

## PROCÉDURE

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

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

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. ÉTAPES COMMUNES

- 1.1. Se référer à la POL-112 - *Gestion des narcotiques, drogues contrôlées, benzodiazépines et autres substances ciblées (médicaments contrôlés) dans les secteurs de soins.*
- 1.2. Écrire à l'encre. Le liquide correcteur n'est pas accepté sur les feuilles d'enregistrement ou de réception. Si une information erronée doit être corrigée, celle-ci peut être raturée d'un trait simple avec l'inscription « erreur ». Le contenu raturé doit demeurer lisible.
- 1.3. Ne pas inscrire au verso d'une feuille imprimée uniquement au recto.
- 1.4. Lors d'une vérification, les éléments suivants doivent être validés :
  - La nature du produit ;
  - La quantité ;
  - La date d'expiration ;
  - La concordance entre le numéro de transaction sur la feuille d'enregistrement et l'étiquette du produit.
- 1.5. Lors d'un décompte ou d'une vérification, toutes les boîtes non scellées doivent être ouvertes pour vérifier la quantité et le contenu.
- 1.6. Toute signature ou documentation doit permettre de clairement identifier la personne.
- 1.7. Ne pas partager son code d'identifiant unique donnant accès aux médicaments contrôlés (par exemple, un code d'accès aux cabinets).
- 1.8. Au départ d'un employé, son code d'identifiant donnant accès aux médicaments contrôlés doit être désactivé.

## 2. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – PERSONNEL INFIRMIER, TECHNOLOGUES EN IMAGERIE MÉDICALE ET SAGES-FEMMES

Les technologues sont considérés comme des personnes autorisées à gérer les médicaments contrôlés uniquement dans les secteurs de soins sans personnel infirmier.

### 2.1. Réapprovisionnement

Les narcotiques concentrés (morphine HP, hydromorphone HP) sont servis uniquement sur ordonnance au nom de l'usager, sauf pour certains secteurs de soins (p.ex. soins palliatifs) après entente particulière entre le pharmacien et le secteur de soins.

#### 2.1.1 Médicament au commun

Pour chaque secteur de soins, une sélection de médicaments contrôlés et des quantités ont été établies. Le secteur de soins ne peut pas commander une quantité de médicaments contrôlés supérieure à cette quantité.

##### 2.1.1.1 Commun de l'armoire à narcotiques

Effectue la demande de réapprovisionnement selon la procédure interne établie.

##### 2.1.1.2 Cabinet automatisé décentralisé

Les médicaments contrôlés inclus dans les cabinets sont renouvelés au besoin à tous les jours par un assistant technique en pharmacie (ATP) directement sur le secteur de soins. Aucune demande n'a besoin d'être acheminée à la pharmacie.

#### 2.1.2 Médicament au nom de patient non disponible au commun

Effectue la demande de réapprovisionnement selon la procédure interne établie.

### 2.2. Livraison et réception

- Porte sa carte d'identité de l'établissement ;
- Vérifie que les informations inscrites sur la *Feuille d'enregistrement des médicaments contrôlés* (ANNEXE I) sont exactes avant de signer la feuille d'enregistrement ;
- Rapporte immédiatement toute erreur, le cas échéant ;
- Signe la feuille d'enregistrement et la feuille de confirmation de réception pour confirmer l'exactitude des informations vérifiées.

## **Particularités lors de la réception d'un médicament contrôlé via un service de livraison mandaté**

- Dans les installations où la livraison est effectuée par un service de livraison mandaté, deux personnes autorisées à réceptionner les médicaments contrôlés doivent être présentes lors de la réception et de l'ouverture des boîtes.
- Elles vérifient que les informations inscrites sur la feuille d'enregistrement sont exactes avant de la signer.
- Elles signent la feuille de confirmation de réception des médicaments contrôlés, puis l'acheminent à la pharmacie ayant livré le produit selon la procédure de l'installation, soit par télécopieur ou en le remettant dans le bac à médicaments contrôlés, lequel sera retourné à la pharmacie.

### **2.3. Entreposage dans le secteur de soins**

#### **2.3.1 Armoire à narcotiques**

- Dépose les médicaments contrôlés dans l'armoire à narcotiques dès leur arrivée au secteur de soins.
- Conserve les feuilles d'enregistrement dans un cartable au secteur de soins.
- Pour les médicaments contrôlés personnels des usagers, se réfère à la POL-088 - *Gestion des médicaments personnels des usagers* et sa procédure associée (PRO-070).

##### **2.3.1.1 Gestion des clés de l'armoire à narcotiques**

Garde les clés en sa possession ou sous la supervision d'une autre personne autorisée.

Remet les clés à son remplaçant à la fin de son quart. Pour les secteurs de soins qui ne sont pas ouverts 24h/24, sécurise la clé avant son départ. Dans les cas exceptionnels où une copie de clés est conservée pour le secteur de soins, le décompte des clés doit être fait selon la même procédure prévue à la section 2.7. pour le décompte des médicaments contrôlés.

Si une clé quitte l'installation ou est perdue ou en cas de bris de serrure (accidentel ou par effraction) :

- La personne ayant quitté l'installation avec les clés en sa possession doit revenir les porter au secteur de soins dès qu'elle s'en aperçoit ou qu'elle en est avisée. Elle avise immédiatement le secteur de soins et le département de pharmacie durant les heures d'ouverture ;
- En attendant la réouverture de l'armoire, le personnel autorisé se procure les médicaments contrôlés de la pharmacie ou dans un cabinet ;
- Complète un rapport d'incident/accident (AH-223) ;

- Lors de la réouverture, deux personnes autorisées excluant la personne ayant quitté avec les clés effectuent un décompte du contenu de l'armoire ;
- Si les clés ont quitté l'installation ou sont perdues pendant plus d'une heure, en cas de bris de serrure ou d'effraction, avise le responsable du secteur de soins ;
- Le responsable du secteur de soins fait les démarches auprès de la sécurité et de la serrurerie pour le changement ou la réparation de la serrure. En cas d'effraction, il avise la Direction des soins infirmiers, la pharmacie et la sécurité.

### **2.3.2 Chariot unidose verrouillé avec tiroir sécurisé (en hébergement seulement)**

- Place les médicaments contrôlés dans le tiroir à médicaments contrôlés du chariot dès leur arrivée dans le secteur ;
- Maintient le chariot et le tiroir du chariot verrouillés en tout temps ;
- Conserve seulement sur le secteur de soins, les médicaments correspondant à des ordonnances actives ;
- Retourne tout autre médicament à la pharmacie ;
- Conserve les feuilles d'enregistrement des médicaments du chariot dans un cartable au secteur de soins.

### **2.3.3 Cabinet automatisé décentralisé**

- Ne doit pas laisser le cabinet déverrouillé à son nom sans surveillance. Les cabinets doivent demeurer verrouillés lorsqu'ils ne sont pas utilisés.

## **2.4. Transfert entre secteurs de soins**

### **2.4.1 Dépannage**

Si un médicament contrôlé n'est pas disponible au secteur de soins à l'extérieur des heures d'ouverture de la pharmacie, se procure la dose nécessaire jusqu'à l'ouverture de la pharmacie dans l'armoire ou le cabinet de nuit si le médicament y est disponible.

Si le médicament n'est pas disponible à ces endroits, se procure la dose dans un autre secteur de soins.

Inscrit sur la feuille d'enregistrement du secteur de soins qui fournit le médicament toutes les informations usuelles. Dans la colonne dédiée au nom du patient, inscrit *prêt au secteur de soins* \_\_\_\_\_. Une personne autorisée de chaque secteur impliqué signe la feuille d'enregistrement.

Si le médicament est habituellement disponible au secteur de soins, enregistre l'ajout à l'inventaire sur la dernière feuille d'enregistrement. Dans la colonne dédiée au nom du patient, inscrit *emprunté du secteur de soins* \_\_\_\_\_. Si aucune feuille n'est disponible, utilise une feuille

d'enregistrement vierge. Enregistre ensuite la dose administrée selon la procédure décrite à la section 2.5.

Au prochain jour ouvrable, s'assure de procéder à la commande du médicament auprès de la pharmacie.

#### **2.4.2 Transfert des narcotiques lors de changement de secteur de soins**

Accompagne un usager sous soluté de médicament contrôlé lors de son transfert ou lors de toute sortie du secteur de soins.

Apporte les médicaments contrôlés et les solutés de médicaments contrôlés servis au nom du patient au nouveau secteur de soins et les remet, avec la feuille d'enregistrement, à une personne autorisée du secteur de soins qui reçoit le patient.

Exceptionnellement, la sortie du médicament contrôlé du secteur de soins peut être faite en l'absence d'une personne autorisée si le médicament demeure barré et la clé est uniquement en possession d'une personne autorisée du secteur de soins.

### **2.5. Administration et enregistrement**

Sort et documente devant témoin chaque dose ou soluté de narcotique ou drogue contrôlée de l'inventaire du secteur de soins (au commun ou au nom du patient) :

- Pour les armoires à narcotiques, avec deux signatures sur la feuille d'enregistrement ;
- Pour les cabinets décentralisés, avec l'enregistrement électronique d'un témoin.

Dans les situations exceptionnelles où un témoin n'est pas disponible :

- La personne ayant sorti le médicament de l'armoire à narcotiques conserve la fiole et le restant de son contenu pour la vérification et contre-signature de la feuille d'enregistrement de façon rétrospective dans un délai d'une heure.

Documente la sortie de chaque dose ou soluté de benzodiazépines et autres substances ciblées de l'inventaire du secteur de soins (au commun ou au nom du patient) sur la feuille d'enregistrement. L'enregistrement se fait de façon électronique au cabinet.

En plus de l'enregistrement de la sortie de médicaments contrôlés, la personne qui administre la dose signe la feuille d'administration des médicaments (FADM) du patient au moment de l'administration. En cas contraire, en cas d'inspection, la dose est considérée comme perdue ou volée. Certains médicaments contrôlés nécessitent une double-vérification et une double signature selon la POL-007 - *Gestion des médicaments d'alerte élevée* et sa procédure associée (PRO-003).

