

Ce que le pharmacien devrait savoir des nouveaux formulaires de déclaration des incidents et accidents (AH-223)

Denis Lebel

Résumé

Objectif : Décrire les formulaires Rapport de déclaration d'un incident ou accident, Rapport d'analyse d'un incident ou accident et Rapport de divulgation d'un accident nouvellement prescrits par le MSSS.

Source de données : Cet article se concentrera sur la description des formulaires destinés aux CH et CSSS.

Mise en contexte : Le formulaire de déclaration des incidents et accidents, aussi appelé AH-223, a été mis à jour, et son implantation dans les établissements de santé est prévue dans les prochains mois. Le pharmacien doit connaître l'utilité de chacun des formulaires et les attentes envers lui pour la description des incidents et accidents.

Conclusion : Le fait que la déclaration, l'analyse et la divulgation soient maintenant sur des formulaires distincts devrait faciliter la tâche de ceux qui auront à remplir ces formulaires. De plus, les formats nouvellement conçus permettent aux cliniciens et aux gestionnaires de bénéficier d'un outil utile de gestion des risques dans leur établissement.

Mots clés : Rapport de déclaration d'un incident ou accident, AH-223, Déclaration, Analyse, Divulgation

Introduction et mise en contexte

Une grande proportion d'incidents et d'accidents dans les établissements concerne la médication. Les pharmaciens sont responsables de l'ensemble du circuit du médicament dans un établissement. La déclaration d'incidents et d'accidents devient alors un outil précieux pour améliorer les différentes étapes du circuit.

Le formulaire de déclaration des incidents et accidents, aussi appelé AH-223, a été mis à jour par un comité d'utilisateurs, formé de gestionnaires et de cliniciens, et son implantation dans les établissements de santé est prévue pour avril 2008. Dorénavant, le AH-223 comportera trois rapports intitulés : 1) Rapport de déclaration d'un incident ou accident, 2) Rapport d'analyse d'un incident ou accident et 3) Rapport de divulgation d'un accident. Ces rapports seront disponibles en versions personnalisées pour les principales missions du système de santé (CH et CSSS, CRDI, etc.). Cette mise à jour du AH-223 rend donc le formulaire plus pertinent pour son utilisateur, en clarifiant

son rôle dans la production des différents rapports et en s'adaptant aux différentes missions. Elle permettra aussi de faciliter la constitution du registre national sur les accidents et incidents, tel que le prescrit la Loi 71.

Cet article se concentrera sur la version CSSS des documents. C'est cette version qui laisse une plus grande place à la description des incidents et accidents liés à la médication. Pour chacun des formulaires, nous vous présenterons le but visé par l'implantation de ces outils et les utilisations typiques prévues pour le pharmacien.

Présentation des formulaires

Pour bien comprendre les différents textes et exemples, il faut être en mesure de saisir le sens précis des termes incident, accident et conséquence. Ces définitions figurent au dos des formulaires de déclaration.

Incident : une action ou une situation qui n'entraîne pas de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être d'un usager, d'un professionnel concerné ou d'un tiers mais dont le résultat est inhabituel et qui, en d'autres occasions, pourrait entraîner des conséquences.

Accident : action ou situation où le risque se réalise et est, ou pourrait être, à l'origine de conséquences sur l'état de santé ou le bien-être de l'usager, d'un professionnel concerné ou d'un tiers.

Conséquence : impact sur l'état de santé ou le bien-être de la personne

AH-223 CSSS-1 (07-11) Rapport de déclaration d'un incident ou accident

Selon le guide d'utilisation joint à tout formulaire, le rapport de déclaration doit être utilisé pour tout événement, c'est-à-dire toute situation non souhaitée, redoutée ou indésirable qui a, ou aurait pu, causer des dommages à la santé des usagers ou de tiers. Les seules exclusions sont les accidents de travail, qui ont leur propre formulaire, les infections nosocomiales, qui doivent être déclarées au service de prévention des infections et ultérieurement, dans certains cas, à la Santé publique sans délai et les complica-

Denis Lebel, B. Pharm, M.Sc, FSCPH, est pharmacien et adjoint aux soins pharmaceutiques au CHU Sainte-Justine

tions prévisibles. Cette déclaration doit être faite le plus tôt possible après la constatation de l'événement par tout employé d'un établissement, toute personne qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement, tout stagiaire qui effectue un stage dans un tel centre de même que toute personne qui, en vertu d'un contrat de services (ex. : RNI, personnel d'une agence) dispense des services aux usagers pour le compte de l'établissement.

En bref, quelqu'un qui constate un incident ou un accident doit faire une déclaration, dans les plus brefs délais et peu importe son statut au sein de l'établissement.

Ce formulaire comporte 12 sections (Tableau I). Toutefois seules les 7 premières sections seront portées au dossier du patient. Lors d'une déclaration, les sections 1 à 7 sont essentielles. Nous nous attarderons plus particulièrement aux sections 3 à 6 qui sont le cœur de la déclaration.

Section 3. La description de l'événement est un champ très important de la déclaration. Il doit résumer en quelques mots l'événement sans en faire l'analyse. Par exemple « Le patient a reçu une dose de métoprolol plus élevée que la dose prescrite. L'étiquette du médicament stipulait deux comprimés alors que la prescription indiquait un seul. »

Il est donc primordial d'éviter de blâmer des personnes ou un groupe de personnes. L'analyse permettra de faire la lumière sur les circonstances qui ont mené à l'occurrence de l'événement.

Section 4. Les erreurs de médicament, de traitement, d'épreuve diagnostique ou de diète partagent un vocabulaire commun et sont réunies dans la case B de cette section. La figure 1 la présente en détail. Les types d'erreurs les plus fréquents peuvent tout simplement être cochés.

Tableau I : Sections du AH-223 CSSS-1 (07-11) Rapport de déclaration d'un incident ou accident

Section 1 : Identification de la personne touchée

Sert à identifier la personne touchée par l'événement. Toutefois, il est possible qu'aucune personne ne soit touchée lorsqu'il s'agit d'une situation ne comportant que des risques.

Section 2 : Date, heure, lieu de l'événement

Sert à spécifier les coordonnées de l'événement.

Section 3 : Description objective et détaillée de l'événement (sans analyse, ni jugement, ni accusation)

Sert à décrire de façon objective et détaillée les faits sans analyse ni jugement.

Section 4 : Type d'événement (veuillez cocher la case appropriée – ne pas inscrire les complications)

Sert à identifier la nature de l'événement et à préciser l'information décrite à la Section 3.

A- Chute

B- Médication/Traitement/Test diagnostique/Diète

C- Matériel/Équipement/Bâtiment/Biens personnels

D- Abus, agression, harcèlement

E- Incident/accident transfusionnel. Remplir le formulaire AH-520 et suivre les politiques relatives aux incidents accidents transfusionnels en vigueur dans votre établissement.

F- Autres types d'événements

Section 5 : Conséquences immédiates pour la personne touchée (telles que connues par le déclarant)

Sert à préciser les conséquences subies par la personne touchée par l'événement.

Section 6 : Intervention(s) effectuée(s), mesure(s) prise(s) et personne(s) jointe(s) ou avisée(s)

Sert à décrire les interventions effectuées et les mesures prises pour éviter, réduire ou limiter les dommages ou contrôler la situation. Permet également d'identifier les personnes jointes ou avisées.

Section 7 : Identification du déclarant

Sert à identifier le nom de la personne qui a constaté l'événement et qui produit le rapport et à indiquer la date de la déclaration.

Section 8 : Recommandation(s) ou suggestions (cette partie doit être remplie par le déclarant)

Permet au déclarant de proposer des mesures susceptibles de prévenir la récurrence. Doit être remplie par le déclarant.

Section 9 : Témoin(s) de l'événement (section à être remplie par le déclarant)

Permet d'identifier les autres personnes ayant été témoins de l'événement, toutefois, aucun usager ne doit être identifié autrement que par son numéro de dossier ou d'usager.

Section 10 : Les mesures de prévention de la récurrence retenues par la personne qui assure le suivi

Permet au gestionnaire de proposer des mesures susceptibles de prévenir la récurrence. Doit être remplie par le gestionnaire ou la personne en autorité. Les coordonnées pour joindre le gestionnaire sont requises.

Section 11 : Statut/gravité

Permet d'indiquer le degré de gravité de l'événement en utilisant la taxonomie du NCCMERP. Les niveaux A, B, C sont considérés comme des « incidents » et les niveaux D, E, F, G, H, I sont considérés comme des « accidents ».

Section 12 : Divulgarion

Précisez à quelle étape en est le processus de divulgation, au besoin.

Des endroits sont prévus pour indiquer en détail le médicament impliqué dans l'erreur et le médicament qui aurait dû être administré ou livré. Afin de faciliter le codage, nous suggérons que le nom générique soit inscrit dans la section identification à moins que le déclarant connaisse précisément la formulation commerciale impliquée et que cette précision soit pertinente pour la compréhension de l'événement.

Section 5. Cette section ne contient que les conséquences immédiates de l'incident/accident. Il est souvent impossible pour le déclarant d'identifier immédiatement des conséquences à la suite d'un accident impliquant des médicaments. Le plus important est de ne pas retarder la déclaration et d'indiquer l'absence de conséquences immédiates si c'est le cas. Des déclarations ou analyses complémentaires pourraient venir préciser les conséquences si tel était le cas dans le futur.

Section 6. Détaillez ici les administrations d'antidotes ou les tests de laboratoire complémentaires nécessaires au suivi de la situation ainsi que les personnes contactées.

Vous remarquerez au bas du formulaire, dans la section 8, un endroit où vous pourrez inscrire vos suggestions afin de diminuer le risque que l'incident ou l'accident se reproduise. Les informations inscrites dans cette section ne seront pas portées au dossier du patient et pourront servir à identifier des mesures efficaces pour éliminer les causes de l'accident ou de l'incident.

Le nouveau formulaire de déclaration AH-223 est beaucoup plus utile que l'ancien pour rapporter les erreurs de médicaments. Le pharmacien devra donc continuer à utiliser ce formulaire pour déclarer les incidents et accidents. La nouvelle section spécifique aux médicaments en fait aussi un outil qui peut être utile pour la déclaration d'incidents détectés dans le département de pharmacie.

AH-223 CSSS-2 (07-11) rapport d'analyse d'un incident ou accident

L'analyse d'un incident ou accident sera généralement effectuée par le gestionnaire de risques de l'établissement. Ce formulaire, contrairement au formulaire de déclara-

tion, n'est pas destiné à être porté au dossier du patient mais est plutôt un outil permettant de résumer les résultats de l'analyse détaillée. Le système informatique, où est classée la déclaration des incidents, permettra la présence de plusieurs rapports d'analyse pour un même incident. Ainsi, lors d'un événement impliquant plusieurs secteurs de l'établissement, il est possible que les différents responsables des risques des secteurs remplissent un rapport d'analyse complémentaire. Ces rapports complémentaires constituent des outils précieux pour faire des analyses plus poussées, comme une analyse des causes souches ou d'autres méthodes d'analyse approfondie.

Le formulaire comporte plusieurs sections permettant de décrire 1) l'événement, 2) sa gravité, 3) ses conséquences, 4) ses causes, 5) les mesures de soutien et interventions pour l'usager ainsi que 6) les répercussions pour l'établissement.

Si on vous demande de remplir un tel formulaire, veuillez lire les suggestions détaillées qui figurent au verso de celui-ci. Il est intéressant de savoir que des centaines de causes sont prévues dans le système informatisé. Celles-ci sont les causes et les facteurs contributifs de la taxonomie du NCCMERP (1) ainsi que les défaillances possibles tout au long des 54 étapes du circuit du médicament, (2) auxquelles ont été ajoutées certaines causes spécifiques aux failles courantes des systèmes de distribution des médicaments.

AH-223 CSSS-3 (07-11) rapport de divulgation d'un incident ou accident

La divulgation des accidents au patient ou à ses proches est obligatoire et doit être rapportée au dossier patient grâce à ce nouveau formulaire. Un pharmacien qui doit faire une divulgation d'accident devrait, au préalable, consulter le règlement de divulgation en vigueur dans son établissement et au besoin communiquer avec le gestionnaire de risque. Une revue du formulaire vous permettra de bien vous préparer à la rencontre de divulgation. À la suite de la rencontre, le rapport de divulgation est rempli et porté au dossier. Il vous permettra de répertorier 1) l'endroit où la divulgation s'est faite et les personnes présentes,

Figure 1 : Case B du Rapport de déclaration d'un incident ou accident.

B- Erreur de :		<input type="checkbox"/> Médication	<input type="checkbox"/> Traitement	<input type="checkbox"/> Test diagnostique	<input type="checkbox"/> Diète		
<input type="checkbox"/> Erreur interceptée avant l'administration	<input type="checkbox"/> Identité de l'usager	<input type="checkbox"/> Dose	<input type="checkbox"/> Voie d'administration/prélèvement	<input type="checkbox"/> Nature de la médication/traitement/test/diète	<input type="checkbox"/> Heure d'administration/de prélèvement		
<input type="checkbox"/> Omission – inscrire dans la colonne « b » le(s) médicament/traitement/test/diète oublié(s)	<input type="checkbox"/> Allergie	<input type="checkbox"/> Entreposage	<input type="checkbox"/> Infiltration/extravasation	<input type="checkbox"/> Autre			
a Médicament/traitement/test/diète qui a effectivement été administré/prélevé/livré				b Médicament/traitement/test/diète prescrit qui aurait dû être administré/prélevé/livré			
Identification	Dose	Voie	Heure	Identification	Dose	Voie	Heure

2) les informations factuelles communiquées, relatives à l'accident et au contexte, 3) les informations factuelles, connues et communiquées, relatives aux conséquences présentes ou appréhendées sur la santé ou le bien-être 4) les mesures de soutien proposées, 5) les informations sur les mesures mises en place pour prévenir la récurrence d'un accident similaire et 6) la réaction de la personne touchée et de ses proches s'il y a lieu.

Conclusion

Des ressources devront être consacrées à la formation dans les établissements pour que les différents formulaires soient utilisés de façon optimale. Toutefois, le fait que la déclaration, l'analyse et la divulgation soient maintenant sur des formulaires distincts devrait faciliter la tâche des formateurs et de ceux qui auront à remplir ces formulaires. Pour le pharmacien, le formulaire de déclaration spécifique à son établissement risque d'être celui qu'il utilise de façon courante alors que les formulaires d'analyse et de divulgation devraient être utilisés par des pharmaciens s'appliquant à la gestion des risques. Ces changements permettront aussi de faciliter la constitution du registre national des incidents et accidents, tel que le prescrit la Loi sur la prestation sécuritaire (Loi 71).

Pour toute correspondance:
Denis Lebel
Département de pharmacie
CHU Sainte-Justine
3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4603
Télécopieur : 514 345-4820
Courriel : denis.lebel.hs@ssss.gouv.qc.ca

Références

1. NCC MERP. Taxonomy of Medication Errors. [cité le 13 janvier 2008]; <http://www.nccmerp.org/pdf/taxo1999-05-14.pdf> (site visité le 13 janvier 2008).
2. Les systèmes automatisés et robotisés utilisés pour la distribution des médicaments dans les établissements de santé au Québec. Rapport et recommandations du groupe de travail. Direction générale de la planification stratégique, de l'évaluation et de la gestion de l'information, Direction générale du personnel réseau et ministériel. Avril 2005. [cité le 13 janvier 2008]; <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2005/05-719-01> (site visité le 13 janvier 2008).
3. Lebel D, Beaudet G, Pépin J, Boucher F. Standardisation de la collecte de renseignements sur les erreurs de médicaments. *Pharmactuel* 2007;40:96-9.

Abstract

Objective: To describe the following forms newly endorsed by Quebec health and social services (MSSS): declaration of incident or accident report, analysis of incident or accident report, accident disclosure report.

Data source: This article will focus on the description of forms used in hospitals and in Health and Social Service Centres (CSSS).

Context: The form used for incident and accident reporting, also called AH-223, was updated, and its implementation in health care establishments is expected in the next few months. The pharmacist must be aware of the usefulness of each form and of what is expected of him/her with regard to description of incidents and accidents.

Conclusion: The fact that the declaration, analysis, and disclosure of events are now on distinct forms should make it easier to complete the forms. In addition, the newly developed formats provide clinicians and managers with a risk management tool in their establishment.

Key words: Declaration of incident or accident report, AH-223, declaration, analysis, disclosure