



**SOINS  
ET SERVICES**



**Programme  
d'auto-administration  
de la médication dans les  
ressources externes de  
l'Hôpital Louis-H. Lafontaine**

**Hôpital  
Louis-H. Lafontaine**

AFFILIÉ À  
Université   
de Montréal

Direction des soins infirmiers  
DSI — Hôpital Louis-H. Lafontaine

Direction des services de réadaptation et  
d'hébergement dans la communauté  
DSRHC — Hôpital Louis-H. Lafontaine

# Programme d'auto-administration de la médication dans les ressources externes de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

Rédigé par:

Danielle Dallaire, coordonnatrice en soins infirmiers, DSI, HLHL

Coauteurs:

Michel Bernier, chef de service, Hébergement de psychiatrie gériatrique, HLHL

Marie-Claude Demers, stagiaire en pharmacie, HLHL

Malika Doubi, pharmacienne, HLHL

Karine Grenier, infirmière, HLHL

## **Production**

Direction des Soins Infirmiers, HLHL

Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté, HLHL

## **Collaborateurs : infirmières DSRHC :**

- Annie Archambault, infirmière
  - Carla Di Lala, infirmière clinicienne
  - Sylvain Dumont, infirmier
  - Marie-Pier Jobin, infirmière
  - France Labrecque, infirmière
  - Marc Lemaire, infirmier clinicien
  - Éric Tremblay, infirmier
  - Lise Vézina, infirmière
  - Fabien Villeneuve, infirmier
- 
- Stéphane Fiset, pharmacien, pharmacie Uniprix

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008

Bibliothèque et Archives Canada, 2008

ISBN 978-2-922577-63-1

© Hôpital Louis-H. Lafontaine, 2008

Tous droits réservés

Distribué par la bibliothèque de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

Téléphone : 514.251.4000 poste 2964; Télécopieur : 514.251.0270

Web : [www.hlhl.qc.ca](http://www.hlhl.qc.ca)

Courriel : [bibliotheque.lhl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:bibliotheque.lhl@ssss.gouv.qc.ca)

## **Remerciements**

Le programme d'auto-administration de la médication dans les ressources externes de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine vient encadrer et surtout uniformiser une pratique existante dans les ressources. Il s'est inspiré de plusieurs démarches déjà implantées en externe et de programmes de soins précédemment élaborés par des collègues infirmières<sup>1</sup> qui ont travaillé dans plusieurs unités (108-204-208-308).

Ce document n'aurait pu être réalisé sans la contribution de certaines personnes. A cet égard, les coauteurs tiennent à remercier chaleureusement les infirmières de la Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté (DSRHC), soit Annie Archambault, Carla Di Lala, Sylvain Dumont, Marie-Pier Jobin, France Labrecque, Marc Lemaire, Éric Tremblay, Lise Vézina, Fabien Villeneuve; Raymonde Desjardins, chef de service, pour son ouverture et son encouragement; Stéphane Fiset, pharmacien pour Uniprix, pour la documentation fourni en ce qui a trait au code médicament et Lucie Dumas, secrétaire, pour son apport à la correction finale du document.

---

<sup>1</sup> Dans le présent texte, le terme «infirmière» comprend le masculin à moins que le contexte n'indique le contraire.

## **TABLE DES MATIÈRES**

|                                                                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Remerciements.....                                                                                                                    | 4  |
| Introduction.....                                                                                                                     | 7  |
| 1. Première partie -                                                                                                                  |    |
| 1.1 Contexte.....                                                                                                                     | 10 |
| 1.2 Politiques générales.....                                                                                                         | 13 |
| 1.2.1 <i>Loi des infirmières et infirmiers du Québec</i> .....                                                                        | 13 |
| 1.2.2 <i>Conseil Canadien d'Agrément des services de santé (C.C.A.S.S.)</i> .....                                                     | 13 |
| 1.3 Nature des besoins.....                                                                                                           | 14 |
| 2. Deuxième partie -                                                                                                                  |    |
| 2.1 Éducation pour la santé.....                                                                                                      | 16 |
| 2.2 Objectifs du programme d'auto-administration de la médication.....                                                                | 18 |
| 2.2.1 <i>Objectifs généraux</i> .....                                                                                                 | 18 |
| 2.2.2 <i>Objectifs spécifiques</i> .....                                                                                              | 18 |
| 2.2.3 <i>Objectifs visés (l'usager sera en mesure de)</i> .....                                                                       | 18 |
| 3. Troisième partie -                                                                                                                 |    |
| 3.1 Principes directeurs .....                                                                                                        | 20 |
| 3.2 Responsabilités liées à la démarche du programme d'auto-administration<br>de la médication visant l'intégration de l'usager ..... | 21 |
| 3.3 Rôle et responsabilités des intervenants dans la sélection<br>et l'intégration de l'usager au programme .....                     | 22 |
| 3.4 Clientèle visée.....                                                                                                              | 25 |
| 4. Quatrième partie -                                                                                                                 |    |
| Enseignement à la clientèle.....                                                                                                      | 27 |
| 5. Cinquième partie -                                                                                                                 |    |
| Phases d'auto-administration de la médication .....                                                                                   | 31 |
| 6. Sixième partie -                                                                                                                   |    |
| Tableau d'interactions entre les produits naturels et<br>les médicaments utilisés en psychiatrie .....                                | 36 |
| 7. Septième partie -                                                                                                                  |    |
| 7.1 Médicaments en vente libre.....                                                                                                   | 40 |
| 7.2 Je me questionne sur mon code médicament ?.....                                                                                   | 42 |
| 7.3 Code médicament.....                                                                                                              | 43 |
| 7.4 Éléments à considérer lors de l'enseignement.....                                                                                 | 44 |

|                                                                                                                                     |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| CONCLUSION.....                                                                                                                     | 45     |
| RÉFÉRENCES.....                                                                                                                     | 46     |
| <br>Annexe 1 (Grille d'évolution de la participation de l'utilisateur au programme d'auto-administration<br>de la médication) ..... | <br>49 |
| Annexe 2 (Grille d'évaluation de l'enseignement à la clientèle sur l'auto-administration de la médication) .....                    | 51     |

## Introduction

En novembre 2001, le comité de gestion de l'établissement donnait son aval, à la mise en place d'un nouveau processus entourant l'administration et la distribution des médicaments dans les ressources d'hébergement de la Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté (DSRHC) ainsi que dans les résidences de réinsertion sociale de la Direction des soins infirmiers (DSI). Au cours des années 2002-2003 et 2004, le plan d'action proposé et accepté par le comité de gestion, a été instauré progressivement par l'élaboration et l'implantation de plusieurs outils cliniques venant préciser les éléments du cadre de référence inclus dans le document intitulé : *L'administration et la distribution des médicaments dans les ressources d'hébergement de la DSRHC ainsi que dans les résidences de réinsertion sociale de la DSI*.

Avec l'adoption, le 30 janvier 2003, de la Loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, les infirmières ont vu le début d'un champ de pratique renouvelé et davantage conforme à leurs responsabilités. Le déplacement des soins et des services vers la communauté entraînant des changements de modèles de soins oblige à penser en fonction d'un continuum de soins et services.

La philosophie des soins, centrée sur l'utilisateur, préconise la participation accrue de ce dernier dans son processus de soins. Elle s'arrime avec les grands principes de la réadaptation psychosociale consistant à maintenir, développer et utiliser des habiletés sociales et fonctionnelles pour vivre, apprendre et travailler dans la communauté avec le plus d'autonomie et de satisfaction possible (Anthony, 1979). Conséquemment, les activités d'enseignement occupent une place importante dans le traitement, la réadaptation et la réhabilitation des personnes qui présentent un problème de santé mentale ou un trouble mental. Les activités éducatives s'inscrivent donc dans une philosophie de réadaptation et de réinsertion sociale tout au long de l'épisode de soins en milieu hospitalier et de soutien de la personne dans la communauté. En ce sens, la notion de rétablissement est intimement liée aux principes précédemment énoncés.

Afin d'assurer des fonctions éducatives auprès de l'utilisateur, la DSI et la DSRHC décident d'instaurer un programme d'auto-administration de la médication à l'intention de l'utilisateur (Adm. et al, 2002, p. 30). Ce

programme vise principalement, l'acquisition et l'intégration des connaissances qui vont permettre à l'utilisateur de maintenir, modifier ou acquérir des habitudes ou comportements réfléchis, adaptés à son environnement.

Reconnaissant l'importance de la prise régulière de la médication et sachant que de nombreux facteurs dans la vie de l'utilisateur peuvent contribuer à la non-adhésion de la prise de la médication, vous retrouverez en première partie du document, le contexte de travail à Louis-H. Lafontaine, un bref aperçu des politiques générales et la nature des besoins.

La deuxième partie fera état de l'importance de l'éducation pour la santé ainsi que des objectifs du programme d'auto-administration de la médication. Par la suite, la troisième partie précisera les principes directeurs, les responsabilités liées à la démarche du programme d'auto-administration de la médication dans la sélection et l'intégration de l'utilisateur au programme, le rôle et les responsabilités des intervenants et la clientèle visée. Quant à la quatrième partie, elle présentera le programme d'enseignement à la clientèle suivi en cinquième partie par les six phases d'auto-administration de la médication implantées dans notre établissement.

Nous compléterons les sixième et septième parties avec le tableau d'interactions entre les principaux produits naturels et les médicaments les plus couramment utilisés en psychiatrie et finalement, l'approche à privilégier en lien avec l'achat de médicaments en vente libre.



## 1. Première Partie

## **1.1 CONTEXTE**

La Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (2002) met à jour les compétences distinctives ou partagées de onze professions de la santé et incite à la collaboration interprofessionnelle. Cette loi modernise la pratique des professions de la santé en permettant à chaque catégorie de professionnels d'utiliser au mieux, ses compétences pour soigner la population. L'Hôpital Louis-H. Lafontaine s'inscrivant dans un processus continu d'amélioration des pratiques a priorisé depuis quelques années, tout le dossier de l'administration et la distribution des médicaments dans les ressources externes de l'établissement.

Avec la désinstitutionalisation, le nombre de personnes se retrouvant dans la communauté a considérablement augmenté. Le contexte des soins à domicile et en milieu de vie a beaucoup évolué et entraîne des changements de modèles d'interventions. Tout ce mouvement du système actuel de santé modifie de façon importante les règles du jeu pour les intervenants<sup>2</sup> évoluant dans la communauté. La réalité du terrain nous met devant l'évidence que de plus en plus de personnel non infirmier dispensent des soins et services à des clientèles qui ne requièrent pas de soins aigus. À cet égard, la Loi modifiant le Code des professions vient baliser les paramètres en déterminant les responsabilités de chacun afin d'assurer la protection du public.

Le document intitulé «*L'administration et la distribution des médicaments dans les ressources d'hébergement de la DSRHC ainsi que dans les résidences de la réinsertion sociale de la DSI*» (2002), brosse un tableau complet des enjeux présents et à venir qui entourent toutes les activités reliées à l'administration et la distribution de la médication par du personnel non infirmier. Une souplesse des règles établies est nécessaire afin de mettre à contribution des ressources humaines autres que du personnel infirmier. Il est primordial que les gestes entourant cette activité soient sécuritaires pour les personnes à domicile ou en milieu de vie substitut.

---

<sup>2</sup> Dans le présent texte, le terme «intervenants» inclut les infirmières, les infirmières auxiliaires, les éducateurs, les auxiliaires aux services de santé et sociaux, les responsables d'unités de vie et les agents de programmation.

Pour sa part, l'OIIQ, dans son document intitulé *«L'exercice infirmier en santé mentale et en psychiatrie»* (2003) fait ressortir le rôle central que l'infirmière en santé mentale et en psychiatrie joue auprès de la personne qui a un problème de santé mentale ou un trouble mental, aussi bien dans sa démarche thérapeutique que dans la coordination des soins et services, en optimisant l'utilisation des ressources et les contributions de l'équipe interdisciplinaire.

Parallèlement, plusieurs chefs de file en psychiatrie et en réadaptation psychosociale apportent une nouvelle vision en intégrant la notion de rétablissement. Selon plusieurs auteurs, un élément commun se démarque à l'effet que si le traitement et la réadaptation psychosociale sont ce que les intervenants font pour aider les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, le rétablissement est, quant à lui, ce que ces personnes elles-mêmes font et vivent pour donner un sens à leur vie et vivre une vie meilleure (Cadre de référence DSRHC, 2006, p.7-8). Conséquemment, l'infirmière en collaboration étroite avec l'équipe interdisciplinaire doit donc situer ses interventions dans un continuum de soins et de services, entre l'hôpital et la communauté, sur lequel se déplace la personne selon l'évolution de sa situation de santé.

Chez la clientèle souffrant d'un problème de santé mentale ou d'un trouble mental, le traitement psychopharmacologique occupe une place importante dans le traitement de la personne. Dans le cadre de notre pratique en externe, l'établissement s'est doté d'un mode de distribution des médicaments «unidose» avec un cadre bien défini qui précise l'imputabilité de tous les intervenants.

Dans un contexte de réadaptation et de réhabilitation et tel que le précise BACHRACH (1992), *«L'art de la réadaptation consiste à évaluer constamment les conséquences sur le patient de sa maladie, de ses attitudes, du milieu de vie, des différentes thérapeutiques et de proposer des actions, des attitudes au patient et au milieu pour permettre à ce dernier d'exercer le plus possible ses choix avec le moins de handicap possible, dans un cadre le plus normal possible»*.

Par ailleurs, la philosophie des soins centrée sur l'utilisateur ainsi que les principes de la réadaptation psychosociale modifient les approches thérapeutiques et accroissent le rôle de l'utilisateur dans son processus de rétablissement. En effet, ils encouragent l'utilisateur à prendre part aux décisions qui le concernent et à en faire un décideur dans la prise en charge de sa santé.

Il faut donc encourager l'usager à développer son potentiel à travers des procédures d'enseignement et du soutien environnemental. Tel que le souligne RICARD, N. et al (1997), ... *dans nos ressources externes, il y a assurément un savoir-faire énorme parmi tous les intervenants qui travaillent auprès de la clientèle. Très souvent, le savoir se transmet oralement ou par imitation et tout en étant excellent, il n'est pas toujours appliqué systématiquement par tous...* La communication de ces habiletés doit donc se faire de façon plus formelle et c'est dans ce but que le programme d'auto-administration de la médication vient préciser les paramètres d'application.

## **1.2 Politiques générales**

### **1.2.1 Loi sur les infirmières et les infirmiers, article 36**

Le champ d'exercice de l'infirmière reflète bien le rôle accru des infirmières en matière de soins de santé. Il s'énonce comme suit:

*«L'exercice infirmier consiste à évaluer l'état de santé d'une personne, à déterminer et à assurer la réalisation du plan de soins et de traitements infirmiers, à prodiguer les soins et les traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie ainsi qu'à fournir les soins palliatifs.»*

L'évaluation de la condition physique et mentale des personnes symptomatiques devient donc l'assise de l'exercice et distingue les infirmières des autres professionnels. Son rôle d'enseignante auprès de la clientèle et de l'équipe interdisciplinaire contribue aussi de façon importante à l'atteinte d'un objectif de prise en charge par l'individu de l'administration de sa médication.

### **1.2.2 Conseil Canadien d'Agrément des services de santé (C.C.A.S.S.)**

Pour sa part, le Conseil canadien d'agrément des services de santé (2007, 6<sup>e</sup> édition) souligne à sa norme 9.0, l'importance de responsabiliser le client et de faire de l'enseignement aux clients et aux familles afin qu'ils participent activement à la prestation des services. Il précise entre autres la nécessité que ces derniers acquièrent les habiletés nécessaires pour répondre à leurs propres besoins et deviennent aussi autonomes que possible.

### **1.3 Nature des besoins**

Tel que précisé dans l'*Exercice infirmier en santé mentale et en psychiatrie*(2003), l'utilisation des médicaments en santé mentale et en psychiatrie le sont généralement pour contrôler ou réduire la présence de certains symptômes ou de certains effets secondaires. Par ailleurs, la réalité du quotidien confronte souvent les intervenants à la situation de non-adhésion médicamenteuse par l'utilisateur. Dans le Programme d'enseignement en soins infirmiers favorisant la prise en charge du programme thérapeutique (médication) (1996), on retient la définition suivante de la non-adhésion médicamenteuse. «*Celle-ci, est vue comme une résistance plus ou moins marquée, exprimée ou non, vis-à-vis le traitement médicamenteux prescrit, entraînant soit des prises irrégulières, soit l'abandon du traitement médicamenteux.*»

Or, plusieurs facteurs peuvent favoriser la non-adhésion médicamenteuse. Le déni de la maladie, le manque d'information sur la maladie, les inconforts reliés aux effets secondaires, les préjugés sociaux et les difficultés relationnelles avec l'équipe d'intervenants ne sont que quelques facteurs contribuant à cette situation.

## 2. Deuxième Partie

## **2.1 ÉDUCATION POUR LA SANTÉ**

Depuis la publication de la Politique de la santé et du bien-être du Québec (MSSS, 1992), plusieurs autres documents d'orientation considèrent la santé sous l'angle d'un bien-être total physique, mental et social associée à la capacité de l'individu d'agir dans son milieu et d'exercer les rôles qu'il entend assumer d'une manière acceptable pour lui-même et pour les groupes dont il fait partie.

Le Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) en déposant son *Plan d'action en santé mentale 2005-2010* souligne l'importance de reconnaître le potentiel et le rôle des personnes utilisatrices de services, des familles et des proches comme étant une valeur ajoutée à travers la perspective du rétablissement souvent décrite comme la croyance dans les capacités des personnes de prendre le contrôle de leur vie et de leur maladie.

Conséquemment, afin de bien cerner l'importance de l'implantation d'un programme d'auto-administration de la médication, il faut comme prémisses de départ comprendre ce qu'est l'éducation pour la santé. Nous présentons dans ce programme, un survol minimal de concepts importants à travers quelques auteurs. À ce sujet, Hagan (1991) précise: «*qu'il n'y a toujours pas consensus sur une définition de l'éducation pour la santé et que ce concept est en constante évolution*».

Par ailleurs, Legendre (1993) définit l'éducation pour la santé comme «*une éducation qui vise à faire adopter des attitudes et des comportements favorables au maintien et à l'amélioration de la santé chez les individus, les groupes et les populations*». Il voit ce concept comme une démarche dynamique et interactive où les notions suivantes y sont valorisées soit la participation et l'échange de connaissances; la reconnaissance des besoins réels des individus ou des groupes; le respect des valeurs et des capacités cognitives, physiques et sociales des personnes qui font l'apprentissage des connaissances et des habiletés nécessaires au maintien ou à l'amélioration de la santé.



Il est intéressant de voir comment Falvo (1994) précise que *«l'éducation pour la santé implique autant l'enseignement permettant aux clients de mieux connaître leur maladie, le traitement et les soins qui y sont liés que l'enseignement visant la prévention de la maladie et la promotion de la santé»*.

Les activités psychoéducatives qui sont au cœur des interventions de réadaptation de tous les intervenants occupent une place importante dans le soin et le traitement des personnes qui présentent un problème de santé mentale ou un trouble mental. Dans un contexte de réadaptation et de réhabilitation, l'infirmière se voit placer devant une multitude de situations lui faisant subséquemment prendre un rôle de consultant, de conseiller, de concepteur, d'accompagnateur et de coordonnateur. En tenant compte des besoins de la personne et des objectifs de réadaptation qui ont été définis avec elle et l'équipe interdisciplinaire, l'infirmière aura à concevoir différentes activités d'enseignement individuelles et de groupe, à participer à leur élaboration avec l'équipe interdisciplinaire et à s'assurer de leur application.

De par sa connaissance des contenus, elle est en mesure de bien moduler les explications en fonction de la dynamique rencontrée. La révision constante des contenus qu'elle enseigne et des méthodes pédagogiques utilisées en regard des résultats qu'elle obtient chez les participants lui permet d'assurer une mise à jour des connaissances en fonction des résultats probants de recherche. De plus, la circularité de l'information entre l'équipe interdisciplinaire et l'infirmière contribue à enrichir le vécu quotidien de l'utilisateur.

Ainsi, l'atteinte d'un objectif de prise en charge par l'individu de l'auto-administration de sa médication implique obligatoirement une collaboration interdisciplinaire et un soutien constant à ce dernier ainsi qu'aux membres de l'équipe.

## **2.2 OBJECTIFS DU PROGRAMME D'AUTO-ADMINISTRATION DE LA MÉDICATION**

### **2.2.1 Objectifs généraux**

- Responsabiliser l'utilisateur envers la médication et l'intervention médicale.
- Rendre à l'utilisateur son autonomie face à la gestion de sa médication ou de son traitement.

### **2.2.2 Objectifs spécifiques (pour l'utilisateur)**

- Comprendre l'importance de la médication.
- Reconnaître et rapporter adéquatement les effets secondaires des médicaments.
- Reconnaître les signes et les symptômes d'une décompensation ainsi que la manière d'obtenir de l'aide.
- Prendre la médication telle que prescrite d'une manière autonome.

### **2.2.3 Objectifs visés lors de l'enseignement à la clientèle (l'utilisateur sera en mesure de :)**

- Prendre sa médication telle que prescrite d'une manière autonome et saisir l'importance de bien la prendre en nommant ses médicaments et les effets recherchés.
- Comprendre mieux sa maladie et être en mesure de décrire ses signes et symptômes.
- Reconnaître et rapporter adéquatement les effets secondaires des médicaments qu'il prend.
- Assurer le suivi de son ordonnance médicale suite à sa visite.
- Reconnaître les signes et symptômes d'une décompression et savoir comment obtenir de l'aide si les symptômes réapparaissent.
- Utiliser efficacement différents moyens pour prévenir ou réduire les effets secondaires de ses médicaments.
- Comprendre le fonctionnement du programme d'auto-administration et ses étapes.
- Comprendre les composantes des phases d'auto-administration de la médication.

### 3. Troisième partie

### **3.1 PRINCIPES DIRECTEURS**

1. Le programme d'auto-administration de la médication est un processus particulier de la démarche d'autonomie de l'utilisateur.
2. L'utilisateur inscrit dans le programme d'auto-administration de la médication peut passer plus rapidement d'un objectif à un autre dans son apprentissage.
3. Le programme d'auto-administration de la médication est coordonné par l'infirmière du service.
4. La décision de passage d'une phase à l'autre est une décision de l'utilisateur et de l'équipe réadaptative qui doit tenir compte de l'évolution de la condition clinique de l'utilisateur.
5. Concernant la condition clinique de l'utilisateur, l'infirmière du service a un rôle prépondérant dans la décision de changement de phase et d'accès au processus d'auto-médication.

Par ailleurs, l'intégration de l'utilisateur au programme d'auto-administration de la médication doit tenir compte des besoins de l'utilisateur en s'assurant d'un environnement sécuritaire.

### 3.2 RESPONSABILITÉS LIÉES À LA DÉMARCHE DU PROGRAMME D'AUTO-ADMINISTRATION DE LA MÉDICATION VISANT L'INTÉGRATION DE L'USAGER AU PROGRAMME

| Étapes                                                                                                                                                                                | Personnes responsables                                                                                                                                                                                                | Personnes ressources                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1. Tout nouveau résident est considéré comme étant à la phase 1 du programme d'auto-administration de la médication à moins d'avis contraire <sup>3</sup><br>(ex.: problème cognitif) | Usager<br>Infirmière du service <sup>4</sup><br>Équipe réadaptative (infirmière, infirmière auxiliaire, éducateur, auxiliaire aux services de santé et sociaux, responsable d'unité de vie et agent de programmation) | Psychiatre<br>Équipe traitante<br>Omnipraticien                  |
| 2. Préparation des médicaments                                                                                                                                                        | Pharmacien de la communauté (système unidose Dispill)                                                                                                                                                                 | Psychiatre<br>Infirmière<br>Omnipraticien                        |
| 3. Distribution des médicaments                                                                                                                                                       | Usager<br>Équipe réadaptative (infirmière, infirmière auxiliaire, éducateur, auxiliaire aux services de santé et sociaux, responsable d'unité de vie et agent de programmation)                                       | Infirmière                                                       |
| 4. Enseignement à la clientèle                                                                                                                                                        | Infirmière du service                                                                                                                                                                                                 | Psychiatre<br>Pharmacien<br>Omnipraticien<br>Équipe réadaptative |
| 5. Phases d'auto-administration de la médication                                                                                                                                      | Usager<br>Équipe réadaptative (infirmière, infirmière auxiliaire, éducateur, auxiliaire aux services de santé et sociaux, responsable d'unité de vie et agent de programmation)                                       | Infirmière                                                       |
| 6. Évaluation / ajustement / suivi / inscription au plan thérapeutique infirmier                                                                                                      | Infirmière<br>Équipe réadaptative                                                                                                                                                                                     | Psychiatre<br>Omnipraticien<br>Pharmacien de la communauté       |

<sup>3</sup> Dans la mesure où la condition de l'utilisateur le permet.

<sup>4</sup> Infirmière du service : infirmière rattachée à un service d'hébergement. Elle évalue la condition clinique des personnes et prodigue de l'enseignement à la clientèle et à l'équipe réadaptative. Ce service peut constituer un regroupement de ressources ou de points de service.

### **3.3 RÔLE ET RESPONSABILITÉS DES INTERVENANTS DANS LA SÉLECTION ET L'INTÉGRATION DE L'USAGER AU PROGRAMME**

Il est important que le représentant légal de l'utilisateur soit informé que ce dernier est intégré au programme d'auto-administration de la médication.

#### **ÉTAPE 1**

##### Paramètres à considérer

- Capacité à suivre des directives simples
- Capacité de concentration (effort intellectuel sur une action)
- Jugement adéquat
- Mémoire (se souvenir comment on le fait)
- Motivation
- Orientation dans le temps

**N.B.** Être autonome par rapport à sa médication n'est pas seulement une question d'horaire et de posologie. Il faut comprendre l'importance de prendre sa médication en lien avec sa condition de santé physique ou mentale, connaître les effets secondaires et les signes de réapparition de la maladie et savoir où et comment obtenir de l'aide avant d'abandonner le programme.

##### Condition de santé de l'utilisateur

L'infirmière en collaboration avec l'équipe peut suggérer au médecin traitant le retrait d'un utilisateur au programme. Toute modification des paramètres peut nécessiter l'arrêt temporaire du programme. Elle évalue l'utilisateur en collaboration avec l'équipe interdisciplinaire selon les critères énoncés à l'étape 1.

**Se référer à l'annexe 1 :** Grille d'évolution de la participation de l'utilisateur au programme d'auto-administration de la médication

#### **ÉTAPE 2**

##### Préparation des médicaments

Les médicaments arrivent dans les ressources, préparés par la pharmacie de la communauté selon le système de distribution unidosé de type "Dispill".

### ÉTAPE 3

#### Distribution des médicaments

La médication régulière par voie orale et préparée par la pharmacie de la communauté dans une forme prête à être administrée (organisateur de médicaments Dispill) est remise à l'utilisateur soit par l'infirmière, l'infirmière auxiliaire, l'éducateur, l'auxiliaire aux services de santé et sociaux, le responsable d'unité de vie ou l'agent de programmation, selon le mode de fonctionnement actuel et en lien avec les principes directeurs acceptés dans l'établissement en référence au document intitulé : *L'Administration et la distribution des médicaments dans les ressources d'hébergement de la DSRHC ainsi que dans les résidences de réinsertion sociale de la DSI*.

### ÉTAPE 4

#### Enseignement à la clientèle

L'enseignement à l'utilisateur, à la famille et aux autres intervenants concernant la médication est fait par l'infirmière. Le programme d'auto-administration de la médication peut être gradué<sup>5</sup> afin de favoriser les apprentissages de l'utilisateur.

**Se référer à l'annexe 2 :** Grille d'évaluation de l'enseignement à la clientèle sur l'auto-administration de la médication

### ÉTAPE 5

#### Phases d'auto-administration de la médication

L'enseignement à l'utilisateur concernant les phases de l'auto-administration de la médication est fait par l'infirmière en collaboration avec l'équipe réadaptative. Les phases d'auto-administration de la médication de ce programme peuvent être graduées ou même débutées à une phase supérieure advenant le cas où l'utilisateur assimile bien le processus des premières phases.

---

<sup>5</sup> Le terme gradué fait référence à la notion où un usager peut passer plus rapidement d'un objectif spécifique à un autre dans son apprentissage (ex.: si l'utilisateur a déjà été sur le programme mais qu'on a dû interrompre le tout en raison de sa condition de santé).

## ÉTAPE 6

### Évaluation / ajustement / suivi/inscription au plan thérapeutique infirmier

L'infirmière en collaboration avec l'équipe reste la personne responsable du programme d'auto-administration de la médication. À cet égard, toute modification de l'état de santé d'un usager doit être communiquée à l'infirmière car l'évaluation de l'état de santé initiale et continue ainsi que des besoins de soins en lien avec la médication doit être faite par l'infirmière. La fidélité de l'utilisateur au programme doit être assurée par l'ensemble des intervenants.