Garde le médicament contrôlé sous sa supervision jusqu'à l'administration au patient. Observe la prise réelle des médicaments par le patient. Ces médicaments ne doivent pas être laissés au chevet pour prise ultérieure de façon indépendante par le 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.

### **Particularités pour les médicaments administrés par un inhalothérapeute**

L'enregistrement de la sortie de la dose par le personnel infirmier se fait selon la procédure décrite ci-haut. La documentation de l'administration est la responsabilité de l'inhalothérapeute. L'infirmière du patient inscrit sur sa FADM la mention « inhalo » lorsque le médicament est administré par ce dernier.

## **2.6. Destruction**

- Détruit devant un témoin toute dose ou portion de dose de tout médicament contrôlé non administrée, soit par refus du patient, bris, contamination, erreur ou dose inférieure au format, en jetant le comprimé, la fiole ou l'ampoule qui ne devra pas être utilisée dans la boîte sécuritaire pour seringues ou objets contaminés.
- Les deux personnes autorisées documentent cette destruction sur la feuille d'enregistrement ou au cabinet.

## **2.7. Décompte**

### **2.7.1 Armoire à narcotiques ou tiroir verrouillé de chariot unidose**

- Fait un décompte des médicaments contrôlés à chaque début et fin du quart de travail, ainsi que lors de la prise d'une dose ;
- Fait un décompte des clés si plus d'un exemplaire est en circulation à chaque début et fin du quart de travail ;
- La personne autorisée qui débute le quart de travail compte et vérifie la nature des produits. La personne autorisée qui quitte valide que la quantité constatée correspond à la quantité inscrite sur la feuille d'enregistrement ;
- Les deux personnes autorisées ayant procédé au décompte doivent signer la feuille de vérification quotidienne ;
- Achemine les feuilles de vérification quotidienne à la pharmacie mensuellement ;
- En cas d'écart entre le décompte et la feuille d'enregistrement, le décompte est refait une deuxième fois. Si le décompte demeure erroné, les personnes avisent l'assistante infirmière chef ou le coordonnateur.

#### **2.7.1.1 Responsabilité de l'assistante infirmière chef ou du coordonnateur**

- Vérifie la source de l'écart (p.ex. en faisant une recherche avec les FADM ou les dossiers-patients et une vérification des lieux physiques) ;

- Gère les écarts le plus rapidement possible, à l'intérieur du même quart de travail ;
- En cas de perte, de vol ou d'écart non expliqué, se réfère à la section 2.9. de la présente procédure.

#### **2.7.1.2 En hébergement**

- La concordance entre les feuilles d'enregistrement au secteur de soins, les médicaments correspondants et le rapport des feuilles d'enregistrement non retournés à la pharmacie est faite lors de chaque décompte.

#### **2.7.1.3 En soins aigus (santé mentale et physique)**

- La concordance entre les feuilles d'enregistrement au secteur de soins, les médicaments correspondants et le rapport des feuilles d'enregistrement non retournés à la pharmacie est faite minimalement 2 fois par année.

### **2.7.2 Cabinets automatisés décentralisés**

- Fait un décompte à l'aveugle pour tous les médicaments contrôlés à chaque ouverture de pochette. Inscrit la quantité directement au cabinet ;
- En cas d'écart détecté, le cabinet avise l'utilisateur pour qu'il recommence le décompte. S'il arrive au même décompte, il confirme que l'écart est réel et peut tout de même compléter la transaction au cabinet. Sinon, il corrige son décompte, puis complète la transaction ;
- Lorsqu'un écart est généré, l'utilisateur avise l'infirmière responsable (*superutilisateur*) pour que l'écart soit géré.

#### **2.7.2.1 Responsabilité du superutilisateur**

- Vérifie la source de l'écart (p.ex. en faisant une analyse des transactions au cabinet) ;
- Gère les écarts le plus rapidement possible, à l'intérieur du même quart de travail ;
- En cas de perte, de vol ou d'écart non expliqué, se réfère à la section 2.9. de la présente procédure.

#### **2.7.2.2 Assistante infirmière chef**

- Génère mensuellement un rapport de consommation d'un minimum de quatre jours pour les médicaments contrôlés de son secteur de soins dans le but d'identifier toute transaction inhabituelle.

### **2.8. Déclaration de bris ou de contamination**

- Lorsqu'un bris est constaté, avise immédiatement un témoin pour consigner l'évènement. En l'absence d'un témoin disponible, conserve le produit brisé ou contaminé jusqu'à ce qu'un témoin soit disponible ;

- Si le médicament est pris d'une armoire à narcotiques, inscrit sur la feuille d'enregistrement tout médicament contaminé ou contenant brisé avec la mention « contaminé » ou « brisé » ;
- Si le médicament est pris d'un cabinet, enregistre le rebut au cabinet en présence d'un témoin ;
- Détruit le médicament avec témoin selon la procédure décrite à la section 2.6.;
- Lorsque plus d'une unité est contaminée ou brisée, complète le *Certificat de déclaration de perte, vol, bris ou contamination* (ANNEXE II) pour les médicaments contrôlés et l'annexe à la feuille d'enregistrement.

