

## Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 23 • Numéro 5 • Le 24 mai 2023

### Améliorations novatrices de la sécurité des médicaments dans les foyers de soins de longue durée de l'Ontario

L'initiative *Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée*, financée par le ministère des soins de longue durée de l'Ontario\*, a été créée en partenariat avec l'ISMP Canada pour donner suite aux recommandations relatives à la sécurité des médicaments formulées dans le rapport de l'enquête publique sur les foyers de soins de longue durée de la juge Gillese<sup>1</sup>. Plus précisément, cette initiative de trois ans a été conçue pour améliorer les processus de gestion des médicaments, dont ceux destinés à prévenir et à identifier les préjudices intentionnels et non intentionnels dans les foyers de soins de longue durée de la province de l'Ontario. Ce bulletin donne une vue d'ensemble de l'initiative et présente des exemples de projets d'amélioration réalisés au cours de la première phase.

#### VUE D'ENSEMBLE

La complexité ainsi que les risques inhérents à la gestion des médicaments pour les résidents des foyers de soins de longue durée ont augmenté au fil des ans, car les résidents sont maintenant plus fragiles physiquement, et présentent souvent les derniers stades de déficiences cognitive et physique<sup>2,3</sup>. Pour s'assurer que l'initiative *Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée* soit efficace, pertinente et inclusive, un comité consultatif provincial, composé de représentants des résidents et des familles des foyers de soins de longue durée, du

ministère des Soins de longue durée, des associations et des conseils liés aux soins de longue durée, des fournisseurs de services pharmaceutiques et des responsables des soins de foyers de soins de longue durée, a été constitué afin de fournir des commentaires et des recommandations à l'ISMP Canada.

Dans le cadre de la première phase de cette initiative, en plus d'offrir une variété de ressources de formation à l'ensemble du secteur des soins de longue durée de l'Ontario, l'ISMP Canada a travaillé en étroite collaboration avec dix foyers de soins de longue durée, appelés « foyers pilotes » (encadré 1). Ces

**Encadré 1.** Foyers pilotes (en ordre alphabétique avec leur localisation)

**Bendale Acres** (Scarborough)

**Cedarvale Terrace** (Toronto)

**Extendicare York** (Sudbury)

**Fairview Lodge** (Whitby)

**Iroquois Lodge** (Ohsweken)

**peopleCare Hilltop Manor** (Cambridge)

**St. Patrick's Home of Ottawa** (Ottawa)

**Southbridge Pinewood** (Thunder Bay)

**Upper Canada Lodge** (Niagara-on-the-Lake)

**Woodingford Lodge** (Ingersoll)



Renforcer la sécurité des médicaments  
en soins de longue durée

\* Nous remercions le ministère des soins de longue durée de l'Ontario pour son soutien financier. Les perspectives exprimées dans cette publication sont celles de l'ISMP Canada et ne reflètent pas nécessairement celles de la province.

derniers ont été sélectionnés parmi les foyers qui se sont portés volontaires pour participer, et ils reflètent la diversité des besoins des résidents, des emplacements géographiques, des grandeurs et des types de propriétés. L'ISMP Canada a soutenu chaque foyer pilote en lui offrant du mentorat et de la formation dans cinq domaines clés de l'utilisation sécuritaire des médicaments (Figure 1)<sup>4</sup> : [outils et soutien](#), [engagement des résidents et des familles](#), [amélioration de la qualité](#), [analyse des incidents](#), et [mesure et évaluation](#).



**Figure 1.** Les cinq grands axes de la sécurité des médicaments avec un encadrement, une formation et des outils ciblés dans l'initiative *Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée*

## OUTILS ET SOUTIEN

L'un des principaux outils proposés dans le cadre de l'initiative était une version actualisée de l'Auto-évaluation sur l'utilisation sécuritaire des médicaments (AÉUSM) dans les foyers de soins de longue durée de l'ISMP Canada<sup>5</sup>, qui s'appuyait sur une revue et une synthèse de la documentation réalisées par l'Agence des médicaments et des technologies de la santé du Canada (ACMTS). Tous les foyers de soins de longue durée de l'Ontario ont rempli la version III canadienne de l'AÉUSM-SLD au cours de la première année de l'initiative afin d'évaluer la sécurité de leurs systèmes de médication respectifs et d'établir une base de référence à laquelle comparer les résultats futurs. L'utilisation de cet outil a permis à chaque foyer de soins de longue durée d'évaluer et de classer par ordre de priorité ses vulnérabilités potentielles en matière de sécurité et les possibilités d'amélioration. Les résultats ont été complétés par des essais pilotes d'indicateurs de sécurité des médicaments. Les indicateurs liés aux pratiques de soins de longue durée ont été sélectionnés à partir d'une recherche documentaire, d'avis d'experts et de tests effectués par les foyers pilotes. Les indicateurs ont été conçus pour aider les établissements de soins de longue durée à évaluer la sécurité de leurs processus de médication et à identifier les possibilités d'amélioration.

Après avoir examiné ses résultats à l'AÉUSM-SLD, le **Fairview Lodge** a constaté la possibilité d'améliorer sa gestion des médicaments d'urgence en remplaçant son casier à médicaments d'urgence par une armoire de distribution automatisée. Cette dernière est conçue pour procurer un stockage, une distribution et une identification plus sécuritaires et plus fiables des médicaments d'urgence. Afin de réduire le risque de confusion entre les produits, tous les médicaments, y compris les narcotiques et les autres substances contrôlées, y sont conservés séparément dans des emballages unitaires. Après l'acquisition de cette armoire de distribution automatisée, l'équipe du Fairview Lodge (figure 2) a constaté que les membres du personnel parvenaient à accéder plus efficacement aux médicaments dont ils avaient un besoin de façon urgente, grâce à un nouveau processus plus rapide comportant quatre

étapes de moins (d'après les mesures effectuées avant et après le changement). Il a également été établi que cette initiative avait permis d'améliorer la sécurité liée aux possibles confusions entre différents médicaments d'urgence. Les enseignements tirés du Fairview Lodge ont été intégrés dans un modèle de politique d'utilisation des armoires de distribution automatisée élaboré par l'ISMP Canada<sup>6</sup>.



**Figure 2.** L'équipe du Fairview Lodge avec leur nouvelle unité de distribution automatisée.

## ENGAGEMENT DES RÉSIDENTS ET DES FAMILLES

Les résidents et les familles sont des partenaires clés dans la gestion et la sécurité des médicaments. Leurs objectifs de santé et leurs points de vue sur la sécurité des médicaments doivent être pris en compte lorsque les prestataires de soins prennent des décisions qui affectent le processus d'utilisation des médicaments. Tout au long de l'initiative, les résidents et leur famille des « foyers pilotes » participante ont pris part à des discussions afin de partager leurs opinions et de verbaliser leurs commentaires. Les maisons ont ainsi pu identifier les lacunes, les dysfonctionnements et les domaines à améliorer.

À la suite d'un sondage sur l'engagement des résidents et des familles, le **peopleCare Hilltop Manor** (figure 3) a constaté que les résidents et les familles n'étaient généralement pas impliqués de manière proactive dans les discussions sur les médicaments et que, souvent, ils ne bénéficiaient pas d'un suivi adéquat après les changements de médicaments. L'établissement a donc modifié ses pratiques, notamment en demandant aux infirmières de contacter les résidents et les familles dans la semaine qui suit un changement de médication afin d'en évaluer le résultat et de surveiller l'apparition d'effets indésirables. Pour renforcer l'engagement des résidents et des familles, l'équipe a consacré une section de son bulletin d'information mensuel à des sujets liés à la sécurité des médicaments. Grâce à cette rubrique mensuelle, les résidents et les familles ont pu mieux comprendre les projets relatifs à la sécurité des médicaments dans le foyer. Un questionnaire réalisé auprès des résidents et de leurs familles avant et après cet ajout a révélé que les répondants avaient l'impression de mieux comprendre les processus d'utilisation des médicaments et qu'ils étaient plus confiants lorsqu'ils discutaient des médicaments avec les infirmières. Le foyer prévoit répéter le sondage de façon périodique et utilisera les résultats pour concevoir des stratégies en vue de favoriser la participation des résidents.



**Figure 3.** Groupe de travail pour l'engagement des résidents au peopleCare Hilltop Manor.



## AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

L'Upper Canada Lodge a entrepris un projet d'amélioration de la qualité selon la méthode des 5S dans sa salle de médication afin d'améliorer l'organisation du lieu de travail (figure 4). La méthode des 5S repose sur le rangement, l'ordre, le nettoyage, la standardisation et la rigueur (sélectionner, situer, scintiller, standardiser, suivre). Cette approche systématique peut être utilisée pour organiser l'environnement et enlever les fournitures inutiles en désignant un emplacement spécifique et identifié pour chaque article. Il est ainsi plus aisé pour le personnel de trouver ce dont il a besoin et d'accomplir en toute sécurité les tâches liées à l'administration des médicaments. Le personnel infirmier de l'Upper Canada Lodge a réagi positivement à l'amélioration de l'organisation de l'armoire, indiquant que celle-ci favorisait la rapidité au moment de la distribution des médicaments.



**Figure 4.** Organisation de l'armoire de la salle des médicaments de l'Upper Canada Lodge avant (à gauche) et après (à droite) l'application de la méthode des 5S.

## DÉCLARATION ET ANALYSE DES INCIDENTS

Des représentants de tous les foyers pilotes ont participé à des ateliers interactifs en ligne organisés par l'ISMP Canada. L'un des ateliers consistait à apprendre aux participants à développer une culture juste, à effectuer une analyse des incidents et à appliquer la méthode décrite dans le Cadre canadien

d'analyse des incidents<sup>7</sup>. Les participants ont également appris l'importance de déclarer les incidents au Système national de déclaration des accidents et incidents (SNDAI) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)<sup>8</sup> ou aux systèmes de déclaration des professionnels de la santé et des consommateurs de l'ISMP Canada, qui sont tous des composantes du Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM)<sup>9</sup>.

Le **Woodingford Lodge** a identifié le besoin d'améliorer son système de déclaration d'incidents médicamenteux sur papier. L'équipe de Woodingford Lodge a mis son processus de déclaration manuel sous forme de diagramme afin d'identifier les difficultés. Parmi celles-ci figuraient la dépendance à l'égard des formulaires papier, le manque de compréhension du processus de déclaration des incidents et l'absence d'un emplacement standard pour le stockage des documents. Grâce à ce travail, le foyer a pu réaliser une analyse de rentabilité pour soutenir l'achat et la mise en œuvre d'un système électronique de signalement et d'analyse des incidents. L'utilisation du nouveau système a apporté plusieurs avantages, notamment la centralisation de la collecte des données, la réduction du temps nécessaire pour signaler et examiner les incidents avec le personnel, et l'accès à un plus grand nombre de pistes d'apprentissage en vue d'une amélioration continue de la qualité.

La **St. Patrick's Home of Ottawa** a également identifié une occasion d'améliorer ses processus de déclaration des incidents liés à la médication. L'un des changements mis en œuvre a été l'introduction du SNAI pour remplir et suivre en ligne les incidents liés à la médication. Grâce à l'utilisation du SNAI, les incidents médicamenteux dépersonnalisés sont maintenant soumis au SCDPIM et disponibles pour analyse par l'ISMP Canada et pour l'apprentissage partagé avec le secteur des soins de longue durée. Ces incidents déclarés contribuent à l'apprentissage partagé dans les [Alertes de sécurité des médicaments pour les soins de longue durée](#) (Figure 5), lancé par l'ISMP Canada en collaboration avec les foyers pilotes dans le cadre de cette initiative<sup>10</sup>.



**Figure 5.** L'alerte de sécurité des médicaments d'avril 2023 pour les soins de longue durée porte sur la confusion concernant la posologie de l'hydromorphone.

## MESURE ET ÉVALUATION

Tout au long de l'initiative, les foyers pilotes se sont engagés dans des projets visant à évaluer leurs processus d'utilisation des médicaments et à identifier les possibilités d'amélioration à l'aide de données pertinentes. Le **Cedarvale Terrace** a réalisé que la standardisation des chariots de médicaments dans l'ensemble de l'établissement pourrait réduire le temps passé à effectuer la distribution des médicaments le matin. L'équipe du Cedarvale Terrace a élaboré une procédure normalisée pour l'organisation de tous les chariots de médicaments (figure 6). Cette



**Figure 6.** Organisation standardisée des médicaments dans les chariots au Cedarvale Terrace (les noms des résidents ont été masqués).

standardisation a permis aux infirmières travaillant dans n'importe quelle unité de trouver rapidement les médicaments nécessaires dans n'importe quel chariot, tout en réduisant le risque d'erreurs. L'initiative a également fourni des informations précieuses sur les interruptions et les possibilités de réduire les distractions pendant la distribution des médicaments. En mesurant les temps nécessaires pour accomplir cette tâche avant et après la mise en œuvre, ce foyer de SLD a pu constater une réduction d'environ 20 minutes du temps nécessaire pour effectuer la distribution des médicaments le matin.

## CONCLUSION

L'initiative *Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée* a soutenu 10 foyers pilotes dans la conduite des actions suivantes :

- Collecter des données sur la sécurité des médicaments au moyen de l'AEUSM et sur des indicateurs de sécurité des médicaments.
- Participer à des ateliers portant sur l'analyse des incidents, le bilan comparatif des médicaments et l'amélioration de la qualité, puis appliquer les outils dans leur foyer.
- Obtenir un encadrement spécialisé et de l'assistance de la part de l'ISMP Canada.
- Réaliser au moins un projet d'amélioration de la gestion des médicaments en fonction de leurs priorités locales.

Grâce à ces activités, les foyers pilotes ont amélioré leur expertise, leurs capacités et leur aptitude à poursuivre l'amélioration de l'utilisation sécuritaire des médicaments à l'échelle locale. Ils ont également aidé l'ISMP Canada à se familiariser avec les défis uniques associés à une initiative de ce type dans le secteur des SLD. Cet apprentissage a été utilisé pour adapter les outils d'analyse des incidents et d'amélioration de la qualité afin de faciliter leur applicabilité. L'expérience et les commentaires des foyers pilotes tout au long du projet ont également été très utiles pour comprendre les perceptions des travailleurs de la santé, y compris les prescripteurs, en ce qui concerne leur participation aux initiatives d'amélioration de la qualité et de la sécurité.

La deuxième phase de l'initiative *Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée* a été lancée en novembre 2022. Un groupe de 52 foyers, appelés foyers « Trailblazer », ont maintenant accès aux outils, aux ateliers, à l'encadrement et à la médiation élaborés et peaufinés par l'ISMP Canada.

Le travail entrepris avec les foyers pilotes et les foyers Trailblazer a permis d'améliorer l'applicabilité et l'efficacité des outils et des ressources développés dans le cadre de cette initiative. Les foyers de SLD partout au Canada sont invités à accéder à ces ressources et à les utiliser pour apporter des améliorations dans leurs établissements. De plus amples informations et des outils connexes sont disponibles sur le site Web de l'ISMP Canada : <https://ismpcanada.ca/fr/ressource/sld/>

## REMERCIEMENTS

*L'ISMP Canada tient à remercier les consommateurs, les professionnels de la santé et les organismes qui déclarent les incidents liés à la médication à des fins d'analyse et d'apprentissage. La révision experte de ce bulletin par les personnes suivantes (en ordre alphabétique) est également appréciée : Maricar Dulay RN, responsable clinique de la gestion des médicaments, région de Durham, Fairview Lodge, Whitby, ON; Alexis Lamsen RN, MScN, gestionnaire de la pratique clinique, région de Niagara, Upper Canada Lodge, ON; Hannah Loshak, Suzanne McCormack et Sarah McGill, spécialistes de l'information sur la recherche, services d'information sur la recherche, CADTH, Ottawa, Ontario; Brie Munshaw RPN, CDE, IIWCC-Can, directrice associée des soins, Cedarvale Terrace, Toronto, ON; Monique Patterson RN, BScN, vice-présidente des soins infirmiers, St. Patrick's Home of Ottawa, Ottawa, ON; Chris Pugh, responsable des politiques et de la qualité, Association des soins de longue durée de l'Ontario, Toronto, ON; Leigh-Anne Sinnaeve, BScN, MN, PHC-NP, infirmière praticienne au Woodingford Lodge Ingersoll; Caitlin Ward BScN, Directrice des soins, Woodingford Lodge Ingersoll.*

## RÉFÉRENCES

1. Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée. Toronto (ON): Enquête publique sur les foyers de soins de longue durée; 2019 [consulté le 14 février 2023]. Accessible au : <https://longtermcareinquiry.ca/en/>
2. This is long-term care 2019. Toronto (ON): Ontario Long Term Care Association; 2019 [consulté le 14 février 2023]. Accessible au : <https://eapon.ca/wp-content/uploads/2021/09/This-is-Long-TermCare-2019-OLTCA.pdf>
3. Drug use among seniors in Canada, 2016. Ottawa (ON): Canadian Institute for Health Information; 2018 [consulté le 5 mars 2023]. Accessible au : [https://secure.cihi.ca/free\\_products/drug-use-among-seniors-2016-en-web.pdf](https://secure.cihi.ca/free_products/drug-use-among-seniors-2016-en-web.pdf)
4. Nomination de dix foyers pilotes dans le cadre de l'initiative Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée en Ontario [communiqué de presse]. Toronto (ON): Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada; 24 nov. 2021 [consulté le 5 mars 2023]. Accessible au : <https://www.ismp-canada.org/download/LTC/LTC-Champion-Release.pdf>
5. Auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments® en soins de longue durée, version III canadienne. Toronto (ON): Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada; 2022 [consulté le 5 mars 2023]. Information accessible au [info@ismpcanada.ca](mailto:info@ismpcanada.ca)
6. Strengthening medication safety in long-term care. Model policy 7 for testing: automated dispensing cabinets. Toronto (ON): Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada [consulté le 1 mars 2023]. Accessible au : <https://ismpcanada.ca/wp-content/uploads/LTC-Model-Policy-7-Automated-Dispensing-Cabinets.pdf>
7. Partenaires collaborant à l'analyse des incidents. Cadre canadien d'analyse des incidents. Edmonton (AB): Institut canadien pour la sécurité des patients; 2012 [consulté le 2023 Mar 1]. Accessible au : <https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/IncidentAnalysis/Documents/Canadian%20Incident%20Analysis%20Framework%20FR.PDF>
8. Système national de déclaration des accidents et incidents. Ottawa (ON): Institut canadien d'information sur la santé [consulté le 9 avril 2023]. Accessible au : <https://www.cihi.ca/fr/systeme-national-de-declaration-des-accidents-et-incident-sndai>
9. Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux Toronto (ON): SCDPIM Parties collaboratrices; © 2011-2023 [consulté le 9 mars 2023]. Accessible au : <https://www.cmirps-scdpim.ca/?p=14&lang=fr>
10. Med Safety Signal: Risks in medication safety reported by LTC homes in Ontario. Toronto (ON): Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada; 2022 [consulté le 9 avril 2023]. Accessible au : <https://ismpcanada.ca/ressource/ltc/tools-and-support/#medsafetysignal>

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 Excellence en santé Canada (ESC). 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.ismpcanada.ca/fr/declaration/](http://www.ismpcanada.ca/fr/declaration/)

**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.ismpcanada.ca/fr/safety-bulletins/#footer](http://www.ismpcanada.ca/fr/safety-bulletins/#footer)

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@ismpcanada.ca](mailto:cmirps@ismpcanada.ca)

**Téléphone :** 1-866-544-7672

©2023 Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada.