

Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 24 • Numéro 4 • Le 30 avril 2024



Le programme paramédical régional qui a contribué à l'élaboration de l'AEUSM pour les soins ambulanciers a mis en œuvre cette évaluation dans le cadre de son programme annuel de formation continue et d'amélioration continue de la qualité et pour promouvoir la pratique réflexive.

Évaluer l'utilisation sécuritaire des médicaments dans la pratique canadienne des soins paramédicaux

Le rôle des ambulanciers paramédicaux évolue rapidement au Canada, et ce, en raison de l'expansion de leur champ d'action et de l'ajout de nouveaux modèles de soins aux patients¹. Plus le nombre et la diversité des médicaments se multiplient, plus la complexité des soins et le risque d'erreurs médicamenteuses augmentent, ce qui peut nuire à la sécurité et à la qualité des soins prodigués aux patients. Ce bulletin résume l'analyse des données globales soumises par les ambulanciers dans le cadre d'une auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments (AEUSM) axée sur les pratiques et les réflexions individuelles. Il met en évidence les points forts et les possibilités d'amélioration des soins paramédicaux.

CONTEXTE

L'AEUSM est une ressource proactive fondée sur des données probantes qui permet d'évaluer les risques et d'améliorer la qualité des soins en examinant les pratiques d'utilisation des médicaments en fonction de leur sécurité. L'ISMP Canada a collaboré avec un programme paramédical régional afin d'élaborer une version de l'AESUM destinée aux soins paramédicaux, et ce, dans le but d'aider les ambulanciers à évaluer leurs pratiques ou les processus qui affectent leur pratique clinique. Cette auto-évaluation a été conçue avec le soutien d'un groupe consultatif d'experts composé de gestionnaires de services paramédicaux du Canada et des États-Unis*. L'AESUM pour les soins paramédicaux évalue huit éléments clés de la sécurité médicamenteuse, tels qu'énoncés dans le tableau 1.

* Une AEUSM pour les organismes de services paramédicaux a également été élaborée afin de fournir une AEUSM complémentaire permettant aux organismes d'évaluer l'ensemble de leurs activités en matière de sécurité des médicaments.

Les ambulanciers qui complètent l'AEUSM réfléchissent à chaque élément d'évaluation et attribuent une note allant de 0 à 4 (voir le tableau 2), en fonction du degré perçu de sécurité des médicaments dans leur pratique quotidienne.

TABLEAU 1. Les éléments clés de la sécurité médicamenteuse de l'AESUM pour les soins paramédicaux.

Nbre d'éléments d'évaluation dans l'élément clé	
Élément clé de la sécurité médicamenteuse	
I Participation des patients et partenariat	4
II Équipe soignante interdisciplinaire	2
III Gestion des médicaments	14
IV Administration des médicaments	19
V Équipement et technologie	7
VI Assurance de la qualité et gestion des incidents	6
VII Éducation et formation	2
VIII Évaluation	5

TABLEAU 2. Réponses potentielles aux différents éléments d'évaluation de l'AEUSM et notes numériques correspondantes.

	Note numérique
Non mis en œuvre	0
Rarement	1
Parfois	2
Souvent	3
Toujours	4
Sans objet	0

MÉTHODOLOGIE

Les données qui ont été soumises par les ambulanciers dans l'AEUSM pour les soins paramédicaux au cours d'une période de dix mois (du 1^{er} février au 30 novembre 2023) ont été analysées par l'ISMP Canada. Les notes moyennes ont été calculées pour les éléments clés 1 à 7 et pour les éléments d'évaluation individuels. L'option « sans objet » (S.O.) était disponible pour certains éléments de l'AEUSM. Pour ces questions, les réponses « sans objet » ont été omises dans le calcul des notes moyennes. Les notes ont été comparées afin de déterminer les éléments clés et les éléments d'évaluation individuels ayant obtenu les notes les plus élevées et les plus basses.

RÉSULTATS DE L'ANALYSE

Au total, 196 ambulanciers ont complété l'AEUSM pour les soins paramédicaux.

68 % des personnes interrogées ont indiqué qu'elles pourraient modifier ou modifieraient leurs pratiques en fonction des enseignements tirés de l'AEUSM.

[†] Les ambulanciers paramédicaux communautaires travaillent généralement en tant que prestataires de services communautaires non urgents, contribuant à la santé publique, aux soins de santé primaires et aux services de prévention (source : <https://www.communityparamedics.ca/for-clinicians>).