## **2.9. Déclaration de perte ou de vol**

- Complète le *Certificat de déclaration de perte, vol, bris ou contamination* (ANNEXE II) et l'annexe à la feuille d'enregistrement ;
- Complète un rapport d'incident et accident (AH-223) ;
- Avise le pharmacien gestionnaire de site ou, en son absence, le pharmacien en service de l'installation, de toute perte ou vol à l'intérieur des 24 heures ouvrables.

## **2.10. Retour à la pharmacie**

### **2.10.1 Armoire à narcotiques ou tiroir verrouillé de chariot unidose**

- Lorsque la quantité de la feuille d'enregistrement est écoulee, retourne la feuille à la pharmacie, avec l'inscription du décompte final (même si la quantité est « 0 ») et la signature de la personne autorisée ;
- Retourne à la pharmacie tout médicament périmé ou cessé servi pour un patient ayant eu son congé définitif. Signe et retourne la feuille d'enregistrement en même temps, avec l'inscription du décompte final.

### **2.10.2 Cabinets automatisés décentralisés**

- Retourne un médicament sorti du cabinet qui ne sera pas utilisé, mais qui est toujours intact selon la procédure de l'installation. Enregistre ce retour au cabinet au nom du patient pour qui la sortie initiale avait été consignée.

## **2.11. Fermeture d'un secteur de soins**

### **2.11.1 Fermeture temporaire**

- Lors de la fermeture temporaire de plus de 96 heures d'un secteur de soins, transfère le contenu de l'armoire à narcotiques et les feuilles d'enregistrement correspondantes à la pharmacie. Lorsque possible, le secteur de soins donne un préavis de 24 heures ouvrables à la pharmacie ;
- Fait un décompte avec un membre du personnel de la pharmacie Valide que la quantité constatée correspond à la quantité inscrite sur la feuille d'enregistrement. Enregistre ce décompte sur les feuilles

de vérification du secteur de soins, avec la mention « *transfert à la pharmacie* » ;

- Lors de la réouverture, récupère les médicaments contrôlés à la pharmacie ;
- Refait un décompte avec une personne autorisée de la pharmacie. Vérifie que la quantité et la nature des produits correspondent à la quantité inscrite sur la feuille d'enregistrement. Enregistre ce décompte sur les feuilles de vérification du secteur de soins, avec la mention « *transfert de la pharmacie* ».
- Pour les secteurs de soins avec un cabinet, le cabinet est vidé avant la période de fermeture par le personnel de la pharmacie.

#### **2.11.2 Fermeture définitive**

- Retourne le contenu de l'armoire à narcotiques à la pharmacie avec la feuille de décompte, selon la procédure décrite à la section 2.10.
- Pour les secteurs de soins avec un cabinet, le contenu du cabinet est vidé par le personnel de la pharmacie.

#### **2.12. Congé temporaire**

- Fait une demande écrite sur le formulaire prévu à cet effet pour obtenir des médicaments contrôlés pour un congé temporaire en spécifiant la durée du congé et la consommation prévue du patient pour les médicaments au besoin ;
- Récupère les médicaments à la pharmacie ;
- Complète la feuille d'enregistrement lors de la remise de la médication au patient ou au proche aidant et l'avise de rapporter la médication non utilisée. La signature d'un témoin est obligatoire ;
- Conserve la feuille d'enregistrement au secteur de soins jusqu'au retour du patient de son congé temporaire ;
- Au retour du patient, inscrit les doses restantes (s'il y a lieu) sur la feuille d'enregistrement et retourne la feuille et tous les médicaments à la pharmacie selon la procédure décrite à la section 2.10.

##### **2.12.1 Particularités – service de narcotiques**

- Lors de service de narcotiques, remet la fiche *Médicaments opioïdes-Renseignements pour les patients et les familles* (ANNEXE III) au patient et à la personne qui l'accompagne.

### **3. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – PERSONNEL DE LA SALLE D'OPÉRATION**

Le personnel de la salle d'opération doit se référer à la section 2 - étapes spécifiques – personnel infirmier, technologues en imagerie médicale et sages-femmes pour la gestion des médicaments contrôlés à leur commun régulier ou au nom des patients.

Cette section s'applique aux anesthésiologistes et autre personnel autorisé qui utilisent les boîtiers d'anesthésie.

### **3.1. Réapprovisionnement**

- Le réapprovisionnement du contenu se fait automatiquement par le personnel de la pharmacie lors de la récupération du boîtier utilisé. Aucune demande de réapprovisionnement n'est donc nécessaire.

### **3.2. Livraison et réception**

- Se procure son boîtier pour son quart de travail dans l'armoire prévu à cet effet ;
- Vérifie que les informations sur la feuille de décompte du boîtier sont exactes ;
- Rapporte immédiatement toute erreur, le cas échéant ;
- Signe la feuille de décompte du boîtier, confirmant la réception de la trousse.

