

Ministère des Soins de longue durée

Gestion des médicaments dans les établissements de soins de longue durée

À compter du 11 avril 2023, des dispositions nouvelles et modifiées du [Règlement de l'Ontario 246/22](#) (le « Règlement ») pris en application de la [Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée](#) (la « Loi ») entreront en vigueur concernant la gestion des médicaments dans les établissements de soins de longue durée (voir aussi la *Feuille de renseignements : Administration des médicaments dans les soins de longue durée*).

Contexte et objet

Des modifications ont été apportées à la gestion des médicaments afin de clarifier les procédures relatives à la sécurité des médicaments et d'intégrer les pratiques d'administration des médicaments dans le Règlement pour mieux répondre aux tendances, aux situations d'urgence et aux besoins actuels, pour améliorer la sécurité des médicaments pour les résidents, et fournir une précision accrue concernant la collecte de données, la déclaration, et le suivi des incidents d'hypoglycémie grave ou ne répondant pas au traitement.

Ces modifications sont le fruit d'une consultation de grande ampleur auprès de groupes d'intervenants, de résidents et de familles du secteur des soins de longue durée, et résultent des précieux commentaires qu'ils nous ont fournis.

Utilisation du glucagon et incident d'hypoglycémie grave et ne répondant pas au traitement

En avril 2020, le ministre des Soins de longue durée a publié une directive à l'intention du secteur concernant le glucagon, l'hypoglycémie grave ou ne répondant pas au traitement. La directive a instauré des pratiques exemplaires pour les politiques relatives à l'administration sécuritaire de l'insuline, y compris des attentes claires en

*Ce document est uniquement destiné à des fins d'information. Il incombe aux titulaires de permis de veiller à se conformer aux exigences de la [Loi de 2021 sur le redressement des soins de longue durée](#) et de son règlement. En cas d'incompatibilité ou d'incohérence entre le présent document et la Loi ou le Règlement, la Loi ou le Règlement prévaudra. **Ce document ne constitue pas un avis ni une interprétation juridique. Les utilisateurs devraient consulter leur avocate ou avocat pour toutes les questions d'avis ou d'interprétation juridique.***

matière de formation et de déclaration des incidents liés à des médicaments à base d'insuline.

Les exigences figurant dans la directive du ministre ont maintenant été intégrées dans le Règlement, et la directive a été abrogée.

Les titulaires de permis de foyer de soins de longue durée sont tenus de présenter des rapports concernant le glucagon, l'hypoglycémie grave ou ne répondant pas au traitement directement dans le Système de rapport d'incidents critiques, mais selon de nouvelles catégories :

- Utilisation de glucagon entraînant l'hospitalisation du résident [LRSLD — Règl. de l'Ont. 246/22, disposition 115 (3)6].
- Hypoglycémie grave ou ne répondant pas au traitement entraînant l'hospitalisation du résident [LRSLD — Règl. de l'Ont. 246/22, disposition 115 (3)7].

Cette mesure permettra une plus grande précision dans la déclaration, la collecte de données et le suivi concernant ces incidents.

Programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission — renseignements sur les médicaments du résident

Le Règlement exige que le titulaire de permis d'un foyer de soins de longue durée conçoive pour chaque nouveau résident un [programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission](#), et à ce qu'il soit communiqué au personnel chargé des soins directs dans le même délai. Il est important de noter que les éléments du programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission peuvent être saisis dans différents onglets du dossier médical électronique du foyer.

Nouveaux renseignements médicaux requis pour le programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission

Les modifications au Règlement exigent que les titulaires de permis d'un foyer de soins de longue durée incluent, dans le programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission, deux informations supplémentaires concernant les médicaments d'un nouveau résident, à savoir :

5. Médicaments et traitements requis, **y compris, en ce qui concerne les médicaments, la raison d'ordre clinique pour laquelle on utilise le médicament, si elle est connue.**
6. États pathologiques connus, y compris les allergies, **les réactions indésirables à un médicament et autres états pathologiques dont le titulaire de permis devrait avoir connaissance lors de l'admission, y compris les interventions.**

Les titulaires de permis sont désormais requis d'inclure, dans le cadre du programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission, les raisons d'ordre clinique pour chaque médicament qu'un nouveau résident reçoit, si elles sont connues. Inclure cette information dans le programme de soins lors de l'admission contribuera à améliorer la sécurité du résident et fournira au personnel chargé des soins des détails supplémentaires sur les médicaments d'un résident et sur la raison pour laquelle ils sont administrés.

Comme cette information n'est pas toujours disponible au cours des 24 premières heures qui suivent l'admission d'un résident, on demande aux titulaires de permis d'inclure cette information *si elle est connue*. Il peut y avoir des difficultés logistiques et pratiques pour obtenir cette information dans les 24 heures, qui empêcheront qu'elle soit disponible (par exemple, si l'admission a lieu pendant un week-end et qu'il n'y a pas de médecin aisément disponible).

Programme de soins — bilan comparatif des médicaments

Les modifications au Règlement comprennent également l'exigence qu'un bilan comparatif des médicaments fasse partie du programme de soins de chaque résident, y compris du programme de soins initial.

Pour un grand nombre de foyers, cette mesure a constitué une pratique courante depuis un certain temps. Intégrer dans le Règlement le bilan comparatif des médicaments dans le cadre du programme de soins de chaque résident assurera une uniformité dans tous les foyers de soins de longue durée tout en améliorant la sécurité des médicaments pour les résidents.

Il est important de noter que cette exigence fait partie du programme de soins du résident, et **PAS du programme de soins provisoire élaboré dans les 24 heures d'une admission**. Les titulaires de permis de foyer de soins de longue durée disposent de 21 jours pour remplir le programme de soins du résident.

Le programme de soins doit se fonder sur l'évaluation interdisciplinaire mentionnée au paragraphe 29 (3) qui inclut désormais ce qui suit :

17. Médicaments et traitements.

17.1. Bilan comparatif des médicaments.

Autres ressources

Pour plus de renseignements, veuillez également consulter la *Feuille de renseignements : Administration des médicaments dans les établissements de soins de longue durée*