

Démarche qualité – Info-POR

L'importance de maintenir à jour une liste précise des médicaments lors des points de transition de soins

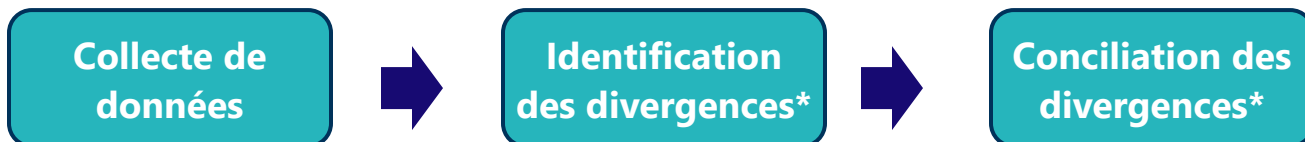
Cette fiche vise à promouvoir les pratiques organisationnelles requises (POR) d'Agrément Canada, jugées essentielles à mettre en place pour améliorer la sécurité des usagers et réduire au minimum les risques.

Impliquer l'usager et ses proches dans la révision de sa liste de médicaments permet de **prévenir des erreurs**. Les **transitions de soins** (changement de milieu, d'équipe et au congé) sont des moments critiques où la **réalisation du bilan comparatif des médicaments (BCM)** permet de détecter ces erreurs et de prévenir les événements indésirables liés aux médicaments.

***Par exemple,** si un usager a cessé un médicament contre l'hypertension sur avis verbal du médecin, mais que ce changement n'est pas noté sur la liste de la pharmacie, le médicament pourrait être prescrit à nouveau lors de son admission, augmentant le risque d'hypotension.*

Qu'est-ce que le BCM ?

Le BCM est un moyen permettant de **maintenir à jour une liste précise des médicaments lors des points de transition de soins**. Il est un processus structuré en 3 étapes clés :



*Divergence : Différence entre les médicaments qu'un usager prenait réellement avant une transition de soins (ex. : admission, transfert, congé) et ceux prescrits ou administrés.

Quand faire le BCM ?

Pour déterminer si un BCM devrait être effectué pour un usager, il faut se poser ces trois (3) questions :

1) L'usager a-t-il fait l'objet d'un point de transition ?

Exemples de points de transition :

- Admission/inscription/rendez-vous médical ponctuel
- Transfert
- Congé/fin de l'épisode de soins

2) Une évaluation ou une intervention en lien avec la médication de l'usager a-t-elle été réalisée ?

3) L'usager présente-t-il un ou plusieurs critères de vulnérabilité augmentant le risque lié à la médication ?

Si la réponse est **oui à chacune de ces questions**, un BCM doit être effectué. Toutefois, même si un non est obtenu, le jugement clinique demeure essentiel afin de déterminer la pertinence de réaliser un BCM selon la situation.

Qui fait le BCM ?

La responsabilité du BCM **est partagée** entre le personnel infirmier, les médecins, les sages-femmes, les pharmaciens, le personnel technique en pharmacie, les ressources externes, les autres prescripteurs autorisés, l'usager et ses proches. Les rôles et responsabilités spécifiques pour chaque intervenant seront définis dans la [PRO-10436 Maintenir à jour une liste précise des médicaments lors des points de transition de soins](#).

Éléments clés de la POR et à inclure dans nos pratiques.

Selon mon rôle, mon champ d'exercice et les modalités de mon secteur :

Je vérifie si un BCM est requis de façon prioritaire

Consulter l'annexe détachable de son secteur permet d'identifier si un BCM est nécessaire pour l'utilisateur et de connaître les rôles et responsabilités attendus.

Je m'assure d'obtenir le meilleur schéma thérapeutique possible (MSTP*) lors des points de transition à l'aide d'une collecte de données.

**MSTP : l'utilisation actuelle des médicaments par le client, qu'ils soient prescrits ou non*

- Comprend l'identification de tous les médicaments (ordonnances, vente libre, cannabis, suppléments, remèdes traditionnels ou complémentaires), incluant leur posologie, fréquence et voie d'administration que l'utilisateur prend actuellement.
- Doit se faire à l'aide d'une entrevue avec l'utilisateur et/ou son proche ET d'un profil de médicaments de source fiable.
- La collecte de donnée peut être effectuée directement sur le profil de médicaments de source fiable (Ex. : DSQ) de l'utilisateur ou avec le formulaire de collecte de données ([CLI- 60710 étapes du BCM](#)).

Je m'assure que les divergences soient résolues en temps opportun.

Identifier et documenter les divergences et orienter l'utilisateur vers un prescripteur autorisé pour leur résolution, lorsque requis.

- Les divergences identifiées sont **communiquées au pharmacien ou au prescripteur autorisé**. Tous les changements de médication sont **discutés avec l'utilisateur** afin de s'assurer qu'ils reflètent ses objectifs et préférences de traitement. La liste précise des médicaments **mise à jour** est **consignée** dans le dossier et communiquée lors des transitions de soins.

Je déclare les incidents et accidents liés à la tenue d'une liste précise des médicaments.

- Respecter la procédure ([PRO-10045](#)) de déclaration des analyses des incidents et des accidents.
- Déclarer tout événement lié au bilan comparatif des médicaments (BCM) non effectué, incorrect ou réalisé hors délai, lorsqu'un préjudice potentiel ou réel est identifié.

Je participe à des activités d'apprentissage continu.

Suivre la [formation BCM ENA 2729](#) pour bien appliquer le BCM.

Je contribue aux initiatives d'amélioration de la procédure.

Analyser les causes des événements indésirables et proposer des stratégies pour éviter leur récurrence. Utiliser le mot-clé BCM dans la section 10 (analyse sommaire) des déclarations pour faciliter le repérage. Partager les réflexions avec son équipe et suivre les résultats d'audits.

Boîte à outils et formation

À consulter pour soutenir l'application de la procédure :

Page intranet - [Bilan comparatif des médicaments \(BCM\)](#)



Consultez toutes les fiches
de la Démarche qualité!

Marie-Soleil Lafranchise, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers, volet sécurité médicamenteuse, DSI

La qualité au cœur de nos actions !

Nos personnes-ressources :

L'équipe de la pharmacie, DMSP