

Perte, bris ou vol de médicaments contrôlés			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2025-04-15
		Révisé	
Personne(s) concernée(s)	Pharmaciens; Assistants-techniques seniors en pharmacie (ATP) et techniciens en pharmacie (TP); Personnel clinique autorisé et gestionnaires des départements ou services cliniques concernés; Médecins		
Outils cliniques associés	ADM-DSPEM-10003 Documentation des pertes et vol de médicaments contrôlés.		

1. Énoncé

L'acquisition de narcotiques, drogues contrôlées, benzodiazépines et autres substances ciblées par un établissement de santé s'accompagne d'une obligation d'assurer un contrôle de leur utilisation. Cette obligation repose sur des lois et règlements fédéraux et le contrôle de cette obligation relève du chef du Département de pharmacie. Le Centre Intégré de Santé et des Services Sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSSMO) doit donc se doter de mécanismes qui, tout en respectant les diverses lois régissant ces produits, permettent aux membres du personnel et aux professionnels ayant à manipuler ou à administrer ces médicaments aux usagers, de le faire en toute sécurité. Le CISSSMO a également l'obligation de protéger ces médicaments contre le vol et les détournements pour usage illicite.

2. Champ d'application/Contexte légal

Au Canada, la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (L.C. 1996, ch. 19) et ses annexes désignent certaines drogues comme stupéfiants, drogues contrôlées ou substances ciblées. La gestion de celles-ci est régie par la réglementation fédérale et par les normes de l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ). Tous les établissements doivent établir et faire respecter des règles de contrôle des inventaires, de la tenue des registres, de la préparation, de la distribution, de l'administration et de la destruction des médicaments contrôlés.

3. Définitions

ATP	Assistant(e) technique en pharmacie : personnel qui effectue des activités techniques en pharmacie et qui réalise diverses tâches reliées aux services pharmaceutiques.
CISSSMO	Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie Ouest.
Médicament contrôlé	Tout médicament faisant partie d'une des catégories suivantes déterminées dans la Loi réglementant certaines drogues et autres substances : ▪ Stupéfiant (c.f. <i>Règlement sur les stupéfiants</i>) ▪ Drogue contrôlée (c.f. <i>Loi réglementant certaines drogues et autres substances</i>) ▪ Substance ciblée (c.f. <i>Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées</i>) Le chef du Département de pharmacie peut ajouter à cette liste tout autre médicament à sa discrétion.

Personnel clinique autorisé Infirmières praticiennes spécialisées, les infirmières, les infirmières auxiliaires, les candidate(e) à l'exercice de la profession d'infirmière (CEPI), les candidate(e) à l'exercice de la profession d'infirmière auxiliaire (CEPIA), les étudiants en soins infirmiers, les inhalothérapeutes, les perfusionnistes et les technologues en imagerie médicale, étudiantes en soins infirmiers supervisées par le professeur et les aides-soignants dans les milieux où la Loi 90 est présente, les sages-femmes ainsi que les médecins.

TP Technicien(ne) en pharmacie : personnel qui effectue des activités techniques complexes en pharmacie, telles que soutenir le travail clinique des pharmaciens et qui réalise diverses tâches reliées aux soins et services pharmaceutiques.

4. Objectifs

Cette procédure vise à préciser la Politique de Gestion des médicaments contrôlés en ce qui a trait à la perte, le bris ou au vol de médicaments contrôlés.

5. Intervenants concernés

- Pharmaciens
- Personnel infirmier gestionnaire des départements ou services cliniques concernés
- Assistants techniques en pharmacie et techniciens en pharmacie

6. Rôles et responsabilités

Chef du Département de pharmacie ou son adjoint

- Responsable d'appliquer la procédure sur la perte, le bris ou le vol de médicaments contrôlés;
- Apporter son aide à l'infirmière responsable d'une enquête si besoin;
- Rédiger son rapport à la Police municipale;
- Remplir le Formulaire de déclaration de la perte ou du vol de substances désignées, de précurseurs et de cannabis (CS-FRM-011) *on line*.

Chef d'unité de soins ou du service ou le coordonnateur clinique

- S'assurer que le décompte de médicaments contrôlés est fait à chaque quart de travail;
- S'assurer que les divergences dans le CAD sont réglées à chaque quart de travail;
- S'assurer que la Procédure sur la perte, bris ou vol de médicaments contrôlés est respectée;
- Fournir les ressources nécessaires à l'enquête sur le vol d'un médicament contrôlé;
- Rédiger le rapport interne de l'enquête;
- Rédiger son rapport à la Police municipale.

Assistante-infirmière-chef ou l'infirmière désignée

- Régler les divergences des médicaments contrôlés dans le CAD à chaque quart de travail;
- Enquêter sur le présumé vol de médicaments contrôlés;
- Aviser le chef d'unité et le chef du département de pharmacie dès qu'une perte ou un vol de médicaments contrôlés est suspecté.

Chef d'équipe Assistante technique en pharmacie (ATP) ou technicienne en pharmacie (TP) aux narcotiques

- Peut contribuer à l'enquête sur le présumé vol de médicaments contrôlés en assistant l'infirmière pour la sortie des rapports du cabinet automatisé décentralisé si requis.

7. Matériel

- ADM-DSPPEM-10003 Documentation des pertes ou vol de médicaments contrôlés;
- Rapport AH-223 disponible sur l'intranet dans le SISSS.

8. Procédure

8.1 Bris d'un médicament contrôlé

- Ex. : ampoule échappée par terre et brisée, comprimé échappé par terre
- Si le médicament a été servi avec une feuille d'enregistrement :
 - L'infirmière doit indiquer sur la feuille d'enregistrement la raison du bris ;
 - La feuille doit être signée par 2 personnes autorisées.
- Si le médicament a été retiré d'un CAD :
 - L'infirmière doit enregistrer une destruction dans le logiciel du CAD et disposer du produit rendu inutilisable dans une poubelle à déchets pharmaceutiques;
 - Un témoin doit être présent pour l'enregistrement et la destruction dans le CAD puis apposer son empreinte digitale ou son mot de passe.

