



Objectif :

La présente politique décrit le processus d'approvisionnement, d'entreposage, de suivi et d'utilisation sécuritaire des médicaments à l'aide d'une armoire de distribution automatisée de médicaments (ADAM) au sein du foyer afin d'assurer l'accès, l'intégrité et la sécurité des médicaments.

(Voir le Glossaire des termes clés en page 6)

Portée :

Cette politique s'applique à l'ensemble du personnel intervenant dans la gestion des médicaments, notamment les infirmières, les pharmaciens, les techniciens et assistants en pharmacie, ainsi que d'autres membres du personnel (direction, entretien, TI, etc.), travaillant à assurer la fourniture de médicaments aux résidents d'un foyer de SLD.

Introduction :

Pour réduire les risques et améliorer la sécurité des médicaments, les armoires de distribution automatisée sont utilisées pour améliorer la gestion des médicaments dans les établissements de soins de longue durée. Parmi leurs utilisations les plus courantes, citons :

- le remplacement de la boîte de médicaments d'urgence pour améliorer la précision, l'imputabilité et l'accès aux médicaments en temps voulu.
- en tant qu'inventaire des médicaments les plus couramment utilisés, fondé sur des données historiques, afin de permettre un accès rapide aux premières doses; et
- comme mécanisme de contrôle de l'inventaire afin d'accroître l'imputabilité concernant l'accès aux substances contrôlées.

Processus liés à l'ADAM :

L'utilisation de l'ADAM se subdivise en neuf composantes clés.

- A. Accès autorisé
- B. Fourniture de médicaments
- C. Retours de médicaments
- D. Mise au rebut des médicaments
- E. Inventaire de l'ADAM
- F. Problèmes de dépannage
- G. Panne d'électricité et procédures auxiliaires d'urgence
- H. Nettoyage et entretien
- I. Vérification annuelle de la réserve de médicaments en cas d'urgence



A) ACCÈS AUTORISÉ

- a. Les autorisations d'accès à l'ADAM sont attribuées par le directeur des soins ou son représentant désigné, en fonction des besoins, au personnel infirmier et au personnel de la pharmacie autorisés.
- b. L'administrateur du système d'ADAM de la pharmacie met en œuvre les mesures suivantes.
 - i. Il fournit un accès d'un certain niveau de sécurité selon le titre du poste, en fonction des responsabilités définies en matière de soins aux patients.
 - ii. Il détermine les groupes d'utilisateurs et tient à jour l'ensemble des données relatives aux codes d'accès.
 - iii. Il fournit un mot de passe temporaire aux utilisateurs qui créeront ensuite leur propre mot de passe unique.
 - iv. Il active l'accès à l'ADAM par capteur d'empreintes digitales Bio-ID, lorsqu'il est disponible.
- c. L'accès physique à l'ADAM par des personnes extérieures au foyer (p. ex. technicien en pharmacie, pharmacien, personnel d'entretien) ne sera autorisé qu'en présence d'un membre du personnel autorisé (p. ex. IA, IPA).
- d. Les authentifiants sont immédiatement désactivés lorsqu'un membre du personnel n'est plus au service de l'organisation ou qu'il change de poste et que son accès n'est plus nécessaire.

B) FOURNITURE DE MÉDICAMENTS

Dans la mesure du possible, l'équipe de la pharmacie saisit l'ordonnance de médicaments dans les systèmes de la pharmacie et du RAM électronique (qui peuvent être intégrés). Une vérification est faite par un pharmacien autorisé, puis les médicaments sont classés dans le profil du résident et peuvent ensuite être obtenus à l'aide de l'ADAM¹.

Si aucun pharmacien n'est disponible, une infirmière autorisée peut saisir l'ordonnance de médicaments dans le RAM électronique et obtenir le médicament à l'aide de l'ADAM en utilisant une fonction de priorité, conformément à la liste d'accès prioritaires. Si une deuxième infirmière est disponible, la saisie de l'ordonnance est vérifiée et confirmée dans le RAM électronique.

La pratique recommandée prévoit que l'ADAM affiche les noms des médicaments (génériques ou noms de marque) dans le même format que celui documenté dans le RAM électronique. Par ailleurs, un minimum de cinq lettres doit être saisi dans l'ADAM avant que le personnel infirmier ne puisse sélectionner un médicament à l'aide de la fonction de priorité.

