène est un analgésique d'usage courant qui est disponible à grande échelle dans les produits à un seul ou à plusieurs ingrédients. En date du début de 2017, près de 500 produits contenant de l'acétaminophène sont commercialisés au Canada, et plus de 350 de ceux-ci sont disponibles sans ordonnance (vente libre).² Santé Canada a récemment

estimé que 4 milliards d'unités d'acétaminophène sont vendues chaque année au pays.¹

Ce bulletin met en évidence, tant pour les professionnels de la santé que pour les fabricants, les principaux efforts, les ressources importantes et les recommandations stratégiques de sécurité basées sur les initiatives récentes de Santé Canada visant à encourager l'utilisation sécuritaire de l'acétaminophène au Canada.

Initiatives canadiennes visant à promouvoir l'utilisation sécuritaire de l'acétaminophène

Santé Canada a effectué des examens d'innocuité (décrits plus en détail ci-dessous), a publié des avis publics et a instauré des modifications aux exigences d'étiquetage des produits en vente libre contenant de l'acétaminophène. Les praticiens et le public peuvent trouver des liens vers ces ressources et d'autres ressources connexes sur une [page Web](#) du gouvernement du Canada consacrée à l'innocuité de l'acétaminophène.³

Les efforts de l'ISMP Canada visant à promouvoir l'utilisation sécuritaire de l'acétaminophène comprennent notamment la publication d'un bulletin sur l'acétaminophène dans le cadre de son programme sur la sécurité des médicaments destiné aux consommateurs sur medicamentssecuritaires.ca⁴ le lancement de [Spotlight on Acetaminophen](#),⁵ une page Web consacrée à la sécurité de l'acétaminophène et faisant la promotion de stratégies d'utilisation sécuritaire de l'acétaminophène sur les réseaux sociaux.

Examen de l'innocuité de l'acétaminophène de Santé Canada et changements réglementaires récents

En 2009, un examen initial de l'innocuité des produits d'acétaminophène sans ordonnance a été effectué, qui a mené à une mise à jour des normes d'étiquetage, et notamment, à des avertissements élargis concernant le risque potentiellement grave et mortel d'une lésion du foie en cas de surdose d'acétaminophène causée par ces produits.¹ En 2014, Santé Canada a complété une évaluation plus approfondie de l'innocuité de l'acétaminophène⁶ qui a démontré que, bien que la plupart des surdoses d'acétaminophène soient intentionnelles, près de 20 % sont involontaires (voir l'encadré 1). Aussi, la proportion de cas de lésions associées à l'acétaminophène et causées par un surdosage involontaire est passée de 27 % en 2006 à 45 % en 2011. L'examen de l'innocuité a révélé que les lésions graves du foie étaient plus fréquentes dans les cas de surdoses involontaires et impliquaient soit des produits d'acétaminophène monosubstance ou des médicaments sur ordonnance combinés contenant à la fois de l'acétaminophène et un opioïde.⁶

Encadré 1. causes possibles de surdosage d'acétaminophène non intentionnel

- Croyance que les médicaments en vente libre ne peuvent pas causer des préjudices graves
- Manque de connaissances quant à l'importance de respecter la dose quotidienne maximale d'acétaminophène
- Erreurs dans les doses pédiatriques liées :
 - à une erreur de calcul des doses
 - à des doses mal mesurées
- Confusion causée par des noms parapluie (par ex., le même nom utilisé pour des produits contenant divers ingrédients)
- Plus d'un produit contenant de l'acétaminophène pris en même temps.