[‡] L'Association des paramédics du Canada définit quatre champs d'exercice dans le Profil national des compétences professionnelles (PNCP) : répondant médical d'urgence, ambulancier en soins primaires, ambulancier en soins avancés et ambulancier en soins critiques. Ces champs d'exercice sont utilisés par la plupart des provinces et territoires du Canada (source : <https://paramedic.ca/fr/>; voir la page 8 du PNCP).

Caractéristiques démographiques

Les caractéristiques démographiques suivantes ont été relevées :

- Plus des deux tiers des participants (135 sur 196) exerçaient dans une communauté d'au moins 100 000 habitants.
- La plupart des participants travaillaient sur appel en tant que premiers intervenants dans des situations d'urgence (184), tandis que les autres travaillaient en tant qu'ambulanciers communautaires en soins paramédicaux non urgents[†] (12).
- La plupart des participants travaillaient principalement pour des services ambulanciers terrestres (174); les autres travaillaient principalement en tant que superviseurs (19) ou en tant que gestionnaires ou éducateurs (3).

- La plupart des participants étaient certifiés en tant qu'ambulanciers paramédicaux en soins primaires (121), tandis que les autres étaient certifiés en tant qu'ambulanciers paramédicaux en soins avancés (75). Aucun des participants n'était certifié en tant qu'ambulancier paramédical en soins critiques ou en tant que répondant médical d'urgence[‡].

Les notes globales des participants pour tous les éléments clés sont présentées dans la figure 1.

Les tableaux 3 et 4 mettent en évidence certains éléments d'évaluation ayant obtenu des notes élevées ou faibles, ainsi que les notes moyennes correspondantes.

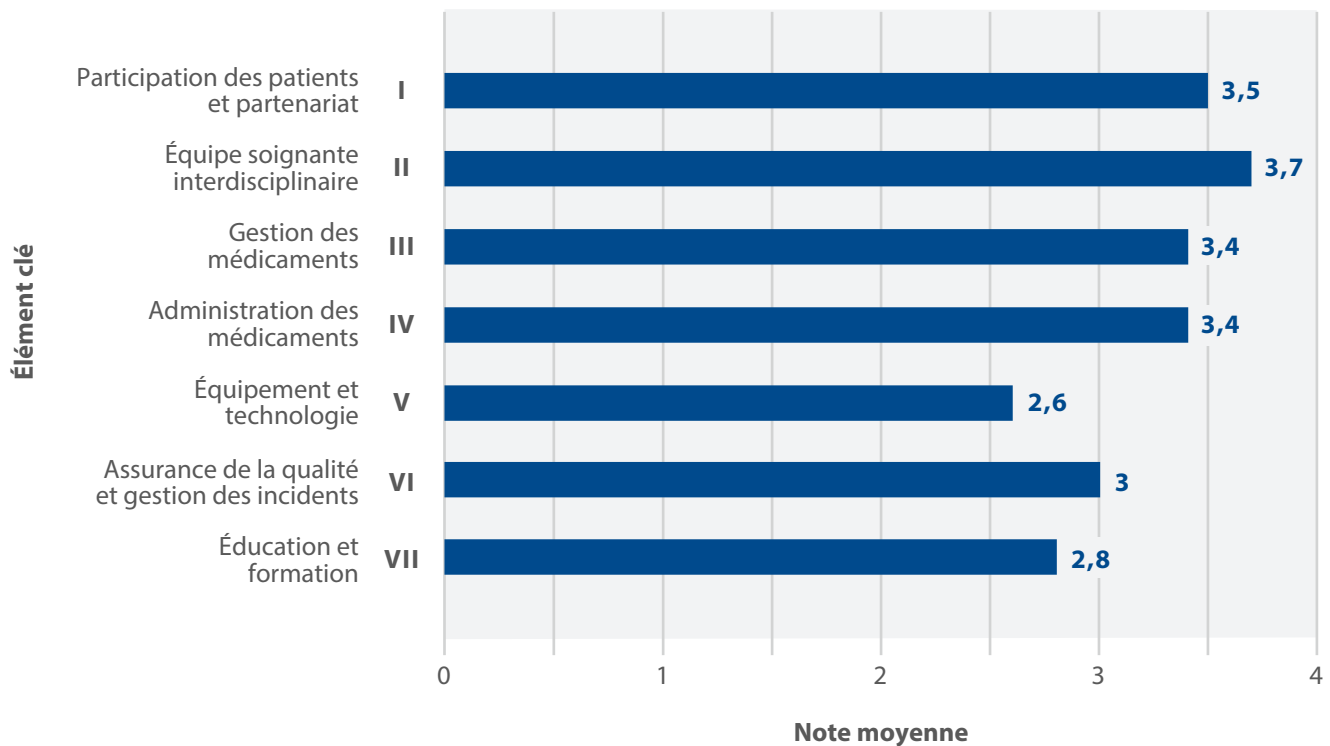


FIGURE 1. Note moyenne pour chaque élément clé (la note maximale possible est de 4).