### **3.3. Entreposage**

- Conserve le boîtier dans l'armoire à narcotiques ou l'armoire dédiée aux boîtiers d'anesthésie lorsqu'elle n'est pas en possession d'une personne autorisée ;
- Conserve la feuille d'enregistrement du boîtier en cours au secteur de soins.

### **3.4. Administration et enregistrement**

- Documente la sortie de chaque dose du boîtier d'anesthésie sur la feuille d'enregistrement ;
- En plus de l'enregistrement de la sortie de narcotiques, la personne qui administre la dose, l'inscrit au dossier patient. En cas contraire, en cas d'inspection, la dose est considérée comme perdue ou volée.

### **3.5. Destruction**

- Détruit devant témoin toute dose ou portion de dose d'un médicament contrôlé non administré, soit par refus du patient, bris, contamination, erreur ou dose inférieure au format, en jetant la fiole ou l'ampoule dans la boîte sécuritaire pour seringues ou objets contaminés ;
- Les deux personnes autorisées documentent cette destruction sur la feuille d'enregistrement du boîtier.

### **3.6. Décompte**

- Fait le décompte à chaque début (à l'ouverture de la trousse) et fin du quart de travail (avant le retour à la pharmacie).

#### **En cas d'écart**

- Refait le décompte une deuxième fois ;
- Si le décompte demeure erroné, vérifie la source de l'écart (p.ex. en vérifiant les dossiers-patients et une vérification des lieux physiques) ;
- En cas de perte, de vol ou d'écart non expliqué, se réfère à la section 3.8 de la présente procédure.

### **3.7. Déclaration de bris ou de contamination**

- Inscrit sur la feuille d'enregistrement du boîtier tout médicament contaminé ou contenant brisé avec la mention *contaminé* ou *brisé* ;
- Détruit le médicament devant témoin selon la procédure décrite à la section 3.5.;
- Lorsque plus d'une unité est contaminée ou brisée, complète le *Certificat de déclaration de perte, vol, bris ou contamination* (ANNEXE II) et l'annexe à la feuille d'enregistrement du boîtier.

### **3.8. Déclaration de perte ou de vol**

- Complète le *Certificat de déclaration de perte, vol, bris ou contamination* (ANNEXE II) et l'annexe à la feuille d'enregistrement du boîtier ;
- Complète un rapport d'incident et accident (AH-223) ;
- Avise le pharmacien gestionnaire de site ou, en son absence, le pharmacien en service de l'installation de toute perte ou vol à l'intérieur des 24 heures ouvrables de la pharmacie de l'installation.

### **3.9. Retour à la pharmacie**

- À la fin du quart de travail et avant que le boîtier soit récupéré par la pharmacie, remplit la feuille d'enregistrement avec l'inscription du décompte final de la journée et la signature de l'anesthésiologiste.

### **3.10. Fermeture**

En cas de fermeture de plus de quatre jours ou de la fermeture définitive d'un bloc opératoire, retourne les boîtiers à la pharmacie avec la feuille d'enregistrement.

Pour les installations qui servent les boîtiers au nom de chaque anesthésiologiste :

- Lors de son départ définitif, avise la pharmacie et retourne son boîtier à la pharmacie avec la feuille de décompte, selon la procédure décrite à la section 3.9.

## **4. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – INHALOTHÉRAPEUTES**

### **4.1. Enregistrement**

L'enregistrement de la sortie de la dose se fait par l'infirmière et son témoin du patient selon la procédure décrite à la section 2.5.

### **4.2. Administration**

Documente l'administration de la dose sur les documents de suivi d'inhalothérapeutes prévus à cet effet.

### **4.3. Destruction**

Toute portion de dose non utilisée sera détruite par l'infirmière et son témoin selon la procédure décrite à la section 2.6.

#### 4.4. Déclaration de bris ou de contamination

- Lorsqu'un bris est constaté, l'infirmière du patient et un témoin autorisé doivent immédiatement en être avisés pour consigner l'évènement. S'ils ne sont pas disponibles, conserve le produit brisé ou contaminé jusqu'à ce qu'ils soient disponibles ;
- L'infirmière du patient procède à la documentation du bris ou de la contamination et de la destruction selon la procédure décrite aux sections 2.6. et 2.8. ;
- Lorsque plus d'une unité est contaminée ou brisée, l'inhalothérapeute complète le *Certificat de déclaration de perte, vol, bris ou contamination* (ANNEXE II) et le remet à l'assistante infirmière chef.

### 5. ÉTAPES SPÉCIFIQUES – PERSONNEL DE LA PHARMACIE

#### 5.1. Réapprovisionnement des secteurs de soins

- Enregistre chaque service de narcotiques dans le système informatique de la pharmacie.

##### 5.1.1 Médicament au commun

###### 5.1.1.1 Médicament au commun de l'armoire à narcotiques

- L'ATP qui a préparé et le pharmacien ou son délégataire qui vérifie le médicament contrôlé signent la feuille d'enregistrement.