Même si la plupart des lésions hépatiques impliquant l'acétaminophène sont dues à des doses supérieures à 4 grammes par jour (le maximum quotidien

recommandé au Canada), l'évaluation de l'innocuité a révélé que l'hépatotoxicité avait été signalée chez des patients prenant des doses quotidiennes plus faibles. Bon nombre de ces patients étaient atteints d'une maladie du foie préexistante, consommaient excessivement de l'alcool, étaient mal nourris et/ou avaient pris de l'acétaminophène pendant plus longtemps que la durée recommandée. Aux États-Unis, Johnson & Johnson, fabricant de l'acétaminophène sous la marque Tylenol, a volontairement réduit la dose maximale quotidienne pour adultes étiquetée de 4 g à 3 g,⁷ mais n'a pas appliqué ce même changement à l'étiquetage au Canada.

Le tableau 1 décrit quelques-unes des mesures de minimisation des risques considérées dans l'examen de l'innocuité de l'acétaminophène, dont certaines ont été mises en œuvre dans d'autres pays, comme les États-Unis (É.-U.), le Royaume-Uni (RU), l'Australie (AU) et la Nouvelle-Zélande (NZ).

Afin d'étendre sa prise en charge du problème des lésions du foie causées par l'acétaminophène, en septembre 2016, Santé Canada a publié une mise à jour de la [norme d'étiquetage](#) pour les produits d'acétaminophène en vente libre, ainsi qu'une [mise à jour](#) destinée au grand public.⁸ Les améliorations à la norme d'étiquetage sont résumées à l'encadré 2.

Des liens vers des documents de ressources, y compris une fiche d'information, « [Parlons de l'acétaminophène](#) » et une affiche « [Acétaminophène : Connaissez votre dose](#) » ont été publiées sur la page Web d'information sur l'acétaminophène de Santé Canada en 2016.³ De plus, Santé Canada a émis un avis destiné à l'industrie¹⁵ limitant la quantité d'acétaminophène dans les médicaments sur ordonnance combinés à 325 mg par unité de dosage.

Analgsiques : alternatives à l'acétaminophène

Le public et les professionnels de la santé sont de plus en plus conscients du risque de préjudices liés au traitement à l'acétaminophène. Il pourrait sembler logique de traiter la douleur avec d'autres analgsiques, y compris les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ou les opioïdes. Cependant, ces médicaments comportent d'autres risques et ne sont

Tableau 1. Stratégies de minimisation des risques

| Stratégie de minimisation des risques | Facteur dans l'examen de l'innocuité de l'acétaminophène⁶ | Instauré dans d'autres géographies |
|--|--|--|
| Ajouter des avertissements aux emballages et aux encarts | Oui – pour renforcer et améliorer l'étiquetage des produits | Oui (É.-U., ⁶ RU ⁶) |
| Utiliser des emballages-coque | Non | Oui (Royaume-Uni ⁹) |
| Limiter la taille de l'emballage | Oui | Oui (Royaume-Uni, ¹⁰ AU, ¹¹ NZ ⁶) |
| Limiter la quantité d'acétaminophène contenue dans les produits sur ordonnance | Oui – limiter la quantité d'acétaminophène contenue dans les produits contenant un opioïde en combinaison | Oui (É.-U. ¹²) |
| Inclure avec tous les produits pédiatriques liquides contenant de l'acétaminophène un dispositif d'administration de la dose calibré avec précision | Oui – recommandé en 2016 ¹³ | Yes (É.-U., ¹⁴ RU ⁶) |
| Réduire la dose quotidienne maximale recommandée | Oui – mais pas instauré à cause des commentaires des intervenants | Non – pas mis en œuvre par la FDA, mais volontairement par Johnson & Johnson aux É.-U. ⁷ |
| Limiter tous les produits à un maximum de 325 mg d'acétaminophène par dose unitaire | Oui – déjà en place pour les produits sur ordonnance, mais la mesure n'avait pas le soutien requis pour être mise en œuvre pour les produits en vente libre | Oui (É.-U. pour les produits sur ordonnance) ⁶ |
| Élaborer et mettre en œuvre une stratégie d'éducation | Oui | Oui (É.-U., ⁶ RU ⁶) |

