

Direction des soins infirmiers
Direction des services professionnels

POLITIQUE

ENCADREMENT DES PROGRAMMES D'AUTOADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

N° Politique : POL-107	Responsable de l'application : Direction des soins infirmiers et Direction des services professionnels	
N° Procédure découlant : PRO-087		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2022-06-09	Date de révision : 2026-06-09

Destinataires : Tous les intervenants, médecins, dentistes et stagiaires du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL) habilités, par le code des professions à administrer ou distribuer des médicaments dans l'exercice de leurs fonctions.

1. CONTEXTE

Le présent document vise à encadrer la pratique entourant les programmes d'autoadministration des médicaments pour les usagers du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL).

La mise en œuvre d'une stratégie complète de gestion de l'autoadministration constitue une norme de pratique de qualité (Agrément Canada, 2019).

2. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'adresse à tous les intervenants, médecins, dentistes et stagiaires du CIUSSS-EMTL impliqués à différentes étapes de l'autoadministration des médicaments d'un usager.

Afin d'assurer la qualité des soins et la sécurité des usagers dans un contexte d'autoadministration des médicaments, les intervenants doivent se conformer à la présente politique et sa procédure associée (PRO-087).

3. OBJECTIFS

L'application de cette politique vise à encadrer et harmoniser la pratique entourant les programmes d'autoadministration des médicaments par les intervenants du CIUSSS-EMTL. L'autoadministration des médicaments contribue à maintenir et à accroître l'autonomie d'un usager lors de la prise des médicaments indiqués pour son état de santé.

4. DÉFINITIONS

4.1. Administration

Terme désignant l'activité réglementée de faire prendre un médicament à une personne. Elle s'applique notamment lorsque la personne consentante aux

soins est incapable de s'administrer ses médicaments, ni par elle-même ni avec l'aide d'un proche aidant, en raison d'une ou de plusieurs incapacités (physique, sensorielle, psychique ou intellectuelle). L'administration du médicament implique donc un certain contrôle et une aide pour sa prise.

4.2. Autoadministration

Capacité de l'usager de prendre en charge l'adhésion à son régime pharmacologique et d'actualiser son potentiel d'autonomie avec l'accompagnement des intervenants.

4.3. Autoadministration objectivée (AAO)

Réfère au fait que l'usager ait pris la médication devant l'intervenant.

4.4. Autoadministration non objectivée (AANO)

Réfère au fait que l'usager ait pris la médication en l'absence de l'intervenant, mais ce dernier valide la prise auprès de l'usager.

4.5. Usager

Dans la présente politique, le terme usager se réfère à une personne hospitalisée, hébergée ou prise en charge par une équipe interdisciplinaire au sein du CIUSSS–EMTL.

4.6. Médicament

Tout produit, contenant un ou plusieurs ingrédients, doté de propriétés pharmacologiques tel que les médicaments d'ordonnance ainsi que les médicaments en vente libre (MVL) et les produits de santé naturels (PSN).

4.7. Ordonnance

Prescription donnée par un médecin ou une personne habilitée par le code des professions ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à prodiguer à un usager, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être, de même que les contre-indications possibles. Une ordonnance émise pour un usager peut couvrir autant les médicaments d'ordonnance, les MVL que les PSN.

4.8. Distribution

Activité qui implique la remise matérielle d'un médicament à la personne qui se l'administre elle-même¹. La distribution d'un médicament à une personne implique qu'elle soit consentante à le prendre et qu'elle ait un degré d'autonomie suffisant pour qu'elle puisse se l'administrer elle-même. La distribution d'un médicament ne constitue pas une activité réservée au sens des lois professionnelles et peut être exercée par toute personne, quel que soit le milieu de soins.

¹ Cahier explicatif Loi 90-de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, Office des professions, 2003

4.9. Intervenant

Dans la présente politique, le terme “intervenant” désigne toute personne habilitée, par la loi, à administrer ou distribuer des médicaments.

4.10. Pilulier

Forme de conditionnement qui consiste à regrouper les médicaments selon la date et le moment précis de la journée où les médicaments doivent être pris. Il existe différentes formes de pilulier (DosettMC, DispillMC, etc.).

4.11. Équipe interdisciplinaire

Regroupement de plusieurs intervenants ayant une formation, compétence et une expérience spécifique qui travaillent ensemble à la compréhension globale commune et unifiée d'une personne en vue d'une intervention concertée à l'intérieur d'un partage complémentaire des tâches.

4.12. Feuille d'administration des médicaments (FADM)

Document sur lequel les informations relatives à l'administration des médicaments (nom du médicament, dose, fréquence, voie d'administration, etc.) sont inscrites. Cet outil permet de documenter les médicaments administrés ou pouvant être administré au besoin à l'utilisateur ou par celui-ci.

5. ÉNONCÉ

5.1. Obligations

L'intervenant qui exerce l'activité d'administration ou de distribution de médicaments a l'obligation d'agir avec prudence, diligence et compétence dans l'exercice de ses fonctions. L'autoadministration des médicaments par l'utilisateur ne libère pas l'intervenant de ses responsabilités face à la médication. Bien au contraire, il doit être plus vigilant et s'assurer que les différentes étapes et conditions de l'administration des médicaments soient respectées.

5.2. Évaluation de l'utilisateur

Une évaluation de la capacité ou de l'autonomie de l'utilisateur à gérer sa médication est préalable à l'initiation d'une autoadministration des médicaments. Cette évaluation doit être réalisée par un professionnel de la santé habilité, par la loi, à l'évaluation clinique soit, l'infirmière, l'inhalothérapeute, le pharmacien, la sage-femme, l'infirmière praticienne spécialisée et le médecin.

L'admissibilité est évaluée en fonction des critères suivants :

- Aspect cognitif
Lucidité, orientation dans le temps, jugement, équilibre psychomoteur, mémoire, etc.
- Aspect physique
Vision, audition et fonction motrice manuelle, dysphagie évaluée, condition médicale, etc.

- Antécédent de l'usager
Antécédents de tentative de suicide, particulièrement au cours de la dernière année. Antécédent de conduites addictives pourrait être une contre-indication à l'autoadministration selon les médicaments visés.
- Thérapie médicamenteuse stable
Aucun ajout, retrait ou ajustement de médicament depuis au moins quatre (4) jours avant l'initiation du programme d'autoadministration.

5.3. Consentement à l'autoadministration

L'usager doit consentir et accepter de collaborer à l'autoadministration des médicaments. Il est appelé à s'administrer lui-même, en tout ou en partie, les médicaments qui lui sont prescrits afin de démontrer sa capacité à gérer sa médication.

5.4. Supervision de l'usager

En fonction des directives émanant de l'évaluation, l'intervenant est responsable de superviser l'autoadministration et de vérifier si celle-ci est adéquate. Si tel n'est pas le cas, il doit en informer le prescripteur.

5.5. Gestion de la médication

L'usager doit s'engager à garder les médicaments dans un endroit sécuritaire et approprié à l'abri des visiteurs et des autres usagers.

5.6. Médicaments faisant partie d'un programme d'autoadministration

L'autoadministration inclut les médicaments prescrits de façon régulière en excluant les médicaments exigeant un contrôle particulier (médicaments réfrigérés, narcotiques, inhalateur si protocole d'inhalothérapie en place, etc.)

5.7. Enseignement

L'intervenant participe à l'enseignement sur les médicaments de l'usager (effets attendus, effets secondaires, surveillance, etc.) ainsi que sur l'utilisation du pilulier.

5.8. Préparation des médicaments

Si l'usager répond aux critères de l'autoadministration de l'installation, la pharmacie prépare le pilulier destiné à un usager, selon une ordonnance. Lorsque préparé et vérifié, celui-ci est acheminé à l'usager.

5.9. Enregistrement des médicaments

L'intervenant qui valide la prise de la médication faisant l'objet d'une autoadministration s'assure de consigner l'information au dossier selon les règles de documentation en vigueur.

5.10. Continuité ou cessation de l'autoadministration de la médication

Le prescripteur ou le pharmacien sont responsables de cesser ou suspendre l'autoadministration de la médication. Idéalement, la décision de cesser le

programme d'autoadministration de la médication sera prise en équipe interdisciplinaire. L'infirmière peut suspendre l'autoadministration de la médication jusqu'à la l'évaluation du prescripteur ou de l'équipe interdisciplinaire.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1. Direction des soins infirmiers

Direction des services multidisciplinaires

Direction des services professionnels

Direction programme santé mentale, dépendance et itinérance

Direction programme jeunesse et activités de santé publique

Direction de l'hébergement en soins de longue durée

Elles sont responsables de :

- Diffuser la présente politique auprès de leurs équipes respectives.
- Assurer le suivi de l'application de la présente politique au sein de leur direction.

6.2. Intervenant

Il est responsable de :

- Mettre en application la présente politique.
- Vérifier auprès de l'utilisateur la présence ou non de questions ou problèmes reliés à sa médication.
- Rapporter à l'équipe interdisciplinaire tout problème pouvant mettre en doute la poursuite du programme d'autoadministration de la médication. En l'absence de ces derniers, l'infirmière pourra temporairement suspendre l'autoadministration si elle le juge nécessaire.

6.3. Équipe interdisciplinaire

Elle est responsable de :

- Elle peut être appelée à évaluer plus en profondeur la capacité de l'utilisateur à gérer sa médication.

6.4. Usager

Il est responsable de :

- L'utilisateur s'assure de connaître sa médication. Il est capable d'affirmer son aptitude quant à l'autoadministration de ses médicaments. Il est responsable d'aviser de tout changement de son état pouvant influencer l'autoadministration de ses médicaments.

7. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA POLITIQUE

7.1. Direction des soins infirmiers

Elle est responsable de l'élaboration, de la rédaction et de la mise à jour de la politique.

**7.2. Direction des services professionnels
Département de pharmacie**

Ils participent à l'élaboration, la rédaction et la mise à jour de la politique.

7.3. Calendrier de révision de la politique

La présente politique devra être révisée tous les quatre (4) ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

8. RESPONSABLE DE LA MISE EN APPLICATION

**8.1. Direction des soins infirmiers
Direction des services professionnels**

Elles sont responsables de la mise en application de la présente politique.

9. ENTRÉE EN VIGUEUR

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction et annule, par le fait même, toute autre politique en cette matière adoptée antérieurement dans l'une ou l'autre des installations administrées par le CIUSSS-EMTL.