Une liste d'accès prioritaires approuvés pour l'ADAM permet d'accéder aux médicaments nécessaires avant la vérification de l'ordonnance par le pharmacien. La pharmacie examinera et vérifiera l'ordonnance de médicaments dès que l'occasion se présentera. Les médicaments accessibles par accès prioritaire doivent être approuvés par le comité consultatif professionnel (CCP) du foyer et vérifiés au moins une fois par an, afin d'optimiser les avantages et de réduire les risques. Le CCP examinera également le rapport des accès prioritaires à l'ADAM au moins une fois par an pour s'assurer que la fonction de priorité est utilisée correctement. Les médicaments d'urgence (antibiotiques, diurétiques, corticostéroïdes) sont un exemple de médicaments inclus dans la liste d'accès prioritaires.



B) FOURNITURE DE MÉDICAMENTS (suite)

La pratique exemplaire recommandée prévoit que l’infirmière prenne les médicaments dans l’ADAM pour un seul résident et une seule distribution à la fois. Les médicaments obtenus sont immédiatement placés dans le chariot à médicaments (c.-à-d. la boîte de sachets du résident) avant que des médicaments soient retirés pour le résident suivant¹.

Une étiquette propre au médicament et au résident qui reçoit les médicaments est produite au moment de la récupération des médicaments dans l’ADAM pour assurer une administration sécuritaire.

Les médicaments d’urgence (p. ex. l’épinéphrine, la naloxone, le glucagon, la vitamine K, la nitroglycérine) sont conservés dans une trousse d’urgence distincte à l’extérieur de l’ADAM afin qu’ils soient aisément accessibles pour tout le personnel.

C) RETOURS DE MÉDICAMENTS

Les médicaments, s’ils sont intacts et encore conditionnés par doses, sont placés dans le bac des retours et non dans le bac de rangement réservé aux médicaments à l’intérieur de l’ADAM.

Si un médicament n’est pas intact, il faut suivre la procédure de mise au rebut.

D) MISE AU REBUT DES MÉDICAMENTS

La mise au rebut des médicaments s’effectue conformément à la politique du foyer. La mise au rebut des substances contrôlées est consignée par deux infirmières — l’une des infirmières jette le médicament et la deuxième sert de témoin à la mise au rebut.

E) INVENTAIRE DE L’ADAM

Les médicaments sont conditionnés par doses. Les techniciens en pharmacie autorisés préparent les médicaments pour reconstituer les stocks, puis un pharmacien ou un technicien en pharmacie autorisé vérifie les médicaments et consigne cette vérification avant de disposer les médicaments dans l’ADAM.

Le personnel de la pharmacie et le personnel infirmier fait l’inventaire de tous les médicaments (c.-à-d. les comptent et les vérifient) au moment du chargement d’un nouveau médicament et du remplacement des médicaments.

Les substances contrôlées sont stockées dans des tiroirs à accès sécurisé distincts à l’intérieur de l’ADAM. Au cours de toute transaction donnant accès à une substance contrôlée, l’utilisateur doit vérifier le compte de la substance contrôlée à l’aide de la fonction « comptage en aveugle ». Lorsqu’il y a divergence, elle doit être résolue en présence d’un témoin ou signalée à l’infirmière responsable qui tentera de la résoudre. Si la divergence ne peut être résolue, un rapport d’incident devra être produit.



La pharmacie surveille l'utilisation des médicaments, leurs prises d'inventaire et leurs dates de péremption. Pendant la reconstitution des stocks, le nouvel inventaire de l'ADAM est placé au dos de la machine de façon à ce que les médicaments à la date de péremption la plus rapprochée soient utilisés les premiers.

Les médicaments périmés qui sont retirés de l'ADAM doivent être soumis aux mêmes procédures de destruction que celles qui sont décrites dans la politique du foyer (pour de plus amples renseignements, voir la *Politique-cadre 6 - Destruction et élimination des médicaments*). En disposant les médicaments à l'intérieur de l'ADAM, il ne faut pas oublier de séparer les médicaments à présentation et à consonance semblables pour réduire le risque d'erreur (voir la *Politique-cadre 8 – Entreposage des médicaments* pour plus d'information).

Les niveaux de stocks sont évalués périodiquement par la pharmacie et le CCP. Les modifications apportées aux produits en stock et/ou aux niveaux minimums de stock se fondent sur une analyse des rapports d'utilisation, des rapports d'activités de remplissage, des vérifications des listes de médicaments admissibles et sur la collaboration interdisciplinaire.

F) PROBLÈMES DE DÉPANNAGE

Quand les problèmes ne peuvent être résolus au sein du foyer, on doit les soumettre à la pharmacie. Si les problèmes ne peuvent être résolus par le personnel de la pharmacie, il faut communiquer avec le fournisseur de l'ADAM pour les résoudre.

G) PANNE D'ÉLECTRICITÉ et PROCÉDURES AUXILIAIRES D'URGENCE

L'ADAM doit être connectée à un système électrique de secours. S'il faut ouvrir manuellement l'ADAM pour avoir accès aux médicaments, il faut immédiatement demander l'aide de la pharmacie.

H) NETTOYAGE et ENTRETIEN

Des employés désignés et formés du foyer nettoient et assurent l'entretien de l'ADAM. Un programme d'entretien préventif doit être établi avec le fournisseur de l'ADAM. L'ADAM est toujours fixée au mur ou au sol, y compris pendant les opérations de nettoyage et d'entretien.

I) VÉRIFICATION ANNUELLE de la RÉSERVE DE MÉDICAMENTS EN CAS D'URGENCE

Voir la *Politique-cadre 5, Réserve de médicaments en cas d'urgence* en suivant ce lien :

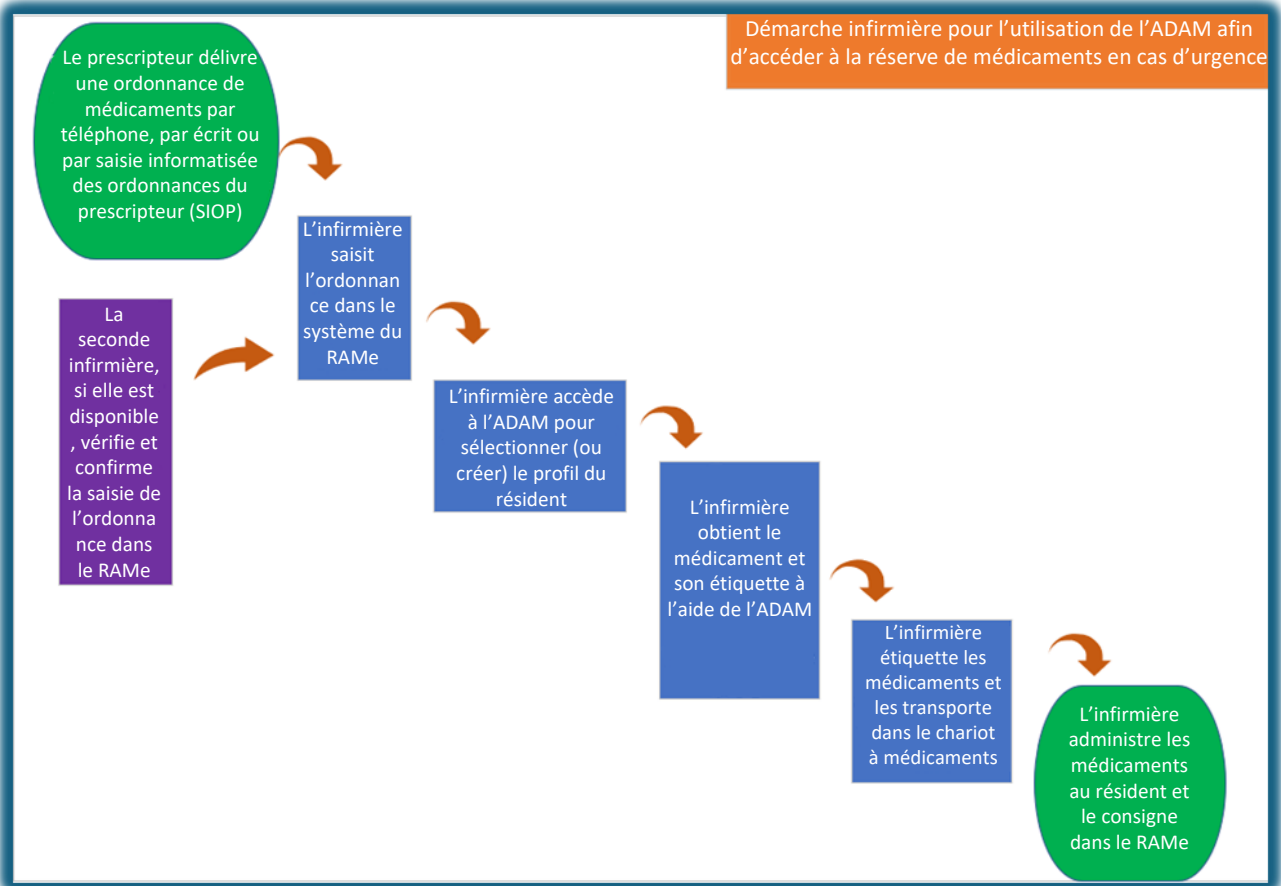
[LTC-Model-Policy-5-Emergency-Medication-Supply.pdf \(ismpcanada.ca\)](https://ismpcanada.ca/LTC-Model-Policy-5-Emergency-Medication-Supply.pdf)

Le contenu de l'ADAM, y compris la réserve de médicaments en cas d'urgence, est vérifié lors de la réunion du CCP, au moins une fois par an, afin de s'assurer qu'il continue à répondre aux besoins du foyer. Les éléments à prendre en considération sont les suivants :

- le médicament est-il utilisé?
- la quantité de médicaments est-elle suffisante pour répondre à la demande?
- y a-t-il des médicaments qui devraient être ajoutés ou retirés en fonction de l'évolution des besoins?



Diagramme du processus d'accès à l'ADAM en cas d'urgence par le personnel infirmier autorisé



**Glossaire des termes clés :**

Terme	Définition
Gestion des médicaments	La gestion des médicaments désigne des soins centrés sur le patient visant à optimiser une pharmacothérapie appropriée, sécuritaire et efficace. Les soins sont dispensés en collaboration avec les patients et leurs équipes soignantes.
Armoire de distribution automatisée de médicaments (ADAM)	Une armoire de distribution automatisée des médicaments est une armoire à médicaments informatisée utilisée dans les établissements de soins de santé . Les ADAM permettent de stocker et de distribuer les médicaments à proximité du point d'intervention, tout en contrôlant et en suivant la distribution des médicaments.
Comité consultatif professionnel (CCP)	Une équipe interdisciplinaire, devant notamment comprendre le directeur médical, l'administrateur, le directeur des soins infirmiers et des soins personnels et le fournisseur de services pharmaceutiques, se rencontre au moins trimestriellement pour évaluer l'efficacité du système de gestion des médicaments au foyer et recommander les modifications à y apporter pour l'améliorer ² .
Comptage en aveugle	Un comptage en aveugle contient les renseignements sur le produit et son emplacement, mais n'indique pas l'inventaire calculé ou l'inventaire des stocks congelés au moment du comptage ³ .
Substances contrôlées (ou médicaments contrôlés)	Tous les produits thérapeutiques dont la mise en marché a été approuvée par Santé Canada et qui figurent dans les annexes de la <i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances</i> . Les opioïdes, les dérivés amphétaminiques et les cannabinoïdes sont des exemples typiques du contexte des foyers de soins infirmiers.
Trousse de médicaments d'urgence	Une réserve de médicaments stockés à l'extérieur de l'ADAM et nécessitant un accès urgent pour traiter des états de santé critiques, telles que des allergies, de l'hypoglycémie, etc. On y retrouve, par exemple, de l'épinéphrine, de la naloxone, du glucagon, de la vitamine K, de la nitroglycérine, etc.
Réserve de médicaments en cas d'urgence (RMU)	Une réserve de médicaments dont un résident peut avoir besoin en cas de changement de son état clinique. Cette réserve peut également contenir des médicaments qui peuvent être nécessaires en dehors du calendrier de livraison habituel du fournisseur de services pharmaceutiques. On y retrouve, par exemple, des antibiotiques, des diurétiques, de la prednisone, etc.



Références :

1. <https://www.ismp-canada.org/download/cjhp/cjhp0711.pdf>
2. Règlement de l'Ontario 246/22, paragraphe 124(1).
3. <https://www.champion-business-solutions.com>

Nous tenons à remercier les personnes-ressources des pharmacies MediSystem du Fairview Lodge et CareRx Hogan du Manoir peopleCare Hilltop, ainsi que le Centre médical de l'Université de Toledo pour les données fondamentales qu'elles ont fournies à l'ISMP Canada.

Historique des révisions :

Numéro de la révision	Date d'entrée en vigueur	Raison du changement	Numéro de la version
1			
2			