

ENCADREMENT ET GESTION DE L'AUTOADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS PAR LES USAGERS

Émetteur	Département de pharmacie	
Direction responsable	Direction des soins infirmiers Direction des services multidisciplinaires Direction médicale et des services professionnels	
Destinataires	Communauté du CIUSSS de l'Estrie – CHUS	
Entrée en vigueur	2025-12-08	
Adopté par	Stéphane Tremblay, PDG	Date 2025-12-08
Signature	Original signé par	
	_____ Dr Stéphane Tremblay, président-directeur général	

Table des matières

1. Mise en contexte.....	1
2. Objectifs.....	2
3. Définition des termes.....	2
4. Champs d'application	2
5. Cadre de référence	3
6. Principes directeurs	3
7. Modalités d'encadrement de l'autoadministration des médicaments.....	4
8. Rôles et responsabilités	4
9. Ouvrages consultés.....	5
10. Dispositions finales.....	6
ANNEXE A - HISTORIQUE DES VERSIONS	7

1. MISE EN CONTEXTE

La présente politique s'inscrit dans les objectifs organisationnels de rapprocher les soins et services du milieu de vie des usagers et usagères, et d'adapter les soins et services en fonction des besoins de la population et de la répartition des ressources. Elle fait aussi partie des mesures mises en place par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS afin d'offrir une prestation optimale et sécuritaire de soins et services dans l'ensemble de ses installations et sur son territoire. Elle permet d'encadrer l'autoadministration des médicaments qui s'intègre dans le circuit du médicament. L'automédication peut s'appliquer dans différents contextes, tant à des fins de promotion et maintien de l'autonomie des usagers qu'à des fins d'évaluation. La collaboration intra et interdisciplinaire est essentielle à la mise en place et l'application sécuritaire de cette pratique.

Plusieurs normes d'Agrément Canada portent sur l'autoadministration et exigent la mise en place d'une procédure détaillée. Celle-ci doit notamment préciser les médicaments pouvant être administrés par les

usagers, l'évaluation de la capacité de l'utilisateur à s'autoadministrer, l'étiquetage spécifique des médicaments visés par l'autoadministration et leur entreposage. Il conviendrait également de préciser l'enseignement et la supervision des usagers qui s'administrent eux-mêmes leur médication lors de la tenue de dossier, notamment la documentation de l'administration.

2. OBJECTIFS

Les objectifs de la présente politique sont de :

- ◆ Clarifier les rôles et responsabilités de l'équipe soignante;
- ◆ Mettre à contribution les usagers et usagères ainsi que leurs proches dans la prise de décisions les concernant
- ◆ Communiquer aux personnes les informations les concernant à chaque étape de leur parcours de soins et services
- ◆ Affirmer l'autonomie de l'utilisateur et son engagement à la sécurité de ses soins;
- ◆ Sécuriser et encadrer la pratique d'autoadministration;
- ◆ Établir les balises pour le profil clientèle dans un contexte de pertinence de soins;
- ◆ Encadrer le processus d'autoadministration des médicaments dans la visée d'un retour à domicile sécuritaire.
- ◆ Renforcer la compréhension des médicaments prescrits chez l'utilisateur afin de favoriser son adhésion au traitement.

3. DÉFINITION DES TERMES

- ◆ Autoadministration des médicaments : Pratique qui, dans le cadre d'un programme institutionnel, consiste à confier à l'utilisateur volontaire la responsabilité de prendre lui-même une partie ou l'ensemble de la médication qui lui est prescrite.
- ◆ Non professionnels : Personne ne faisant pas partie d'un ordre professionnel et qui peuvent collaborer au processus d'automédication via des directives par un professionnel habilité (ex. : préposée aux bénéficiaires (PAB), auxiliaires aux services de santé et services sociaux (ASSS), aides-soignants).
- ◆ Proche aidant : Terme désignant toute personne de l'entourage qui apporte un soutien significatif, continu ou occasionnel, à titre non professionnel à une personne ayant une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, et ce, sans rémunération. Il peut s'agir d'un membre de la famille ou d'un ami.
- ◆ Usager : Toute personne qui reçoit des services de santé et des services sociaux au CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

4. CHAMPS D'APPLICATION

Cette politique s'applique à l'ensemble des usagers admis ou inscrits du CIUSSS de l'Estrie – CHUS de 14 ans et plus (ou leurs proches aidants, si applicable).

Elle s'adresse à tout le personnel infirmier, au personnel de la pharmacie, aux médecins, résidents, stagiaires, sages-femmes, inhalothérapeutes ou tout autre professionnel et non professionnel inclus dans l'équipe intra ou interdisciplinaire qui évaluent ou contribuent à l'évaluation de la capacité d'un utilisateur à gérer sa médication ou qui prescrivent, préparent, acheminent ou administrent des médicaments à un utilisateur.

Cette politique s'applique dans les contextes suivants reflétant les différents objectifs poursuivis lorsqu'une automédication est envisagée ou nécessaire :

- ◆ Évaluation de la capacité à s'autoadministrer de la médication pour un retour à domicile sécuritaire;
- ◆ Maintien de l'autonomie de la personne quant à la gestion de sa médication dans un contexte de milieu de vie.;
- ◆ Demande d'un usager pour lequel le maintien de l'automédication durant les soins aigus est jugé bénéfique;
- ◆ Pour les usagers pour lesquels il y a un bénéfice clinique de le faire;
- ◆ Toute autre situation clinique pertinente, selon l'évaluation des professionnels de la santé.

5. CADRE DE RÉFÉRENCE

Cette politique a été rédigée en se référant aux normes d'Agrément Canada, à la Loi sur l'assurance-hospitalisation (RLRQ, chapitre A-28), à la Loi sur la pharmacie (RLRQ, chapitre P-10) et la Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes (RLRQ, chapitre R-1.1, article 2).

Elle respecte les normes et règlements dictés par :

- ◆ Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ) :
→ *Norme d'exercice - Administration sécuritaire des médicaments*
- ◆ Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ)
- ◆ Collège des médecins du Québec (CMQ)
- ◆ Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ)
- ◆ Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ)
- ◆ Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ)
- ◆ Ordre des sages-femmes du Québec (OSFQ)

6. PRINCIPES DIRECTEURS

L'établissement :

- 6.1** S'engage à agir pour et avec l'usager et ses proches dans l'objectif de maximiser l'autonomie et l'autodétermination quant à sa pharmacothérapie, en respect de ses droits et ses besoins ;
- 6.2** Reconnaît à chaque usager et son représentant le droit de prendre une décision éclairée sur ses soins et services quant à sa pharmacothérapie en temps opportun;
- 6.3** S'engage à développer et à maintenir des soins et services sécuritaires dans une perspective d'amélioration continue;
- 6.4** Reconnaît le rôle de l'usager et des proches quant à l'utilisation sécuritaire des médicaments;
- 6.5** Reconnaît l'importance de mettre en œuvre les moyens nécessaires en lien avec la pharmacothérapie pour assurer un retour sécuritaire dans son milieu de vie;
- 6.6** S'engage à fournir l'enseignement nécessaire afin de mettre en place l'autoadministration de façon sécuritaire pour les usagers;

- 6.7** Reconnaît que l'autoadministration implique les différents professionnels ainsi que l'utilisateur et ses proches, ces derniers sont considérés comme membres de l'équipe interdisciplinaire à part entière.
- 6.8** S'engage à mettre en place des corridors de services lui permettant de respecter sa capacité et son engagement quant à la présente politique

7. MODALITÉS D'ENCADREMENT DE L'AUTOADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

De cette politique découlent des documents d'encadrement de la pratique [clinique](#). Chacune des modalités énumérées ci-dessous est développée de façon détaillée dans les procédures rédigées en lien avec l'objectif recherché :

- ◆ Évaluation de l'admissibilité et la capacité de l'utilisateur après validation en équipe [intra](#) ou interdisciplinaire de l'absence de contre-indication et en tenant compte de la capacité de l'établissement;
- ◆ Prescription des médicaments ciblés pour l'autoadministration;
- ◆ Service et distribution des médicaments incluant l'étiquetage;
- ◆ Entreposage de la médication et contrôle de son accès;
- ◆ Enseignement et supervision à l'utilisateur ;
- ◆ Documentation au dossier de l'utilisateur.

7.1 PROCÉDURES DÉCOULANT DE OU EN LIEN AVEC CETTE POLITIQUE

- ◆ Autoadministration des médicaments au CIUSSS-CHUS;
- ◆ Toutes autres procédures précisant un mode spécifique de distribution des médicaments;
- ◆ Utilisation des médicaments personnels apportés par les utilisateurs.

8. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

8.1 Usagers et proches aidants

- 8.1.1 Participer [activement](#) selon ses capacités à l'ensemble du processus permettant la mise en place de l'autoadministration des médicaments;
- 8.1.2 Partager leur expérience, leur appréciation de la qualité des soins et des services, leurs besoins comblés ou non, afin d'améliorer la qualité, la sécurité, l'accessibilité et l'efficacité des soins et services.

8.2 Président-directeur général (PDG)

- 8.2.1 Adopter la présente politique;
- 8.2.2 Recevoir les recommandations du comité de vigilance et de la qualité;
- 8.2.3 S'assurer que des stratégies et des moyens sont en place afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins et des services en lien avec l'automédication.

8.3 Comité stratégique du circuit du médicament (CSICM)

- 8.3.1 Assurer [une](#) vigie de l'application de la présente politique et des différents enjeux soulevés;
- 8.3.2 Définir les indicateurs de suivi de l'autoadministration dans l'établissement.

8.4 **Direction médicale et des services professionnels (DMSP), Direction des soins infirmiers (DSI) et Direction des services multidisciplinaires de santé et services sociaux (DSMSSS), Volet qualité et évolution de la pratique.**

- 8.4.1 Coordonner les travaux d'élaboration et de révision de la politique selon les échéanciers requis;
- 8.4.2 Collaborer à la mise à jour des protocoles et des outils cliniques utilisés;
- 8.4.3 Exercer un leadership en vue d'assurer l'encadrement, la coordination et le contrôle de la qualité de la pratique en regard de l'autoadministration des médicaments au CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

8.5 **Directions cliniques**

- 8.5.1 S'assurer de l'implantation et du contrôle de l'application de la présente politique ainsi que des procédures en découlant.

8.6 **Chef du département de pharmacie ou son mandataire**

- 8.6.1 S'assurer de l'implantation et du suivi de l'application de la présente politique ainsi que des procédures en découlant par le personnel de son département.

8.7 **Gestionnaires cliniques**

- 8.7.1 S'assurer de la diffusion et de la mise en application de la présente politique ainsi que des procédures en découlant auprès de son équipe.
- 8.7.2 S'assurer que les principes directeurs soient respectés en tout temps au sein de son unité/service lors de la mise en place d'une autoadministration.

8.8 **Professionnels de l'équipe intra et interdisciplinaire des unités et services**

- 8.8.1 Connaître et appliquer la présente politique ainsi que les procédures en découlant.

8.9 **Pharmaciens et personnel technique des pharmacies**

- 8.9.1 Connaître et appliquer la présente politique ainsi que les procédures en découlant.

8.10 **Non professionnels impliqués auprès de l'utilisateur**

- 8.10.1 Connaître et appliquer la présente politique ainsi que les procédures en découlant.

9. **OUVRAGES CONSULTÉS**

- Agrément Canada. Manuel d'évaluation Qmentum Québec. Version 2. **Gouvernance, leadership, santé publique et normes transversales**. Chapitre 10. Gestion du circuit du médicament. Normes 10.10.4 à 10.10.9 inclusivement. 2023.
- CIUSSS de la Montérégie – Centre. Département de pharmacie. **Politique sur l'encadrement et la gestion de l'autoadministration des médicaments par les usagers**. No DSP-407. 22 novembre 2021.
- CIUSSS de la Montérégie – Centre. Département de pharmacie. **Procédure d'autoadministration des médicaments de façon autonome chez l'utilisateur**. No DSP-407a. 9 novembre 2021.

- CISSS de la Montérégie – Centre. Département de pharmacie. **Procédure d'autoadministration des médicaments à des fins d'évaluation de la capacité de l'utilisateur.** No DSP-407b. 9 novembre 2021.
- CISSS de la Montérégie – Centre. Département de pharmacie. **Procédure d'autoadministration des médicaments à des fins d'enseignement à l'utilisateur.** No DSP-407c. 9 novembre 2021.

10. DISPOSITIONS FINALES

10.1 Version antérieure

Non applicable.

10.2 Prochaine révision

La présente politique doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre (4) années suivant son entrée en vigueur.

Annexe A - Historique des versions

Description	Auteur/Responsable	Date / Période
Création	<p>Brigitte Bolduc, coordonnatrice soins et services pharmaceutiques, DMSP</p> <p>Serge Maltais, chargé d'utilisation sécuritaire des médicaments, DMSP</p> <p>Karina Gauthier, Conseillère-cadre clinicienne, volet qualité et évolution de la pratique, DSMSS</p> <p>Julie Gladu, coordonnatrice pratique infirmière avancée, DSI</p> <p>Céline Jodar, coordonnatrice développement de la pratique en soins infirmiers, mission universitaire et recherche, DSI</p> <p>Anne-Marie Grégoire, conseillère-cadre clinicienne Volet développement de la pratique en soins infirmiers, mission universitaire et recherche, Direction des soins infirmiers</p> <p>Vanina Lavoie, conseillère-cadre clinicienne Volet développement de la pratique en soins infirmiers, mission universitaire et recherche, Direction des soins infirmiers</p>	2025-12
Adoption	Équipe de gestion exécutive (ÉGE) et Séance de décisions du PDG	2025-12-08
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période