

Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 16 • Numéro 3 • Le 21 avril 2016

Mesures de sécurité pour les nouveaux inhalateurs

Au cours des dernières années, plusieurs nouveaux dispositifs servant à administrer des médicaments inhalés ont fait leur apparition au Canada. Certains d'entre eux sont utilisés pour prendre des médicaments nouvellement mis en marché, tandis que d'autres contiennent des médicaments qui étaient déjà accessibles, à l'aide d'un dispositif d'administration différent. Un problème au sujet de l'un de ces dispositifs a entraîné l'évaluation de tous les nouveaux inhalateurs afin d'en évaluer leur sécurité. Ce bulletin aborde de manière proactive les problèmes éventuels de sécurité liés à ces dispositifs à aborder lors d'une consultation avec les patients afin de prévenir les incidents médicamenteux.

Inquiétude

ISMP Canada a été informé d'un cas où la capsule de l'inhalateur Seebri Breezhaler avait été aspirée involontairement. L'administration d'une dose avec ce dispositif implique qu'il faut retirer la capsule de son emballage en aluminium, l'insérer dans la chambre d'inhalation et la percer en appuyant sur les boutons situés de chaque côté de l'inhalateur pour en inhaler le contenu en poudre à l'aide de l'embout buccal. Les nouveaux utilisateurs pourraient insérer la capsule dans l'embout buccal plutôt que dans la chambre prévue à cette fin. Le cas échéant, le patient pourrait avaler ou aspirer la capsule, ce qui pourrait entraîner un risque de suffocation.

Contexte

Les médicaments inhalés sont primordiaux pour contrôler l'asthme et la broncho-pneumopathie

chronique obstructive (BPCO). Généralement, les patients s'administrent eux-mêmes ces médicaments à l'aide d'inhalateurs-doseurs (ID : p. ex., inhalateur de salbutamol) ou d'inhalateurs de poudre sèche (IPS)¹. Pour certains IPS, le médicament est inclus dans le système d'administration (p. ex., Symbicort Turbuhaler), tandis que d'autres sont vides et le médicament doit être inséré avant l'inhalation de chacune des doses (p. ex., Spiriva Handihaler). Avec l'introduction de plusieurs nouveaux dispositifs d'ID (p. ex., Breezhaler, Ellipta et Genuair), et d'un inhalateur de bruite légère (IBL : p. ex., Respimat), les professionnels de la santé doivent se familiariser avec ces inhalateurs afin d'informer les patients et les aidants aux soins sur comment les utiliser en toute sécurité.

Améliorations de la conception des inhalateurs afin de promouvoir la sécurité

Il a été signalé que jusqu'à 94 % des patients n'utilisent pas leur inhalateur correctement ou n'ont pas la bonne technique lors de l'utilisation de leur inhalateur, ce qui peut entraîner un sous-dosage et un mauvais contrôle de la maladie². Les nouveaux inhalateurs incluent des modifications pour permettre aux patients d'en faire une utilisation plus sécuritaire et efficace :

- Présence d'un compteur de doses : permet au patient de savoir quand la quantité de médicaments est presque épuisée. Cette fonction était déjà offerte avec certains IPS, mais pas avec les ID;
- Génération en aérosol de plus longue durée et aérosol à plus faible vitesse : nécessite moins de

coordination et un moins grand débit d'inspiration de la part du patient (IBL : Respimat)³:

- Incapacité à activer l'inhalateur quand le médicament est épuisé : une fois la dose prédéterminée utilisée et l'inhalateur vide, le mécanisme permettant de préparer une autre dose est verrouillé, ce qui empêche le patient d'administrer des doses « vides ».

Stratégies pour maximiser l'utilisation des inhalateurs

Prescripteurs

- Assurez-vous que le nom et la teneur du médicament, le nom commercial ou le nom du dispositif ainsi que la dose désirée figurent sur les ordonnances de médicaments, surtout si plusieurs systèmes d'administration sont disponibles pour le même médicament.
- Quand vous prescrivez un inhalateur, tenez compte des caractéristiques du patient, comme le débit d'inspiration, la cognition et la dextérité manuelle.
- Permettez aux patients de regarder des vidéos sur l'utilisation adéquate des inhalateurs dans votre bureau.

