

## VOUS VOULEZ AMÉLIORER VOS CONTRÔLES ?

Les 9+1 conseils fournissent de bonnes instructions pour la procédure concrète des contrôles.  
Vous verrez : les contrôles peuvent être conçus de manière optimale grâce à des mesures ciblées.

**CONSEIL 1 :** Identifiez clairement les erreurs que vous souhaitez détecter lors du contrôle. Définissez la procédure de contrôle concrète selon l'objectif visé, le moment du processus de médication auquel le contrôle aura lieu et son contenu.

**CONSEIL 2 :** Définissez pour chaque contrôle les sources d'informations à comparer et créez une liste de contrôle contenant les items à contrôler. Attention: ayez autant d'items que nécessaire, mais le moins d'items possible.

**CONSEIL 3 :** Élaborez des directives qui contiennent une description claire et concrète du contrôle ainsi que des consignes claires sur les items à utiliser lors des différents contrôles. Vérifiez régulièrement si des modifications sont nécessaires.

**CONSEIL 4 :** Assurez-vous que les collaborateurs soient formés à la procédure et qu'ils sachent comment et pourquoi les contrôles doivent être menés. Pensez à former aussi les nouveaux collaborateurs.

**CONSEIL 5 :** Créez des conditions de travail dans lesquelles vos collaborateurs peuvent effectuer le contrôle en étant concentrés et attentifs.

**CONSEIL 6 :** Organisez les sources d'informations de manière uniforme afin qu'elles facilitent le processus de contrôle.

**CONSEIL 7 :** Le médicament à haut risque préparé doit être administré immédiatement après le deuxième contrôle.

**CONSEIL 8 :** Organisez le contrôle de manière à ce qu'il y ait une distance aussi grande que possible entre les informations et la personne qui contrôle.

**CONSEIL 9 :** Vérifiez l'indépendance des nouvelles procédures de contrôle et des procédures actuelles. Le plus haut degré d'indépendance entre les deux comparaisons est obtenu lorsque deux personnes différentes effectuent individuellement le contrôle l'une après l'autre dans des lieux distincts.

**CONSEIL 9+1 :** Faites une pause et demandez-vous si, selon votre expertise, le contexte et toutes les informations que vous possédez, le médicament et le type d'administration sont adaptés à la situation du patient. N'hésitez pas à suivre votre intuition.

## COMMENT ANALYSER, ÉVALUER ET REDÉFINIR AU MIEUX LES CONTRÔLES DANS VOS PROCESSUS INTERNES DE MÉDICATION ?

### 0 Quel processus de médication doit être analysé et remanié ? Par qui ?

▶ Choix du processus de médication

▶ Détermination l'équipe / unités de soins concernées

### 1 Quels checks sont réalisés à l'heure actuelle dans le processus de médication choisi ?

Effectuer l'analyse du processus, voir liste de questions du chapitre 5.1

▶ Résultat : graphique exposant les checks effectués (doubles contrôles ou contrôles uniques, épreuves de plausibilité)

▶ Découverte possible : nous avons peu de contrôles, peu de procédures standardisées

### 2 De quels checks avons-nous besoin dans notre processus de médication ?

Parcourez le set de base des checks et comparez-le avec votre processus de médication: où avez-vous besoin de nouveaux checks ? Quels checks doivent être conservés, effectués à un autre moment ou supprimés ?

▶ Résultat : proposition de set de checks pour le processus de médication choisi

▶ Résultat possible : liste des risques à résoudre sur le long terme

### 3 Quels sont les risques restants, qui n'ont pu être éliminés ou minimisés, pour lesquels des contrôles permettraient de réduire les risques ?

Identifier les faiblesses du processus de médication qui nécessitent un contrôle supplémentaire, voir chapitre 5.3.

▶ Résultat : contrôles supplémentaires éventuels

▶ Deuxième résultat possible : ajouts à la liste des risques à résoudre sur le long terme

### 4 À quoi les checks déterminés doivent-ils ressembler concrètement et comment doivent-ils être conçus ?

▶ Appliquez les 9+1 conseils du chapitre 7

Sécurité des patients Suisse



## Le (double) contrôle de la médication à haut risque : recommandations destinées aux hôpitaux suisses

Auteurs :  
Yvonne Pfeiffer, Dr sc. ETH  
Chantal Zimmermann  
Prof. Dr David Schwappach  
Fondation Sécurité des Patients Suisse



sécurité des patients suisse

Fondation Sécurité des patients Suisse, Asylstrasse 77, CH-8032 Zurich  
Téléphone +41 43 244 14 80, info@patientensicherheit.ch, www.securitedespatients.ch  
Siège : c/o Académie suisse des sciences médicales, CH-4051 Bâle

## LE (DOUBLE) CONTRÔLE DE LA MÉDICATION À HAUT RISQUE

Dans les hôpitaux, les médicaments à haut risque sont administrés quotidiennement. Dans la pratique clinique, les erreurs de médication représentent un risque élevé pour la sécurité des patients. Les erreurs les plus courantes se produisent lors de la prescription, la préparation et l'administration des médicaments. Afin d'intercepter les erreurs en temps voulu, le double contrôle des médicaments préparés est souvent utilisé, tout à fait dans le sens du proverbe « Quatre yeux voient mieux que deux ».

Cependant, selon des études sur la sécurité des patients en Suisse, les procédures de contrôle pour l'administration de médicaments à haut risque sont très hétérogènes. Il n'existe pas de normes nationales. Le concept de double contrôle est interprété et mis en œuvre de manières très différentes. Dans la plupart des cas, les lignes directrices internes sur le double contrôle ne sont pas très spécifiques et l'avantage réel du double contrôle est controversé d'un point de vue scientifique.

Avec la publication n° 10, Sécurité des patients Suisse a publié une recommandation nationale qui aborde le thème du double contrôle dans une perspective à la fois critique et constructive. Il clarifie ce qu'est le double contrôle, quand il est le mieux utilisé et comment il peut être conçu pour atteindre ses objectifs.

### QUELS SONT LES CONTRÔLES ?

Dans l'analyse et la conception des procédures de contrôle au sein des processus de médication, les définitions sont importantes afin d'utiliser un langage commun et de se comprendre vraiment les uns les autres lorsqu'on discute des vérifications dans le processus de médication.

**Contrôle unique :** Une comparaison simple de deux sources d'informations, indépendante du nombre de personnes impliquées. (p. ex. la prescription et le médicament)

**Double contrôle :** Deux comparaisons simple de deux sources d'informations, indépendante du nombre de personnes impliquées. (p. ex. la prescription et le médicament)

**L'épreuve de plausibilité :** Évaluer l'information de façon critique au moyen de son propre savoir.

**Checks :** Terme générique qui couvre à la fois les contrôles et l'épreuve de plausibilité.

**Calcul / détermination :** Production d'informations telles que le calcul d'une dose.

### DÉFINITION

Un double contrôle (DouCo) est une comparaison à deux reprises d'informations provenant d'au moins deux sources d'informations (p. ex. la prescription et le médicament préparé). **Le double contrôle consiste à effectuer deux fois la même comparaison.** Ce n'est donc pas le nombre de personnes impliquées qui est déterminant, mais le nombre de comparaisons. En principe, cette comparaison peut être effectuée deux fois par la même personne ou par deux personnes différentes.

### QUEL EST LE SET DE BASE DES CHECKS QUE NOUS RECOMMANDONS POUR L'ÉVALUATION ET LA DÉFINITION DES CONTRÔLES ?

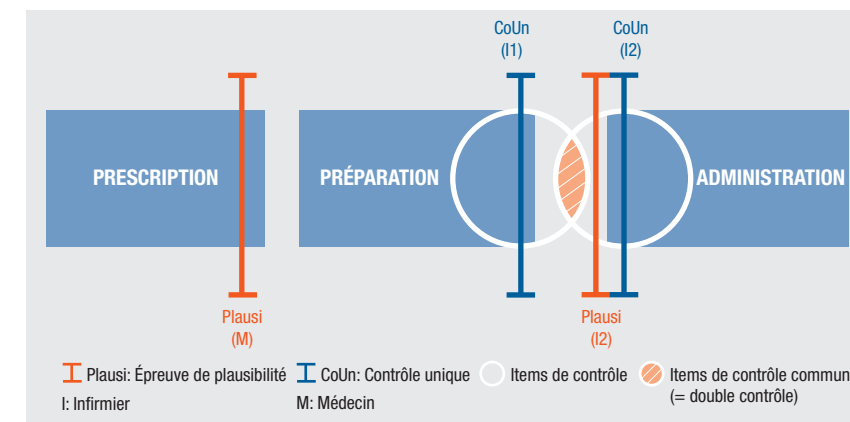
Une étape importante vers l'amélioration du système de contrôle dans le processus de médication est l'analyse du processus. Ceci détermine le statut réel afin de pouvoir apporter des modifications. Ce statut réel peut être comparé et évalué avec le set de base des contrôles recommandés.

<b>Avant de commencer</b>	<b>Déterminer la médication et l'équipe de travail</b>	Remanier les processus pour tous les médicaments en même temps serait trop compliqué
<b>Étape 1</b>	<b>Analyse du processus : état actuel des checks réalisés</b>	Quels sont les checks réalisés dans ce processus de médication et à quels moments, de la prescription à l'administration ?
<b>Étape 2</b>	<b>Set de base des checks</b>	Notre recommandation pour des checks pertinents dans le processus de médication: comparaison avec les checks existants
<b>Étape 3</b>	<b>Checks supplémentaires nécessaires</b>	Identification des failles dans le processus actuel et des contrôles supplémentaires nécessaires



### QUEL EST LE SET DE BASE DES CHECKS QUE NOUS RECOMMANDONS DANS LE PROCESSUS DE MÉDICATION À HAUT RISQUE ?

La Fondation suisse pour la sécurité des patients a mis au point une série de contrôles de base et attribue ainsi des responsabilités. Nous recommandons que les processus soient conçus de telle sorte que personne ne soit interrompu dans son propre travail pour effectuer un double contrôle.



### QUELLES SONT LES RESPONSABILITÉS IDÉALES ?

	Quand et quel contrôle ?	Par qui ?
✓	Épreuve de plausibilité pendant la phase de prescription	Médecin (+ selon le processus, par le pharmacien)
✓	Contrôle unique après la préparation	Personnel infirmier ou pharmaceutique
✓	Épreuve de plausibilité avant l'administration	Infirmier qui administre
✓	Contrôle unique avant l'administration <ul style="list-style-type: none"> <li>contrôle de la médication préparée dans la salle de préparation</li> <li>contrôle de l'identité du patient au lit du patient</li> </ul>	Infirmier qui administre

#### Administration par pompe

✓	Contrôle unique du réglage de la pompe	Infirmier qui administre
✓	Deuxième contrôle du réglage de la pompe, si la pompe n'est pas préprogrammée et que la qualité du premier contrôle n'est pas garantie	Par une autre personne que l'infirmier qui administre