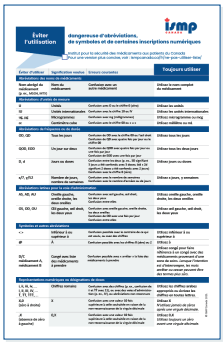
Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada
Pour déclarer les accidents liés à la médication
En ligne : www.ismpcanada.ca/fr/declaration/
Téléphone : 1-866-544-7672

UN PARTENAIRE CLÉ DU
CMIRPS SCDPIM
Canadian Medication Incident Reporting and Prevention System
Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux

Bulletin de l'ISMP Canada

Volume 25 • Numéro 5 • Le 29 mai 2025

Éviter l'utilisation dangereuse d'abréviations, de symboles et de certaines inscriptions numériques – Mise à jour de 2025



Lors de la communication de renseignements sur les médicaments, on a constaté que l'utilisation de symboles, d'abréviations et de certaines inscriptions numériques était un facteur contributif important dans des incidents liés aux médicaments. En 2006, l'ISMP Canada a publié une liste d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut éviter d'utiliser[1]; cette liste a été réaffirmée en 2018[2]. Le présent bulletin décrit l'élaboration d'une liste mise à jour qui tient compte de l'évolution de la communication dans divers milieux de soins.

MÉTHODOLOGIE

Dans le but de s'assurer que la liste mise à jour demeure pertinente et efficace pour réduire les incidents liés aux médicaments, des étapes clés ont été franchies, comme le montre la figure 1.

Élaboration d'une version préliminaire mise à jour d'une liste d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser*

- **Analyse de l'environnement de la littérature universitaire et grise**
  - Cette analyse a permis de recenser des listes similaires provenant de sources organisationnelles, provinciales et internationales[3-7]
- **Analyses des incidents liés aux médicaments**
  - Extraits de rapports (n = 12 411)* couvrant une période de cinq ans (du 1er juillet 2019 au 30 juin 2024)
- **Processus ouvert de consultation avec des intervenants, y compris des patients/soignants et les professionnels de la santé**

Validation de la version préliminaire mise à jour de la liste d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser*

- **Questionnaire d'examen et de validation envoyé aux intervenants représentant**
  - les secteurs des soins de santé (p. ex., hôpitaux, établissements de soins de longue durée, pharmacies communautaires)
  - disciplines de la santé (p. ex., médecins, pharmaciens, infirmières)
  - patients/soignants
  - dirigeants du secteur des soins de santé

Achèvement de la liste mise à jour d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser* de l'ISMP Canada

- **Examen et achèvement de la liste par**
  - des spécialistes de l'innocuité des médicaments
  - la direction de l'ISMP Canada

FIGURE 1. Étapes de l'élaboration de la mise à jour de 2025 du document *Éviter l'utilisation dangereuse d'abréviations, de symboles et de certaines inscriptions numériques.*

* Les rapports ont été soumis au système de déclaration destiné aux consommateurs, à la base de données du programme de déclaration des incidents pour les professionnels de la santé, au Référentiel de données nationales sur les incidents pour les pharmacies communautaires (RDNIPC) et au Système national de déclaration des incidents (SNDI) de l'Institut canadien d'information sur la santé, qui font partie du Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux (SCDPIM). Les analyses, conclusions, déclarations et opinions exprimées dans le présent document sont celles de l'ISMP Canada.

Le nombre d'incidents qui peuvent être attribuables, du moins en partie, à la communication de renseignements sur les médicaments à l'aide d'abréviations, de symboles et de certaines inscriptions numériques utilisés en français était insuffisant pour discerner des éléments en français à ajouter à la liste.

FAITS SAILLANTS

Les éléments suivants ont été ajoutés à la liste mise à jour d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser* :

- **Utilisation de fractions pour indiquer la fréquence ou la durée (p. ex., 2/52 pour indiquer 2 semaines)**

  Lors de l'examen de 2018 de la liste d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser*, on a estimé que les fractions présentaient un certain lien avec un préjudice ou un risque de préjudice[2]. Depuis cette publication, les rapports d'incidents liés aux médicaments concernant des erreurs de fréquence ou de durée ont confirmé que l'utilisation de fractions constituait un facteur contributif important.

- **Utilisation de chiffres romains (p. ex., ii au lieu de 2)**

  Dans le domaine des soins de santé, les chiffres romains peuvent être confondus avec des lettres ou d'autres chiffres, ou peuvent être interprétés à tort comme une voie d'administration (p. ex., iv [qui représente le chiffre 4] peut être interprété à tort comme IV [c'est-à-dire intraveineux]).

- **Utilisation d'abréviations latines pour la voie d'administration auriculaire (oreille) (p. ex., AS pour l'oreille gauche)**

  Les abréviations désignant la voie d'administration auriculaire (c'est-à-dire AS, AD et AU pour l'oreille gauche, l'oreille droite et les deux oreilles, respectivement) peuvent être interprétées à tort comme indiquant une administration dans l'œil (c'est-à-dire OS, OD, OU, respectivement), ou elles peuvent être confondues entre elles, ce qui peut entraîner un traitement de la mauvaise oreille. Les versions précédentes de la liste d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser* comprenaient déjà les abréviations latines désignant l'administration dans l'œil.

- **Utilisation de l'abréviation « d » pour exprimer les jours ou les doses**

  L'utilisation de « d » pourrait être interprétée comme signifiant jours ou doses (p. ex., l'expression « pendant 7 d » pourrait être interprétée comme 7 doses, au lieu du traitement de 7 jours prévu), ce qui entraînerait une durée de traitement incorrecte.

UTILISATION PRÉVUE ET RECOMMANDATIONS

Compte tenu de la diversité des milieux de soins de santé et des populations desservies, on recommande aux organisations et aux pharmacies d'adopter le document *Éviter l'utilisation dangereuse d'abréviations, de symboles et de certaines inscriptions numériques* ou de l'adapter à leur contexte local. Cette approche est conforme aux normes d'accréditation[8].

La liste canadienne s'applique à tous les milieux de soins de santé où des renseignements sur les médicaments sont communiqués.

RECOMMANDATION :
Les organisations de santé et les pharmacies doivent adopter le document *Éviter l'utilisation dangereuse d'abréviations, de symboles et de certaines inscriptions numériques* de 2025 ou l'adapter à leur contexte local.

Plus précisément, on encourage les organisations de santé et les pharmacies à prendre les mesures suivantes :

- **Adoptez ou adaptez la liste d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser*** afin de maintenir une liste propre à votre organisation des abréviations, symboles et inscriptions numériques dont l'utilisation est dangereuse.
- **Améliorez continuellement les systèmes d'information électroniques et/ou papier** afin de réduire ou d'éliminer le recours aux abréviations

(p. ex., saisie informatisée des ordonnances du prescripteur [SIOP], formulaires papier).

- **Envisagez d'utiliser des fonctions techniques des systèmes d'information électroniques** pour signaler l'utilisation dangereuse d'abréviations, de symboles et d'inscriptions numériques, et pour déterminer les mesures préventives ou correctives à prendre.
- **Sensibilisez le personnel** à la liste d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser* en soulignant comment diverses formes abrégées peuvent être mal interprétées, entraînant ainsi des erreurs, ainsi qu'à la nécessité d'être aussi précis et complet que possible lors de la communication de renseignements concernant des médicaments. Informez le personnel de l'importance de signaler les incidents liés aux médicaments qui peuvent être attribuables à l'utilisation dangereuse d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles.
- **Passez régulièrement en revue la liste des d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser*** pour déterminer ceux que vous devriez ajouter ou supprimer afin de tenir compte des conclusions de l'analyse des incidents liés aux médicaments, des changements dans les pratiques, des mises à niveau des systèmes d'information électroniques ou des mises à jour des listes de médicaments.

CONCLUSION

L'ISMP Canada a mis à jour la liste d'inscriptions numériques, d'abréviations et de symboles qu'il faut *éviter d'utiliser* à la suite d'un processus auquel ont participé plusieurs sources et qui comprenait une analyse de l'environnement, des analyses d'incidents et des consultations auprès d'intervenants des secteurs de la santé et des régions de tout le Canada. La liste des abréviations, symboles et inscriptions numériques dont l'utilisation est dangereuse tient compte des préjudices (réels ou potentiels) déclarés et de la fréquence d'utilisation ou d'interprétation erronée lors de la communication de renseignements concernant des médicaments. On encourage les organisations et les professionnels de la santé à adopter ou à adapter cette liste reposant sur des données probantes afin de répondre aux besoins des personnes qui utilisent des renseignements dans leur propre environnement de soins.

REMERCIEMENTS

L'ISMP Canada aimerait sincèrement remercier les consommateurs, les fournisseurs de soins de santé, les pharmacies communautaires et les organismes qui ont signalé des incidents liés aux médicaments à des fins d'analyse et d'apprentissage.

RÉFÉRENCES

1. Éliminer l'utilisation dangereuse d'abréviations, de symboles et de certaines inscriptions numériques, Bulletin de l'ISMP Canada, 2006 [consulté le 3 février 2025]; 6(4) : p. 1 à 3. Accessible à l'endroit suivant : https://ismpcanada.ca/wp-content/uploads/BISMPC2006-04.pdf
2. Réaffirmer la nécessité de la liste « Ne pas utiliser : abréviations, symboles et désignations de dose dangereuses », Bulletin de l'ISMP Canada, 2018 [consulté le 3 février 2025]; 18(4) : p. 1 à 4. Accessible à l'endroit suivant : https://ismpcanada.ca/wp-content/uploads/2022/02/BISMPC2018-04-nepasutiliser.pdf
3. ISMP list of error-prone abbreviations, symbols, and dose designations, Plymouth Meeting (PA): Institute for Safe Medication Practices; 2024 [consulté le 7 février 2025]. Accessible à l'endroit suivant : https://online.ecri.org/hubfs/ISMP/Resources/ISMP_ErrorProneAbbreviation_List.pdf

4. Recommendations for terminology, abbreviations and symbols used in medicines communication. A rapid literature review, Sydney (Australie) : Australian Commission on Safety and Quality in Health Care; juin 2023 [consulté le 3 février 2025]. Accessible à l'endroit suivant : https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/2023-08/recommendations_for_terminology_abbreviations_and_symbols_used_in_medicines_documentation_-_a_rapid_literature_review_0.pdf
5. National medication chart user guide (third edition), Wellington (Nouvelle-Zélande) : Health Quality & Safety Commission; 2021 Jan [consulté le 7 février 2025]. Accessible à l'endroit suivant : https://www.hqsc.govt.nz/assets/Our-work/System-safety/Reducing-harm/Medicines/Publications-resources/NMC_user_guide_update_2021.pdf
6. Cheung, S., Hoi, S., Fernandes, O., Huh, J., Kynicos, S., Murphy, L., Lowe, D., Audit on the use of dangerous abbreviations, symbols, and dose designations in paper compared to electronic medication orders: a multicenter study, Ann Pharmacother, 2018; 52(4) : p. 332 à 337.
7. Samaranayake, N.R., Cheung, D.S.T., Lam, M.P.S., Cheung, T.T., Chui, W.C.M., Wong, I.C.K., et coll., The effectiveness of a 'Do Not Use' list and perceptions of healthcare professionals on error-prone abbreviations, Int J Clin Pharm, 2014; 36(5) : p. 1000-6.
8. HSO required organizational practices: 2024 handbook, Ottawa (Ontario) : Organisation de normes en santé; mai 2024 [mis à jour en juillet 2024].

CMIRPS SCDPIM

Canadian Medication Incident Reporting and Prevention System

Système canadien de déclaration et de prévention des incidents médicamenteux

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.

ismp 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

©2025 Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada.