



Référentiel de données nationales sur les incidents

Informations de sécurité

Données pour le Nouveau-Brunswick

provenant des pharmacies communautaires

Période de référence :
du 1^{er} octobre 2025 au 31 mars 2026

1 945 rapports reçus

Étapes du système de gestion des médicaments concernées

Préparation/délivrance de l'ordonnance	1 151
Saisie de l'ordonnance	1 127
Prescription	137
Administration	76
Surveillance/suivi	8

« Sans objet » a été déclaré dans 170 incidents

Cinq principaux types d'incidents

(y compris les événements évités de justesse)

Dose/fréquence incorrecte	335
Médicament incorrect	255
Quantité incorrecte	248
Concentration/posologie incorrecte	205
Patient incorrect	140

Le type d'erreur « autre » a été déclaré dans 394 incidents

Niveaux de préjudice déclarés

Événements évités de justesse (p. ex., aucune erreur)	680
Aucun préjudice	1 191
Préjudice léger	67
Préjudice modéré	6
Préjudice grave	0
Décès	1

Remarque : Les chiffres reflètent les données transmises par les fournisseurs de plateformes au cours de cette période de référence.

L'analyse des données de l'ISMP Canada repose en grande partie sur l'examen des descriptions d'incidents. Nous tenons à remercier les déclarants pour les efforts qu'ils déploient afin de fournir des renseignements qui permettent de définir les enjeux émergents et de favoriser les occasions d'apprentissage partagé.

Vous trouverez d'autres recommandations de sécurité dans les Bulletins de sécurité de l'ISMP Canada :

<https://ismpcanada.ca/fr/safety-bulletins/>

APPRENDRE ✓ **PARTAGER** ✓ **AGIR** ✓

Plus de 19 200 déclarations d'incidents médicamenteux ont été soumises au Référentiel de données nationales sur les incidents pour les pharmacies communautaires (RDNI) du Nouveau-Brunswick depuis 2015.

Apprentissage national

Les pharmacies communautaires du Nouveau-Brunswick prennent part aux initiatives d'amélioration afin de favoriser la sécurité des patients. La déclaration des incidents liés aux médicaments, dont les événements évités de justesse, reflète une culture croissante de la sécurité au Canada.

Le présent bulletin de sécurité met l'accent sur les déclarations récurrentes concernant la saisie de plusieurs ordonnances dans le logiciel de distribution des médicaments afin de compléter une posologie (p. ex., plusieurs dosages d'un même médicament ou plusieurs médicaments à effet complémentaire).



Les conseils suivants peuvent vous aider à réduire au minimum ce type d'incidents :

CONSEIL DE SÉCURITÉ : Si vous utilisez la fonction « copier » lors de la saisie d'une commande pour des médicaments pouvant être disponibles en plusieurs dosages, effectuez un examen complet du dossier du patient afin de vous assurer qu'aucune nouvelle ordonnance n'a été omise et qu'aucune ordonnance antérieure n'est toujours active.

- **Exemple :** Dans le cadre de posologies dégressives de la prednisone, on utilise plusieurs ordonnances de dosages différents.

CONSEIL DE SÉCURITÉ : Il faut qu'un professionnel de la pharmacie consulte l'ordonnance originale lors d'une vérification finale afin de s'assurer que tous les médicaments prescrits ont bien été saisis et distribués, en particulier ceux qui doivent être utilisés conjointement.

- **Exemple :** On utilise plusieurs ordonnances à effet complémentaire dans le cadre des traitements de la fertilité (et d'autres traitements hormonaux).

Financement assuré par Santé Canada. Les opinions exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.



New Brunswick College of Pharmacists
Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick

National Incident
Data Repository



Référentiel de données
nationales sur les incidents



CMIRPS
Canadian Medication Incident
Reporting and Prevention System



SCDPIM
Système canadien de déclaration et de
prévention des incidents médicamenteux



Référentiel de données nationales sur les incidents Informations de sécurité

Données pour le Nouveau-Brunswick

provenant des pharmacies communautaires

Période de référence :
du 1^{er} avril 2025 au 30 sept 2025

1 592 rapports reçus

Phases du processus d'utilisation des médicaments dans lesquels des incidents ont été déclarés

Préparation/délivrance de prescription	1 139
Saisie de l'ordonnance	811
Prescription	127
Administration	63
Surveillance/suivi	20

« Sans objet » a été déclaré dans 128 incidents.

Types d'incidents (incluant les événements évités de justesse) (Les cinq principaux)

Mauvaise dose/fréquence	331
Mauvais médicament	265
Mauvaise quantité	265
Mauvais dosage/concentration	168
Mauvais patient	152

Le type d'erreur « autre » a été déclaré dans 184 incidents.

Niveaux de préjudice déclarés

Aucune erreur (p. ex. quasi-incident)	438
Aucun préjudice	1 074
Préjudice léger	70
Préjudice modéré	9
Préjudice grave	0
Décès	1

Apprentissage à l'échelle nationale

Les pharmacies communautaires du Nouveau-Brunswick prennent part aux initiatives d'apprentissage et d'amélioration afin de favoriser la sécurité des patients. La déclaration des incidents liés aux médicaments, dont les quasi-incidents, reflète une culture croissante de la sécurité au Canada.

Les incidents où un « **problème lié à l'éducation des patients** » constituait un facteur contributif potentiel constituent l'un des thèmes choisis pour ce bulletin de sécurité. Au Nouveau-Brunswick, dans ce sous-ensemble de déclarations (n=46), 11 % déclaraient un **préjudice léger ou modéré**.



Les conseils suivants permettent d'optimiser la participation du patient à l'administration de la prescription (pour recueillir de l'information) et au moment d'obtenir le médicament prescrit (pour partager l'information) :

CONSEIL DE SÉCURITÉ :

- Intégrer un pharmacien dans l'administration de la prescription pour faciliter la vérification clinique, notamment une double vérification préliminaire avec le patient (p. ex. pour confirmer le médicament, la dose, les indications et le mode d'emploi).
- Utiliser une approche centrée sur le patient lors de la consultation (p. ex. intégrer des questions ouvertes, confirmer les indications) lors des nouvelles ordonnances et du renouvellement des ordonnances.
- Au moment de remettre le médicament prescrit, montrer au patient/soignant le contenu et l'étiquette du flacon de médicaments pour confirmer sa compréhension du médicament et en vérifier une dernière fois l'exactitude.

L'analyse des données de l'ISMP Canada repose en grande partie sur l'examen des descriptions d'incidents. Nous tenons à remercier les déclarants pour les efforts qu'ils déploient afin de fournir des renseignements qui permettent de définir les enjeux émergents et de favoriser les occasions d'apprentissage partagé.

Vous trouverez d'autres recommandations de sécurité dans les Bulletins de sécurité de l'ISMP Canada :

<https://ismpcanada.ca/fr/safety-bulletins/>

APPRENDRE ✓ PARTAGER ✓ AGIR ✓

Plus de 17 000 déclarations d'incidents médicamenteux ont été soumises au Référentiel de données nationales sur les incidents pour les pharmacies communautaires (RDNI) du Nouveau-Brunswick depuis 2015.

Financement assuré par Santé Canada. Les opinions exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.



New Brunswick College of Pharmacists
Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick

National Incident
Data Repository



Référentiel de données
nationales sur les incidents



CMIRPS
Canadian Medication Incident
Reporting and Prevention System



SCDPIM
Système canadien de déclaration et de
prévention des incidents médicamenteux