Éducateurs respiratoires ou infirmiers

- Lors de la consultation, assurez-vous de montrer au patient comment utiliser l'inhalateur. La division ontarienne de l'Association pulmonaire canadienne offre une série de vidéos très utiles au <https://www.on.lung.ca/inhalationdevicevideos>
- Demandez au patient de vous montrer sa technique d'inhalation (à l'aide d'un inhalateur placebo).
- Permettez aux patients de regarder des vidéos sur l'utilisation adéquate des inhalateurs dans votre bureau.

Pharmaciens communautaires

- En plus de fournir des instructions par écrit, renforcez l'utilisation adéquate et sécuritaire des inhalateurs.
- Quand vous remplissez une nouvelle ordonnance ou lors d'un renouvellement d'une ordonnance existante, demandez au patient de vous montrer sa technique d'inhalation (à l'aide d'un inhalateur

placebo). De telles démonstrations peuvent permettre de corriger une technique inadéquate, un facteur contribuant pour les patients qui continuent de présenter des symptômes de l'asthme ou de la BPCO. Pour les inhalateurs avec capsules, soulignez l'importance d'insérer la capsule dans la chambre à percer.

Organismes de soins de santé

- Remettez ce bulletin aux professionnels de la santé afin d'accroître la sensibilisation sur les nouveaux inhalateurs.
- Affichez le tableau récapitulatif qui se trouve à la dernière page de ce bulletin dans les aires de soins des patients à des fins de référence et pour aider le personnel et les médecins quand ils donnent des instructions aux patients. Le tableau décrit brièvement les nouveaux inhalateurs, les médicaments qu'ils administrent et certaines mesures de sécurité à transmettre aux patients. Il sert de complément aux renseignements fournis par les fabricants.

Remerciements

ISMP Canada tient à remercier les personnes suivantes d'avoir fourni leur expertise lors de l'examen de ce bulletin (en ordre alphabétique) :

Ann Bartlett, infirmière agréée, M.Sc., B.Sc.Inf., éducatrice respiratoire agréée, Karen Brooks, infirmière agréée, B.Sc.Inf., éducatrice respiratoire agréée et éducatrice en tabagisme, conseillère en cessation du tabagisme TEACH, éducatrice des patients en gestion de maladies chroniques, Picton Doctor's Group, Prince Edward Family Health Team, Picton, ON, Wendy Li, M.Sc.Pharm., pharmacienne, Sobeys Pharmacy, Toronto, ON, Olivia Ng, pharmacienne agréée, B.Sc.Pharm., pharmacienne clinique, problèmes thoraciques et pneumologie, University Health Network.

Les images du tableau récapitulatif sont gracieusement offertes par (en ordre alphabétique d'apparition dans le tableau) : Novartis Pharmaceutiques Canada inc. (Breezhaler), AstraZeneca Canada inc. (Genuair), et Boehringer Ingelheim (Canada) ltée (Respimat).

Breezhaler (dry powder inhalers)

Dose habituelle : contenu de 1 capsule inhalée par jour⁴⁻⁶

Onbrez Breezhaler
indacatérol 75 mcg
par capsule



Seebri Breezhaler
glycopyrronium 50 mcg
par capsule



Ultibro Breezhaler
indacatérol 110 mcg /
glycopyrronium 50 mcg
par capsule



Mesures de sécurité et conseils :

- Les capsules servent uniquement à l'inhalation; elles ne doivent pas être avalées⁴⁻⁶. Les capsules peuvent être insérées par erreur dans l'embout buccal de l'inhalateur et entraîner l'ingestion ou l'aspiration involontaire de la capsule en entier.
- Si la capsule est avalée par accident, il ne faut pas inhaler une autre capsule.
- Les capsules sont emballées individuellement et doivent être insérées dans la chambre d'inhalation⁴⁻⁶. Il faut ouvrir l'embout buccal pour insérer la capsule dans la chambre d'inhalation.
- Si la chambre d'inhalation n'est pas vidée immédiatement après son utilisation, des morceaux de la capsule peuvent demeurer à l'intérieur et nuire à la libre circulation du produit de la prochaine dose.
- Jeter la capsule dans la poubelle sans y toucher avec vos mains. Laver vos mains.

Ellipta (inhalateurs de poudre sèche)

Dose habituelle : 1 inhalation par jour⁷⁻¹⁰



Anoro Ellipta
uméclidinium
62,5 mcg / vilantérol
25 mcg par activation



Arnuity Ellipta
fluticasone 100 ou
200 mcg par activation



Breo Ellipta
Fluticasone 100 ou
200 mcg / vilantérol
25 mcg par activation



Incruse Ellipta
uméclidinium 62,5 mcg

Mesures de sécurité et conseils :

- L'emballage en aluminium et le déshydratant doivent être jetés immédiatement après l'ouverture⁷⁻¹⁰.
- Le bouchon de couleur doit être ouvert avant d'inhaler la dose. Vous entendrez un « clic » quand la dose sera prête à être inhalée⁷⁻¹⁰.
- Si le couvercle de l'inhalateur est ouvert et refermé sans que la dose prédéterminée soit inhalée, la dose sera inutilisable⁷⁻¹⁰. Le cas échéant, il est possible d'ajouter une autre dose en ouvrant le couvercle de l'inhalateur. La dose ne peut pas être doublée.
- Si l'inhalateur dépasse la position horizontale, le médicament peut sortir par l'embout buccal.
- Quand il reste moins de 10 doses dans l'inhalateur, la partie de gauche du compteur devient rouge.

Genuair (inhalateurs de poudre sèche)

Dose habituelle : 1 inhalation, deux fois par jour^{11,12}

Duaklir Genuair

aclidinium bromure 400 mcg /
formotérol 12 mcg par activation



Tudorza Genuair

aclidinium 400 mcg par activation



Mesures de sécurité et conseils :

- Pour préparer l'inhalation, il faut appuyer sur le bouton de couleur et le relâcher. Quand la dose sera prête à être inhalée, la fenêtre de contrôle de couleur passera du rouge au vert. Il ne faut pas appuyer sur le bouton pendant l'inhalation^{11,12}.
- Pendant l'inhalation de la dose, vous entendrez un « clic ». Si la dose est inhalée adéquatement, la fenêtre de contrôle de couleur redeviendra rouge. Il faut continuer de respirer, même après avoir entendu le « clic », pour vous assurer d'inhaler toute la dose^{11,12}.
- Quand une bande rouge apparaît dans la fenêtre de dosage, il est temps de vous procurer un nouvel inhalateur. L'inhalateur se « verrouillera » quand la dernière dose aura été inhalée^{11,12}.
- Certains patients trouvent que le produit n'a pas bon goût. Rincer la bouche et boire de l'eau.

Respimat (inhalateurs de bruine légère)



Combivent Respimat

ipratropium 20 mcg / salbutamol
100 mcg par activation

*Dose habituelle : 1 inhalation,
4 fois par jour¹³*



Inspiroto Respimat

tiotropium 2,5 mcg / olodatérol
2,5 mcg par activation

*Dose habituelle : 2 inhalations
par jour¹⁴*



Spiriva Respimat

tiotropium 2,5 mcg par activation

*Dose habituelle : 2 inhalations
par jour¹⁵*

Mesures de sécurité et conseils :

- L'insertion de la cartouche avant la première utilisation peut nécessiter plus de force que prévu. Les cartouches devraient être insérées à la pharmacie. L'amorçage est nécessaire avant la première utilisation¹³⁻¹⁵.
- Avant d'inhaler la première dose, il faut fermer les lèvres par-dessus l'embout buccal sans obstruer les événements (situés sur les côtés de l'embout buccal)¹³⁻¹⁵.
- Quand il reste approximativement pour 7 jours de médicaments dans l'inhalateur, l'aiguille rouge pénétrera dans la zone rouge du compteur de dose situé à la base de l'inhalateur¹³⁻¹⁵.
- Spiriva est également offert en IPS (Handihaler), mais la dose est différente¹⁶.

