Contournement de la bibliothèque de médicaments (BM) des pompes à perfusion			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2026-05-05
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	
Personne(s) concernée(s)	Chef des unités de soins, professionnels administrateurs, le service de gestion de la qualité et des risques, prescripteurs autorisés, et personnel du département de pharmacie		
Outils cliniques associés	CLI-60804 Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion Formulaire électronique ou papier de déclaration d'incidents ou d'accidents (AH-223) PRO-6019 Double vérification indépendante des médicaments de niveau d'alerte élevé POL-10046 Politique de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents - usagers PRO-10045 Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents – usagers et de gestion des événements sentinelles		

1. Énoncé

Les pompes à perfusion sont couramment utilisées en milieu de soins pour administrer de manière contrôlée des fluides et des médicaments aux usagers. Bien qu'elles soient essentielles, leur utilisation comporte des risques importants pour la sécurité, pouvant entraîner des préjudices chez les usagers si les équipes de soins ne sont pas adéquatement formées et encadrées. Il est donc essentiel que les équipes de soins reçoivent une formation appropriée avant d'utiliser ces dispositifs et qu'elles aient accès à des outils d'encadrement leur permettant de développer et de maintenir les connaissances et les compétences requises pour une utilisation sécuritaire (Agrément Canada, 2019).

En complément aux formations requises sur l'utilisation des pompes à perfusion, une bibliothèque de médicaments a été intégrée dans les pompes à perfusion, afin de réduire les risques d'erreurs liés à l'administration. Cette bibliothèque permet de définir des limites de doses — franchissables ou non — pour les médicaments administrés par voie intraveineuse disponibles dans la bibliothèque de médicaments.

Toutefois, certaines situations exceptionnelles peuvent exiger de contourner la bibliothèque de médicaments. Or, lorsqu'un tel contournement est nécessaire, le risque d'erreur d'administration augmente considérablement. Afin de réduire ce risque et de soutenir la sécurité des soins, il est essentiel de mettre en place des directives claires, précises et uniformes qui encadrent ces pratiques.

C'est pourquoi, afin de répondre au besoin des équipes impliquées dans l'utilisation des pompes à perfusion, une procédure doit être mise à la disposition des équipes de soins pour préciser les contextes dans lesquels le contournement de la bibliothèque est permis, ainsi que les modalités sécuritaires de sa réalisation.

2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure vise à préciser les contextes dans lesquels un contournement de la bibliothèque de médicaments est permis, ainsi que la manière sécuritaire de le réaliser. Celle-ci s'appuie sur les cadres légaux et réglementaires suivants :

Règlement sur les ordonnances (CQLR c. P-10, r. 18)

Encadre les modalités d'exécution d'une ordonnance individuelle et collective, notamment pour l'administration sécuritaire des médicaments via une pompe.

Règlement sur la pharmacie et la distribution des médicaments (CQLR c. P-10)

Encadre la gestion des médicaments en établissement et la responsabilité du pharmacien quant à la mise à jour des bibliothèques de médicaments.

Loi sur la gouvernance du système de santé et des services sociaux (LGSSS, CQLR c. G-1.021)

Obligation des établissements de santé, de fournir des soins sécuritaires et d'organiser leurs services en respectant les normes cliniques reconnues.

3. Définitions

Professionnel administrateur :

Tout professionnel qui, en vertu du Code des professions, d'une Loi ou d'un règlement, peut administrer des médicaments intraveineux à une personne usagère dans le cadre des soins rendus par le CISSS de la Montérégie-Ouest.

Bibliothèque de médicaments (BM) :

La bibliothèque de médicaments est un logiciel intégré aux pompes à perfusion qui permet d'alerter les utilisateurs en cas d'erreurs potentielles lors de la programmation d'un médicament à administrer, que l'erreur provienne de l'ordonnance ou de la programmation du médicament. Elle agit comme un filet de sécurité imposant des limites franchissables (souples) et infranchissables (strictes), selon les paramètres validés par la pharmacie pour chaque unité de soins.

Contournement des alertes :

Il s'agit de sortir de la bibliothèque de médicaments de la pompe à perfusion où il n'y a aucun filet de sécurité afin de programmer manuellement le médicament à administrer. Il est permis uniquement lors de situation exceptionnelle.

Double vérification indépendante (DVI) :

La double vérification est un processus de sécurité selon lequel la préparation d'un médicament est réalisée par un premier intervenant (préparateur), puis vérifiée par un second intervenant (vérificateur). Cette vérification doit être effectuée de façon indépendante, c'est-à-dire que le vérificateur réalise sa validation complète sans être influencé par le préparateur, afin d'assurer l'exactitude et la conformité de la préparation.

FADM/FADMé :

Feuille d'administration des médicaments (électronique).

Limites franchissables (souples) :

Limites programmées dans la bibliothèque de médicaments de la pompe à perfusion par la pharmacie. Le dépassement de cette limite de perfusion est possible, mais demeure non fréquent et exige une seconde vérification de l'ordonnance ou de la FADM/FADMe par les professionnels administrateurs.

Limites infranchissables :

Dose ou débit programmé dans la bibliothèque de médicaments d'une pompe à perfusion, établi par la pharmacie selon les données scientifiques reconnues, au-delà de laquelle la programmation devient impossible. Cette limite vise à prévenir l'administration de doses dépassant les recommandations scientifiques reconnues et impose, lorsque celles-ci sont atteintes ou dépassées, une réévaluation et une validation auprès d'un prescripteur autorisé avant toute administration du traitement par le professionnel administrateur.

Médicament de niveau d'alerte élevé :

Médicament comportant un risque élevé de susciter des préjudices aux usagers lorsqu'ils sont administrés de manière erronée.

Pompe à perfusion :

Inclus les pompes à perfusion volumétriques et les pompes à perfusion pousse-seringue.

Prescripteur autorisé :

Professionnel de la santé qui détient, en vertu des lois, règlements et autorisations applicables, le droit de prescrire des médicaments intraveineux et qui est autorisé à exercer ce droit au sein du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSSMO). Cela inclut notamment les médecins, les dentistes, les infirmières praticiennes spécialisées (IPS), les pharmaciens, ainsi que tout autre professionnel détenteur d'un permis ou d'une attestation de prescription reconnue par son ordre professionnel et par l'établissement.

Unité de soins :

Dans le but d'alléger le texte, ce terme inclut les unités de soins, les services, les milieux de vie et les unités de vie de toutes les installations où des appareils intelligents dotés d'une bibliothèque de médicaments sont utilisés.

4. Objectifs

- Assurer l'utilisation sécuritaire des pompes à perfusion par les membres des équipes de soins.
- Réduire les risques d'erreurs d'ordonnances de médicaments qui sont administrés via la pompe à perfusion et de programmation de médicaments pouvant entraîner des préjudices pour les usagers.
- Encadrer le recours au contournement de la bibliothèque de médicaments, en précisant les situations exceptionnelles où cela peut s'appliquer.
- Encadrer et assurer le suivi des contournements de la bibliothèque de médicaments.

5. Intervenants concernés

- Professionnel administrateur.
- Chefs d'unités de soins et de services cliniques.
- Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers – Volet sécurité médicamenteuse.
- Conseillère en soins infirmiers et infirmière clinicienne soutien à la pratique.
- Direction des services multidisciplinaires de santé et services sociaux (DSMSSS).
- Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE).
- Personnes dédiées à l'encadrement clinique pour les professionnels administrateurs et prescripteurs autorisés, membres du conseil multidisciplinaire des services de santé.
- Prescripteurs autorisés.
- Pharmacien de la distribution.
- Pharmaciens désignés.
- Porteurs du dossier de la sécurité des pompes à perfusion (Composé de la conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers – Volet sécurité médicamenteuse, pharmaciens désignés et un membre de la DQEPE).

6. Rôles et responsabilités

Professionnel administrateur.

- Respecter et appliquer la procédure selon leur champ d'exercice.
- S'assurer d'avoir à jour les connaissances et les compétences en suivant les formations obligatoires pour tous les types de pompes à perfusion utilisés et refaire celles-ci aux deux (2) ans, après une absence prolongée de plus d'un (1) an ou au besoin afin de maintenir ses compétences à jour.
- Demander du soutien à un collègue détenant les compétences, au besoin.
- Demander du soutien à l'équipe de la DSIEU, si requis.
  - Pour les professionnels administrateurs membres du conseil multidisciplinaire des services de santé, solliciter la personne dédiée à l'encadrement clinique au sein de l'équipe.
- Consulter les outils d'encadrement (guide rapide, manuel d'instruction, aide-mémoire) avant de se servir d'une pompe à perfusion, si requis.
- Utiliser la bibliothèque de médicaments (BM) pour la programmation sécuritaire des pompes à perfusion (ex. : le bon médicament dans la bonne BM de l'unité de soins).
- Effectuer la double vérification indépendante (DVI) systématique requise pour les médicaments à haut risque ou lors d'un contournement de BM en respectant la PRO-6019 *Double vérification indépendante des médicaments de niveau d'alerte élevé*.
- Effectuer les vérifications nécessaires afin de garantir une administration sécuritaire des médicaments en se référant aux documents d'encadrement en vigueur en lien avec la gestion sécuritaire des médicaments du CISSSMO disponibles.
- Connaître les situations exceptionnelles où le contournement de la BM est accepté.
- Documenter tout contournement de la bibliothèque de médicaments à l'aide du CLI-60804 *Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion* et l'acheminer à la pharmacie via la numérisation.
- Consigner le contournement de la BM au dossier de l'usager.
- Déclarer tout événement indésirable et accident via le formulaire AH-223 en utilisant le mode de déclaration qui s'applique à son secteur (SISSS ou téléphonique) en suivant la PRO-10045 *Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents - usagers et de gestion des événements sentinelles* (CISSSMO, 2021).

Chefs d'unités de soins et de services cliniques

- Diffuser la procédure et assurer son application dans leurs secteurs.
- Mettre en place les conditions permettant la mise en application de la procédure.
- S'assurer que le personnel qui utilise les pompes à perfusion est informé, formé et soutenu dans l'utilisation sécuritaire des pompes à perfusion. Les formations doivent être reprises tous les deux (2) ans (années impaires), en cas d'absence prolongée de plus d'un (1) an ou au besoin.
- Assurer un suivi des formations suivies par les employés en collaboration avec le Service de la formation.
- Collaborer à l'identification des besoins de formation ou d'ajustement en lien avec les pratiques cliniques, ainsi qu'à la recherche de mesures d'amélioration ou d'actions, en collaboration avec les responsables du dossier de la sécurité des pompes à perfusion, au besoin.
- Appliquer les mesures d'amélioration ou les actions recommandées par les responsables du dossier de la sécurité des pompes à perfusion.
- Déclarer tout événement indésirable et accident via le formulaire AH-223 en utilisant le mode de déclaration qui s'applique à son secteur (SISSS ou téléphonique) en suivant la PRO-10045 *Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents - usagers et de gestion des événements sentinelles* (CISSSMO, 2021).
- Effectuer les audits conformément au calendrier établi pour le contournement de la bibliothèque de médicaments, analyser les résultats obtenus et mettre en place des mesures d'amélioration dans le secteur concerné lorsque le taux de conformité est inférieur à 80%.

Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers – Volet sécurité médicamenteuse

- Coordonner les travaux en lien avec la sécurité des pompes à perfusion et assurer le lien entre les directions concernées.
- Créer, effectuer la révision et la mise à jour des formations et des outils d'encadrement en lien avec l'utilisation des pompes à perfusion au moins une fois par année.
- S'assurer du contrôle qualité par la création d'audits.
- Assumer un rôle-conseil au sein de l'équipe responsable du dossier lié à la sécurité des pompes à perfusion.
- Assurer la révision et la mise à jour de cette procédure au moins une fois par année.

Conseillère en soins infirmiers et infirmière clinicienne soutien à la pratique de la DSIEU

- Respecter et appliquer cette procédure selon leur champ d'exercice.
- Soutenir les équipes cliniques dans l'application sécuritaire de la procédure.
- Collaborer à la création d'outils d'encadrement cliniques permettant d'améliorer la pratique clinique
- Collaborer à la création des audits.

Direction des services multidisciplinaires de santé et services sociaux (DSMSSS).

- Développer, encadrer et veiller à la qualité des pratiques et des processus d'organisation du travail des membres du conseil multidisciplinaire des services de santé.
- Collaborer à la création et révision des formations et outils d'encadrement reliés à l'utilisation des pompes à perfusion.
- Contribuer à l'analyse des risques et enjeux en matière de sécurité de l'utilisation des pompes à perfusion, ainsi qu'à la formulation de recommandations visant à améliorer les pratiques, lorsque touchent la pratique des membres du conseil multidisciplinaire de services de santé.

Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)

- Fournir aux responsables du dossier de la sécurité des pompes à perfusion les déclarations d'incident/accident (formulaires AH-223) extraites à partir des données brutes.
- Promouvoir une culture d'amélioration continue en matière de prévention du contournement de la bibliothèque de médicaments des pompes à perfusion, en facilitant l'accès aux données issues des déclarations d'incidents.
- Soutenir l'établissement dans la conformité aux normes de qualité d'Agrément Canada, en collaboration avec les responsables du dossier de la sécurité des pompes à perfusion.
- Appuyer les gestionnaires dans l'analyse des événements liés au contournement de la bibliothèque de médicaments des pompes à perfusion, et, au besoin, formuler des recommandations en collaboration avec les parties prenantes concernées, afin d'améliorer les pratiques ou de corriger les défaillances observées, dans une perspective de qualité, de conformité et d'amélioration continue.
- Collaborer auprès de l'équipe responsable du dossier lié à la sécurité des pompes à perfusion

Personne dédiée à l'encadrement clinique pour les professionnels administrateurs et prescripteurs membres du conseil multidisciplinaire des services de santé

- Connaitre et collaborer à la diffusion et l'implantation de la présente procédure.
- Soutenir les professionnels administrateurs et les prescripteurs membres du conseil multidisciplinaire des services de santé dans le développement et maintien des compétences associées à la présente procédure.

Prescripteurs autorisés

- Respecter et appliquer la procédure.
- Réviser l'ordonnance et s'assurer que les paramètres prescrits sont ceux voulus, dans les situations où le pharmacien ou le professionnel administrateur utilisant une pompe à perfusion l'avise que la dose prescrite dépasse les limites infranchissables.
- Déclarer tout évènement indésirable et accident via le formulaire AH-223 en utilisant le mode de déclaration qui s'applique à son secteur (SISSS ou téléphonique) en suivant la PRO-10045 *Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents - usagers et de gestion des événements sentinelles* (CISSSMO, 2021).

Pharmaciens de la distribution

- Respecter et appliquer la procédure.
- Recevoir via la numérisation, les formulaires CLI-60804 Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion relatives au contournement de la bibliothèque de médicaments (BM) numérisés par les professionnels administrateurs.
- Analyser l'information se trouvant dans le CLI-60804 Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion et communiquer au besoin avec le prescripteur autorisé.
- Transcrire l'information se trouvant dans le CLI-60804 Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion dans le progiciel de gestion de pharmacie hospitalière (Ex. : GESPHARx8).
- Déposer les formulaires CLI-60804 *Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion* à l'endroit prévu à cet effet.
- Déclarer tout évènement indésirable et accident via le formulaire AH-223 en utilisant le mode de déclaration qui s'applique à son secteur (SISSS ou téléphonique) en suivant la PRO-10045 *Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents - usagers et de gestion des événements sentinelles* (CISSSMO, 2021).

Pharmaciens désignés

- Respecter et appliquer la procédure.
- Analyser les formulaires CLI-60804 *Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion* relatifs au contournement de la bibliothèque de médicaments (BM) numérisés par les professionnels administrateurs.
- Assumer un rôle d'expert au sein de l'équipe porteuse du dossier de la sécurité des pompes à perfusion.
- Rapporter les enjeux identifiés en lien avec le contournement de la BM à l'équipe porteuse du dossier de la sécurité des pompes à perfusion.
- Déclarer tout évènement indésirable et accident via le formulaire AH-223 en utilisant le mode de déclaration qui s'applique à son secteur (SISSS ou téléphonique) en suivant la PRO-10045 *Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents - usagers et de gestion des événements sentinelles* (CISSSMO, 2021).

Porteur du dossier de la sécurité des pompes à perfusion (Composé de : Conseillères cadres spécialisées en soins infirmiers – Volet sécurité médicamenteuse, pharmaciens désignés et un membre de la DQEPE)

- Assurer le suivi des contournements de la bibliothèque de médicaments.
- Extraire les différents rapports de données liés au contournement de la BM.
- Analyser le nombre de déclaration d'incidents ou accidents faits par direction ou milieu de services à l'aide du logiciel d'extraction de données (Ex. : PowerBI) en lien avec l'utilisation des pompes à perfusion.
- Identifier les risques et les enjeux en matière de sécurité.
- Formuler des recommandations d'ajustement pour améliorer les enjeux et la sécurité liés à l'utilisation des pompes à perfusion.
- Mettre en place et alimenter un outil de suivi en lien avec le contournement de la BM des pompes à perfusion pour la reddition de comptes d'Agrément Canada.

- Solliciter la DSMSSS lorsque des risques et/ou enjeux touchant la pratique des professionnels administrateurs ou prescripteurs membres du conseil multidisciplinaire des services de santé sont identifiés.

7. Matériel

Logiciel de suivi de l'utilisation des pompes et contournement des alertes (Ex. : DoseTrac)

Logiciel d'extraction de données des rapports d'incidents ou d'accidents (AH-223) (Ex. : PowerBI)

Logiciel de réception des ordonnances médicales à la pharmacie (Ex. : NUMERx)

Pompe à perfusion

8. Procédure

FORMATION ET CONNAISSANCES

S'assurer de détenir une formation à jour sur la pompe à perfusion utilisée.

Faire les formations :

- Avant de manipuler une pompe à perfusion que l'on n'a jamais utilisée ;
- Chaque deux (2) ans, années impaires ;
- À la suite d'une absence prolongée au travail d'un (1) an ou plus ;
- Au besoin.

S'assurer de détenir les connaissances nécessaires en lien avec une utilisation sécuritaire et efficace de la pompe.

- Consulter les outils d'encadrement ou documents spécifiques de la pompe ou se référer à la conseillère en soins infirmiers ou infirmière clinicienne soutien à la pratique de votre milieu, si requis.
    - Pour les professionnels administrateurs membres du conseil multidisciplinaire des services de santé, solliciter la personne dédiée à l'encadrement clinique au sein de l'équipe.

LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDICAMENTS

À faire lors de l'utilisation d'une pompe à perfusion :

- Utiliser la bibliothèque de médicaments correspondant à la bonne unité de soins ;
- Valider que le médicament qui perfuse concorde avec l'ordonnance en validant sur le formulaire d'ordonnance médicale ou la feuille d'administration des médicaments (FADM/FADMé).
    - La **concentration/dose** de la perfusion (par exemple : mcg/mL).
      Ainsi que :
    - **Le débit** prescrit ou le temps d'administration (par exemple : mcg/kg/min, en 30 minutes).

LE CONTOURNEMENT DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDICAMENTS

Le recours au contournement de la bibliothèque doit demeurer **exceptionnel** afin de préserver la sécurité des usagers.

IMPORTANT

La bibliothèque de médicaments DOIT être utilisée en tout temps à l'exception des situations exceptionnelles ci-bas.

La programmation de la pompe à perfusion doit se faire en choisissant l'unité de soins appropriée.

Situations exceptionnelles acceptées pour contourner la bibliothèque de médicaments de l'unité de soins :

- Le médicament à administrer est inexistant dans le répertoire de la bibliothèque de médicaments, rendant sa programmation impossible ;
- La limite infranchissable intégrée dans la BM ne permet pas la programmation du débit requis, tel que prescrit et validé par le prescripteur.

Méthodes pour contourner la BM en cas de médicament inexistant dans le répertoire de la BM

- Sélectionner la dénomination « Autres médicaments » sur la pompe;
- Programmer la pompe avec la dose et débit désirés;
  - Effectuer **de façon obligatoire** une double vérification indépendante (DVI) afin de valider la dose et le débit programmés sur la pompe. Se référer à PRO-6019 *Double vérification indépendante des médicaments de niveau d'alerte élevé*.
- Inscrire sur la feuille d'administration des médicaments (FADM), qu'elle soit papier ou électronique, ou sur le CLI-60152 *Feuille d'anesthésie* en salle d'opération le nom des deux professionnels ayant effectué la DVI ;
- Compléter et numériser à la pharmacie le CLI-60804 *Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion* ;
- Consigner le contournement de la BM au dossier de l'usager.

Méthode pour contourner la BM en cas d'alerte d'une LIMITE FRANCHISSABLE

Cette alerte indique que la dose et/ou le débit programmés sur la pompe à perfusion sont possibles, mais qu'il est nécessaire de faire des validations avant de poursuivre la programmation.

- Valider la dose et le débit en validant avec la feuille d'ordonnance ou la feuille d'administration des médicaments (FADM/FADMe);
- Vérifier que la dose et débit programmés sur la pompe à perfusion correspondent à l'ordonnance médicale :
  - Si la dose et le débit programmés sont inexacts, modifier la programmation.
  - Si la dose et le débit programmés sont exacts, poursuivre la programmation.

Méthode pour contourner la BM en cas d'alerte d'une LIMITE INFRANCHISSABLE

Cette alerte indique que la dose et/ou le débit programmés sur la pompe à perfusion dépassent les doses sécuritaires basées sur les recommandations scientifiques reconnues, ce qui entraîne une impossibilité d'utiliser la bibliothèque de médicaments.

Le professionnel administrateur doit :

Valider la dose et le débit en validant avec l'ordonnance médicale ou la feuille d'administration des médicaments (FADM/FADMe) :

- Si la dose et le débit programmés sont inexacts, modifier la programmation;
- Si la dose et le débit programmés sont exacts :
  - Signaler au prescripteur que ce qui a été prescrit dépasse les limites infranchissables dans la bibliothèque de médicaments et qu'il est nécessaire de valider l'ordonnance.
  - Suivant la validation du prescripteur autorisé que l'ordonnance est exacte, se référer à la **Méthodes pour contourner la BM en cas de médicament inexistant dans le répertoire de la BM** de cette procédure et y suivre les étapes indiquées pour contourner la BM.

Le prescripteur doit :

Valider l'ordonnance :

- Si la dose et le débit programmés sont inexacts, annuler l'ordonnance et en formuler une nouvelle.
- Si la dose et le débit programmés sont exacts :
  - Valider au professionnel administrateur que la dose et le débit sont exacts.

CONTOURNEMENTS DE LA BM SANS UNE SITUATION ACCEPTÉE

Compléter un rapport électronique ou papier de déclaration d'incidents ou d'accidents (formulaire AH-223).

En présence d'une erreur de médicament (accident avec ou sans conséquence) :

Remplir le formulaire de déclaration d'incidents ou d'accident (AH-223). Pour le formulaire électronique, cliquez sur le lien suivant : https://sisss.rtss.qc.ca/SISSS/pilotage.udata.

- Dans la section 4 – Type d'événement :
  - **Sélectionner** « Médicaments »
  - **Choisir** la circonstance attribuable (ex. : dose, identité, etc.)
- Compléter les sous-sections :
  - Ce qui a été administré.
  - Ce qui aurait dû être administré.
- Dans la section 10 – Analyse sommaire (par le gestionnaire ou la personne désignée) :
  - Dans le champ « Précisez », inscrire : « Erreur en lien avec le contournement de la BM de la pompe à perfusion ».

En présence d'un contournement de la BM de la pompe à perfusion (incident sans conséquence) sans une situation exceptionnelle acceptée

Remplir le formulaire AH-223.

- Dans la section 4 – Type d'événement :
  - Sélectionner « Autres types d'événements »
  - Préciser la situation : Contournement de la BM de la pompe à perfusion.

LE SUIVI DU CONTOURNEMENT DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDICAMENTS (BM)

Les responsables du dossier de la sécurité des pompes à perfusion doivent **deux (2) fois par année ou si requis** :

Extraire les rapports de contournement des alertes de la BM :

Extraire les rapports de contournement de la bibliothèque de médicaments à l'aide du logiciel de suivi qui se trouve dans la pompe à perfusion (Ex. : DoseTrac).

Extraire les CLI-60804 Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion reçues à la pharmacie

Extraire les CLI-60804 *Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion* reçues à la pharmacie via le logiciel de réception des ordonnances médicales à la pharmacie (Ex. : NUMERx).

Extraire les rapports des déclarations d'incidents ou d'accidents (AH-223)

Obtenir les rapports des déclarations d'incident/accident (AH-223) permettant de visualiser le nombre de déclarations faites par direction ou milieu de services à l'aide du logiciel d'extraction de données (Ex. : PowerBI) en lien avec l'utilisation des pompes à perfusion.

Uniquement réservé à la DQEPE :

Transmettre, selon une fréquence établie, aux responsables du dossier de la sécurité de la pompe à perfusion, le contenu anonymisé des déclarations d'accident liées à la médication (issues des formulaires AH-223), lorsque l'analyse permet d'identifier le contournement de la bibliothèque de la pompe à perfusion comme cause, tout en reconnaissant les biais possibles liés au recensement effectué par recherche par mots-clés.

Effectuer des audits

- Mettre en place des audits permettant d'identifier :
  - Les pompes en utilisation active ne fonctionnant pas avec la BM sans situation acceptée ou configurée pour la bonne unité de soins.
- Planifier des audits deux (2) fois par année au calendrier qui sera pris en charge par les chefs d'unités de soins et de services cliniques.

Analyser les rapports et les audits et identifier les risques

- Analyser les rapports de contournement de la BM à l'aide du logiciel de suivi qui se trouve dans la pompe à perfusion (Ex. : DoseTrac).
- Analyser les CLI-60804 *Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion* en lien avec le contournement de la BM, reçu à la pharmacie via le logiciel de réception des ordonnances médicales à la pharmacie (Ex. : NUMERx).
- Analyser le contenu anonymisé des déclarations d'accident liées à la médication (issues des formulaires AH-223) fourni par la DQEPE.
- Analyser les résultats de conformité des audits.
- Identifier les risques qui ressortent des analyses.

Effectuer des recommandations

- Mettre en place des mesures correctives pour chaque risque identifié ou événement sentinelle lié à l'utilisation de la BM de la pompe à perfusion.

Assurer la pérennisation de l'utilisation sécuritaire des pompes à perfusion

- Mettre en place et alimenter un outil permettant d'y consigner les risques repérés et les mesures correctives déployés à des fins de reddition de compte pour Agrément Canada.
- S'assurer de maintenir à jour les formations sur les pompes à perfusion offertes aux équipes cliniques.
- Créer ou réviser les outils d'encadrement cliniques pour soutenir l'utilisation sécuritaire des pompes à perfusion.
- Mettre à jour la bibliothèque de médicaments.
- Mettre en place tout autre moyen pertinent pour réduire les risques liés au contournement de la BM et améliorer l'utilisation sécuritaire des pompes à perfusion.

9. Documentation

- CLI-60804 *Contournement bibliothèque de médicaments (BM) pompes à perfusion*
- CLI-60152 *Feuille d'anesthésie*
- Feuille d'administration des médicaments (FADM/FADMé)
- Formulaire électronique ou papier de déclaration d'incidents ou d'accidents (AH-223)
- Note d'observation infirmière

10. Références

Agrément Canada. (2019). *Manuel d'évaluation – Santé physique* (Version 2, No 750-03.001.124-QC.19 [FR]). Health Standards Organization.

Agrément Canada. (2022). *Normes sur les services de soins de santé – Sécurité des médicaments.* Health Standards Organization. https://healthstandards.org/fr

Agrément Canada. (2023). *Normes d'agrément : Services de santé*. Agrément Canada. https://accreditation.ca/fr/normes

Institute for Safe Medication Practices Canada. (2005). *Lowering the risk of medication errors: Independent double checks. ISMP Canada Safety Bulletin, 5*(1). https://ismpcanada.ca/wp-content/uploads/ISMPCSB2005-01.pdf

Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments du Canada. (2023). *Lignes directrices sur les pompes intelligentes et les bibliothèques de médicaments*. ISMP Canada. https://www.ismp-canada.org

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. (2022). *Cadre de gestion de la qualité et de la sécurité des soins* [Cadre de référence]. Gouvernement du Québec. https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-936-01W.pdf

Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec. (2018). *Référentiel de compétences professionnelles de l'inhalothérapeute* [Cadre de référence]. https://opiq.qc.ca/wp-content/uploads/2018/11/Opiq_E-Referentiel_VF.pdf

Processus d'élaboration		
Rédigé par	Marie-Soleil Lafranchise, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers – Volet sécurité médicamenteuse, DSIEU	2025-06-09
Consultation(s)	Geneviève Leboeuf, Coordonnatrice des activités cliniques et des pratiques professionnelles en soins infirmiers, DSIEU	2025-06-19
	Lucie Verret, Pharmacienne, Chef adjointe projets spéciaux et harmonisation, DSPEM	2025-08-11
	Annie Halpin-Benoit, Coordonnatrice gestion de la qualité et des risques, DQEPE	2025-08-12
	Jany Tremblay, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers – Volet soins généraux, DSIEU	2025-09-08
	Christelle Robert, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers – Volet soins critiques, DSIEU	2025-09-08
	Priscilla Fortier, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers – Volet des programmes jeunesse et activités de santé publique (intérim), DSIEU	2025-09-09
	Ysabel Conway, Conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2025-09-09
	Tania Pellizzari, Coordonnatrice Clinico-Administrative - Urgences et Soins intensifs, DPSCS	2025-11-26
	Catherine Leblanc, Cheffe de programme gynéco-obstétrique, DPJASP	2025-12-02
	Catherine St-Jean, Cheffe de service à la qualité de la pratique clinique, DSMREU	2025-12-08
	Christine Rossel, Travailleuse sociale, Agente de planification, de programmation et de recherche - Qualité de la pratique clinique, DSMREU	2025-12-08
	Christine Maheu, Agente de planification, de programmation et de recherche, DSMREU	2025-12-08
	Josée Prud'homme, Cheffe de service Formation et développement professionnel, DSMREU	2025-12-08
	Héléna Soriya Kvann, Pharmacienne, Adjointe au chef - système d'information pharmaceutique et des technologies, DSPEM	2025-01-27
	Annie Lanthier, Agente de planification, de programmation et de recherche - Volet Qualité de la pratique clinique, DSMREU	2025-01-29

Historique du document		
Recommandé par	Comité de pharmacologie	2025-09-10
Approuvé par	Comité des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes	2025-11-13
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoints	2026-04-01
Adopté par	Comité de direction	2026-05-05
Commentaires		