pas nécessairement appropriés pour certains patients. Les AINS peuvent augmenter le risque d'effets indésirables gastro-intestinaux, rénaux et cardiovasculaires. Les effets indésirables des opioïdes comprennent la sédation et la constipation, et leur utilisation est associée au risque de dépendance et de surdosage.¹⁶ Des stratégies non pharmacologiques, comme des interventions psychologiques et sociologiques et la thérapie par l'exercice, peuvent être efficaces pour traiter la douleur chronique chez certains patients.¹⁷ Par conséquent, les risques et les avantages des thérapies disponibles doivent être soigneusement évalués par le clinicien et le patient et/ou la famille, avant de choisir un plan de traitement.

Recommandations

Prestataires de soins de santé

- Passer en revue l'historique médical et médicamenteux du patient avant de prescrire ou de recommander l'acétaminophène, afin de dépister l'utilisation de tout autre produit contenant de l'acétaminophène et d'évaluer si le patient a des facteurs de risque justifiant une réduction de la dose.
- Parler aux patients de l'utilisation sécuritaire de l'acétaminophène en utilisant le guide [Parlons de l'acétaminophène](#) de Santé Canada pour renforcer cette information.¹⁸

Encadré 2. Améliorations à la norme d'étiquetage canadienne pour l'acétaminophène en vente libre instituée en 2016⁸

- Des instructions plus claires sur les emballages soulignant que :
 - la dose efficace la plus basse doit être utilisée
 - la dose quotidienne maximale recommandée ne doit pas être dépassée
 - la durée recommandée du traitement ne doit pas être dépassée
 - des précautions sont à prendre si le produit est pris avec de l'alcool
- Amélioration de la mise en page pour afficher que le produit contient de l'acétaminophène, avec des consignes quant au libellé exact, à la police et à la couleur à utiliser pour les produits à base d'un ou de plusieurs ingrédients.
- Inclusion d'un tableau de renseignements sur le produit, présentant des instructions, des avertissements et d'autres informations de sécurité dans un format cohérent et convivial (obligatoire d'ici 2021).
- La recommandation de fournir un dispositif de dosage calibré doit figurer sur tous les emballages de produit liquide et les instructions d'utilisation doivent indiquer « d'utiliser uniquement le dispositif doseur fourni » (recommandé, mais pas obligatoire).

- Aider les parents des patients pédiatriques pour les aspects suivants de la thérapie :
 - calculer la dose d'acétaminophène requise
 - s'assurer que le poids de l'enfant ait été déterminé avec précision, en livres et en kilogrammes, étant donné que la norme d'étiquetage canadienne permet d'exprimer le dosage dans l'une ou l'autre de ces unités (souligner aux parents qu'ils doivent lire attentivement les instructions de l'étiquette pour déterminer l'unité de mesure pour le poids, car l'unité en question peut varier d'un produit à l'autre)
 - comprendre la quantité (dose) à administrer, en comprimés ou sous forme liquide
 - être en mesure d'identifier un dispositif doseur approprié pour les liquides et de l'utiliser correctement

- Donner aux patients des informations concernant les alternatives non pharmacologiques de traitement de la douleur.

Fabricants

- Mettre en œuvre les mesures recommandées par Santé Canada pour les emballages d'acétaminophène :
 - fournir un tableau de renseignements sur le produit, tel qu'indiqué dans la norme d'étiquetage 2016 de Santé Canada^{8,13}
 - inclure un dispositif doseur approprié et calibré avec précision avec toute préparation liquide
- Réduire la dose quotidienne maximale recommandée indiquée sur les étiquettes pour l'acétaminophène, de la même façon que l'ont instauré certains fabricants dans d'autres régions, même si ce changement d'étiquetage n'a pas été prescrit au Canada ou ailleurs.
- Même si Santé Canada ne l'exige pas, éliminer l'utilisation de noms parapluie. Cette mesure, ainsi que l'obligation d'indiquer « contient de l'acétaminophène » sur l'aire d'affichage principale de l'étiquette, peut renseigner les consommateurs et réduire la confusion concernant différents produits.
- Lorsque les étiquettes d'emballages sont créées, intégrer les recommandations du [Guide des bonnes pratiques d'étiquetage et d'emballage pour les médicaments sur ordonnance](#) et du [Guide des bonnes pratiques d'étiquetage et d'emballage pour les médicaments sans ordonnance et les produits de santé naturels](#), ainsi que l'énoncé de l'International Medication Safety Network intitulé *Making Medicines Naming, Labeling and Packaging Safer*.¹⁹

