



COMMUNIQUE DE PRESSE

Zurich, le 27 septembre 2018

Double contrôle – instructions pour des vérifications sûres de la médication à haut risque

Les contrôles de sécurité dans le cadre des soins aux patients relèvent de la pratique clinique quotidienne. Pour les médicaments à haut risque, par exemple pour les patients atteints de cancer, c'est souvent le double contrôle qui s'applique. Du point de vue de la sécurité des patients, les doubles contrôles durant le processus de médication se déroulent fréquemment de façon non optimale et la procédure n'est pas standardisée au niveau national. Pour la première fois, la fondation Sécurité des patients Suisse a donc élaboré à l'attention des hôpitaux suisses une recommandation incluant des conseils pratiques pour le contrôle de la médication à haut risque. Ces recommandations permettent aux professionnels de la santé de planifier et de concevoir les checks (vérifications) dans le processus de médication de façon optimale.

Les erreurs de médication sont un risque de sécurité important du quotidien clinique. Les checks durant le processus de prescription, de préparation et d'administration de médicaments sont donc utilisées fréquemment pour éviter des erreurs dans les soins aux patients.

La pratique dite du double contrôle est très répandue pour les médicaments à haut risque, par exemple pour les patients atteints de cancer. Toutefois, les spécialistes considèrent ce double contrôle comme une mesure de sécurité faible selon Yvonne Pfeiffer, cheffe de projet scientifique auprès de la fondation Sécurité des patients Suisse : « Souvent le double contrôle complique davantage le processus de médication. Il peut même augmenter le risque d'erreur, en particulier lorsque le personnel doit interrompre son activité pour effectuer le contrôle et inversement ». Et d'ajouter que dans la pratique, la gestion du double contrôle varie fortement et qu'une standardisation fait défaut.

Une recommandation sous forme de publication

Avec le soutien financier de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), Sécurité des patients Suisse a donc pour la première fois élaboré à l'attention des hôpitaux suisses une recommandation pour des doubles contrôles sûrs et pour d'autres checks de la médication à haut risque. La recommandation porte le titre : « Le (double) contrôle de la médication à haut risque : recommandations destinées aux hôpitaux suisses ». Elle est disponible en allemand, français et italien dans la Publication No 10 de Sécurité des patients Suisse.

A cet égard, un projet de recherche effectué en amont avait dans un premier temps établi que de multiples « doubles contrôles » existaient et que peu de données probantes étayaient leur efficacité. Yvonne Pfeiffer ajoute que dans le processus de médication, les risques ne pouvant être réduits par les doubles contrôles seraient nombreux : « les doubles contrôles sont fréquemment utilisés dans la pratique pour sécuriser des processus de médication mal définis. Dans ce but, ils sont un instrument faible. Bien réalisés, ils peuvent contribuer de manière décisive à améliorer la sécurité des patients »

Définir clairement le double contrôle

« La recommandation donne un éclairage critique et constructif de la thématique du double contrôle », dit Yvonne Pfeiffer. Les termes de double contrôle ont d'abord dû être définis : « un langage commun obligatoire est nécessaire pour que les spécialistes puissent communiquer clairement entre eux ». Sécurité des patients Suisse recommande la définition suivante : « Un double contrôle est une comparaison à deux reprises d'informations provenant d'au moins deux sources d'information. Le double contrôle consiste à

COMMUNIQUE DE PRESSE

effectuer au moins deux fois la même comparaison. Celle-ci peut être effectuée deux fois par la même personne ou par deux personnes distinctes. »

Eviter au maximum les interruptions

L'équipe de projet de Sécurité des patients Suisse composée du docteur Yvonne Pfeiffer, du professeur David Schwappach et de Chantal Zimmermann a entre autres développé un set de base de checks, parmi lesquelles le double contrôle, et défini les meilleurs moments pour des checks dans le processus de médication. Neuf conseils pratiques pour le (double) contrôle de la médication à haut risque contribuent à améliorer l'efficacité des contrôles. Ainsi par exemple : « Etablissez une ligne directrice décrivant clairement la procédure concrète de contrôle ainsi que des directives claires relatives aux items à contrôler pour chaque contrôle. Vérifiez régulièrement si des adaptations sont nécessaires ».

A propos de Sécurité des patients Suisse

L'erreur est humaine. Centre national de compétences, Sécurité des patients Suisse s'engage pour une culture de la sécurité systématique et constructive dans le système de santé suisse. La fondation, lance et pilote des programmes nationaux, des projets de recherche et des offres de formation ayant pour objectif la réduction des risques de sécurité.

Informations et téléchargements <https://www.securitedespateurs.ch/recherche-et-developpement/double-controle/>

Contact médias :

Anna Wegelin, responsable communication, Tél. +41 43 244 14 87, wegelin@patientensicherheit.ch

Double contrôle – Exemple tiré de la pratique

| Pratique répandue | Pratique recommandée |
|---|--|
| Pour un patient, une infirmière prépare médicament à haut risque devant être administré au moyen d'un pousse-seringue. Pour le double-contrôle, elle fait appel à un collègue qui est alors occupé près d'une patiente. Il interrompt son activité pour contrôler le médicament à haut risque avec sa collègue. Puis l'infirmière se rend auprès du patient, place le médicament dans le pousse-seringue, sélectionne le programme correspondant et démarre l'administration. | Une infirmière diplômée ou une assistante en pharmacie reçoit la mission de préparer pour un patient un médicament à haut risque devant être administré par un pousse-seringue. Après avoir tout préparé, elle compare la préparation avec l'ordonnance. Ensuite l'infirmière qui administre le médicament contrôle encore une fois, au moyen de l'ordonnance, le nom du patient, le médicament, le dosage et la concentration. Elle prend ensuite la seringue remplie et l'ordonnance et change d'endroit. Elle réfléchit si de son point de vue, au regard de ses connaissances, l'administration du médicament à haut risque est appropriée dans cette situation, pour ce patient (épreuve de plausibilité). Puis elle se rend auprès du patient, insère la seringue dans le pousse-seringue et sélectionne le programme correspondant. Avant de démarrer l'administration, elle compare l'ordonnance avec le bracelet du patient (identification du patient) d'une part et l'écran du pousse-seringue (réglage du programme) d'autre part. |