

POLITIQUE

GESTION DES NARCOTIQUES, DROGUES CONTRÔLÉES, BENZODIAZÉPINES ET AUTRES SUBSTANCES CIBLÉES (MÉDICAMENTS CONTRÔLÉS) DANS LES SECTEURS DE SOINS

N° Politique : POL-112	Responsable de l'application : Direction des services professionnels (département de pharmacie)	
N° Procédure découlant : PRO-101		
Approuvée par : Comité de direction	Date d'approbation : 2022-08-30	Date de révision : 2026-08-30

Destinataires : Personnel infirmier, technologues, inhalothérapeutes, sages-femmes, personnel du département de pharmacie et professionnels autorisés à prescrire œuvrant au sein du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL)

1. CONTEXTE

Plusieurs lois et règlements encadrent la gestion des narcotiques, drogues contrôlées, benzodiazépines et autres substances ciblées.

Le chef du département de pharmacie est responsable des narcotiques, drogues contrôlées, benzodiazépines et autres substances ciblées dans le centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Est-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS-EMTL). Le CIUSSS-EMTL a la responsabilité d'encadrer rigoureusement la gestion des médicaments contrôlés pour rendre leur utilisation sécuritaire.

Cette politique est en conformité avec :

- la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (L.C.1996, ch.19) ;
- le *Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées* (DORS/2000-217) ;
- le *Règlement sur les stupéfiants* (C.R.C., ch. 1041) ;
- la Partie G du *Règlement sur les aliments et drogues* (RAD-Partie G) ;
- les standards de pratique de l'*Ordre des pharmaciens du Québec : Gestion des médicaments – Stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées*, 2016 ;
- les Lois et les codes de déontologies des professionnels visés par la présente politique et procédure.

2. CHAMP D'APPLICATION

Cette politique s'applique à tous les médicaments à l'une ou l'autre des annexes I à V de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*.

Elle s'applique au personnel infirmier, aux technologues, aux inhalothérapeutes, aux sages-femmes, au personnel du département de pharmacie et professionnels autorisés à prescrire qui œuvrent dans les secteurs de soins du CIUSSS-EMTL.

L'usage du cannabis dans le CIUSSS-EMTL est exclu de cette politique puisqu'il est encadré par la POL-089 - *Usage du cannabis à des fins médicales* et sa procédure associée (PRO-071).

3. OBJECTIFS

- Répondre aux exigences des lois et règlements concernant le contrôle des médicaments contrôlés.
- Assurer la gestion sécuritaire des narcotiques, drogues contrôlées, benzodiazépines et autres substances ciblées, en encadrant les étapes d'approvisionnement, d'entreposage, d'administration, de décompte et de destruction de ces médicaments.
- Assurer la traçabilité de toutes ces étapes.

4. DÉFINITIONS

4.1. Médicaments contrôlés

Le terme « médicaments contrôlés » est utilisé pour décrire les narcotiques (ex. morphine), drogues contrôlées (ex. méthylphénidate et barbituriques), benzodiazépines (ex. lorazépam) et autres substances ciblées.

4.2. Narcotiques

Toute substance inscrite à l'Annexe du *Règlement sur les stupéfiants*. Comprend également tout produit ou composé contenant une de ces substances.

4.3. Drogue contrôlée

Toute substance inscrite à l'Annexe de la partie G du *Règlement sur les aliments et drogues*. Comprend également tout produit ou composé contenant une de ces substances.

4.4. Substance ciblée

Toute substance inscrite à l'Annexe du *Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées*. Comprend également tout produit ou composé contenant une de ces substances.

4.5. Personne autorisée

Membre du personnel infirmier ou de la pharmacie, un inhalothérapeute, une sage-femme ou un médecin qui est autorisé à manipuler les médicaments contrôlés au sein du CIUSSS-EMTL.

Dans les secteurs de soins sans personnel infirmier, les technologues sont considérés comme une personne autorisée à gérer les médicaments contrôlés.

4.6. Personnel de la pharmacie

Pharmacien, technicien en pharmacie ou assistant technique en pharmacie.

4.7. Personnel infirmier

Ensemble des infirmières auxiliaires, des candidats à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI) et des infirmières sans distinction.

4.8. Professionnel autorisé à prescrire

Tout professionnel autorisé à prescrire par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) selon la législation québécoise.

4.9. Technologue

Technologue en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale.

4.10. Témoin

Deuxième personne autorisée qui assiste à la sortie ou à la destruction d'un médicament contrôlé.

4.11. Secteur de soins

Terme qui désigne les unités de soins, les milieux de vie, les cliniques de soins ambulatoires et tout autre service.

4.12. Cabinet automatisé décentralisé

Cabinet décentralisé servant à la distribution des médicaments. Afin d'alléger le texte, le terme *cabinet* sera utilisé.

4.13. Armoire à narcotiques et médicaments contrôlés

Armoire, tiroir ou lieu physique verrouillé, excluant les cabinets décentralisés, où sont entreposés les médicaments contrôlés sur les secteurs de soins et les milieux de vie. Pour simplifier le texte, le terme *armoire à narcotiques* sera employé.

4.14. Boîtier d'anesthésie

Boîtier contenant, entre autres, des médicaments contrôlés dont le contenu est prédéterminé et fixe. Le contenu est utilisé par les anesthésiologistes en salle d'opération.

4.15. Unité de médicament

Format individuel d'un médicament, par exemple un comprimé, une fiole, une bouteille de liquide, un soluté, etc.

5. ÉNONCÉ

5.1. Réapprovisionnement, livraison et réception

Au moment de la remise du médicament entre le personnel de la pharmacie et le personnel du secteur de soins, un membre de chaque département doit confirmer l'exactitude des informations quant aux médicaments reçus.

Une fois les feuilles d'enregistrement et de réception signées, la personne autorisée devient responsable des médicaments contrôlés en sa possession.

La feuille d'enregistrement est conservée avec le médicament contrôlé, alors que la feuille de confirmation de réception demeure à la pharmacie.

Aucune dose de narcotique ou drogue contrôlée ne sera envoyée dans les bandes de médicaments ou dans les piluliers.

En hébergement, les doses régulières de substances ciblées, par exemple les benzodiazépines, peuvent être mises dans les services réguliers des bandes de médicaments ou dans les piluliers.

5.2. Entreposage

Les médicaments contrôlés doivent être entreposés dans un cabinet ou dans un endroit fixé au mur et muni de serrure double-clés non reproductibles ou d'un mécanisme électronique à double modalité (p.ex. numéro d'identification personnel et carte d'employé magnétique).

L'armoire à narcotiques doit rester verrouillée en tout temps.

À aucun moment un médicament contrôlé ou un accès à celui-ci ne doit être laissé sans la surveillance d'une personne autorisée (par exemple, un cabinet automatisé débarré, un monte-charge ou une clé d'une armoire de narcotiques).

Seuls les communs ainsi que les médicaments correspondant à des ordonnances actives doivent être gardés sur le secteur de soins. Tout autre médicament doit être retourné à la pharmacie.

Dans les cabinets, les médicaments contrôlés sont mis dans des pochettes sécurisées.

5.2.1. Gestion des clés de l'armoire à narcotiques

Il est recommandé qu'un seul exemplaire de clés soit en circulation.

Les clés doivent être gardées par une personne autorisée en tout temps. Elles ne doivent pas être laissées sans supervision. Seule une personne autorisée peut utiliser les clés pour accéder à l'armoire à narcotiques.

Les clés ne doivent jamais quitter l'installation. La responsabilité des clés est transférée lors du décompte au transfert du quart de travail.

- Si les clés ont quitté l'installation ou sont perdues pendant plus d'une heure, la serrure doit être changée.
- En cas de bris, le secteur de soins avise la pharmacie et fait les démarches auprès de la sécurité et de la serrurerie pour la réparation.

- En cas d'effraction, la Direction des soins infirmiers, la pharmacie et la sécurité doivent être avisées.

Pour les secteurs de soins qui ne sont pas ouverts 24h / 24, la clé doit être sécurisée durant les heures de fermeture du secteur de soins.

5.3. Administration et enregistrement

Chaque sortie de dose de médicament contrôlé de l'inventaire du secteur de soins doit être documentée sur la feuille d'enregistrement correspondante. Cette sortie doit se faire devant un témoin pour les narcotiques et les drogues contrôlées.

Le médicament pris dans l'armoire à narcotiques ou le cabinet doit correspondre à une ordonnance valide provenant d'un prescripteur autorisé, selon le REG-019 – *Émission, transmission, exécution et conservation d'une ordonnance de médicament*.

Le médicament servi au nom d'un patient doit être utilisé exclusivement pour ce patient.

En plus de l'enregistrement de la sortie de narcotiques, la personne qui administre la dose inscrit la dose donnée au dossier du patient.

Un médicament contrôlé ne doit jamais être laissé sans supervision. La personne ayant prélevé la dose est responsable de la sécurité jusqu'à l'administration au patient.

Lorsqu'une feuille d'enregistrement est pleine, débute une nouvelle feuille d'enregistrement et la garde en annexe avec la feuille d'enregistrement initiale.

5.4. Congé temporaire ou définitif

Les patients ayant un congé définitif doivent se procurer leurs médicaments, incluant les médicaments contrôlés, à leur pharmacie communautaire. De façon exceptionnelle, un patient ayant congé la nuit peut recevoir un maximum de deux doses du commun du secteur de soins, en attendant la réouverture de sa pharmacie communautaire, à condition d'avoir reçu une première dose dans le secteur de soins.

Lors d'un congé, les médicaments doivent être fournis dans un vial sécuritaire. Pour les narcotiques, l'étiquette de mise en garde doit être apposée sur le vial.

La fiche conseil sur l'utilisation et l'entreposage sécuritaire des opioïdes doit être remise à tout patient retournant à domicile avec des narcotiques servis par l'établissement.

5.5. Destruction

Toute dose ou portion de dose d'un médicament contrôlé non administrée doit être mise au rebut.

La destruction d'un médicament contrôlé doit le rendre impropre à la réutilisation ou à la récupération de la balance de la fiole (par exemple, une boîte sécuritaire pour seringues ou objets contaminés ou le mélanger avec une substance chimique sécuritaire)

La destruction d'un médicament contrôlé doit être faite et documentée devant un témoin.

5.6. Décompte et déclaration de vol ou de perte

Chaque secteur de soins a une feuille de vérification quotidienne.

Le décompte des médicaments contrôlés se fait lors de chaque prise de dose.

Le décompte des armoires à narcotiques se fait à chaque début et fin du quart de travail.

Le décompte de clés et le transfert de responsabilité se fait au changement de quart.

Les écarts dans le décompte des médicaments contrôlés doivent être gérés le plus rapidement possible, à l'intérieur d'un même quart de travail.

Les écarts non expliqués doivent être déclarés à la pharmacie avec le document prévu à cet effet.

La pharmacie doit déclarer au Bureau des substances contrôlées de Santé Canada tout vol ou toute perte d'un médicament contrôlé au plus tard dix jours après le constat.

5.7. Déclaration de bris ou de contamination

Lorsque plus d'une unité est contaminée ou brisée, un certificat de déclaration de perte/vol/bris/contamination pour les médicaments contrôlés doit être rempli et annexé à la feuille d'enregistrement.

5.8. Retour à la pharmacie

Les médicaments périmés, contaminés ou cessés doivent être retournés à la pharmacie par une personne autorisée avec leur feuille d'enregistrement correspondante.

Les contenants à usage unique vides (par exemple, les cartons ou les pots) ne doivent pas être retournés à la pharmacie.

Toutes les feuilles d'enregistrement complétées, incluant celles dont le solde des médicaments est de 0, doivent être retournées à la pharmacie.

5.9. Conservation des documents

Tout document en lien avec les médicaments contrôlés doit être conservé pour un minimum de cinq ans.

6. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

6.1. Personnel infirmier, technologues, inhalothérapeutes, sages-femmes, personnel de la salle d'opération et personnel du département de pharmacie

Ils doivent prendre connaissance et appliquer le contenu de la politique et de la procédure ainsi que des annexes s'y rattachant.

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

7.1. Direction des services professionnels (département de pharmacie)

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

7.2. Direction des soins infirmiers

Direction programme jeunesse et activités de santé publique

Direction des services multidisciplinaires (inhalothérapie)

Direction des services professionnels (imagerie médicale et radio-oncologie, département d'anesthésie)

Elles participent à l'élaboration, à la rédaction et à 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. RESPONSABLES DE LA MISE EN APPLICATION

8.1. Direction des services professionnels

Direction des soins infirmiers

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.