Conclusion

En dépit des efforts visant à accroître l'utilisation sécuritaire de l'acétaminophène, des incidents de lésions hépatiques graves dues à l'acétaminophène continuent d'être signalés au Canada et dans le monde entier. L'ISMP Canada appuie le suivi continu de l'incidence de l'hépatotoxicité liée à l'acétaminophène et la poursuite de la mise en œuvre de mesures de sécurité pour atténuer le risque de préjudice causé par ce médicament couramment utilisé.

References

1. Résumé de l'examen d'innocuité - Acétaminophène - Lésions du foie. Ottawa (ON) : Santé Canada; 2015 Jul 9 [date de consultation : 2017 janv. 19]. Disponible sur : <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/medeff/reviews-examens/acetamino-fra.php>
2. Acétaminophène. Dans : Recherche de produits pharmaceutiques. Ottawa (ON) : Santé Canada; 2017 [date de consultation : 2017 janv. 23] [rechercher « Acétaminophène » sous « ingrédients actifs »]. Disponible sur : <https://health-products.canada.ca/dpd-bdpp/switchlocale.do?lang=fr&url=t.search.recherche>
3. Acétaminophène. Ottawa (ON) : Gouvernement du Canada; 2016 Sep 15 [date de consultation : 2017 févr. 26]. Disponible sur : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-et-appareils-medicaux/acetaminophene.html>
4. Acetaminophen—Harm from overdose can be prevented. SafeMedicationUse.ca News. 2014 [date de consultation : 2017 janv. 19];5(1):1-2. Disponible sur : https://safemedicationuse.ca/newsletter/newsletter_Acetaminophen.html
5. Spotlight on acetaminophen [medication safety tips]. Toronto (ON): Institute for Safe Medication Practices Canada; 2017 [date de consultation : 2017 févr. 28]. Disponible sur : https://safemedicationuse.ca/tools_resources/tips_acetaminophen.html
6. Projet spécial sur l'acétaminophène : Surdose d'acétaminophène et lésions du foie dans le contexte canadien. Ottawa (ON): Santé Canada, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction des produits de santé commercialisés; 2014.
7. Tylenol® dosage for adults. New Brunswick (NJ): Johnson & Johnson Consumer Inc.; 2016 [date de consultation : 2017 janv. 20]. Disponible sur : <https://www.tylenol.com/safety-dosing/usage/dosage-for-adults>
8. De meilleures étiquettes plus claires figureront sur les produits en vente libre contenant de l'acétaminophène afin de réduire davantage le risque d'atteintes hépatiques. Ottawa (ON) : Gouvernement du Canada, Santé Canada; 2015 Sep 15 [date de consultation : 2017 janv. 19]. Disponible sur : <http://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2016/60198a-fra.php>
9. Turvill JL, Burroughs AK, Moore KP. Change in occurrence of paracetamol overdose in UK after introduction of blister packs. *Lancet* 2000;355(9220):2048-9.
10. Hawton K, Bergen H, Simkin S, Dodd S, Pocock P, Bernal W, et al. Long term effect of reduced pack sizes of paracetamol on poisoning deaths and liver transplant activity in England and Wales: interrupted time series analyses. *BMJ*. 2013;346:f403. Également disponible sur : <http://www.bmj.com/content/346/bmj.f403>.
11. Paracetamol: changes to pack size. Symonston (Australian Capital Territory): Therapeutic Good Administration (Australian Government – Department of Health). 2013 Aug [date de consultation : 2017 Feb 28]. Disponible sur : <https://www.tga.gov.au/media-release/paracetamol-changes-pack-size>
12. FDA Consumer Health Information: New steps aimed at cutting risks from acetaminophen. Silver Spring (MD): Food and Drug Administration (US); 2011 Jan [date de consultation : 2017 janv. 19]. Disponible sur : <https://www.fda.gov/ForConsumers/ConsumerUpdates/ucm239747.htm>
13. Avis : Ligne directrice révisée : Norme d'étiquetage pour l'acétaminophène. Ottawa (ON): Santé Canada, Direction des produits de santé naturels et sans ordonnance, Direction générale des produits de santé et des aliments; 2016 Sep 15 [date de consultation : 2017 janv. 19]. Disponible sur : http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/alt_formats/pdf/prodpharma/applic-demande/guide-ld/label_stand_guide_ld-2016-fra.pdf
14. Over-the-counter pediatric oral liquid drug products containing acetaminophen: guidance for industry. Silver Spring (MD): U.S. Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration, Center for Drug Evaluation and Research (CDER). 2015 Aug [date de consultation : 2017 janv. 19]. Disponible sur : <http://www.fda.gov/downloads/Drugs/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/Guidances/UCM417568.pdf>
15. Avis : Limitation de la dose d'acétaminophène à 325 mg par unité posologique dans les produits mixtes sur ordonnance. Ottawa (ON) : Santé Canada; [modifié 2016 sept. 13; date de consultation : 2017 janv. 19]. Disponible sur : <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodpharma/activit/announce-annonce/notice-acetaminophen-acetaminophene-avis-fra.php>
16. Dowell D, Haegerich TM, Chou R. CDC guideline for prescribing opioid for chronic pain—United States, 2016. *JAMA*. 2016;315(15):1624-1645.
17. Managing chronic pain: a holistic approach. Surry Hills (NSW): NPS Medicinewise. 2015 May [date de consultation : 2017 févr. 28]. Disponible sur : <http://www.nps.org.au/conditions/nervous-system-problems/pain/for-individuals/pain-conditions/chronic-pain-for-health-professionals/management-plan/holistic-care>
18. Parlons de l'acétaminophène. Ottawa (ON) : Gouvernement du Canada, Santé Canada; 2016 avr. 22 [date de consultation : 2017 janv. 19]. Disponible sur : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/medicaments-et-produits-sante/parlons-de-l-acetaminophene.html>
19. Position statement: Making medicines naming, labeling and packaging safer. Horsham (PA): International Medication Safety Network; 2013 [date de consultation : 2017 janv. 19]. Disponible sur : <http://www.intmedsafe.net/wp-content/uploads/2014/07/Making-Medicines-Naming-Labeling-and-Packaging-Safer-Final-A4-2013.pdf>

Cette section du bulletin décrit une publication récente de medicamentssecuritaires.ca issue du programme destiné aux consommateurs de l'ISMP Canada.

Bulletin de mars 2017 :

L'arrêt soudain d'un médicament peut causer un préjudice

Medicamentssecuritaires.ca a reçu une déclaration d'incident décrivant le cas d'une patiente à qui on avait demandé d'arrêter de prendre son antidépresseur sans lui donner d'instructions sur la façon sécuritaire de la faire (aucun calendrier de diminution graduelle ne lui a été fourni). Après avoir cessé brusquement son médicament, la patiente a subi des symptômes de sevrage, y compris des tremblements et une transpiration extrême. Dans le bulletin d'information, on rappelle aux consommateurs que certains médicaments doivent être cessés progressivement sous la supervision d'un prestataire de soins de santé afin de minimiser le risque de symptômes de sevrage et de préjudices potentiels.