###### 5.1.1.2 Cabinet automatisé décentralisé

- Les médicaments contrôlés à réapprovisionner sont préparés par une première personne. Cette personne signe le rapport de réapprovisionnement imprimé ;
- Les médicaments sont vérifiés par la personne qui réapprovisionne le cabinet. Sa signature se fait de façon électronique au cabinet.

##### 5.1.2 Médicament au nom des patients

- Sert les médicaments sur demande pour la durée déterminée selon les procédures internes de l'installation :
  - Soins aigus (santé physique et mentale) – urgence et soins intensifs : 24 heures ;
  - Unité de soins aigus en santé physique : 72 heures ;
  - Unité de soins aigus en santé mentale, soins de longue durée et soins palliatifs : 7 jours ;
  - Cliniques externes : une dose ;
  - Exceptions : méthadone et les préparations dont les dates limites d'utilisation sont rapprochées.
- L'ATP qui a préparé et le pharmacien ou son délégataire qui vérifie le médicament contrôlé signent la feuille d'enregistrement.

### 5.1.3 Congé temporaire

- Indique sur la feuille d'enregistrement avec la mention « congé temporaire ».

#### Particularités – service de narcotiques

- Prépare les médicaments demandés dans des vials sécuritaires étiquetés avec l'étiquette de mise en garde ;
- Fournit la fiche *Médicaments opioïdes-Renseignements pour les patients et les familles* (ANNEXE III).

### 5.1.4 Boîtiers d'anesthésie

Pour les installations qui servent les boîtiers au nom de chaque anesthésiologiste :

- Prépare les boîtiers de médicaments contrôlés selon une liste préétablie selon l'installation ;
- Effectue une vérification indépendante par un pharmacien ou un ATP délégataire.

## 5.2. Livraison et réception

- Vérifie l'identité de la personne qui reçoit les médicaments contrôlés et s'assure que cette personne est autorisée à les réceptionner ;
- Est présent lors de la réception des médicaments contrôlés par la personne autorisée du secteur de soins.

### 5.2.1 Boîtiers d'anesthésie

- Livre les boîtiers à la salle d'opération selon l'horaire établi ;
- Place les boîtiers dans les armoires verrouillées prévues à cet effet.

### 5.2.2 Particularités pour les envois de médicaments contrôlés via un service de livraison mandaté

- Met la commande dans une boîte qui doit être scellée avec un sceau de sécurité ;
- Envoi la feuille de confirmation de réception avec les médicaments et en conserve une copie à la pharmacie ;
- S'assure d'avoir reçu toutes les feuilles de confirmation de réception pour les médicaments contrôlés envoyés par service de livraison mandaté le jour ouvrable précédent. Si une feuille de confirmation de réception n'a pas été reçue au département de pharmacie, effectue le suivi auprès du personnel infirmier le plus rapidement possible ;
- Si la réception ne peut pas être confirmée, complète le Certificat de déclaration de perte, vol, bris ou contamination (ANNEXE II) et avise immédiatement le pharmacien gestionnaire de site.

### 5.3. Retours des secteurs de soins

#### 5.3.1 Médicaments au nom des patients ou au commun de l'armoire à narcotiques

- Vérifie que les feuilles d'enregistrement et les feuilles de décompte des secteurs de soins soient dûment complétées et les retourne à l'étage si elles ne sont pas remplies adéquatement pour qu'elles soient corrigées par une personne autorisée du secteur de soins ;
- Enregistre le retour et la réception de la feuille d'enregistrement dans le système informatique de la pharmacie.

#### 5.3.2 Cabinet automatisé décentralisé

- Vide le contenu du boîtier de retour des cabinets.

#### 5.3.3 Boîtiers d'anesthésie

- Récupère les boîtiers précédemment utilisés ainsi que les feuilles d'enregistrement complétées et les rapporte à la pharmacie ;
- Vérifie l'intégrité du boîtier et fait la concordance entre la feuille d'enregistrement complétée et le contenu du boîtier rapporté ;
- Retourne le boîtier avec la feuille d'enregistrement à la salle d'opération en cas de non concordance.

### 5.4. Destruction (retour des secteurs de soins, contaminés à l'interne ou expirés)

- Enregistre la sortie des médicaments expirés de l'inventaire dans le système informatique de la pharmacie ;
- Transcrit sur le registre de destruction le médicament à détruire, la teneur ou la concentration et la quantité ;
- Détruit les médicaments pour les rendre impropres au détournement.

### 5.5. Décompte

#### 5.5.1 À la pharmacie

- Effectue un contrôle physique de l'inventaire des narcotiques et drogues contrôlées de façon hebdomadaire ;
- Effectue un contrôle physique de l'inventaire des benzodiazépines sur une base régulière ;
- En cas d'écart entre le décompte et l'inventaire attendu, le décompte est refait une deuxième fois. Si le décompte demeure erroné, l'ATP fait une première vérification pour trouver la source de la divergence ;
- Si l'écart demeure, l'ATP avise le pharmacien gestionnaire de site et complète le *Certificat de déclaration de perte, vol, bris ou contamination* (ANNEXE II).

### **5.5.2 Lors du réapprovisionnement des cabinets**

- Fait le décompte à l'aveugle des médicaments contrôlés réapprovisionnés lors de l'ouverture de pochette. La quantité est inscrite directement au cabinet ;
- En cas d'écart détecté, le cabinet avise l'utilisateur pour qu'il recommence le décompte. S'il arrive au même décompte, il confirme que l'écart est réel et peut tout de même compléter la transaction au cabinet. Sinon, il corrige son décompte, puis complète la transaction ;
- Lorsqu'un écart est généré, l'utilisateur avise l'assistante infirmière-chef pour que l'écart soit géré sans tarder.

### **5.6. Déclaration de bris ou de contamination**

- Analyse les feuilles de déclaration de bris ou de contamination pour évaluer de possibles détournements ;
- Conserve les feuilles de déclaration de bris et contamination pour une période de cinq ans.

### **5.7. Déclaration de perte ou de vol**

- Déclare au Bureau des substances contrôlées de Santé Canada tout vol ou toute perte d'un narcotique ou d'une drogue contrôlée au plus tard dix jours après le constat.

### **5.8. Surveillance et contrôle du département de pharmacie**

- Peut effectuer des contrôles périodiques sur un secteur de soins en tout temps et sans préavis ;
- Envoie à intervalle régulier une liste des médicaments contrôlés, au commun et au nom des patients, qui sont en circulation sur le secteur de soins pour vérification par les infirmières responsables identifiées ou les coordonnateurs ;
- Conserve tous les documents en lien avec les médicaments contrôlés pendant une période minimale de cinq ans.

### **5.9. Fermeture d'un secteur de soins**

#### **5.9.1. Fermeture temporaire**

- Vide le contenu de médicaments contrôlés du cabinet automatisé décentralisé en présence d'un témoin et les retourne à la pharmacie ;
- Conserve dans l'armoire ou la voûte de médicaments contrôlés de la pharmacie les médicaments et leur feuille d'enregistrement correspondant rapportés du secteur de soins ;
- Vérifie la concordance entre les feuilles d'enregistrement et la quantité restante avec la personne autorisée à la fermeture du secteur de soins ;
- Remet les médicaments contrôlés et les feuilles d'enregistrement à une personne autorisée lors de la réouverture du secteur de soins ;

- Vérifie la concordance entre les feuilles d'enregistrement et la quantité restante avec la personne autorisée à la réouverture du secteur de soins ;
- Réapprovisionne le cabinet automatisé lors de la réouverture du secteur de soins.

### **5.9.2 Fermeture définitive**

- Vide le contenu de médicaments contrôlés du cabinet automatisé décentralisé en présence d'un témoin et les retourne à la pharmacie ;
- Pour l'armoire à narcotiques, vérifie la concordance entre les feuilles d'enregistrement et la quantité restante avec la personne autorisée du secteur de soins.

## **6. ÉLABORATION, RÉDACTION ET MISE À JOUR DE LA PRÉSENTE PROCÉDURE**

### **6.1. Direction des services professionnels (département de pharmacie)**

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

### **6.2. 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 procédure.

### **6.3. Calendrier de révision de la procédure**

La présente procédure devra être révisée tous les 4 ans ou plus rapidement en fonction des besoins.

## **7. ENTRÉE EN VIGUEUR**

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

## **8. ANNEXES**

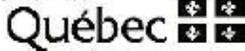
Annexe I - Feuille d'enregistrement des médicaments contrôlés

Annexe II - Certificat de déclaration de perte, vol, bris ou contamination de médicaments contrôlés

Annexe III - Médicaments opioïdes : Renseignements pour les patients et les familles

# ANNEXE I- Feuille d'enregistrement des médicaments contrôlés

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal



Installation



NUMÉRO

## NARCOTIQUES ET MÉDICAMENTS CONTRÔLÉS

Localisation: Étage	Date :
Patient : Nom, Prénom, Numéro dossier, Chambre	
Médicament :	Date de péremption : Quantité servie :

Préparé par (ATP) :	Validé par (PHM) / délégataire:	Reçu par (INF) :

	Date	Hre	Nom du patient	Médecin	Quantité			Signatures		
					Donnée (mg)	Jetée (mg)	Solde	Inf.	Témoin 1	Témoin 2
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										

Qté retournée:	Signature infirmière :	Date :	AT Pharmacie :
----------------	------------------------	--------	----------------

**SI LIQUIDE, SOLUTÉ OU ACP (analgésie contrôlée par le patient).  
INSCRIRE LES QUANTITÉS EN ML ET ENREGISTRER TOUT RETRAIT ET/OU DESTRUCTION.**

## ANNEXE II - Certificat de déclaration de perte, vol, bris ou contamination de médicaments contrôlés

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal

Québec 

### DÉCLARATION PERTE, VOL, BRIS OU CONTAMINATION DE MÉDICAMENTS CONTRÔLÉS

Unité de soins : \_\_\_\_\_

Nature de l'incident :      Perte       Vol       Bris (2 unités et plus)       Contamination

Nom du médicament : \_\_\_\_\_

Présentation et concentration : \_\_\_\_\_

Quantité : \_\_\_\_\_ Numéro de la feuille d'enregistrement : \_\_\_\_\_

Explication de l'incident : (Date, heure, recherches effectuées) :

---

---

---

---

---

---

---

Signature de la personne ayant constaté l'incident : \_\_\_\_\_

Signature du témoin : \_\_\_\_\_

Signature du responsable : \_\_\_\_\_  
(chef, assistante-infirmière ou coordonnateur)

Date et heure du rapport : \_\_\_\_\_

**N.B. : Retourner ce formulaire complété à la pharmacie avec la feuille  
d'enregistrement correspondant.**

Signature du pharmacien : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_



# Médicaments opioïdes

## Renseignements pour les patients et les familles

**On vous a prescrit un médicament opioïde pour traiter la douleur ou une autre affection.**

Consultez le professionnel de la santé qui vous a prescrit l'opioïde ou votre pharmacien si :

- Vous avez des questions au sujet de l'opioïde qui vous a été prescrit.
- Vous ne comprenez pas les directives d'utilisation de l'opioïde que vous devez prendre.
- Vous avez des effets secondaires ou vos symptômes s'aggravent.

### MISES EN GARDE IMPORTANTES

- **Une surdose d'opioïdes peut entraîner la mort.** Le risque de surdose augmente quand les doses d'opioïdes sont élevées, ou si vous prenez également de l'alcool ou d'autres médicaments sédatifs (comme des somnifères, des médicaments contre l'anxiété, des antidépresseurs ou des relaxants musculaires).
- **Les opioïdes peuvent mener à la toxicomanie**, même quand ils sont pris de la façon prescrite.
- **Une dépendance physique** peut survenir lorsqu'on utilise des opioïdes chaque jour. Il peut alors être difficile d'arrêter d'en prendre.
- **Les opioïdes peuvent entraîner des difficultés respiratoires ou une baisse de tension artérielle pouvant mettre la vie en danger.** Parlez au professionnel de la santé qui vous a prescrit l'opioïde pour savoir si votre condition de santé peut augmenter votre risque.
- **Votre douleur peut s'aggraver** si l'opioïde est utilisé sur une longue période ou à des doses élevées. Il se pourrait que la douleur ne soit pas soulagée par une augmentation de la dose. Parlez au professionnel de la santé qui vous a prescrit l'opioïde si cela vous arrive car une diminution de la dose ou un changement de traitement pourraient être requis.
- **Des symptômes de sevrage**, tels qu'une douleur diffuse, de l'irritabilité, de l'agitation, des symptômes similaires à ceux de la grippe et des troubles du sommeil, sont fréquents lorsqu'on cesse ou qu'on réduit la prise d'opioïdes.
- **Les nouveau-nés dont la mère a pris des opioïdes** peuvent présenter des symptômes de sevrage potentiellement mortels.
- **Suivez le mode d'emploi.** Le fait d'écraser, de couper, briser, mâcher ou dissoudre des opioïdes avant de les consommer peut causer des effets graves, dont la mort.

### SIGNES DE SURDOSE

- Hallucinations
- Confusion
- Difficulté à marcher
- Étourdissements ou somnolence extrêmes
- Respiration lente ou inhabituelle
- Incapacité à être réveillé(e)
- Peau froide et moite

**Appelez le 911 ou votre fournisseur local de services d'intervention d'urgence immédiatement si vous soupçonnez une surdose d'opioïdes ou si vous pensez en avoir trop pris.\***

\* La naloxone a été approuvée par Santé Canada pour renverser temporairement des surdoses d'opioïdes connues ou présumées.

### EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES

- Diminution des capacités mentales ou physiques, dépression
- Somnolence, étourdissements, risques de chutes et de fractures
- Palpitations cardiaques, rythme cardiaque irrégulier
- Troubles de la vision, maux de tête
- Troubles du sommeil, apparition ou aggravation d'une apnée du sommeil
- Diminution de la libido, dysfonction érectile, infertilité
- Constipation, nausées ou vomissements intenses

### VOS OPIOÏDES PEUVENT CAUSER LA MORT D'AUTRES PERSONNES

**Ne donnez jamais votre médicament opioïde à qui que ce soit.**

- Conservez les opioïdes (y compris les timbres usagés) dans un lieu sûr pour prévenir le vol, l'usage problématique ou une exposition accidentelle.
- Gardez les opioïdes hors de la vue et de la portée des enfants et des animaux domestiques. Une seule dose, prise par accident, pourrait être fatale.
- Ne jetez jamais d'opioïdes (y compris les timbres usagés) aux poubelles, car les enfants et les animaux de compagnie pourraient y avoir accès.
- Retournez les opioïdes périmés, inutilisés ou usagés (y compris les timbres) à une pharmacie, où ils seront éliminés de façon adéquate.

**Le présent document est un résumé et ne contient pas tous les renseignements au sujet des opioïdes.**

Vous trouverez de l'information supplémentaire sur l'opioïde qui vous a été prescrit (ou la naloxone) dans la monographie de produit en ligne: <https://health-products.canada.ca/dpd-bdpp/index-fra.jsp>