Exonération : Ce tableau récapitulatif devrait être affiché à titre de référence pour les professionnels de la santé sur leur lieu de travail. Il peut également être utilisé pour informer les professionnels de la santé sur la sécurité des nouveaux inhalateurs. Il complète, mais ne remplace pas, les renseignements fournis par les fabricants d'inhalateurs.
© ISMP Canada 2016. Affiche accessible au : www.ismp-canada.org/download/inhalateurs-affichereference.pdf

Utilisation adéquate des nouveaux inhalateurs - AFFICHE DE RÉFÉRENCE

Télécharger l’Affiche de référence sur l’utilisation adéquate des nouveaux inhalateurs.

- Affiche imprimable (8,5 po [21,6 cm] x 14 po [35,6 cm])
- www.ismp-canada.org/download/inhalateurs-affichereference.pdf



Références

1. Chorão P., A. M. Pereira et J. A. Fonseca. “Inhaler devices in asthma and COPD—an assessment of inhaler technique and patient preferences”. *Respir Med*, 108(7), p. 968-975 (2014).
2. Rootmensen G. N., A. R. van Keimpema, H. M. Jansen et R. J. de Haan. “Predictors of incorrect inhalation technique in patients with asthma or COPD: a study using a validated videotaped scoring method”. *J Aerosol Med Pulm Drug Deliv*, 23(5), p. 323-328 (2010).
3. Capstick T. G. D., et I. J. Clifton. “Inhaler technique and training in people with chronic obstructive pulmonary disease and asthma”. *Expert Rev Respir Med*, 6(1), p. 91-103 (2012).
4. Onbrez Breezhaler [monographie du produit], Dorval (QC), Novartis Pharmaceutiques Canada inc., 5 décembre 2011 [révisé le 2 janvier 2015 et cité le 5 janvier 2016]. Accessible au : www.novartis.ca/fr/nos-produits/pharmaceutique#ui-id-1=12.
5. Seebri Breezhaler [monographie du produit], Dorval (QC), Novartis Pharmaceutiques Canada inc., 3 décembre 2013 [révisé le 27 juillet 2015 et cité le 5 janvier 2016]. Accessible au : www.novartis.ca/fr/nos-produits/pharmaceutique#ui-id-1=15.
6. Ultibro Breezhaler [monographie du produit], Dorval (QC), Novartis Pharmaceutiques Canada inc., 19 décembre 2013 [révisé le 18 août 2014 et cité le 5 janvier 2016]. Accessible au : www.novartis.ca/fr/nos-produits/pharmaceutique#ui-id-1=17.
7. Anoro Ellipta [monographie du produit], Mississauga (ON), GlaxoSmithKline inc., 13 novembre 2014 [cité le 5 janvier 2016]. Accessible au : www.gsk.ca/english/docs-pdf/product-monographs/Anoro%20Ellipta.pdf.
8. Arnuity Ellipta [monographie du produit], Mississauga (ON), GlaxoSmithKline inc., 18 septembre 2015 [cité le 5 janvier 2016]. Accessible au : www.gsk.ca/english/docs-pdf/product-monographs/Arnuity%20Ellipta%20%282015-09-18%29.pdf.
9. Breo Ellipta [monographie du produit], Mississauga (ON), GlaxoSmithKline inc. [révisé le 26 août 2015 et cité le 6 janvier 2016]. Accessible au : www.gsk.ca/english/docs-pdf/product-monographs/Breo%20Ellipta.pdf.
10. Incruse Ellipta [monographie du produit], Mississauga (ON), GlaxoSmithKline inc. [révisé le 9 novembre 2015 et cité le 6 janvier 2016]. Accessible au : www.ca.gsk.com/media/591190/incruse_ellipta.pdf
11. Duaklir Genuair [monographie du produit], Mississauga (ON), AstraZeneca Canada inc., 9 avril 2015 [cité le 5 janvier 2016]. Accessible au : www.astrazeneca.ca/fr/Medicines/fr-Products-AZ#refD.
12. Tudorza Genuair [monographie du produit], Mississauga (ON), Almirall Limited, 26 juillet 2013 [cité le 5 janvier 2016]. Accessible au : www.actavis.ca/NR/rdonlyres/385EFD85-CD3F-41D4-AAD4-1EE89CC4029D/0/TudorzaPMEnglish.pdf.
13. Combivent Respimat [monographie du produit], Burlington (ON), Boehringer Ingelheim (Canada) Itée [révisé le 4 novembre 2015 et cité le 29 avril 2015]. Accessible au : www.boehringer-ingelheim.ca/content/dam/internet/opu/ca_EN/documents/humanhealth/product_monograph/CombiventRespimatPMEN.pdf.
14. Inspiolto Respimat [monographie du produit], Burlington (ON), Boehringer Ingelheim (Canada) inc., 28 mai 2015 [cité le 5 janvier 2016]. Accessible au : www.boehringer-ingelheim.ca/content/dam/internet/opu/ca_EN/documents/humanhealth/product_monograph/InspioltoRespimatPMEN.pdf
15. Spiriva Respimat [monographie du produit], Burlington (ON), Boehringer Ingelheim (Canada) inc., 20 mai 2015 [cité le 5 janvier 2016]. Accessible au : www.boehringer-ingelheim.ca/content/dam/internet/opu/ca_EN/documents/humanhealth/product_monograph/SpirivaRespimatPMEN.pdf.
16. Spiriva [monographie du produit], Burlington (ON), Boehringer Ingelheim (Canada) inc.; [révisé le 24 juillet 2015 et cité le 6 janvier 2016]. Accessible au : www.boehringer-ingelheim.ca/content/dam/internet/opu/ca_EN/documents/humanhealth/product_monograph/SpirivaPMEN.pdf.

Appel d'incidents médicamenteux impliquant des premières doses retardées

Afin de mieux comprendre pourquoi les premières doses de médicaments prescrits sont parfois retardées, ISMP Canada analysera des incidents en la matière. Afin d'enrichir les données, nous vous invitons à remplir le formulaire de déclaration d'incident/accident lié à la médication pour les professionnels de la santé au www.ismp-canada.org/fr/form_dec.htm, avant le 12 mai 2016. Si vous avez besoin d'aide, veuillez écrire à info@ismp-canada.org

Nous aimerions remercier toutes les personnes qui nous ont déjà informés d'un incident et celles qui le feront au cours des prochaines semaines. Signaler les incidents qui sont déjà survenus et en tirer des leçons permet aux professionnels de la santé du Canada d'éviter que de tels incidents surviennent encore.



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.



Le CHUM, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal, est le principal collaborateur francophone de l'ISMP Canada aux fins de traduction de la documentation et de la dispensation des formations concernées. Il offre prioritairement des soins et des services surspécialisés à une clientèle adulte régionale et suprarégionale.

Le CHUM est innovateur et exemplaire, il est doté d'un centre de recherche qui le distingue, il se démarque comme pôle unique de développement, de mise en pratique et de transfert des connaissances à travers ses activités intégrées de soins, de recherche, d'enseignement, d'évaluation des technologies et modes d'intervention en santé, et de promotion de la santé.



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.

.....
Veuillez noter que l'information présentée est fournie à titre informatif et ne constitue pas un avis formel de l'ISMP Canada ou du CHUM. 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.
.....

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

.....
©2016 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.
.....