

Analyse descriptive des incidents et accidents médicamenteux survenus dans un CHU mère-enfant

Maurin C¹, Monnier A¹, Atkinson S¹, Hamouche L², Bussières JF^{1,3}

¹Unité de recherche en pratique pharmaceutique, Département de pharmacie, CHU Sainte-Justine, Montréal, QC, Canada

²Agente de planification, programmation et recherche en gestion des risques, Direction qualité, évaluation, performance et éthique, CHU Sainte-Justine, Montréal, QC, Canada ³ Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, QC, Canada



Introduction

- La déclaration des incidents et accidents (IA) est obligatoire au Québec depuis 2002, les IA sont déclarés localement via un formulaire papier, puis saisi localement dans le système d'information sur la sécurité des soins et des services. Un rapport national annuel est publié.
- Des travaux antérieurs ont permis d'analyser l'ensemble des IA (IAT) et des IA médicamenteux (IAM) dans un CHU mère-enfant du 1er avril 2011 au 31 mars 2018.

Objectif

Décrire les IAM survenus et déclarés au sein d'un CHU mère-enfant du 1er avril 2018 au 31 mars 2022.

Méthode

- Étude descriptive rétrospective longitudinale
- Concernant les IAM, les variables suivantes ont été extraites dans un chiffrier : date et lieu de l'événement, type d'événement, circonstance, gravité, âge et sexe de l'utilisateur, description, médicament(s) impliqué(s).
- Critères d'inclusion : IAM survenus durant une admission ou en ambulatoire.
- Critères d'exclusion : IAM extérieur à l'établissement excepté en cas de prescription émanant de l'établissement, IAM liés à l'utilisation de matériel médical, gaz médicaux, médicaments dérivés du sang, allergènes (ou tests allergologiques), nutrition entérale, laits maternels, radioisotopes et tests diagnostiques.
- La gravité des IA est codifiée selon la classification du Ministère de la santé et des services sociaux (de A à I).
- Plusieurs profils ont été établis : comparaison des IA et IAM avec les données de l'étude précédemment publiée, nombre d'IAM par clientèle, par circonstance et par 1000 doses dispensées.
- Seules des statistiques descriptives ont été effectuées.

Résultats

- Le tableau I présente un profil comparé des IA de 2011-2018 et de 2018 à 2022.
- Le tableau II présente un profil du nombre d'IAM par circonstance.
- Le tableau III présente le nombre d'IAM/1000 doses.
- Les figures présentent le profil du nombre d'IAM par clientèle (figure 1) et par gravité (figure 2).

Tableau I : Comparaison des IA avec les données de 2011 à 2018

Variables	1 ^{er} avril 2011 au 31 mars 2018	1 ^{er} avril 2018 au 31 mars 2022
Incidents/accidents totaux (IAT)		
Nombre total d'IA	41 349	23 284
Nombre moyen d'IA/jour	15,0 ± ND	15,9 ± 14,0
Incidents/accidents médicamenteux (IAM)		
Nombre total d'IAM	12 881	7 578
Nombre moyen d'IAM/jour (moyenne ± écartype)	4,7 ± ND	5,2 ± 0,3
Nombre total d'IAM/1000JP	17,8	22,4
Proportion d'IAM/IA (%)	31	33
Proportion de filles avec IAM (%)	ND	3604 (48%)
Âge moyen (moyenne ± écartype)	ND	8,2 ± 9,4 ans

Légende: ND: non disponible

Tableau II : Profil du nombre d'IAM pour les 10 circonstances le plus souvent identifiées

Circonstances	Nombre (%)
Mauvaise posologie	1576 (21%)
Infiltration/Extravasation du médicament/voie retirée	1405 (19%)
Omission	1205 (16%)
Mauvais horaire d'administration	532 (7%)
Mauvais médicament	499 (7%)
Non-respect d'une procédure/protocole/ordonnance	385 (5%)
Documentation	344 (5%)
Médicament non disponible	259 (3%)
Surv. inadéquate	242 (3%)
Mauvaise conservation/ entreposage du médicament	187 (2%)

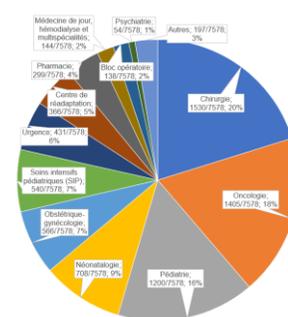


Fig. 1 : Profil du nombre d'IAM par clientèle de 2018 à 2022

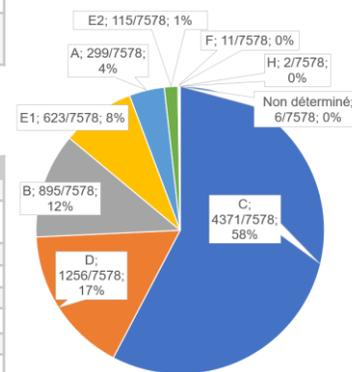


Fig. 2 : Répartition de la gravité des IAM déclarés de 2018 à 2022

Tableau III – IAM/1000 doses dispensées en ordre décroissant d'importance pour une sélection de 10 médicaments

Médicament	Nombre d'IAM (2018-2022)	Doses dispensées (2018-2022)	IAM /1000 doses dispensées (2018-2022)	IAM/1000 doses dispensées (2011-2018)
Insuline	173	21537	8,03	15,45
Mesna	26	4415	5,89	ND
Méthylprednisolone	42	9147	4,59	ND
Kétamine	142	37231	3,81	3,90
Milrinone	40	11723	3,41	ND
Morphine	266	103605	2,57	2,17
Nifédipine	45	21814	2,06	ND
Hydromorphone	199	103577	1,92	1,45
Pipéracilline Tazobactam	118	63834	1,85	ND
Furosémide	105	57539	1,82	2,09

Discussion

- De 2011-2018 à 2018-2022, on note une hausse du taux de déclaration des IAT/IAM par jour et par 1000JP, possiblement liée à la concentration des activités tertiaires et à la culture de déclaration encouragée au sein de l'établissement.
- Les IAM surviennent dans tous les secteurs de soins; au prorata des JP, il y a davantage d'IAM en oncologie compte tenu de la complexité des cas et des médicaments utilisés
- Les événements de gravité F-G-H-I restent très rares
- Trois circonstances représentent la majorité des IAM (i.e. mauvaise posologie, infiltration/extravasation/voie retirée, omission)
- Le ratio du nombre d'IAM/1000 JP est élevé pour des médicaments administrés par voie parentérale (p.ex. insuline, mesna)

Conclusion

La majorité des IAM ne comporte pas de conséquences et surviennent dans l'ensemble des secteurs. L'étude offre un profil descriptif complet qui met en évidence la culture de déclaration des événements au sein de l'établissement et les éléments à prioriser pour limiter les risques pour la clientèle.