### **3.4 CLIENTÈLE VISÉE**

Afin de répondre à la mission des services d'hébergement qui consiste à offrir des milieux résidentiels adaptés aux besoins de la clientèle adulte souffrant de problèmes sévères et persistants de santé mentale, plusieurs types de ressources offrant un encadrement et un soutien particulier desservent la clientèle (Cadre de référence DSRHC, 2006).

Le programme d'auto-administration de la médication s'adresse à toutes les ressources externes de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine.

#### 4. Quatrième partie

## **ENSEIGNEMENT À LA CLIENTÈLE**

### **OBJECTIFS VISÉS**

- L'utilisateur prend sa médication telle que prescrite d'une manière autonome et saisit l'importance de bien la prendre en nommant ses médicaments et les effets recherchés
- L'utilisateur comprend mieux sa maladie et est en mesure de décrire ses signes et ses symptômes
- L'utilisateur reconnaît et rapporte adéquatement les effets secondaires des médicaments qu'il prend
- L'utilisateur assure le suivi de son ordonnance médicale suite à sa visite
- L'utilisateur reconnaît les signes et symptômes d'une décompensation et sait comment obtenir de l'aide si les symptômes réapparaissent
- L'utilisateur utilise efficacement différents moyens pour prévenir ou réduire les effets secondaires de ses médicaments
- L'utilisateur comprend le fonctionnement du programme d'auto-administration et ses étapes
- L'utilisateur comprend les composantes des phases d'auto-administration de la médication

| Objectifs spécifiques                                                                   | Contenu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Méthode pédagogique                                                                                                                                                                                                                                                                            | Méthode d'évaluation                                                   | Évaluation                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| A) Connaître les différents aspects du programme d'auto-administration de la médication | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explication du déroulement du programme</li> <li>• Précision sur les critères d'application et de retrait du programme</li> <li>• Précision sur les rôles et responsabilités des intervenants</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposés / Échanges</li> <li>• Présentation du programme</li> <li>• Enseignement individuel / groupe</li> </ul>                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions ouvertes</li> </ul> | <b>VOIR GRILLE ANNEXE 2</b> |
| B) Connaître le mode «unidose» de distribution des médicaments                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation du "Dispill"</li> <li>• Présentation des médicaments                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- forme</li> <li>- couleur</li> <li>- nom</li> </ul> </li> <li>• Présentation du cartable fiche conseil</li> <li>• Explication donnée sur :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- horaire</li> </ul> </li> <li>• Liens avec le pharmacien pour :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- conseils, etc.</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipulation du matériel                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- carton "Dispill"</li> <li>- photos des médicaments</li> <li>- cartable fiche-conseil</li> </ul> </li> <li>• Enseignement individuel / groupe</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions ouvertes</li> </ul> |                             |

Adapté du document : Programme d'enseignement en soins infirmiers favorisant la prise en charge du programme thérapeutique (médication), 1996

| Objectifs spécifiques                                         | Contenu                                                                                                                                                                                                                                                                              | Méthode pédagogique                                                                                                                                                                                                                                             | Méthode d'évaluation                                                                                                                                                                                                                        | Évaluation           |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| C) Expliquer les différentes manifestations de la maladie     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notions générales, claires et simples                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- définition</li> <li>- causes</li> <li>- manifestations</li> <li>- impact sur la personne et son entourage</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposés / Échanges</li> <li>• Brochures</li> <li>• Enseignement individuel / groupe</li> </ul>                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions ouvertes</li> </ul>                                                                                                                                                                      | VOIR GRILLE ANNEXE 2 |
| D) Identifier les craintes face à la maladie                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbalisation de l'utilisateur sur ses craintes face à la maladie</li> </ul>                                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Échanges</li> <li>• Enseignement individuel / groupe</li> </ul>                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions ouvertes                             <ul style="list-style-type: none"> <li>a) précise ses craintes</li> <li>b) reconnaît les bienfaits d'exprimer ses sentiments</li> </ul> </li> </ul> |                      |
| E) Nommer les effets secondaires de chacun de ses médicaments | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification des principaux maux ressentis</li> <li>• Identification de mesures non-pharmacologiques pour les atténuer</li> </ul>                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposés / Échanges                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- feuillet d'information sur les mesures non-pharmacologiques</li> </ul> </li> <li>• Enseignement individuel / groupe</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions ouvertes</li> </ul>                                                                                                                                                                      |                      |

| Objectifs spécifiques                                                                                  | Contenu                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Méthode pédagogique                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Méthode d'évaluation                                                                                                                                                                                                                                      | Évaluation           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| F) Connaître les phases d'auto-administration de la médication                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présentation des 6 phases avec les actions à réaliser</li> </ul>                                                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposés / Échanges</li> <li>• Enseignement individuel / groupe</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions ouvertes</li> </ul>                                                                                                                                                                                    | VOIR GRILLE ANNEXE 2 |
| G) Expliquer l'importance de la médication aussi bien en phase aigüe qu'en traitement d'entretien      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explication sur les avantages de prendre ses médicaments                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- réduction ou élimination des symptômes</li> <li>- prévention de leur apparition</li> </ul> </li> <li>• Réseau d'aide</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposés / Échanges                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- feuillet d'information</li> <li>- cartable fiche-conseil</li> <li>- CPS, etc.</li> </ul> </li> <li>• Enseignement individuel / groupe</li> <li>• Infirmière</li> <li>• Équipe</li> <li>• Pharmacien</li> <li>• L'Appoint</li> <li>• Info-santé</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions ouvertes                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- expliquer dans ses mots, les avantages de la prise régulière de sa médication</li> </ul> </li> </ul>                     |                      |
| H) Connaître différents moyens pouvant prévenir ou réduire les effets secondaires liés à la médication | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notions générales sur :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- les effets attendus</li> <li>- les effets indésirables les plus fréquents</li> <li>- les mesures non pharmacologiques</li> </ul> </li> </ul>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposés / Échanges                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- guide de prise de décision pour les PRN</li> <li>- fiche-conseil de la pharmacie</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions ouvertes                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- expliquer dans ses mots, les moyens qu'il retient pour prévenir ou réduire ses effets secondaires</li> </ul> </li> </ul> |                      |

## 5. Cinquième partie

## **PHASES D'AUTO-ADMINISTRATION DE LA MÉDICATION**

**POUR TOUTES LES PHASES : UN ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE DOIT ÊTRE PRÉVU POUR LA LOCALISATION DES MÉDICAMENTS.**

**Phase initiale :** l'utilisateur reçoit la médication par les intervenants

### **PHASE 1**

**L'utilisateur doit venir chercher chaque dose de son Dispill à l'heure appropriée.**

**OBJECTIF :** développer la capacité de gérer sa dose quotidienne.

#### **ACTIONS À RÉALISER**

- L'utilisateur remet l'ordonnance médicale à un membre de l'équipe et l'informe de la date du prochain rendez-vous médical.
- Le membre de l'équipe transmet l'ordonnance médicale à la pharmacie et achemine une photocopie de l'ordonnance à l'infirmière. Il prend en note le prochain rendez-vous médical.
- Un membre de l'équipe observe l'assiduité de l'utilisateur dans la prise de sa médication. Aucun besoin de rappel de la part d'un membre de l'équipe.
- Une note doit être rédigée dans le cahier de communication, si des rappels sont nécessaires auprès de l'utilisateur.
- Une grille de vérification sera à mettre en place.

#### **Évaluation préalable aux changements de phase**

- Évaluation de l'infirmière conjointement avec l'équipe. Cette évaluation devra être faite dans un délai maximal de trois mois.
- Les paramètres seront établis dans le plan thérapeutique infirmier.

### **PHASE 2**

**L'utilisateur vient chercher les doses de son Dispill pour la journée entière.**

**OBJECTIF :** développer la capacité de gérer ses doses quotidiennes.

#### **ACTIONS À RÉALISER**

- L'utilisateur remet l'ordonnance médicale à un membre de l'équipe et l'informe de la date du prochain rendez-vous médical.
- Le membre de l'équipe transmet l'ordonnance médicale à la pharmacie et achemine une photocopie de l'ordonnance à l'infirmière. Il prend en note le prochain rendez-vous médical.

- Un membre de l'équipe observe l'assiduité de l'utilisateur dans la prise de sa médication. Aucun besoin de rappel de la part d'un membre de l'équipe. Vérifier si toutes les doses sont prises à chaque jour.
- Une note doit être rédigée dans le cahier de communication, si des rappels sont nécessaires auprès de l'utilisateur.

### **Évaluation préalable aux changements de phase**

- Évaluation de l'infirmière conjointement avec l'équipe. Cette évaluation devra être faite dans un délai maximal de trois mois.
- Les paramètres seront établis dans le plan thérapeutique infirmier.

## **PHASE 3**

### **L'utilisateur gère sa médication pour plus d'une journée complète jusqu'à une gestion hebdomadaire<sup>6</sup>**

**OBJECTIF :** développer la capacité de gérer ses doses pour plus d'une journée.

#### **ACTIONS À RÉALISER**

- L'utilisateur remet l'ordonnance médicale à un membre de l'équipe et l'informe de la date du prochain rendez-vous médical.
- Le membre de l'équipe transmet l'ordonnance médicale à la pharmacie et achemine une photocopie de l'ordonnance à l'infirmière. Il prend en note le prochain rendez-vous médical.
- Un membre de l'équipe observe l'assiduité de l'utilisateur dans la prise de sa médication. Aucun besoin de rappel de la part d'un membre de l'équipe. Vérifier si toutes les doses sont prises selon le nombre de jours à gérer par l'utilisateur.
- Une note doit être rédigée dans le cahier de communication, si des rappels sont nécessaires auprès de l'utilisateur.

### **Évaluation préalable aux changements de phase**

- Évaluation de l'infirmière conjointement avec l'équipe. Cette évaluation devra être faite dans un délai maximal de trois mois.
- Les paramètres seront établis dans le plan thérapeutique infirmier.

## **PHASE 4**

### **L'utilisateur vient chercher son Dispill pour la semaine.**

**OBJECTIF :** développer la capacité de gérer ses doses pour la semaine.

---

<sup>6</sup> Le nombre de jours de médication augmente progressivement selon la gestion quotidienne et selon l'évaluation de l'infirmière conjointement avec l'utilisateur et l'équipe.



## **ACTIONS À RÉALISER**

- L'utilisateur remet l'ordonnance médicale à un membre de l'équipe et l'informe de la date du prochain rendez-vous médical.
- Le membre de l'équipe transmet l'ordonnance médicale à la pharmacie et achemine une photocopie de l'ordonnance à l'infirmière. Il prend en note le prochain rendez-vous médical.
- Un membre de l'équipe observe l'assiduité de l'utilisateur dans la prise de sa médication. Aucun besoin de rappel de la part d'un membre de l'équipe. Vérification aléatoire dans la semaine par l'intervenant.
- Une note doit être rédigée dans le cahier de communication, si des rappels sont nécessaires auprès de l'utilisateur.

## **Évaluation préalable aux changements de phase**

- Évaluation de l'infirmière conjointement avec l'équipe. Cette évaluation devra être faite dans un délai maximal de trois mois.
- Les paramètres seront établis dans le plan thérapeutique infirmier.

## **PHASE 5**

**L'utilisateur vient chercher son Dispill pour la semaine et effectue la transmission de l'ordonnance médicale vers sa pharmacie.**

**OBJECTIF :** développer la capacité de gérer sa médication pour la semaine et la capacité d'acheminer l'ordonnance médicale vers la pharmacie de son choix.

## **ACTIONS À RÉALISER**

- L'utilisateur achemine l'ordonnance médicale à sa pharmacie et le membre de l'équipe s'assure que le processus est adéquat.
- L'utilisateur informe un membre de l'équipe de la date du prochain rendez-vous médical. Ce dernier prend note du prochain rendez-vous médical.
- Un membre de l'équipe observe l'assiduité de l'utilisateur dans la prise de sa médication. Vérification aléatoire dans la semaine par l'intervenant.
- Une note doit être rédigée dans le cahier de communication, si des rappels sont nécessaires auprès de l'utilisateur.

## **Évaluation préalable aux changements de phase**

- Évaluation de l'infirmière conjointement avec l'équipe. Cette évaluation devra être faite dans un délai maximal de trois mois.
- Les paramètres seront établis dans le plan thérapeutique infirmier.

## **PHASE 6**

**L'utilisateur gère lui-même toute sa médication et ses rendez-vous médicaux.**

**OBJECTIF :** développer sa capacité de gérer sa médication et ses suivis médicaux.

### **ACTIONS À RÉALISER**

- L'utilisateur est entièrement responsable de son suivi médical et assume le suivi avec la pharmacie.

### **Évaluation continue sur la pertinence de poursuivre le processus**

- Évaluation de l'infirmière conjointement avec l'équipe. Cette évaluation devra être faite dans un délai maximal de six mois.
- Les paramètres seront établis dans le plan thérapeutique infirmier.

## 6. Sixième partie

Tableau d'interactions entre les produits naturels et les médicaments utilisés en psychiatrie

| Plantes                                                    | Indications reconnues / possibles                                                                                                                                                                                                     | Effets secondaires                                                                                                                                                                                                   | Potentiel d'interactions et description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Contre-indications                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Aubépine</b><br>( <i>Crataegus monogyna</i> )           | - Insuffisance cardiaque <sup>(2,3)</sup> - Angine <sup>(3)</sup><br>- Hypertension légère, tachycardie <sup>(2)</sup> - Arythmie <sup>(3)</sup><br>- Troubles mineurs du sommeil <sup>(2)</sup> - Athérosclérose <sup>(3)</sup>      | - Nausées, malaises gastro-intestinaux <sup>(3)</sup><br>- Maux de tête, étourdissements <sup>(3)</sup><br>- Somnolence <sup>(3)</sup>                                                                               |  - Digoxine: ↑ toxicité <sup>(2,3)</sup> * - Tous les cardiotropes <sup>(2)</sup> ✗<br>- β-bloqueurs <sup>(2)</sup> ✗<br>ψ : - Anxiolytiques et antidépresseurs : ↑ de l'effet <sup>(3)</sup>                                                                           | - Grossesse <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                                                           |
| <b>Fenugrec</b><br>( <i>T. foenum-graecum</i> )            | - Inflammation locale <sup>(3)</sup> -<br>Hypercholestérolémie <sup>(3)</sup><br>- Diabète <sup>(3)</sup> - Perte d'appétit <sup>(3)</sup>                                                                                            | - Diarrhées et flatulences <sup>(3)</sup><br>- Hypoglycémie à fortes doses <sup>(3)</sup>                                                                                                                            |  Espacer la prise de fenugrec et d'autres Rx de 2 heures <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                                                                 | - Allergie aux légumineuses<br>- Grossesse <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                            |
| <b>Ginseng américain</b><br>( <i>Panax quinquefolium</i> ) | ψ : Idem au Ginseng asiatique <sup>(2)</sup>                                                                                                                                                                                          | - Syndrome d'abus du ginseng : le risque est moindre qu'avec le ginseng asiatique <sup>(2)</sup>                                                                                                                     |  - Hypoglycémiantes oraux et warfarine <sup>(2)</sup> ✗<br>- Oestrogènes & corticostéroïdes : effets additifs <sup>(5)</sup><br>ψ : - Phénelzine : maux de tête, manie <sup>(5)</sup>                                                                                   | - Aucune connue <sup>(2)</sup>                                                                                                                                                                                       |
| <b>Ginseng asiatique</b><br>( <i>Panax ginseng</i> )       | ψ : - Adaptogène <sup>(2)</sup><br>- Tonique <sup>(2,3)</sup><br>- ↑ l'énergie et ↓ la sensation de fatigue <sup>(1,2,3)</sup>                                                                                                        | - Syndrome d'abus:: HTA, nervosité, agitation, insomnie, éruption cutanée, diarrhée matinale <sup>(2)</sup><br>- Euphorie, baisse de l'appétit, tachycardie, douleurs aux seins, saignements vaginaux <sup>(3)</sup> |  - Warfarine : ↓ de l'effet <sup>(2,3)</sup> ψ : - IMAO ✗<br>- AntiHT : ↓ de l'effet <sup>(2)</sup> - Phénelzine : céphalée, tremblements, manie<br>- Caféine : ↑ de l'effet <sup>(3)</sup> - Stimulant du SNC: ↑ l'effet <sup>(3)</sup><br>- Insuline <sup>(3)</sup> ✗ | - Hypertension <sup>(2,3)</sup><br>- Épistaxis <sup>(2)</sup><br>- Menstruations abondantes<br>- Maladies cardiaques <sup>(3)</sup>                                                                                  |
| <b>Ginseng sibérien</b><br>( <i>E. senticosus</i> )        | ψ : - Tonique <sup>(1)</sup>                                                                                                                                                                                                          | - Insomnie, palpitations et hypertension (à hautes doses) <sup>(7)</sup>                                                                                                                                             |  - Digoxine : ↑ les C <sub>p</sub> <sup>(7)</sup>                                                                                                                                                                                                                       | - Aucune connue <sup>(2)</sup>                                                                                                                                                                                       |
| <b>Guarana</b><br>( <i>Paullinia cupana</i> )              | - Diurétique <sup>(2)</sup> - stimulant <sup>(2)</sup><br>- Perte de poids <sup>(2)</sup><br>ψ : - ↑ énergie <sup>(2)</sup>                                                                                                           | - Agitation, irritabilité, insomnie <sup>(2)</sup><br>- Palpitations, convulsions <sup>(2)</sup>                                                                                                                     | N/D                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | - Aspirine <sup>(2)</sup> ✗<br>- Antihypertenseurs <sup>(2)</sup> ✗<br>ψ : - Stimulants <sup>(2)</sup> ✗ - Clozapine : ↑ de la toxicité <sup>(2)</sup><br>- Lithium <sup>(2)</sup> ✗<br>ψ : - Anxiété <sup>(2)</sup> |
| <b>Huile d'onagre</b><br>( <i>Oenothera biennis</i> )      | - Arthrite rhumatoïde <sup>(3)</sup> - Mastalgies <sup>(3)</sup><br>- Eczéma <sup>(3)</sup> - Ostéoporose <sup>(3)</sup><br>- Endométriose <sup>(3)</sup> - Syndrome de Sjögren <sup>(3)</sup><br>- Maladie de Raynaud <sup>(3)</sup> | - Maux d'estomac <sup>(3)</sup><br>- Nausées <sup>(3)</sup><br>- Maux de tête <sup>(3)</sup><br>- Selles molles <sup>(3)</sup>                                                                                       |  - Anticoagulants / antiplaquettaires : ↑ de l'effet <sup>(3)</sup><br>ψ : - Phénothiazines : ↑ du risque de convulsions <sup>(3)</sup>                                                                                                                                 | - Aucune connue <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                                                       |
| <b>Mélatonine</b><br>(N-acétyl-5-methotryptamine)          | - Trouble du sommeil liés à un dérèglement des rythmes circadiens <sup>(3)</sup><br>- Cancer <sup>(3)</sup>                                                                                                                           | - Céphalée/étourdissements <sup>(3)</sup> - Irritabilité <sup>(3)</sup><br>- ↑ TA et ↑ de FC <sup>(6)</sup><br>ψ : - Symptômes dépressifs <sup>(3)</sup>                                                             |  - Immunosuppresseurs <sup>(3)</sup> ✗ - Antihypertenseurs <sup>(3,6)</sup> ✗<br>ψ : - Benzodiazépines <sup>(3)</sup> ✗ - Fluvoxamine <sup>(6)</sup> ✗                                                                                                                  | - Épilepsie <sup>(3)</sup><br>- Tr. hépatiques <sup>(3)</sup><br>ψ : - Dépression <sup>(3)</sup>                                                                                                                     |
| <b>Piment de cayenne</b><br>( <i>Capsicum annum</i> )      | - Chaleur et analgésie locale pour la névralgie post-herpétique et les douleurs articulaires <sup>(5)</sup>                                                                                                                           | - Irritation des muqueuses, sensation de brûlure <sup>(5)</sup>                                                                                                                                                      | N/D                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ψ : - IMAO : stimulation dopaminergique <sup>(5)</sup><br>- Per os : ulcère actif <sup>(2)</sup><br>- Topique : plaie ouverte <sup>(2)</sup>                                                                         |
| <b>Psyllium</b><br>( <i>Plantago psyllium</i> )            | - ↓ cholestérol, triglycérides, insulinémie, glycémie <sup>(1)</sup><br>- Laxatif de masse pour soulager/prévenir la constipation <sup>(1)</sup>                                                                                      | - Flatulences <sup>(2)</sup><br>- Ballonnements <sup>(2)</sup>                                                                                                                                                       |  ψ : - Lithium : ↓ des C <sub>p</sub><br>Espacer la prise du psyllium et de tous les Rx de 2 heures                                                                                                                                                                   | - Obstruction intestinale <sup>(4)</sup><br>- Restriction en liquide <sup>(4)</sup>                                                                                                                                  |
| <b>SAM-e</b><br>(S-adenosyl-L-méthionine)                  | - Arthrose <sup>(3)</sup><br>- Maladies hépatiques <sup>(3)</sup><br>ψ : - Dépression <sup>(3)</sup>                                                                                                                                  | - Troubles digestifs <sup>(3)</sup> - Maux de tête <sup>(3)</sup><br>ψ : - Anxiété chez les dépressifs <sup>(3)</sup><br>- Hypomanie chez les MAB <sup>(3)</sup>                                                     |  ψ : - Antidépresseurs : ↑ de l'effet <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                                                                                  | - Aucune connue <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                                                       |
| <b>Sauge</b><br>( <i>Salvia officinalis</i> )              | - Inflammation des muqueuses du nez et de la gorge <sup>(3)</sup><br>- Transpiration excessive <sup>(3)</sup><br>- Troubles digestifs <sup>(3)</sup>                                                                                  | - Bouche sèche et irritation locale <sup>(3)</sup><br>- Si utilisation prolongée : fatigue, vomissements, palpitations, tremblements, convulsions et dommages aux reins <sup>(3)</sup>                               |  - Hypoglycémiantes <sup>(3)</sup> ✗<br>ψ : - Anticonvulsivants <sup>(3)</sup> ✗                                                                                                                                                                                      | - Grossesse <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                                                           |
| <b>Glucosamine</b>                                         | - Stimulerait la fabrication de collagène, de cartilage et de liquide synovial dans les cas d'arthrose                                                                                                                                | - Irritation gastrique - Réactions cutanées<br>- Selles molles <sup>(2,3)</sup> - Céphalée                                                                                                                           |  - Faux-positif sur glucomètre <sup>(2,3)</sup> ou ↑ de la glycémie?<br>- Warfarine : pharmacovigilance <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                | - Réaction allergique aux fruits de mer <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                               |

Tableau d'interactions entre les produits naturels et les médicaments utilisés en psychiatrie

| Plantes                                                                                            | Indications reconnues / possibles                                                                                                                                                                     | Effets secondaires                                                                                                                                                                                                                         | Potentiel d'interactions et description                                               |                                                                                                                                                                                                                                                               | Contre-indications                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Plantes calmantes</b>                                                                           |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                              |
| <b>Camomille</b><br>( <i>Matricaria recutita</i> L.)                                               | - Amélioration de la digestion <sup>(1,2)</sup><br>- Maladie infectieuse de la peau <sup>(2)</sup><br>Ψ: - Anxiété, insomnie <sup>(2)</sup>                                                           | - Émétique à fortes doses <sup>(2)</sup><br>- Peut affecter le cycle menstruel <sup>(2,3)</sup>                                                                                                                                            |    | - Anticoagulants : ↑ effet <sup>(3)</sup><br>Ψ: - Sédatifs : ↑ effet <sup>(3)</sup>                                                                                                                                                                           | - Grossesse et Allaitement<br>- Allergie herbe à poux                                        |
| <b>Mélisse</b><br>( <i>Melissa officinalis</i> )                                                   | Ψ: - Nervosité <sup>(1)</sup><br>- Troubles du sommeil <sup>(1)</sup>                                                                                                                                 | - Aucune connue                                                                                                                                                                                                                            | N/D                                                                                   | Ψ: - Barbituriques : ↑ effet <sup>(1)</sup>                                                                                                                                                                                                                   | - Aucune connue                                                                              |
| <b>Passiflore</b><br>( <i>Passiflora incarnata</i> L.)                                             | Ψ: - Sédatif <sup>(11)</sup> , anxiolytique <sup>(2,3)</sup><br>- Antispasmodique <sup>(2)</sup><br>- Agitation nerveuse <sup>(1,2)</sup>                                                             | - Effet sur la vigilance <sup>(2)</sup><br>- Étourdissement, confusion, incoordination des mouvements <sup>(3)</sup>                                                                                                                       |    | - Théorique avec IMAO <sup>(3)</sup><br>Ψ: - Antidépresseurs <sup>(3)</sup> ✓ - Tranquillisants <sup>(3)</sup> ✓<br>- Barbituriques: ↑ effets sédatifs <sup>(3)</sup> ✓                                                                                       | - Grossesse et Allaitement                                                                   |
| <b>Valériane</b><br>( <i>Valeriana officinalis</i> )                                               | Ψ: - Spasmodique <sup>(9)</sup> , anxiolytique <sup>(8,9)</sup><br>- Trouble du sommeil <sup>(1,2,3,6)</sup> , sédation <sup>(2)</sup><br>- Agitation <sup>(1)</sup>                                  | - ↑effets de fatigue <sup>(2)</sup><br>- ↓ vigilance <sup>(10)</sup><br>- Céphalées, excitation<br>- Troubles gastro-intestinaux<br><br>À long terme :<br>- Syndrome d'usage chronique<br>↓ T.A, ↓ rythme cardiaque, oppression thoracique |    | - Alcool : ↑ effet sédatif<br>Ψ: - Barbituriques : ↑ effet<br>- Sédatifs ✓<br>- Benzodiazépines <sup>(2,3,6)</sup> ✓                                                                                                                                          | - Aucune connue                                                                              |
| <b>Plantes stimulantes</b>                                                                         |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                              |
| <b>Caféine (14)</b><br>(café, thé, Maté, Guarana, Cacao, Noix de cola, Wake-up, boissons gazeuses) | - Perte de poids<br>- Antioxydant<br>- Effet broncho-dilatateur<br>Ψ: - Fatigue physique et mentale                                                                                                   | - Agitation, insomnie, anxiété<br>- Diarrhée et/ou constipation<br>- Palpitations, céphalée<br>- Irritation gastrique                                                                                                                      | N/D                                                                                   | - Théophylline ✓ - Allopurinol ✓ BCC ✓<br>- β-bloqueurs ✓ - Cimétidine ✓ Anovulants ✓<br>Ψ:- Tranquillisants : ↓ effet Barbituriques ✓<br>- Carbamazépine ✓ Fluvoxamine ✓<br>- Clozapine : ↑ effet / toxicité Lithium : ↓ effet<br>- Phénytoin ✓              | - Ulcère gastrique et duodénal<br>- Tachycardie et autres problèmes cardiaques<br>- Insomnie |
| <b>Gingembre</b><br>( <i>Zingiber officinale</i> )                                                 | - Prévention des nausées <sup>(1,2,3)</sup> , dyspepsie <sup>(2,3)</sup> et vertige <sup>(3)</sup><br>Ψ: - Tonique et stimulant <sup>(2)</sup>                                                        | - Irritation gastrique à fortes doses <sup>(2,3)</sup><br>- Inconfort abdominal et de la bouche <sup>(2)</sup><br>- ↓ glycémie, ↓ tension artérielle <sup>(6)</sup>                                                                        |  | - Anticoagulants / antiplaquettaires : ↑ effet <sup>(15)</sup><br>- ↑ production d'acide chlorhydrique <sup>(6)</sup> ✓                                                                                                                                       | - Aucune connue                                                                              |
| <b>Ginkgo</b><br>( <i>Ginkgo biloba</i> L.)                                                        | - Troubles de circulation périphérique <sup>(17)</sup><br>Ψ: - Perte de mémoire <sup>(1,2,3)</sup> , amélioration de la concentration et d'états dépressifs <sup>(2,6)</sup> , anxiété <sup>(6)</sup> | - Céphalées <sup>(2,6)</sup><br>- Saignements <sup>(3)</sup><br>- Irritation gastrique <sup>(2,6)</sup><br>- Allergies cutanées <sup>(2,6)</sup>                                                                                           |  | - Anticoagulants / antiplaquettaires <sup>(2)</sup> - Nifédipine <sup>(3)</sup> ✓<br>- Anti-inflammatoires <sup>(2)</sup> ✓ - Insuline <sup>(6)</sup> ✓<br>Ψ: - Trazodone : coma <sup>(3,18)</sup> - Antipsychotiques<br>✓<br>- Antidépresseurs : convulsions | - Grossesse et Allaitement <sup>(6)</sup>                                                    |
| <b>Huile de poisson</b><br>(acide gras essentiels Oméga-3)                                         | - Hypertension <sup>(2)</sup> - Anti-inflammatoire <sup>(2)</sup><br>- Cholestérol <sup>(2)</sup><br>Ψ: - Schizophrénie / MAB                                                                         | - Brûlure épigastrique, nausées<br>- Mauvaise haleine <sup>(2)</sup><br>- Selles liquides                                                                                                                                                  |  | - Warfarine (dose > 4 grammes par jour) <sup>(2)</sup> ✓<br>Ψ: - Antidépresseurs : ↑ effet <sup>(3)</sup><br>- Antipsychotiques : ↑ effet <sup>(3)</sup>                                                                                                      | - Aucune connue                                                                              |
| <b>Marijuana</b> <sup>(2)</sup><br>( <i>Cannabis sativa</i> )                                      | - Douleurs chroniques<br>- Effet antiémétique<br>- Utilisation récréative                                                                                                                             | - ↓ capacités sexuelles<br>Ψ: - ↓ d'acuité cérébrale - Effet hallucinogène<br>- Altération des perceptions - Psychose et délire                                                                                                            | N/D                                                                                   | - Antipsychotiques atypiques ✓<br>- Halopéridol ✓                                                                                                                                                                                                             | Ψ: - Problèmes de dépendance                                                                 |

| Plantes                                                | Indications reconnues / possibles                                                                                                                                                                                                                          | Effets secondaires                                                                                                                                 | Potentiel d'interactions et description                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Contre-indications                                                                                                |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Millepertuis</b><br>( <i>Hypericum perforatum</i> ) | - Effet anti-inflammatoire / anti-infectieux <sup>(2)</sup><br>Ψ: - Effet antidépresseur <sup>(16)</sup> , sédatif <sup>(1,2)</sup> ,<br>- Troubles psychovégétatifs, humeur dépressive<br><sup>(2)</sup> anxiété <sup>(2,3)</sup><br>- Agitation nerveuse | - Effets digestifs, irritation gastrique<br>- Agitation <sup>(2,3)</sup><br>- Étourdissements<br>- Fatigue<br>- Photosensibilité<br>- Constipation |  - Cyclosporine : ↓ effet <sup>(2,3,6)</sup> Warfarine, indinavir ✓<br>- Anovulants ✓ Théophylline, nifédipine ✓<br>- Narcotiques : ↑ effet <sup>(3)</sup><br>Ψ: Tous les antidépresseurs : ↑ effet de certains <sup>(16)</sup><br>- Paroxétine : léthargie / incohérence<br>- Trazodone/sertraline/fluoxétine : syndrome sérotoninergique | - Grossesse et Allaitement <sup>(3)</sup><br>Ψ : - MAB<br>- Schizophrénie,<br>- Dépression majeure -<br>Alzheimer |

Document préparé par Karine Grenier, infirmière, avec la collaboration de Marie-Claude Demers, stagiaire en pharmacie, sous la supervision de Malika Doubi, pharmacienne.

- 1) Blumethal M et al. The Complete German Commission E monographs, 1998
- 2) Natural Medicines Comprehensive Database, 3<sup>e</sup> édition, Therapeutic Research Faculty, 2003
- 3) Anonyme. Rx Vigilance (Rx Vigilance, version juillet 2003) [Cédérom] Repentigny : Vigilance Santé Inc., 2003, juillet
- 4) Le petit guide pratique de l'automédication, 1<sup>ère</sup> édition, Les résidents en pratique pharmaceutique, 2004
- 5) Caterina MJ, Schumacher MA, Tominaga M et al. The capsaicin receptor[...]. Nature 1997 Oct23;389(6653):816-24
- 6) Site web de la MayoClinique, consulté le 15 octobre 2004

- 7) Eschbach LF, Webster MJ, Boyd JC et al. The effect of Siberian ginseng[...]. Int J Sport Nutr Exerc Metab 2000 Dec;10(4):444-51
- 8) Bourin M et al. A combination of plants extracts in the treatment of outpatients[...]. Fundam Clin Pharmacol 1997;11(2):127-132
- 9) Petkov V. Plants and hypotensive, antiatheromatous and coronarodilating action. Am J Chin Med 1979 Autumn;7(3):197-236
- 10) Gerhard U et al. Acute sedative effect of herbal relaxation[...]. Scheiz Rundsch Med Prax 1991 Dec27 ; 80(52):1481-6
- 11) Meier B. Passiflora incarnata-passion flower. Portrait of a medicinal plant. Q Rev Nat Med 1995;3(3)191-202
- 12) Bone K. Kava a safe herbal treatment for anxiety. Br J Pharmacother 1993/1994;3:147-53

- 13) Pharmacist's Letter; April 1997; Vol: 14
- 14) Newall Ca et al. Herbal Medicines, A Guide for Health-Care Professionals. The Pharmaceutical Press 1996 London UK
- 15) Lumb AB. Effect of dried ginger on human platelet function. Thromb Haemost 1994;98:240-2
- 16) Schrader E. Equivalence of St John's wort extract and fluoxétine[...]. Int Clin Psychopharmacol 2000 Mar;15(2):61-8
- 17) Jung F et al. Effect of Ginkgo biloba on fluidity of blood[...]. Arzneimittelforschung 1990;40:589-93
- 18) Pharmacists Letter; September 2000; Vol: 16

✓ : Description de l'interaction non disponible dans la littérature consultée

 : indice de dangerosité faible

 : indice de dangerosité modéré

\*: contre-indication absolue

 : indice de dangerosité élevé

Cp: concentration plasmatique

## 7. Septième partie

## **7.1 MÉDICAMENTS EN VENTE LIBRE**

Cette partie du programme d'auto-administration de la médication dans les ressources externes de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine vient rejoindre la préoccupation de tous les intervenants face à l'utilisation par la clientèle de médicaments en vente libre.

Comme on le sait, l'automédication et l'utilisation des médicaments de vente libre pour prévenir et traiter des symptômes bénins peuvent s'avérer très utiles pour la clientèle mais la vigilance face à leur consommation doit être un levier qui permettra de sensibiliser l'utilisateur sur l'importance d'être attentif sur la consommation de plusieurs médicaments.

Très souvent, lorsqu'un consommateur entre dans une pharmacie pour se procurer un médicament sans ordonnance, son état d'esprit peut varier de la nonchalance à l'inquiétude. Nonchalance lorsqu'il s'agit de se procurer un médicament habituel et plus souvent inquiet si l'affection est nouvelle ou récurrente. Ajoutons à cela, la publicité, l'étalage, l'emballage, autant d'éléments qui agressent le consommateur et rend difficile le bon choix à faire. En se présentant dans une pharmacie ou un magasin de grande surface, il est bien légitime que l'utilisateur se sente perdu devant un étalage de médicaments en vente libre.

Depuis février 1995, l'Ordre des pharmaciens rend obligatoire le programme Code Médicament. Cet outil de communication permet au pharmacien d'initier la consultation pharmaceutique sur les médicaments en vente libre. En inscrivant au dossier-patient le code médicament personnalisé et l'automédication de l'utilisateur, le pharmacien possède alors un profil pharmacologique complet, profil avec lequel il peut détecter les effets indésirables, la fidélité au traitement, les interactions médicamenteuses et les allergies, entre autres. Ce professionnel est en excellente position d'identifier, de prévenir et de résoudre des problèmes reliés à la pharmacothérapie.



Dès lors, tous les intervenants peuvent conclure de la nécessité d'établir cette relation entre le besoin de l'utilisateur et les conseils du pharmacien. Réalistement, on convient que cette relation ne s'établit pas toujours quand il s'agit de médicaments vendus sans ordonnance, d'où l'importance du rôle de l'éducation à la santé auprès des usagers, particulièrement lors de l'achat de ce type de médicaments.

L'objectif visé ici est de vous orienter vers des principes qui nous l'espérons vous aideront à sensibiliser la clientèle sur l'achat de médicaments en vente libre en augmentant la visibilité du pharmacien et l'importance de consulter ce professionnel de la santé.

## 7.2 JE ME QUESTIONNE SUR MON CODE MÉDICAMENT ?

**Pourquoi un code médicament?**

Parce qu'il n'y a aucun médicament inoffensif et que les médicaments vendus sans ordonnance sur les étagères des pharmacies peuvent causer des effets secondaires désagréables et affecter votre bien-être.

**Est-il vraiment important d'avoir un code médicament?**

Oui, car lorsque vous choisissez vos médicaments, vous devez connaître les précautions recommandées afin d'éviter les conséquences fâcheuses et peut-être même dangereuses.

**En quoi m'aidera ce code médicament?**

Il vous aidera à mieux connaître les diverses précautions à prendre lors de l'utilisation des médicaments en vente libre.

**Le code médicament est-il à moi?**

Oui.

**Comment je fais pour avoir mon code médicament personnalisé?**

Je vais voir mon pharmacien et je lui demande de remplir avec moi mon code médicament. Le pharmacien tiendra compte de mon état de santé et m'indiquera les précautions à prendre.

**Est-ce que tous les pharmaciens peuvent me fournir mon code médicament ?**

Oui, mais il faut savoir qu'il est préférable d'établir une relation de confiance avec son pharmacien.

### 7.3 CODE MÉDICAMENT

Comment utiliser le programme code médicament ?



**Le code médicament est composé de 6 lettres-code qui correspondent chacune à une mise en garde**

#### Code universel – S'adresse à tous



A = SOMNOLENCE

ATTENTION...Peut occasionner de la somnolence ou diminuer votre temps de réaction. Évitez l'usage d'alcool ou d'autres médicaments à effet tranquillisant, surtout si vous conduisez un véhicule.

MÉDICAMENTS

Antihistaminique



H = DÉPENDANCE

ATTENTION...Peut occasionner une habitude de consommation. Ne pas utiliser sur une longue période.

MÉDICAMENTS

Laxatifs puissants, décongestionnants topiques



X = S.O.S.

Avertissement...Consultez votre pharmacien avant d'utiliser ce produit. Son mode d'emploi doit vous être expliqué.

MÉDICAMENTS

Anti H2 en vente libre, ibuprofène, crèmes vaginales, antifongiques topiques, antibiotiques topiques, cholagogues/cholérétiques, pédiculicides, hydrocortisone topique 0.5%, gomme et timbres de remplacement à la nicotine, acétaminophène pédiatrique, peroxyde de benzoyle, antidiarrhéiques, douches et produits vaginaux, antihistaminiques topiques, produits pour les oreilles, charbon activé

#### Code personnel – À remplir avec votre pharmacien



B = CONTRE-INDICATION

Peut être néfaste pour votre santé si vous souffrez d'hypertension, d'hypertrophie de la prostate, d'hyperthyroïdie (goître) ou si vous consommez des antidépresseurs.

MÉDICAMENTS

Décongestionnants oraux



D = INTOLÉRANCE

Contient de l'aspirine. À éviter si vous souffrez de goutte, d'ulcère d'estomac, d'asthme ou si vous prenez des anticoagulants pour éclaircir votre sang.

MÉDICAMENTS

ASA



E = DIABÈTE

À déconseiller si vous souffrez de diabète. Ce médicament peut causer des effets indésirables.

MÉDICAMENTS

Décongestionnants oraux, médicaments contenant 20Kcal ou plus/dose, médicaments dont la posologie journalière dépasse 80Kcal et plus, produits contenant de l'acide salicylique.

#### 7.4 ÉLÉMENTS À CONSIDÉRER LORS DE L'ENSEIGNEMENT

- *Orientez l'utilisateur vers une pharmacie où il pourra établir une relation de confiance avec son pharmacien*
- *Incitez l'utilisateur à être prudent avec les médicaments sans ordonnance.*
- *Encouragez l'utilisateur à utiliser le «mini-profil» format de poche et à le présenter à son pharmacien.*
- *Sensibilisez et rappelez à l'utilisateur l'importance de consulter son pharmacien pour son code médicament.*
- *Informez l'utilisateur à l'effet que les sirops et les décongestionnants sont les médicaments les plus susceptibles d'entrer en interactions avec les médicaments psychiatriques.*
- *Visitez avec l'utilisateur la pharmacie afin de repérer le code sur la tablette où se trouve le médicament.*
- *La lettre-code se trouve sur l'étiquette installée sur l'étagère près du prix du produit.*

## CONCLUSION

Le programme d'auto-administration de la médication est un autre outil clinique mettant en premier plan, l'importance qu'il faut accorder à l'éducation pour la santé. Toutes les personnes interpellées par ce programme tant l'usager que l'intervenant devront modifier des attitudes et des comportements souvent adoptés depuis plusieurs années et développer de nouvelles façons de faire favorisant l'intégration de nouvelles habiletés.

Cette démarche dynamique et interactive où la participation, l'échange de connaissance, la reconnaissance des besoins réels des individus ou des groupes, le respect des valeurs et des capacités cognitives, physiques et sociales des personnes qui font l'apprentissage valorisent le maintien ou l'amélioration de la santé.

Par l'éducation pour la santé et par ce rôle qui lui est propre, les intervenants répondent aux besoins de santé des personnes en témoignant une compréhension différente de l'art de soigner et d'éduquer fondée sur des valeurs immuables de respect, d'autonomie et de dignité humaine.

Le concept de «soin» et «d'éducation» oblige à un partenariat. Avec la réorganisation du réseau de la santé et du mouvement communautaire, tous les professionnels de la santé auront à composer avec l'essence même de l'être humain aux prises avec des périodes de grand désarroi. Dès lors, l'approche individuelle devient un atout privilégié afin d'établir le contact qui permettra de tisser une relation de confiance assurant la distribution de soins efficaces et l'enseignement primordial à tout maintien de l'individu dans son milieu de vie substitut.

L'infirmière et l'équipe réadaptative, dans une approche humaine et professionnelle augmenteront leurs chances de réussite si le tout est fait dans une démarche de grande simplicité. N'est-il pas juste de prétendre que cette simplicité facilitera la communication avec l'usager et avantagera assurément la transmission de «savoir» dans la perspective que ce savoir soit aidant et signifiant.

## RÉFÉRENCES

ANTONY, W.A. (1979). *Principles of psychiatric rehabilitation*, Baltimore, MD: University Park Press.

BACHRACH, L. L. (1992). *Psychosociale rehabilitation and psychiatry in the care of long term patients*, *American Journal of Psychiatry*, 149, 1455-1463.

BISSON, J., ALEXANDRE, H., LEGRIS, L., MORISSETTE, R. et RATEL, S. (2006) *Pour une vision de la réadaptation psychosociale et du rétablissement : Cadre de référence de la Direction des services de réadaptation et d'hébergement dans la communauté, Hôpital Louis-H. Lafontaine*. Montréal, QC : Hôpital Louis-H. Lafontaine.

CONSEIL CANADIEN D'AGRÉMENT DES SERVICES DE SANTÉ (2007). *Guide des équipes qualité 2007, Services de santé mentale*.

DALLAIRE, D. (1999). *L'infirmière andragogue en gérontopsychiatrie mythe ou réalité*, Département de Psychopédagogie et d'Androgogie, Université de Montréal, pp. 132.

DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS (2002). ***L'administration et la distribution des médicaments dans les ressources d'hébergement de la DSRHC ainsi que dans les résidences de réinsertion sociale de la DSI***, Hôpital Louis-H. Lafontaine, Montréal.

DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS (1996). *Programme d'enseignement en soins infirmiers favorisant la prise en charge du programme thérapeutique (médication) DSI*, Hôpital Louis-H. Lafontaine, Août 1996.

FALVO, D.R. (1994). *Effective Patient Education*, 2<sup>nd</sup> ed., Gaithersbury, Aspen Publishers.

HAGAN, L. (1991). « *L'Éducation pour la santé en CLSC* », dans *Nursing Québec*, Vol. 11, No 4, pp. 48-55, juillet-août.

LEGENDRE, R. (1993). *Dictionnaire actuel de l'éducation*, 2<sup>e</sup> éd., Montréal, Guérin.

LOI SUR LES INFIRMIÈRES ET LES INFIRMIERS (L.I.I.), L.R.Q., c.1-8, art. 36.1; *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, L..Q. 2002, c.33, art.12.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1992). *La politique de la santé et du bien-être*, 191 p., Québec, MSSS.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2005). *Plan d'action en santé mentale 2005-2010*, Québec, MSSS.

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2003). *L'exercice infirmier en santé mentale et en psychiatrie*.

ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC (1995). *Code médicament*.

RICARD, N., BONIN, J.-P., LESAGE, A., et collaborateurs (1997). *La réadaptation : concepts et pratiques à l'Hôpital Louis-H. Lafontaine*.

### Annexe I

Grille d'évolution de la participation de l'utilisateur au programme d'auto-administration de la médication



## **Grille d'évolution de la participation de l'utilisateur au programme d'auto-administration de la médication**

Nom de l'utilisateur : \_\_\_\_\_  
 Ressource : \_\_\_\_\_  
 Date : \_\_\_\_\_  
 No. Dossier : \_\_\_\_\_

Signature de l'infirmière

Légende : 1. Parfaitement 2. Partiellement 3. Pas du tout

### **Orientation**

- orienté dans le temps
- orienté dans l'espace
- orienté avec les personnes

| 1                        | 2                        | 3                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### **Stabilité émotionnelle**

- peut comprendre ce qu'on lui explique et en tenir compte
- jugement

| 1                        | 2                        | 3                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### **Volonté de participer**

- attitude positive
- motivation à apprendre
- accepte d'adhérer au P.A.A.M.

| 1                        | 2                        | 3                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### **État physique**

- peut entendre les explications
- peut lire les instructions
- peut tenir le DISPILL
- peut ouvrir le DISPILL
- peut avaler les médicaments

| 1                        | 2                        | 3                        |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Total : \_\_\_\_\_

*Si lors de la cotation une majeure 3 ressort, il doit y avoir une évaluation de la condition clinique faite par l'infirmière.*

## ANNEXE 2

Grille d'évaluation de l'enseignement à la clientèle sur l'auto-administration de la médication

## **Grille d'évaluation de l'enseignement à la clientèle sur l'auto-administration de la médication**

Nom de l'utilisateur : \_\_\_\_\_

Ressource : \_\_\_\_\_

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

No. Dossier : \_\_\_\_\_

Signature de l'infirmière

Légende : 1. Parfaitement 2. Partiellement 3. Pas du tout

### **Connaissances**

|                                                                                                                                         | <b>1</b>                 | <b>2</b>                 | <b>3</b>                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Connaître ses médicaments (nom, forme, couleur)                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Connaître le Dispill et son fonctionnement                                                                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pharmaco-vigilance (cartable fiche conseil, lien avec pharmacien)                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Posologie                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Horaire pour la prise de sa médication                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Connaître les différentes manifestations de la maladie                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Les effets attendus de chacun de ses médicaments                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Les effets secondaires de chacun de ses médicaments,<br>les effets indésirables les plus fréquents, les mesures<br>non pharmacologiques | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Connaître les phases du programme                                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Connaître un réseau d'aide en lien à la médication                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Les liens avec le pharmacien pour conseils et autres                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mesures non pharmacologiques                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### **Prend connaissance de ses erreurs ou oublis**

|                                                                                 |                          |                          |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Capable de se vérifier                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| S'aperçoit de ses erreurs ou oublis                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Capable de rectifier ses erreurs                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Capable d'identifier les craintes face à la maladie<br>(verbalise ses craintes) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### **Fidélité au traitement (comportements observés)**

|                                     |                          |                          |                          |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Respecte l'horaire de sa médication | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Respecte sa posologie               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Respecte le mode d'administration   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Respecte la pharmaco-vigilance      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |