

**87 %**

**des accidents ou incidents** sont déclarés par le personnel infirmier.

**Une rétroaction** aux personnes déclarantes encourage la déclaration.

**Le saviez-vous?**

**Les descriptions textuelles fournissent un contexte important pour l'interprétation d'un rapport sur un accident ou incident.**

Système national de déclaration des accidents et incidents

**SNDAI**

Institut canadien d'information sur la santé  
Canadian Institute for Health Information

## Recueillir. Analyser. Échanger. Apprendre.

Voici le bulletin électronique du Système national de déclaration des accidents et incidents (SNDAI). Vous y trouverez les nouveautés des programmes, de l'information sur les projets en cours et des articles sur des sujets clés qui favoriseront la qualité des données et l'apprentissage continu au moyen des données sur les accidents et incidents.

Si vous éprouvez des difficultés avec l'affichage de ce courriel, veuillez consulter la version PDF ci-jointe.

## Dans ce numéro

### Points saillants

[Le point sur le projet pilote du SNDAI-RT](#)

### Production de rapports et apprentissage

[Qui déclare les accidents et incidents médicamenteux?](#)

[Description de l'accident ou de l'incident](#)

[Derniers bulletins et alertes de sécurité d'ISMP Canada \(en anglais seulement\)](#)

### Autres renseignements

[Le nouveau Centre d'apprentissage de l'ICIS est maintenant en ligne](#)

[Conférences dignes d'intérêt](#)

[Contactez-nous](#)

## Points saillants

### **Le point sur le projet pilote du SNDAI-RT**

Au total, 22 centres de cancérologie dans 6 provinces et territoires participent au projet pilote du Système national de déclaration des accidents et incidents — radiothérapie (SNDAI-RT). Le nombre d'accidents et d'incidents en radiothérapie qui sont déclarés augmente sans cesse. À l'heure actuelle, la base de données du SNDAI-RT contient plus de 970 accidents et incidents.

Le sondage sur le projet pilote du SNDAI-RT a pris fin le 14 octobre 2016. Nous vous remercions d'avoir pris le temps d'y répondre!

Les données soumises avant la fin septembre seront incluses dans le rapport du projet pilote SNDAI-RT. Le rapport nous aidera à évaluer la fonctionnalité et la convivialité du système ainsi que la validité et l'utilité du fichier minimal et à orienter les futures améliorations au SNDAI. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et le Partenariat canadien pour la qualité en radiothérapie (PCQR) travailleront de concert pour analyser les tendances en matière d'accidents et d'incidents, et améliorer la structure du système pour tous les utilisateurs. Si vous avez des commentaires à ce sujet, veuillez envoyer un courriel à [sndai@icis.ca](mailto:sndai@icis.ca).

Entre temps, veuillez continuer à soumettre vos données sur les accidents et incidents de radiothérapie au SNDAI-RT!

[Haut de la page](#)

## Production de rapports et apprentissage

### Qui déclare les accidents et incidents médicamenteux?

La très grande majorité des accidents et des incidents médicamenteux qui surviennent dans les établissements de santé sont signalés par le personnel infirmier. Selon les données du SNDAI, le personnel infirmier est dans 87 % des cas, le dispensateur de soins qui a découvert l'accident ou l'incident.

**Tableau** Accidents et incidents déclarés au SNDAI, par groupe de dispensateurs de soins

Groupe de dispensateurs de soins	Nombre	Pourcentage
Soins infirmiers	33 103	87 %
Pharmacie	3 211	8 %
Autre	885	2 %
Médecins	582	2 %
Inconnu	359	1 %
<b>Total</b>	<b>38 140</b>	<b>100 %</b>

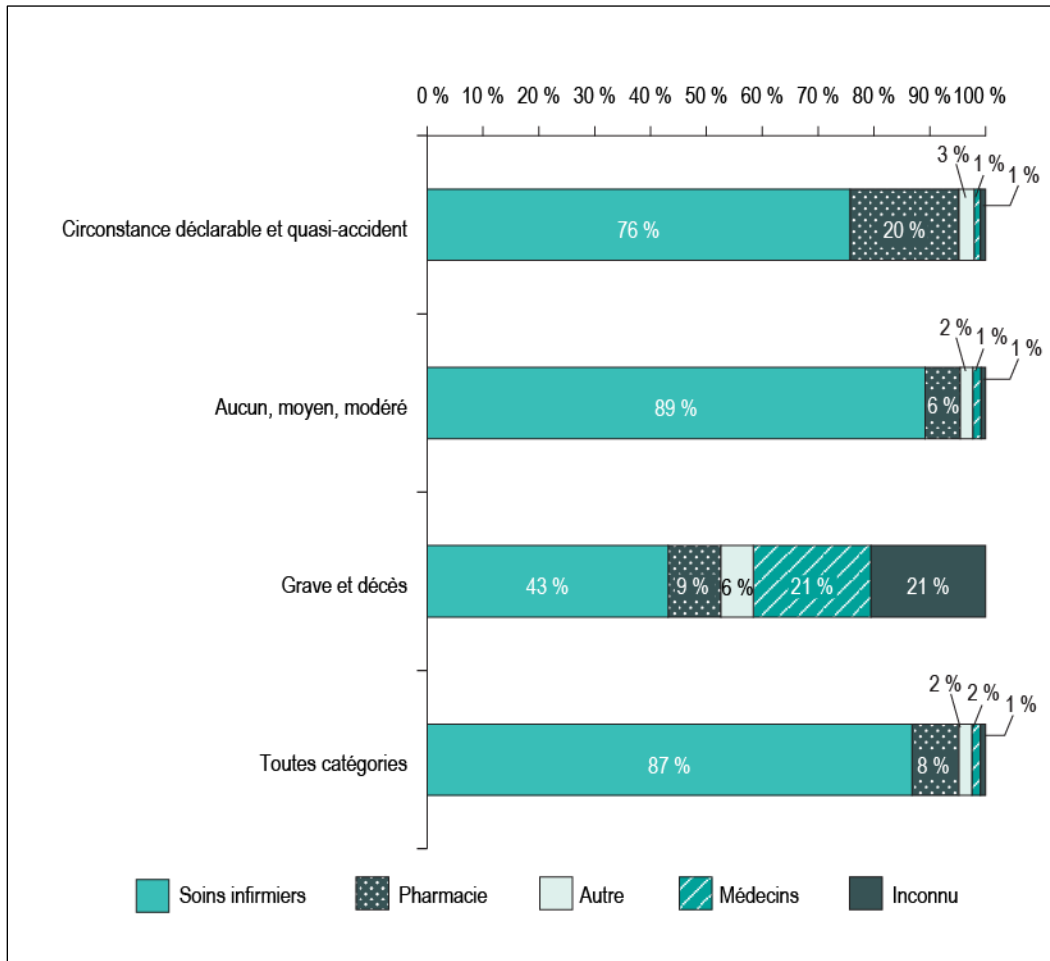
#### Remarque

De multiples dispensateurs de soins peuvent être associés à un même accident ou incident. Cependant, dans 96 % des cas, un seul dispensateur de soins a découvert l'accident ou l'incident.

### Le déclarant varie-t-il selon la gravité du préjudice?

En examinant le niveau du préjudice, on constate, selon les données du SNDAI, que le personnel de la pharmacie déclare une proportion plus élevée de circonstances déclarables (20 %) (qui n'impliquent pas un patient) et les quasi-accidents (qui ne se sont pas rendus au patient) que les autres types d'accidents ou d'incidents. À l'autre extrémité du spectre des préjudices, on constate que 21 % des accidents ou incidents critiques (préjudice grave ou décès) ont été signalés par les médecins. Il est à noter, par ailleurs, que 21 % des rapports d'accidents ou d'incidents critiques ne mentionnent pas le dispensateur de soins qui a découvert l'erreur.

**Figure 1** Accidents et incidents déclarés au SNDAl, selon la gravité du préjudice et le groupe de dispensateurs de soins



### Qui déclare les accidents et les incidents, et quand ?

L'utilisation des médicaments dans les établissements de soins est assujettie à un ensemble de processus. En général, une combinaison de dispensateurs de soins intervient dans chaque processus. Les rapports d'accidents ou d'incidents du SNDAl indiquent l'étape du processus du système d'utilisation des médicaments à laquelle l'accident ou l'incident peut être en majeure partie attribué. Cette étape peut différer de l'étape de découverte de l'accident ou de l'incident.

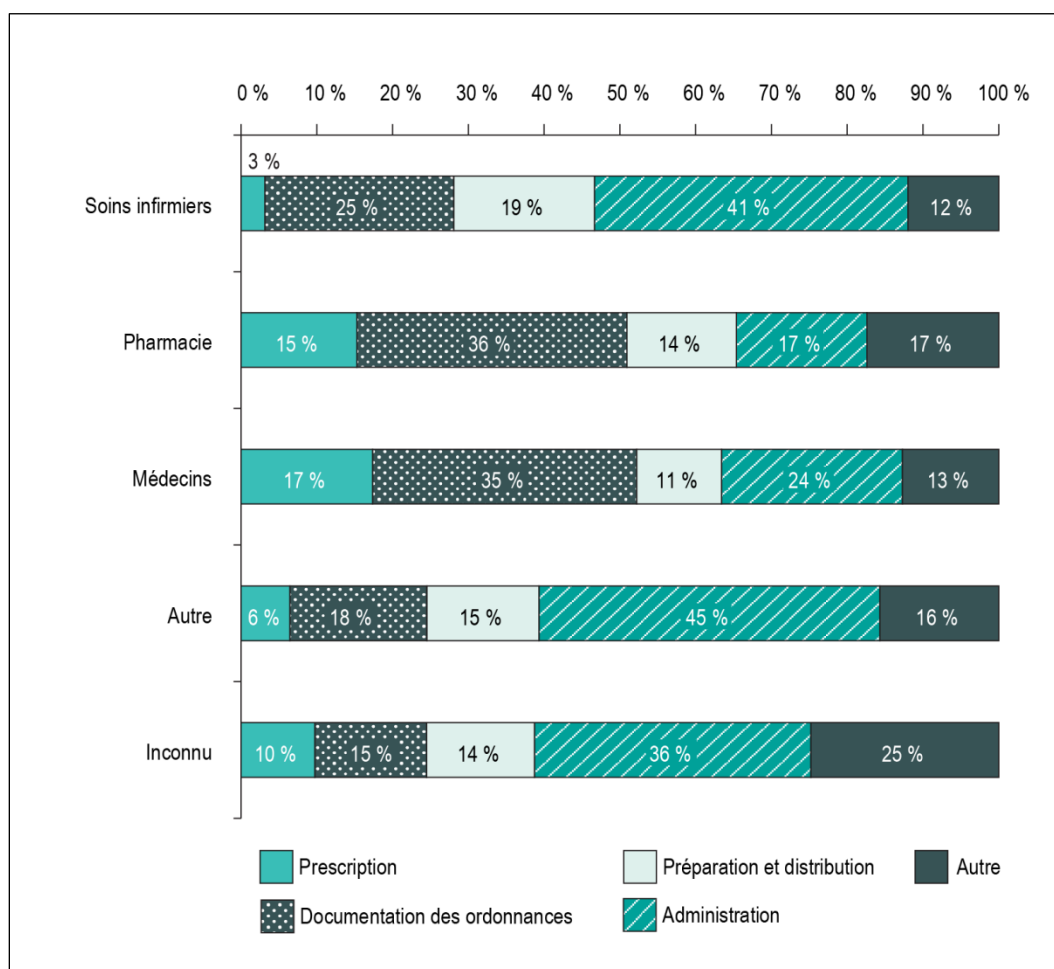
Dans l'ensemble, 41 % des accidents ou des incidents déclarés par le personnel infirmier sont survenus à l'étape de l'administration du médicament. Cette statistique n'a rien de vraiment surprenant puisque le personnel infirmier est habituellement chargé d'administrer ou d'appliquer le produit thérapeutique, ainsi que de remplir les documents cliniques connexes.

Les accidents ou incidents qui surviennent à l'étape de la documentation des ordonnances se classent au premier rang des accidents ou incidents signalés par le personnel de la pharmacie (36 %) et par les médecins (35 %), et au deuxième rang des accidents ou incidents signalés par le personnel infirmier (25 %). Ces accidents ou incidents sont liés à un problème de transcription ou de transfert de l'information sur l'ordonnance (p. ex. un problème se produit au cours de la saisie d'une ordonnance dans le système de la pharmacie, de la mise à jour du registre d'administration des médicaments ou de l'exécution du bilan comparatif des médicaments).

Les accidents ou incidents qui surviennent pendant la préparation ou la distribution représentent 19 % des accidents ou incidents signalés par le personnel infirmier, 14 % de ceux signalés par le personnel de la pharmacie, et 11 % de ceux signalés par les médecins. La plupart du temps, ces processus sont exécutés par le personnel de la pharmacie ou le personnel infirmier de l'unité. Ils comprennent la fourniture, la sélection, la préparation ou la distribution du produit thérapeutique.

Les accidents ou incidents qui surviennent à l'étape de la prescription représentent 17 % des accidents ou incidents signalés par les médecins, 15 % de ceux signalés par le personnel de la pharmacie, et seulement 3 % de ceux signalés par le personnel infirmier (bien que 60 % des accidents ou incidents se produisant à cette étape soient signalés par le personnel infirmier). Ces accidents ou incidents sont liés à un problème concernant des directives orales, écrites ou électroniques pour la préparation et l'administration d'un produit thérapeutique qui ont été fournies par un dispensateur de soins autorisé.

**Figure 2** Accidents ou incidents déclarés au SNDAI, par étape du processus et groupe de dispensateurs de soins



## Comment promouvoir la déclaration des accidents et incidents?

Dans une [étude récente sur les systèmes de déclaration](#), les 3 stratégies suivantes sont proposées pour augmenter la pertinence du signalement des accidents et incidents pour les déclarants :

### 1. Le déclarant doit recevoir des commentaires en temps opportun.

- Remerciez le déclarant et mentionnez que l'accident ou l'incident fait l'objet d'un examen.
- Vérifiez que vous avez bien compris le rapport, et faites savoir au déclarant que vous êtes à son écoute et que vous accordez de l'importance à sa déclaration.
- Faites savoir à la personne que *ses efforts en valent la peine*.

### 2. Les gestionnaires doivent communiquer les rapports au personnel.

- Sensibilisez le personnel aux risques présents dans le milieu de travail.
- Encouragez les membres du personnel à proposer des idées pour réduire ces risques, et informez-les que des mesures concrètes sont prises grâce aux efforts qu'ils déploient sur le plan de la déclaration.
- Communiquez les leçons apprises à l'échelle locale, régionale, nationale et mondiale.

### 3. Les dirigeants doivent affecter des ressources à la collecte de données, mais aussi à l'analyse des accidents ou incidents et à la réduction des risques.

- Passez à l'action. C'est l'objectif ultime du système de déclaration. Un véritable changement dans la culture de la sécurité commence à s'opérer quand le personnel constate que l'établissement est prêt à prendre des mesures concrètes.

[Haut de la page](#)

## Description de l'accident ou de l'incident

Le SNDAI vise d'abord à encourager la communication d'information pour aider les autres à tirer des enseignements des accidents et incidents. La description textuelle permet de mettre l'accident ou l'incident en contexte et permet d'interpréter et de comprendre les données codifiées. La description de l'accident ou de l'incident est une composante essentielle des données soumises par l'établissement. Elle doit présenter des renseignements exacts et détaillés permettant de bien comprendre la séquence des événements.

Qu'est-ce qui caractérise une bonne description? Il n'est pas nécessaire d'avoir une plume d'artiste. Ce qui importe avant tout est de rédiger une description brève et concise. Un manque de détail peut entraîner une interprétation erronée de la part du lecteur. Prenons l'exemple des 2 descriptions ci-dessous, qui décrivent le même événement :

*Une dose de 200 mg d'ibuprofène a été prescrite au patient à 13 h. Une dose de 400 mg d'ibuprofène a été administrée au patient.*

*Une dose de 200 mg d'ibuprofène a été prescrite et administrée au patient à 13 h. Cependant, l'infirmière ne l'a pas indiqué dans le dossier d'administration des médicaments avant de prendre sa pause repas. À 13 h 30, un de ses collègues a constaté, en consultant le dossier d'administration des médicaments du patient, que le médicament nouvellement prescrit n'avait pas encore été administré. Il a donc administré une nouvelle dose de 200 mg d'ibuprofène à 13 h 30.*

Les 2 descriptions indiquent que le patient a reçu une dose d'ibuprofène supérieure à celle prescrite, mais dans le premier cas, le lecteur pourrait présumer qu'il s'agit d'une erreur de quantité et que l'infirmière a administré une seule dose trop élevée. La seconde description fournit davantage de détails et indique que le patient a reçu une dose supplémentaire à un moment ultérieur. Il s'agit donc d'une erreur liée à un surdosage.

Malheureusement, il n'y a pas de formule miracle pour rédiger de bonnes descriptions. Vous pouvez néanmoins utiliser les questions suivantes pour vous guider :

- Qu'est-il arrivé? Inclure des renseignements sur l'heure et la séquence des événements, le cas échéant.
- Qui sont les personnes concernées? Le patient, les proches et les autres membres du personnel ont-ils joué un rôle?
- Où l'événement s'est-il produit? Cet aspect est particulièrement important si l'erreur est survenue dans un endroit qui diffère de celui où l'erreur a été découverte, ou de celui où le patient a subi le préjudice.

Nous avons examiné les enregistrements du SNDAI et avons constaté que plus le préjudice est grave, plus les champs de texte sont détaillés. Ceci n'est pas étonnant, puisque les gens ont tendance à examiner plus en profondeur les accidents ou incidents qui entraînent un préjudice grave ou un décès. Nous savons également que des circonstances semblables n'entraîneront pas nécessairement le même préjudice ou résultat. Pour cette raison, les quasi-accidents et ceux n'ayant pas causé de préjudice sont une excellente occasion d'apprentissage, et devraient faire l'objet de descriptions plus détaillées.

[Haut de la page](#)

## Derniers bulletins et alertes de sécurité d'ISMP Canada (*en anglais seulement*)

- [Summary of 2015 Critical Incident Reporting Analysis — Ontario Critical Incident Learning Bulletin](#)
- [Beat the Heat: How to Prevent, Recognize and Manage Heat-Related Illnesses](#)
- [Accidental Intravenous Infusion of a Heparinized Irrigation in the Operating Room](#)
- [Understanding Human Over-Reliance on Technology](#)
- [Information for Patients and Families About Opioid Pain Medicines](#)
- [Improved Labelling and Packaging Will Minimize the Risk of Confusion and Harmful Medication Mistakes](#)

[Haut de la page](#)

## Autres renseignements

### Le nouveau Centre d'apprentissage de l'ICIS est maintenant en ligne!

Voici 6 nouveautés dans le Centre d'apprentissage qui vous procureront une expérience d'apprentissage des plus enrichissantes :

1. Grâce à notre **solution d'identification unique**, vous n'aurez besoin que d'un seul profil pour accéder au Centre d'apprentissage et à d'autres services de l'ICIS, comme notre outil d'interrogation en ligne, nos rapports électroniques et notre Boutique en ligne. Plus besoin de multiples mots de passe!
2. Notre **catalogue de cours intuitif**, structuré selon différents sujets liés aux soins de santé, vous aidera à trouver le cours qui vous convient le mieux en un clin d'œil.
3. Nous offrons maintenant un **guichet unique pour les inscriptions et le traitement des paiements** pour l'ensemble des cours et conférences de l'ICIS. Vous passerez moins de temps à remplir des formulaires d'inscription et plus de temps à apprendre!

4. Grâce à notre **système de notification amélioré**, vous recevrez des courriels personnalisés plus détaillés qui vous aideront à mieux gérer vos produits d'apprentissage de l'ICIS. Vous n'aurez plus à ouvrir une session pour obtenir des renseignements sur les cours — nous vous les enverrons par courriel.
5. Les **nouvelles caractéristiques d'accessibilité** témoignent de la volonté de l'ICIS d'offrir des produits et services qui sont accessibles aux personnes qui ont une incapacité.
6. La **nouvelle interface** comprend des menus simples, davantage d'information et des aides à la navigation qui vous permettront de gagner du temps et de progresser plus rapidement dans votre plan d'apprentissage.

[Haut de la page](#)

## Conférences dignes d'intérêt

[HealthAchieve](#)

Toronto, Ontario, du 7 au 9 novembre 2016

[Conférence sur la pratique professionnelle de la Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux 2017](#)

Toronto, Ontario, du 4 au 8 février 2017



## Contactez-nous

À moins d'indication contraire, les résultats du SNDAI présentés dans ce bulletin électronique reposent sur la déclaration volontaire d'accidents et d'incidents médicamenteux dans les établissements de soins participants du Canada de 2008 à aujourd'hui.

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de lire le bulletin électronique du Système national de déclaration des accidents et incidents (SNDAI). Le bulletin est publié sur une base trimestrielle. Pour proposer un sujet d'article en vue d'un prochain numéro, écrivez-nous à [sndai@icis.ca](mailto:sndai@icis.ca).

[Twitter](#) | [Facebook](#) | [LinkedIn](#) | [Pinterest](#) | [YouTube](#)

[Haut de la page](#)