TABLEAU 3. Éléments d'évaluation ayant obtenu une note élevée.

Élément clé	Élément d'évaluation	Note moyenne
I Participation des patients et partenariat	• la collecte des antécédents médicaux complets	3,8
	• la prise de décision partagée entre patient, famille et personne soignante	3,3
	• la divulgation des incidents médicamenteux	3,2
II Équipe soignante interdisciplinaire	• la capacité à contacter le médecin ou le prescripteur pour étayer les décisions cliniques	3,7
III Gestion des médicaments	• la connaissance des noms et emballages des produits de santé à présentation et à consonance semblables	3,8
	• le stockage adéquat des médicaments contrôlés	3,7
IV Administration des médicaments	• le suivi des protocoles, des directives médicales ou des recommandations de pratique clinique standard	3,9
VI Assurance de la qualité et gestion des incidents	• la déclaration des incidents médicamenteux	3,7

TABLEAU 4. Éléments d'évaluation ayant obtenu une faible note.

Élément clé	Élément d'évaluation	Note moyenne
III Gestion des médicaments	• l'étiquetage des médicaments préparés avec le nom et la dose/concentration	2,8
IV Administration des médicaments	• l'utilisation d'une codification lisible par machine au point d'intervention	0,3
V Équipement et technologie	• la formation à l'utilisation des dispositifs médicaux et la vérification des compétences avant utilisation	2,7
	• l'accès à des lunettes de sécurité sur ordonnance	2,1
	• l'étiquetage de l'extrémité distale des tubulures pour les patients recevant des solutions multiples	1,6
VI Assurance de la qualité et gestion des incidents	• une culture juste	2,7
VII Éducation et formation	• la réception d'information sur les incidents médicamenteux	2,3

DISCUSSION

Les notes moyennes tendent à être plus élevées pour les éléments clés I à IV, qui sont associés aux activités quotidiennes, tandis que les notes moyennes sont plus basses pour les éléments clés V à VII, qui sont plus administratifs.

L'élément d'évaluation relatif à la divulgation des incidents médicamenteux survenus pendant les soins (dans l'élément clé I) représente une potentialité d'amélioration. Les ambulanciers devraient se sentir à l'aise pour divulguer d'emblée les informations pertinentes aux soins.

Les participants ont attribué des notes élevées aux pratiques d'utilisation sécuritaire des médicaments visant à prévenir et à détecter les incidents, telles que les doubles vérifications, la documentation appropriée et le stockage adéquat des médicaments. L'utilisation de codes-barres au point d'intervention (pour vérifier la sélection des médicaments avant leur administration) représente une occasion d'améliorer la sécurité de l'administration des médicaments. L'utilisation de codes-barres et d'autres codes lisibles par machine pour réduire les erreurs de sélection des médicaments est disponible dans les hôpitaux et les pharmacies communautaires. L'absence de code-barres est une lacune dans la technologie des

systèmes paramédicaux qui pourrait être comblée en adaptant les systèmes de vérification électronique à l'environnement paramédical, notamment au point d'intervention.

Pour l'élément clé V : Équipement et technologie, les notes étaient relativement faibles pour les éléments d'évaluation liés à la formation en matière de dispositifs médicaux. Il serait opportun de revoir l'organisation de la formation et de l'évaluation des compétences en ce qui a trait à l'utilisation des dispositifs médicaux, ainsi qu'à l'étiquetage des tubulures. Par ailleurs, la nécessité d'un meilleur accès aux lunettes de sécurité sur ordonnance est l'une des conclusions importantes de l'analyse.

La reconnaissance de l'importance d'une culture juste (un modèle de responsabilité partagée favorisant la sécurité) est l'une des pierres angulaires de l'élément clé VI (assurance de la qualité et gestion des incidents). Cet élément se concentre sur les systèmes mis en place pour soutenir l'amélioration continue de la qualité en matière de sécurité des médicaments. La déclaration des incidents médicamenteux a obtenu une note moyenne relativement élevée de 3,7. Les participants ayant un rôle de superviseur/gestionnaire ou d'éducateur ($n = 22$) ont donné des notes plus élevées à cet élément que les ambulanciers de première ligne ($n = 174$).

L'AEUSM pour les soins paramédicaux est conçue comme un outil d'analyse longitudinale permettant de suivre les progrès et les améliorations au fil du temps.

RECOMMANDATIONS POUR LES ORGANISMES DE SERVICES PARAMÉDICAUX

Les réponses des ambulanciers indiquent que de nombreuses pratiques de pointe en matière d'utilisation sécuritaire des médicaments sont en place dans cette région. Les recommandations suivantes s'adressent aux organismes paramédicaux en général, afin de les aider à soutenir et à améliorer les pratiques individuelles d'utilisation sécuritaire des médicaments des ambulanciers paramédicaux :

- Instaurer et promouvoir une culture juste²⁻⁴ en mettant en œuvre les activités suivantes, entre autres :
 - partager avec les ambulanciers les données globales issues des déclarations d'incidents médicamenteux
 - utiliser les enseignements tirés de l'analyse des incidents pour assurer une amélioration continue de la qualité
 - intégrer des informations sur une culture juste dans les programmes de formation des ambulanciers paramédicaux
- Diffuser les enseignements tirés des incidents médicamenteux dans l'ensemble de l'organisme.
- Fournir un encadrement, une formation et des ressources pour aider les ambulanciers à signaler de manière appropriée les incidents médicamenteux aux patients et à leurs soignants.
- Envisager l'utilisation d'une technologie de lecture automatique (p. ex. des codes-barres) au point d'intervention afin de garantir une sélection précise des médicaments.
- Renforcer la formation et l'évaluation continue des compétences en matière d'utilisation des dispositifs médicaux (pompes à perfusion et tubulures, inhalateurs, seringues, stylos contenant des médicaments, robotique et autres dispositifs connexes utilisés pour la préparation, la distribution et l'administration des médicaments).

CONCLUSION

L'AEUSM pour les soins paramédicaux vise à accroître la sensibilisation et la compréhension des meilleures pratiques d'utilisation sécuritaire des médicaments. L'analyse des données globales soumises dans le cadre d'un programme régional de formation continue et d'amélioration continue de la qualité a permis de relever les points forts et les potentialités susceptibles d'intéresser l'ensemble du secteur paramédical. Les initiatives d'amélioration continue de la qualité consistent notamment à promouvoir une culture juste, à signaler les incidents médicamenteux et à en tirer des enseignements, ainsi qu'à garantir les compétences nécessaires à l'utilisation des dispositifs médicaux liés à l'administration des médicaments.

REMERCIEMENTS

L'ISMP Canada tient à remercier les consommateurs, les prestataires de soins de santé et les organismes qui signalent des incidents médicamenteux aux fins d'analyse et d'apprentissage. Nous remercions également le groupe consultatif d'experts pour son aide et ses conseils, ainsi que les personnes suivantes (par ordre alphabétique) pour leur expertise dans le cadre de la révision du présent bulletin :

James Bowen, M.Tech., SMU, coordonnateur de la sécurité des patients et de la qualité des soins de santé, RPPEO, Ottawa, Ont.; Benjamin de Mendonça, ing., M.G.S.S., gestionnaire, Sciences de l'amélioration, RPPEO, Ottawa, Ont.; Jennifer Wheaton, paramédical – soins avancés, gestionnaire, Sécurité des patients et qualité des soins de santé, Services médicaux d'urgence, Alberta Health Services.

RÉFÉRENCES

1. Modèles de soins pour les patients. Toronto (Ont.) : Gouvernement de l'Ontario; [mise à jour le 31 oct 2023; référence consultée le 16 déc 2023]. Accessible à l'adresse : <https://www.ontario.ca/fr/page/modeles-de-soins-pour-les-patients>
2. *Just Culture*. Toronto (Ont.) : Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC); 2017[référence consultée le 26 mars 2024]. Accessible [en anglais seulement] à l'adresse : <https://www.hiroc.com/resources/risk-notes/just-culture>
3. Les compétences liées à la sécurité des patients : L'amélioration de la sécurité des patients dans les professions de la santé, 2^e édition. Edmonton (Alb.) : Institut canadien pour la sécurité des patients; mars 2020 [référence consultée le 26 mars 2024]. Accessible à l'adresse : <https://www.healthcareexcellence.ca/fr/ressources/cadre-des-competences-liees-a-la-securite-des-patients/>
4. Cebollero, C., E. Fitall, K. K. Hall et K. R. Hough, *Safety culture in EMS*. Rockville (MD) : Agency for Healthcare Research and Quality; 26 mai 2021 [référence consultée le 16 janv 2024]. Accessible [en anglais seulement] à l'adresse : <https://psnet.ahrq.gov/perspective/safety-culture-ems>



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.

Le soutien financier a été fourni par Santé Canada. Les opinions exprimées dans ce document ne sont pas nécessairement celles de Santé 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/

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

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

Téléphone : 1-866-544-7672

©2024 Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada.