

# CONGRÈS 2019



Association québécoise  
des pharmaciens  
propriétaires

Négocier le  
changement



Multiplier les  
opportunités



# Responsabilité professionnelle + Erreurs à éviter

Pharmaciens avisés

Carmina Magana Lima  
Fonds d'assurance responsabilité professionnelle  
de l'Ordre des pharmaciens du Québec

# OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

Cet atelier a pour objectif *d'aborder les situations à risque lors des services aux patients et de susciter la réflexion sur les meilleures pratiques* pour gérer les diverses situations à la suite d'une erreur professionnelle. Pour y parvenir, nous aborderons les erreurs les plus fréquentes, leurs conséquences typiques et les mesures qui peuvent être prises pour les prévenir. Les participants auront l'occasion de suivre les étapes d'une réclamation complète pour bien cerner le rôle du pharmacien dans le déroulement d'un dossier.

À la fin de cet atelier, le participant sera en mesure :

- De reconnaître et de manœuvrer les situations à risque
- D'identifier les meilleures pratiques pour la gestion des situations à la suite d'une erreur professionnelle
- De comprendre les enjeux soulevés par une réclamation

# Table des matières

## Contenu



- Les risques
- Les erreurs les plus fréquentes
- Les 10 médicaments les plus impliqués
- Processus de gestion de risque
- Gestion des évènements
- Le processus de réclamation
- Période de questions

# Type d'évènement

## Quelques définitions\*

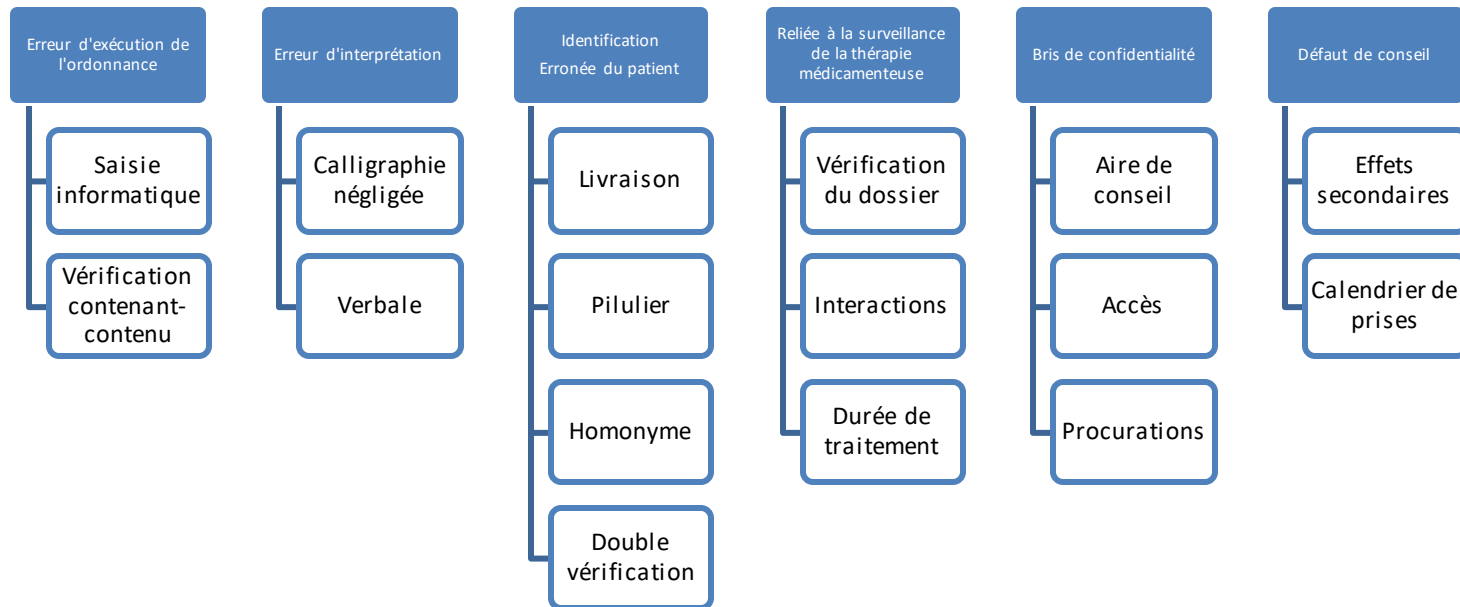
- **Incident** : évènement impliquant une erreur ayant pu être détectée avant que le médicament ne se rende au patient.
- **Accident** : évènement impliquant une erreur ayant échappée à la détection et ayant atteint le patient.

Pour plus de détails, consultez le guide Gérer les incidents et les accidents dans la prestation des soins et services pharmaceutiques disponible : [https://www.opg.org/doc/media/1355\\_38\\_fr-ca\\_0\\_guide\\_gerer\\_incidents\\_accidents.pdf](https://www.opg.org/doc/media/1355_38_fr-ca_0_guide_gerer_incidents_accidents.pdf)



# Les erreurs les plus fréquentes (depuis 2015)

En nombre



# Les erreurs les plus fréquentes

## Exemples de cas

### Erreur d'exécution de l'ordonnance:

- Un enfant a reçu de l'amoxicilline en suspension préparée avec une solution de Méthadone non diluée plutôt qu'avec de l'eau. L'enfant a pris une dose nécessitant une hospitalisation de 6 jours pour des problèmes de détresse respiratoire.

### Erreur sur la personne:

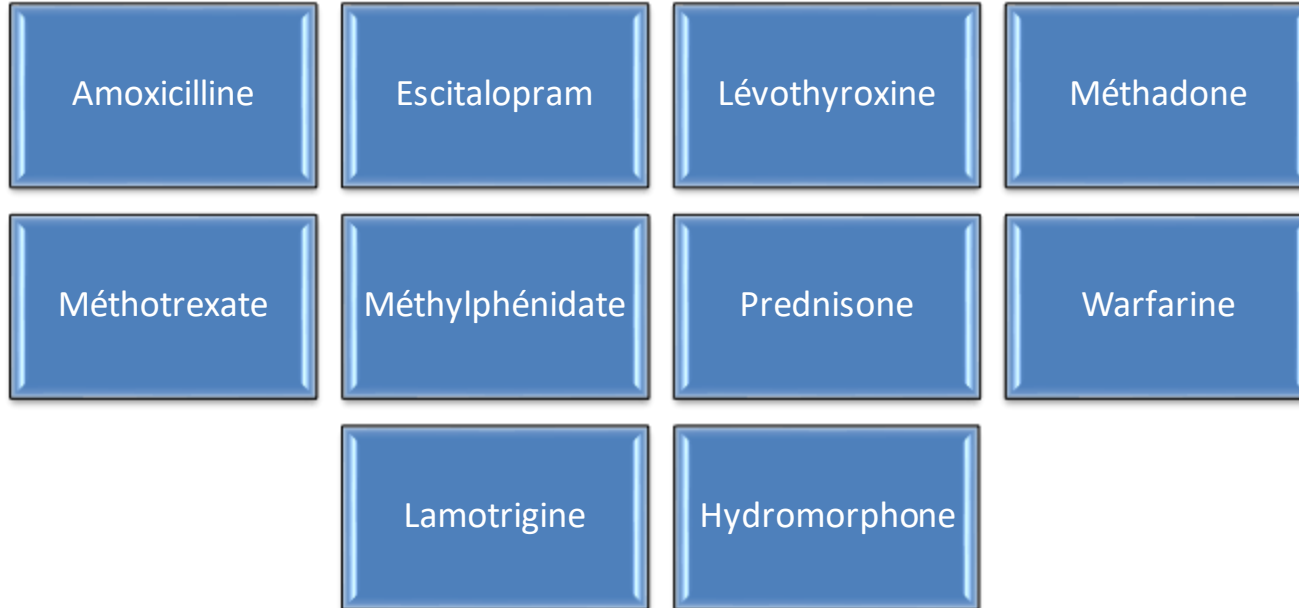
- Des comprimés de Baclofène 20 mg destinés à un autre patient aurait été servis par erreur. Le patient aurait souffert d'étourdissements sévères, entraînant sa conjointe dans une chute et qui a résulté en une visite à l'urgence pour les deux.

### Confidentialité:

- Une employé a consulté le dossier de son ex-conjoint et a découvert que ledit patient souffrait d'une ITSS. Par la suite, l'employé a ensuite dévoilé cette information à des tiers.

# Les 10 médicaments les plus souvent impliqués ( depuis 2015)

## Réclamations formelles





# Les 10 médicaments les plus impliqués

## Les étapes à risque

<b>Amoxicilline :</b>	•Vérification des interactions et des allergies. Calcul du dosage pour des enfants. Clavulin v Amoxicilline.
<b>Escitalopram-citalopram:</b>	•Vérification des comprimés et des DIN
<b>Lévothyroxine :</b>	•Vérification de la dose ex: on remet 0.025mg au lieu de 0.25mg
<b>Méthadone:</b>	•Vérification de la teneur de la solution non diluée.
<b>Méthotrexate:</b>	•Erreur de dosage dans un pilulier. Ex: 1 fois par jour au lieu d'une fois par semaine.
<b>Méthylphénidate :</b>	•Erreur de teneur du comprimé ; Vyvanse v Biphentin v <b>Coversyl</b>
<b>Prednisone :</b>	•Erreur de teneur des comprimés remis
<b>Warfarine :</b>	•Surdosage ; sous dosage, erreur de teneur
<b>Lamotrigine :</b>	•Surdosage : erreur de teneur des comprimés remis.
<b>Hydromorphone :</b>	•Surdosage ; sous dosage, erreur de teneur

# Responsabilité de professionnel

## Vérification à chaque service

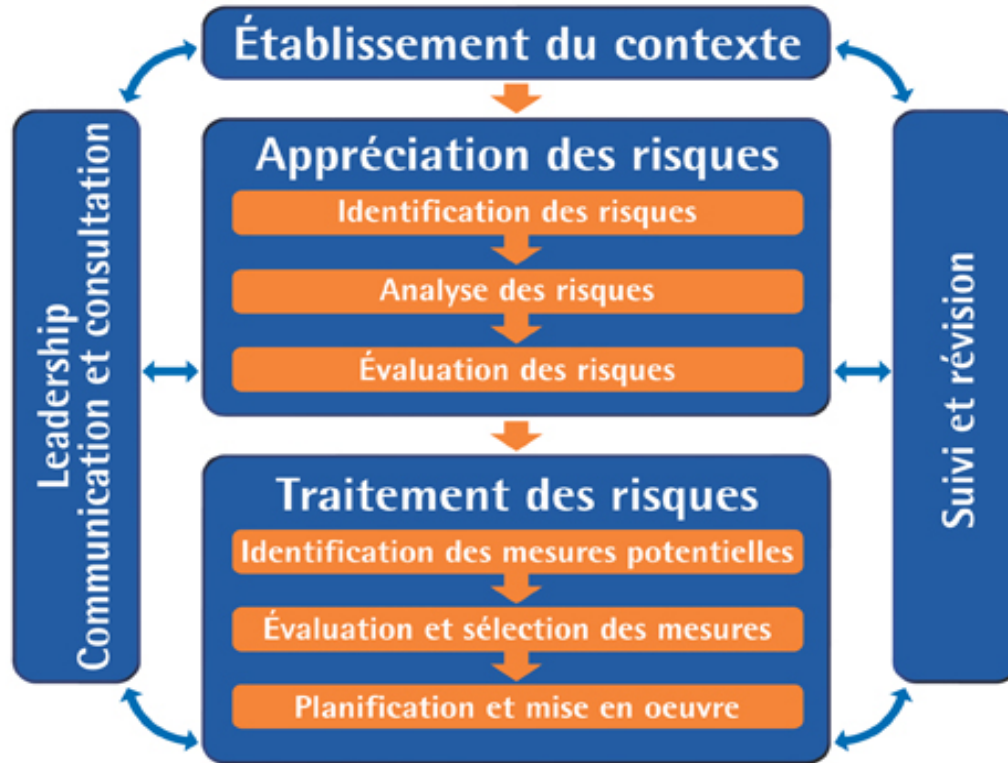
**Il arrive parfois qu'une même erreur se répète sur plusieurs services avant qu'elle ne soit découverte. Quels sont les écueils?**

- J'ai confiance que mon collègue avant moi a bien fait son travail
- On ne connaît pas l'intention thérapeutique
- Le patient ne pose pas de questions
- Le patient ne rapporte pas d'effets secondaires ou d'inconfort

**Comment contrer ces réalités et ces préconceptions?**

- Au renouvellement ; effectuer les mêmes étapes que pour une nouvelle ordonnance
- Collecte de renseignements **complète** et **adaptée**

# Processus de gestion de risques



# Établir les meilleurs pratiques

## Pistes de réflexions

- Indexer les incidents et les accidents puis faire régulièrement des post-mortem
- Identifier clairement les rôles de chacun et garder une ligne de communication ouverte\*
- Méthode KISS : Réduire le nombre d'étapes.
  - Par exemple, pour la Méthadone: l'utilisation de préparations commercialisées et l'utilisation d'une seule concentration aide à réduire le nombre d'étapes\*.
- Constance : Uniformiser les méthodes utilisées par tous les membres du personnel de laboratoire.
- Faire des suivis après l'implantation de nouvelles méthodes de travail
- Faire des suivis lorsqu'une intervention auprès d'un membre de l'équipe a été nécessaire

[https://publications.virtualpaper.com/opq/interaction\\_v8n4/#16/](https://publications.virtualpaper.com/opq/interaction_v8n4/#16/)



# Une erreur est survenue

Quelles sont les prochaines étapes?

# Guide de gestion des évènements

## Étapes suggérées

1. Constater l'erreur
2. Rassembler l'information et établir les faits
3. Procéder à la divulgation initiale ou complète de l'erreur
4. Appliquer des mesures immédiates pour assurer la santé et la sécurité des patients
5. Aviser les intervenants concernés ( médecin, spécialistes, tuteur légal, infirmière )
6. Rassembler les informations complémentaires
7. Analyser et déterminer les actions à prendre pour éviter la récurrence
8. **Déclarer l'erreur aux instances concernées ( FARPOPQ )**
9. Compléter la divulgation de l'erreur
10. Solliciter de l'aide
11. Mettre en œuvre le plan d'action et effectuer un suivi de son application

[https://www.opq.org/doc/media/1355\\_38\\_fr-ca\\_0\\_guide\\_gerer\\_incidents\\_accidents.pdf](https://www.opq.org/doc/media/1355_38_fr-ca_0_guide_gerer_incidents_accidents.pdf)

<https://www.farpopq.com/content/uploads/2016/11/Guide-abrege-Gerer-les-incidents-et-accidents-2.pdf>

# La mission du FARPOPQ

## Quelques notions d'assurance

- «Le FARPOPQ a été créé en 2000; il s'agit d'un organisme à but non lucratif. C'est une entité distincte de l'Ordre qui a pour mission d'assurer la responsabilité professionnelle liée à l'exercice de la profession de pharmacien sur le territoire du Québec.» (opq.com)
- «Le Fonds a pour mission d'assurer adéquatement, dans un but non lucratif et sécuritaire à long terme, la responsabilité professionnelle liée à l'exercice de la profession de pharmacien sur le territoire du Québec.» (farpopq.com)

Nous participons à la protection du public tout en favorisant la protection du patrimoine de nos membres. Les risques financiers liés à une demande de compensation sont ainsi délégués, jusqu'à la limite de garantie de la police d'assurance, au FARPOPQ.

# Déclarer l'erreur aux instances concernées

## L'avis préventif : pourquoi le transmettre au FARPOPQ

***Avis préventif** : Déclaration transmise au FARPOPQ dès la survenance d'une erreur. Le patient peut ne pas avoir manifesté d'intention de réclamation.*

« La mémoire est une faculté qui oublie » : La victime d'un dommage corporel ou mental dispose d'un délai de **3 ans** pour exercer son recours devant les tribunaux judiciaires civil selon l'article 2925 du Code civil du Québec.

- Permet de conserver avec autant d'exactitude possible la version des événements
- Protéger la preuve
- Délais d'avis – renonciation à la couverture d'assurance

Exemples : **Demandes** introductives d'instances reçues à la veille de la prescription alors que nos assurés n'avaient jamais été informés qu'il y avait eu un dommage, ni même une erreur.



# Votre responsabilité professionnelle

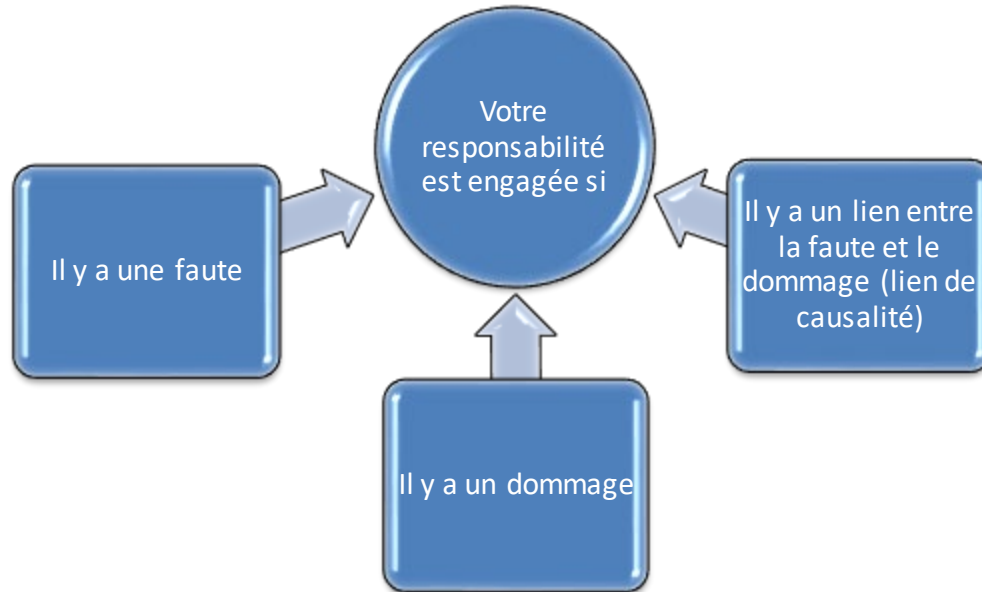
La faute

Service : obligation de résultat

Conseil : obligation de moyens

# Le recours

## Votre responsabilité professionnelle



<https://www.avocat.qc.ca/public/iiresextrac.htm>

# La demande du patient

Plusieurs formes



DEMANDE VERBALE



MISE EN DEMEURE  
INFORMELLE



MISE EN DEMEURE PAR  
AVOCAT



DEMANDE INTRODUCTIVE  
D'INSTANCE ( PROCÉDURE  
JUDICAIRE )

# La demande du patient

## Manque de connaissance de la mission du FARPOPQ

Mise en situation: *Suite à une erreur de médicament découverte rapidement et n'ayant eu aucunes conséquences sur la santé du patient, ledit patient exprime qu'il voudrait se faire dédommager pour les inconvénients vécus.*

- A. Le pharmacien à qui il fait cette demande lui dit que c'est impossible. Il explique au patient que son seul recours est de faire une plainte à l'OPQ.
- B. Le pharmacien propriétaire propose de lui offrir une carte cadeau de 50\$ pour régler la situation.
- C. Le pharmacien lui dit qu'il comprend bien sa demande et lui explique les étapes à suivre pour faire une réclamation auprès de son assureur, le FARPOPQ.

# La demande du patient

## Rôle du pharmacien à la suite d'une demande

- Guider le patient : lettre en 3 points
- Transmettre la lettre du patient au FARPOPQ
- Transmettre toute documentation nécessaire à la demande de l'expert du FARPOPQ
- Collaborer
- Donner son accord pour le règlement

### À éviter :

- Confirmer tout lien de causalité
- Discuter de la réclamation avec le patient ou tout autre intéressé



**Empathie,  
transparence,  
accompagnement**

# La demande du patient

## Les dommages recevables

### Pécuniaire : matériel

- Perte de journée de salaire
- Stationnement
- Kilométrage
- Biens endommagés

Évaluation:

Pièces justificatives

### Non pécuniaire : immatériel

- Dommages moraux
- Stress et anxiété
- Perte de jouissance de la vie
- Hospitalisation

Évaluation:

Jurisprudence

# Déclarer l'erreur aux instances concernées

## Les étapes d'une réclamation



# Le dossier de réclamation

## Pharmacien instrumentant = assuré

Si le pharmacien instrumentant ne peut pas être identifié alors un pharmacien choisit de prendre la responsabilité du service.

Conséquences possibles:

- Argumentaire de défense affaibli
- Limites de garanties épuisées : police individuelle
- Perte de confiance entre membres de l'équipe

**Comment prévenir :**

- **Procédure claire et définie, connue de tous, permettant de conserver une trace de l'identité de qui a effectué un service**
- **Clarifier le rôle de chacun au laboratoire, entre autres, le pharmacien responsable des ATP / caisses**



# La réclamation

## Patient représenté par un avocat

- Réception de la mise en demeure
- Analyse de la demande
- Mandat à un cabinet d'avocats si opportun
- Obtention des dossiers médicaux
- Mandat à un expert médical
- Réception du rapport
- Détermination du lien de causalité
- Proposition de règlement
- Accord
- Quittance

**Lorsqu'un patient est représenté par un avocat, les communications doivent toujours se faire par l'entremise du procureur.**

# La poursuite

## Procédures judiciaires

Il peut arriver que, malgré toutes les tentatives, il soit impossible d'arriver à un accord avec le patient. Le patient peut donc se prévaloir de son droit d'entamer des procédures judiciaires.

- 15 000\$ et moins : Petites créances
- Plus de 15 000\$ : Cour du Québec

Le réclamant dépose une demande introductive d'instance à la cour et il en notifie le défendeur par huissier. Le demandeur dispose d'un court délais pour répondre.

La transmission de ces documents au FARPOPQ est donc essentielle pour nous permettre de prendre les mesures appropriées.

Délai de 30 jours pour aviser l'OPQ à la suite de la réception d'une demande introductive d'instance.

# La quittance

## L'importance d'obtenir une quittance suite à un règlement

*«L'essence d'une quittance « complète et finale » est de reconnaître que les défendeurs (et autres personnes citées) sont déchargés de toutes actions, plaintes, réclamations, créances, etc., de la part du demandeur.» ( le juge Sedgwick)\**

La quittance est ce qui permet de mettre fin au recours de la partie demanderesse car ce document doit contenir une clause de renonciation à toute demande ultérieure découlant du fait précis nommé dans le document.

Sans une quittance signée par la partie en demande, tout règlement ayant eu lieu entre les parties pourrait être contesté et le recours de la partie en demande pourrait être réactivé.

<http://ctdj.ca/jurisprudence/abouchar-c-ottawa-carleton-conseil-scolaire-de-langue-francaise-section-publique-2002-58-o-r-3d-681-c-s/>

# Publications du FARPOPQ

- [https://publications.virtualpaper.com/opq/linteraction\\_v8n4/#16/](https://publications.virtualpaper.com/opq/linteraction_v8n4/#16/)
- [https://console.virtualpaper.com/opq/linteraction\\_v9n1/#12/](https://console.virtualpaper.com/opq/linteraction_v9n1/#12/)
- <https://www.opq.org/fr-CA/publications/prevenir-les-risques-en-pharmacie/>
- <https://www.farpopq.com/>
  - Histoires de Fonds
  - Pronostic



# Médiagraphie

## Notions d'assurance

- <https://www.opq.org/fr-CA/pharmaciens/mon-dossier/assurance-responsabilite-professionnelle/>

## Police d'assurance responsabilité professionnelle

- <https://www.farpopq.com/> Section Police d'assurance

## Gestion des évènements

- [https://www.opq.org/doc/media/1355\\_38\\_fr-ca\\_0\\_guide\\_gerer\\_incidents\\_accidents.pdf](https://www.opq.org/doc/media/1355_38_fr-ca_0_guide_gerer_incidents_accidents.pdf)
- <https://www.farpopq.com/content/uploads/2016/11/Guide-abrege-Gerer-les-incidents-et-accidents-2.pdf>

## Gestion des risques

- **Identification et évaluation des risques [GP70]** Par Louise Bélanger, Josianne Brouillard & Andrée-Anne Buteau| AVRIL 2015 disponible sur [http://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Guides\\_Broch\\_Depl/GP70\\_Identification\\_risques\\_370-0415\\_Mai2016.pdf](http://asstsas.qc.ca/sites/default/files/publications/documents/Guides_Broch_Depl/GP70_Identification_risques_370-0415_Mai2016.pdf)
- <https://www.securitepublique.gouv.qc.ca/securite-civile/publications-et-statistiques/gestion-risques/en-ligne.html>

## Notion de responsabilité Civile

- <https://www.avocat.qc.ca/public/iirespextrac.htm>

## La Quittance

- <http://ctdj.ca/jurisprudence/abouchar-c-ottawa-carleton-conseil-scolaire-de-langue-francaise-section-publique-2002-58-o-r-3d-681-c-s/>