Conseils pour les praticiens :

- Pour les médicaments qui ne doivent pas être arrêtés soudainement (ceux dont la dose doit être réduite progressivement), appliquer une étiquette secondaire indiquant au patient de consulter un professionnel de la santé avant de cesser le traitement.
- Informez vos patients s'ils prennent des médicaments qui doivent être cessés selon un calendrier de diminution progressive.
- Si la dose d'un médicament est graduellement diminuée, assurez-vous que le patient est conscient des signes d'alerte indiquant que la dose a été diminuée trop rapidement et qu'il comprend dans quelles circonstances il devrait consulter un médecin.

Pour en savoir plus, lisez le bulletin complet :

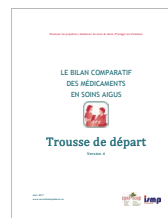
<http://www.medicamentssecuritaires.ca/bulletins/dossiers/201703BulletinV8N3-ArretMedicament.pdf>

Médicamentssecuritaires.ca

Découvrez les trousse de départ sur le BCM mises à jour!

L'ISMP Canada est heureuse d'annoncer la publication de 2 trousse de départ sur le bilan comparatif des médicaments (BCM) récemment mises à jour. Les nouvelles trousse mettent l'accent sur les données probantes, les connaissances et les pratiques les plus récentes dans les domaines des soins de courte et de longue durée.

- [Le bilan comparatif des médicaments en soins aigus – Trousse de départ](https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/MedRec-AcuteCare-GSK-FR.pdf)
<https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/MedRec-AcuteCare-GSK-FR.pdf>
- [Le bilan comparatif des médicaments pour les soins de longue durée – Trousse de départ](https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/MedRec-LTC-GSK-FR.pdf)
<https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/MedRec-LTC-GSK-FR.pdf>



Plus de 100 organismes appuient les 5 questions à poser!



Pour obtenir une affiche illustrant les 5 Questions à poser à propos de vos médicaments adaptée à votre établissement, faites-en la demande par courriel à medrec@ismp-canada.org

À ce jour, plus de 100 organismes appuient les 5 questions à poser à propos de vos médicaments, dont notamment des associations et des programmes internationaux, nationaux et provinciaux.

Pour en savoir plus, visitez <https://www.ismp-canada.org/fr/BCM/5questions.htm>

Mise à jour de la Boîte à outils pour le remplacement du bilan comparatif des médicaments sur papier par sa version électronique maintenant disponible!

L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada, en collaboration avec l'Institut canadien pour la sécurité des patients et l'Université de Victoria, et avec l'appui d'Inforoute Santé du Canada, est heureux de lancer la deuxième édition de la Boîte à outils pour le remplacement du bilan comparatif des médicaments sur papier par sa version électronique.

Faits saillants de cette édition :

- données probantes indiquant que le BCM électronique (eMedRec) peut améliorer la sécurité des patients
- des vignettes BCM électronique pour appuyer la stratégie relative aux opioïdes de Santé Canada
- témoignages des premiers adoptants
- conseils améliorés pour aider à évaluer le BCM électronique
- captures d'écran de solutions de BCM électronique exemplaires mises à jour
- liste de contrôle exhaustive pour aider dans le choix d'une solution de BCM électronique comportant des fonctionnalités idéales.

La boîte à outils et les listes de contrôle mises à jour se trouvent ici : <https://www.ismp-canada.org/medrec/#tab3>



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

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

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@ismp-canada.org

Téléphone : 1-866-544-7672

©2017 Institut pour la sécurité des médicaments aux patients 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.

.....

Veillez noter que l'information présentée est fournie à titre informatif et ne constitue pas un avis formel de l'ISMP Canada. Vous ne devez pas prendre de décision en vous fiant uniquement à ces renseignements. En tout temps, veuillez-vous référer aux normes qui régissent votre profession.