

# ÉVÉNEMENTS QUI NE DEVRAIENT JAMAIS ARRIVER

## Décès ou préjudice grave dû à la non-détection d'une allergie connue au médicament administré ou à l'administration d'un médicament lorsque l'allergie du patient avait été détectée

### Définition

Cet événement inclut les situations où le patient connaît son allergie au médicament, mais qu'il reçoit tout de même, car l'hôpital n'a pas posé de questions sur les allergies, ou parce que l'allergie était connue, mais que l'hôpital n'a pas pu éviter d'administrer le médicament.

Les cas où les allergies ne sont pas connues des patients sont exclus de cet événement, de même que les cas où le médicament doit être administré d'urgence (p. ex., les agents de contraste pour l'imagerie) ou lorsque le patient est inconscient. Cependant, il est important de reconnaître que les préjudices issus des situations d'urgence peuvent être réduits au minimum au moyen d'une surveillance et de mesures efficaces.

Source : [Les événements qui ne devraient jamais arriver dans les soins hospitaliers au Canada](#)

### Stratégies de prévention des préjudices

Cette liste est fournie à titre de référence rapide et n'est pas exhaustive; les facteurs propres à chaque établissement doivent être évalués attentivement avant la mise en œuvre de toute stratégie.

- Utilisez une combinaison de stratégies de prévention. Une approche universelle ne convient pas; envisagez des stratégies qui influencent le plus grand nombre possible d'étapes du système de gestion des médicaments.
- Normaliser les processus de collecte et de consignation des renseignements sur les allergies ou les antécédents d'intolérance aux médicaments; par exemple :
  - Fournir des formulaires normalisés pour recueillir un [meilleur schéma thérapeutique possible](#)
  - Assurer la disponibilité de listes de médicaments à jour
  - Effectuer une revue structurée des médicaments chaque fois qu'un médicament est prescrit, préparé ou administré
- Avant de prescrire de nouveaux médicaments, obtenir un historique de tous les médicaments actuels (y compris les renseignements sur les allergies connues) afin de maintenir un meilleur schéma thérapeutique possible (lien ci-dessus).
- Vérifier les ordonnances de médicaments en fonction des renseignements validés sur les allergies disponibles dans le dossier du patient (papier et électronique) et dans l'ensemble du système de distribution des médicaments.

- Lorsqu'un allergène connu est administré, documenter la justification de l'administration et surveiller étroitement le patient pour détecter toute réaction allergique; si des réactions indésirables surviennent, envisager une allergie comme cause possible.

Sources : [ASHP Guidelines on Preventing Medication Errors in Hospitals](#), [Événements liés aux allergies qui ne devraient jamais arriver](#), [Medication Safety in High-Risk Situations](#)

## Ressources pour les patients et les aidants

- Santé Ontario : [Sécurité des médicaments](#) guide du patient
- Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP Canada) : [Allergies aux ingrédients entrant dans la composition des médicaments](#)

## Ressources pour les équipes de soins de santé

### Nationales et provinciales

- Santé Ontario : [Sécurité des médicaments](#) norme de qualité
- Agrément Canada : Le maintien d'une liste exacte des médicaments lors des transitions de soins figure parmi les pratiques organisationnelles requises dans les lignes directrices d'agrément de 2025 (les normes nationales peuvent être consultées dans le portail en ligne de votre hôpital)
- Healthcare Insurance Reciprocal of Canada : [Care – Medication Adverse Events](#) (en anglais seulement)
- ISMP Canada :
  - [Auto-évaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments](#) : Se concentrer sur les « événements qui ne devraient jamais arriver » en milieux hospitalier et ambulatoire
  - [Événements liés aux allergies qui ne devraient jamais arriver](#) (bulletin de sécurité)
  - [Le bilan comparatif des médicaments en soins aigus : Trousse de départ](#)
  - [Guide d'entrevue pour le meilleur schéma thérapeutique possible](#)

### Internationales

- ISMP (États-Unis) : [Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals](#) (pratique exemplaire 21; en anglais seulement)

Des outils et des ressources supplémentaires sont disponibles dans notre communauté de pratique sur [la qualité et la sécurité des patients](#) sur Quorum, ainsi que sur notre page Quorum [Norme de qualité sur la sécurité des médicaments : Outils de mise en œuvre](#).

Pour en savoir plus sur le programme de déclaration des événements indésirables graves de Santé Ontario pour les hôpitaux, veuillez consulter le site Web suivant : [Événements qui ne devraient jamais arriver](#).

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible? 1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, [info@OntarioHealth.ca](mailto:info@OntarioHealth.ca)

ISBN 978-1-4868-9779-7 (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2026