

Les consommateurs peuvent jouer un rôle dans la prévention de préjudices associés aux accidents liés à la médication.

Bulletin de Médicamentssecuritaires.ca

Volume 6 • Numéro 3 • 18 mars 2015

Attention : certains médicaments ont des noms qui se ressemblent, mais ils peuvent être très différents!

Plusieurs paires de mots dans la langue française se lisent ou se prononcent de façon similaire. Le changement d'une lettre peut sembler sans importance, mais cela peut transformer complètement le sens d'un mot : pensez, par exemple, aux mots « collision » et « collusion ». Il en est de même pour les noms de médicaments. En effet, certains médicaments portent des noms qui se lisent ou se prononcent de façon similaire, même s'ils ne contiennent pas les mêmes ingrédients. Des produits aux noms similaires peuvent avoir des indications, des doses et des effets indésirables complètement différents.

Le saviez-vous?

Des chercheurs ont découvert que l'une des principales causes d'erreur lors de la délivrance de médicaments en pharmacie est liée à l'incapacité d'identifier correctement les produits en raison de la similarité des noms. Sept cents paires de noms (qu'il s'agisse du nom de la marque ou de l'appellation générique) ont été répertoriées par la Food and Drug Administration, aux États-Unis, en raison de leur similarité susceptible d'être source de confusion.

Les noms de médicaments qui se lisent et se prononcent de façon similaire peuvent être source d'erreurs potentiellement dangereuses. Ces erreurs peuvent survenir à différentes étapes : lors de la prescription d'un médicament par un médecin, lorsque le médicament est délivré à la pharmacie ou lorsqu'il est pris par le patient.

Médicamentssecuritaires.ca a reçu une déclaration d'erreur de délivrance en lien avec deux médicaments dont les noms se lisent ou se prononcent de façon similaire. Une fillette de trois ans a subi une ablation des amygdales. Après l'intervention, elle a reçu une ordonnance pour 6 mg de morphine contre la douleur. C'est toutefois de l'hydromorphone qui a accidentellement été préparé à la pharmacie. L'hydromorphone est un autre médicament utilisé pour soulager la douleur, mais il est beaucoup plus puissant que la morphine. L'administration de 6 mg d'hydromorphone plutôt que de 6 mg de morphine aurait pu entraîner de graves conséquences, et même causer la mort de la fillette. Heureusement, un pharmacien d'hôpital a constaté l'erreur lorsque les parents ont amené leur enfant à l'hôpital pour une évaluation le lendemain; ainsi, aucun tort n'a été causé.

Les professionnels de la santé se servent de différents outils pour prévenir la confusion entre les médicaments dont les noms se lisent ou se prononcent de façon similaire, par exemple en apposant des étiquettes de mise en garde ou en conservant les produits dans des endroits distincts. Malgré ces efforts, des erreurs peuvent tout de même survenir. Les consommateurs peuvent jouer un rôle important dans la prévention des conséquences découlant de la confusion entre des médicaments aux noms similaires. Voici quelques conseils :

- Gardez à l'esprit que les noms de plusieurs médicaments se lisent ou se prononcent de façon similaire, et ce, même si les produits sont complètement différents.
- Dès qu'un nouveau médicament vous est prescrit, interrogez un professionnel de la santé pour connaître le nom du produit, la dose prescrite, les indications et la fréquence à laquelle vous devez le prendre.
- Lorsque le médicament est prescrit à un enfant, assurez-vous que le pharmacien connaisse l'âge et le poids actuels de celui-ci pour être en mesure d'évaluer correctement le médicament prescrit et la dose à prendre.

- Demandez au professionnel de la santé d'inscrire la raison pour laquelle le médicament doit être pris directement sur l'ordonnance. Vous pouvez aussi mentionner cette raison au personnel de la pharmacie au moment du dépôt de l'ordonnance. Cette information peut aider les pharmaciens et les autres professionnels à faire la distinction entre des médicaments dont les noms sont similaires.
- Si vous n'arrivez pas à lire ce qui est écrit sur votre ordonnance, demandez à votre médecin ou à un professionnel de la santé d'écrire les renseignements en lettres moulées ou de les imprimer. Cette mesure permettra aussi d'assurer une bonne compréhension de l'information par le pharmacien.
- Avant de quitter la pharmacie, vérifiez votre ordonnance. Assurez-vous que le médicament délivré est bien celui qui vous a été prescrit. Votre pharmacien devrait vous transmettre des informations sur le médicament et vous donnez l'occasion de lui poser des questions. Vous devez toujours lire les documents imprimés qui accompagnent votre médicament. Avertissez le pharmacien si certains renseignements reçus diffèrent de ce à quoi vous vous attendiez.
- Sachez que des problèmes en lien avec des noms similaires peuvent aussi survenir dans le cas de produits vendus sans ordonnance. Lisez attentivement l'étiquette sur laquelle figurent les ingrédients. Si vous avez des questions, adressez-vous au pharmacien pour obtenir de plus amples renseignements.
- Si un membre de votre famille ou vous-même ressentez des effets différents de ceux auxquels vous vous attendiez (par exemple, des effets indésirables graves ou inhabituels, ou l'absence des effets escomptés), adressez-vous à un professionnel de la santé le plus rapidement possible.
- Conservez une liste actualisée de tous les médicaments que vous prenez, et partagez cette liste avec les professionnels de la santé chaque fois que vous accédez aux services de santé.
- Si un membre de votre famille ou vous-même avez été victime, ou presque, d'une erreur en lien avec des médicaments dont les noms se lisent ou se prononcent de façon similaire, veuillez communiquer avec nous : www.medicamentssecuritaires.ca

Pour en savoir plus sur les erreurs en lien avec des médicaments aux noms similaires :

www.medicamentssecuritaires.ca/bulletins/dossiers/201205BulletinV3N3NomsSimilaires.pdf

Pour en savoir plus sur les effets secondaires associés aux médicaments pouvant entraîner les erreurs décrites ci-dessus, et pour savoir à quoi les consommateurs et les membres de leur famille devraient faire attention (en anglais seulement) :

www.ismp-canada.org/download/HYDROmorphone/ISMPCanada_OpioidInformationForPatientsAndFamilies.pdf

Conseils pour les professionnels :

- Informez le personnel médical et les patients de l'existence de produits dont les noms se lisent ou se prononcent de façon similaire et qui sont souvent confondus.
- Lorsqu'une ordonnance est destinée à un enfant, vérifiez toujours l'âge et le poids de celui-ci, et assurez-vous que le médicament et la dose prescrits sont appropriés.
- Évitez de rédiger des ordonnances à la main si vous le pouvez. Utilisez plutôt des ordonnances préimprimées ou générées à l'aide d'un ordinateur.
- Songez à recourir aux majuscules (l'utilisation de hauts de casse pour l'écriture d'une partie du nom du médicament) et à d'autres types de marqueurs ou d'avertissements afin d'attirer l'attention sur les médicaments aux noms similaires dans les systèmes pour la prescription, la délivrance et l'administration de médicaments. Il existe un consensus national et international quant à l'utilisation de majuscules pour l'HYDROmorphone.
- Indiquez le nom de la marque, mais aussi l'appellation générique, lorsque vous faites référence à des produits dont les noms se lisent ou se prononcent de façon similaire.
- Songez à ranger les médicaments dont les noms se lisent ou se prononcent de façon similaire à des endroits différents. Pensez à ajouter des étiquettes de mise en garde sur les produits aux noms similaires.

Les bulletins de l'ISMP Canada contribuent aux alertes mondiales sur la sécurité des patients.

Ce bulletin contient de l'information sur l'utilisation sécuritaire des médicaments. À vocation non commerciale, le bulletin n'est pas assujéti à la Loi canadienne anti-pourriel.

Bulletin de Médicamentssécuritaires.ca – Vol. 6 • N° 3 • 18 mars 2015

© Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada 2015. Tous droits réservés.