8.2 Perte d'un médicament contrôlé

- Ex. : lors d'un décompte de feuille d'enregistrement, il manque un médicament
- Le personnel ayant accès aux médicaments contrôlés ne doit pas quitter les lieux pendant que l'infirmière responsable fait les recherches;
- L'infirmière responsable doit faire une recherche préliminaire sur les causes possibles de la disparition du médicament:
 - Refaire le décompte;
 - Interroger le personnel qui a pris des médicaments contrôlés pendant le quart de travail;
 - Demander au personnel de vérifier s'il n'aurait pas mis le médicament ailleurs;
 - Le personnel ne devrait pas quitter le département avant de s'assurer qu'il n'est pas en possession du médicament disparu;
- L'infirmière doit rédiger un rapport interne dans lequel est détaillé l'événement y compris la quantité de médicaments contrôlés perdus (*ADM-DSPPEM-10003 Documentation des pertes ou vol de médicaments contrôlés*);
- L'infirmière doit aviser le chef du Département de pharmacie et lui transmettre le formulaire *ADM-DSPPEM-10003 Documentation des pertes ou vol de médicaments contrôlés* dûment rempli;

8.3 Vol d'un médicament contrôlé

- Ex. : il existe un soupçon qu'un employé vole des médicaments contrôlés.
- L'infirmière doit faire une recherche pour confirmer les soupçons, par exemple :
 - Revoir le décompte;
 - Sortir des rapports par utilisateur dans le CAD;
 - Vérifier dans les dossiers des usagers s'ils ont bien reçu les doses de médicaments et si ce médicament a bien été prescrit pour cet usager;
 - Interroger le personnel qui a pris des médicaments contrôlés pendant le quart de travail;
 - Demander au personnel de vérifier s'il n'aurait pas mis le médicament ailleurs;
 - Le personnel ne devrait pas quitter le département avant de s'assurer qu'il n'est pas en possession du médicament disparu.
- L'infirmière doit rédiger un rapport interne dans lequel est détaillé l'événement y compris la quantité de médicaments contrôlés soupçonnés volés (*ADM-DSPPEM-10003 documentation des pertes ou vol de médicaments contrôlés*);
- L'infirmière doit aviser le chef d'unité et le chef du Département de pharmacie ou son adjoint;

Perte, bris ou vol de médicaments contrôlés

Procédure clinique – Perte, bris ou vol de médicaments contrôlés

- L'infirmière ou le chef d'unité doit aviser les Ressources humaines lorsque les soupçons sont suffisamment importants pour demander la suspension de l'employé;
- L'infirmière remplit un rapport AH-223 afin que cette situation soit déclarée à la Gestion des risques de l'Établissement;
- L'infirmière ou le chef d'unité et le chef du Département de pharmacie ou son adjoint doivent contacter la Police municipale afin de porter plainte et rédiger chacun un rapport, idéalement en même temps;
- Le chef du Département de pharmacie ou son adjoint doit remplir le Formulaire de déclaration de la perte ou du vol de substances désignées, de précurseurs et de cannabis (CS-FRM-011) *on line* (Ottawa tél : 1 866-569-2560 fax : 613 952-2177).

[Formulaire de déclaration de la perte ou du vol de substances désignées et de précurseurs \(canada.ca\)](http://canada.ca)

9. Documentation

- ADM-DSPEM-10003 Documentation des pertes ou vol de médicaments contrôlés;
- Rapport AH-223 disponible sur l'intranet dans le SISSS.

10. Annexe(s)

S/O

11. Références

- Loi réglementant certaines drogues et autres substances, L.C. 1996, ch. 19
- Règlement sur les stupéfiants, C.R.C., ch. 1041
- Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées, DORS/2000-217
- Ordre des pharmaciens du Québec. Norme 2010.01 : Délégation en pharmacie
- Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements. L.R.Q., c. S-5, art. 77
- Loi sur la Pharmacie. L.R.Q., c. P-10, art. 1
- Loi sur la Pharmacie. L.R.Q., c. P-10, art. 10
- Loi sur la Pharmacie. L.R.Q., c. P-10, art. 17
- Loi sur la Pharmacie. L.R.Q., c. P-10, art. 31
- Loi sur les services de santé et services sociaux. L.R.Q., c. S-42, art. 172
- Loi sur les services de santé et services sociaux. L.R.Q., c. S-42, art. 214

Processus d'élaboration		
Rédigé par	Josée Conesa, pharmacienne et adjointe au chef, volet opérationnel et qualité des activités de la distribution	2023-09-01
Consultation(s)	Sandra Chapados, pharmacienne et chef du département de pharmacie	2023-09-01
	Maxime Doré, pharmacien et chef adjoint aux soins pharmaceutiques	2023-10-01
	Sophie Goneau, chef adjointe aux services pharmaceutiques	2023-10-20
	Lucie Verret, pharmacienne et chef adjointe harmonisation et projets spéciaux	2023-10-20
	Membres du comité clientèle de gestion des médicaments, soins hospitaliers	2023-10-20

Historique du document		
Recommandé par	Comité central de gestion des médicaments	2024-02-28
Recommandé par	Comité de pharmacologie du CMDP	2024-02-21
Approuvé par	Le Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens	2024-04-17
Recommandé par	Comité de concertation des directeurs adjoints	2025-03-05
Recommandé par	Comité de direction	2025-04-15
Commentaires	Numéro de résolution CMDP : RCECMDP20240417-116-144	