AIINB

Fiche d'information : Considérations juridiques liées à la prescription de médicaments contrôlés

La *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et *les Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes* définissent l'étendue du pouvoir de prescription de médicamentscontrôlés de l'infirmière praticienne (IP). La loi fédérale interdit aux IP de prescrire de l'opium, des feuillesde coca et des stéroïdes anabolisants (à l'exception de la testostérone). L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) interdit aux IP de prescrire de l'héroïne.

Étant donné l'ampleur du pouvoir de prescription des IP au Nouveau-Brunswick, cette fiche d'information se veut un rappel des points essentiels à considérer lors de la prescription, en particulier la prescription de médicaments contrôlés.

1. L'IP doit satisfaire aux exigences en matière de formation et de pratique comme il est décrit par l'organisme de réglementation (l'AIINB) pour prescrire. L'énoncé descriptif 3.10 des normes pour les IP précise que l'IP « fournit des prescriptions et des ordonnances précises, complètes et pertinentes3 basées sur les antécédents du client, les preuves actuelles, le raisonnement clinique et les systèmes d'information, conformément à : Annexe I : Annexe pour prescrire des infirmières praticiennes-ANNEXE « C » et Annexe 2 : Responsabilité et imputabilité en matière de prescription» (AIINB, 2024, p. 8).

2. L'IP est tenue d'exercer conformément aux politiques de l'employeur. L'énoncé descriptif 1.2 des normes pour les IP précise que l'IP « exerce la profession conformément aux lois fédérales et provinciales applicables, à la *Loi sur les infirmières et infirmiers* et aux *Règlements administratifs*, aux Normes d'exercice des II et des IP, aux *Compétences de niveau débutant pour les infirmières praticiennes* et aux lignes directrices réglementaires, au Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés et aux politiques de l'employeur » (AIINB, 2024, p. 6).

3. L'IP participe au bilan comparatif des médicaments en tant que membre de l'équipe des soins de santé.

4. Il est attendu de l'IP qu'elle évalue et repère les abus de médicaments contrôlés de la part des clients en évaluant l'efficacité du plan de traitement, en repérant les signes d'abus de substances, y compris le concept du patient qui a plus qu'un prescripteur (« magasinage » de médecin ou d'IP) et en repérant les signes de détournement de médicaments. L'énoncé descriptif 2.2 des normes pour les IP précise que l'IP « intègre des données qualitatives et quantitatives provenant de sources crédibles pour prendre des décisions fondées sur des données probantes et pour initier et gérer le changement » (AIINB, 2024, p. 7), y compris :

    - 3.1 effectuer « une évaluation appropriée du client pour éclairer la prise de décisions cliniques »;
    - 3.11 l'intégration des « stratégies de réduction des méfaits aux soins aux clients »;
    - 3.12 l'établissement d'un « plan de suivi et démontre l'évaluation des réponses aux interventions pharmacologiques et non pharmacologiques et révise le plan de soins »; et
    - 3.15 l'utilisation et l'évaluation des « mécanismes et processus pour prévenir la fraude sur ordonnance et /ou le détournement des médicaments » (AIINB, 2024, p. 8-9).

5. Les IP du Nouveau-Brunswick sont autorisées à prescrire la méthadone. La prescription de méthadone est considérée comme une compétence de niveau post-débutant et par conséquent, les IP qui le font sont responsables d'acquérir et de maintenir les connaissances et les compétences nécessaires pour exercer de manière compétente, sécuritaire et conforme à l'éthique. Pour plus d'informations, veuillez lire la Fiche d'information : La prescription de méthadone par les infirmières praticiennes (IP).

6. L'article 272, partie 14, du *Règlement sur le cannabis* précise que les IP peuvent autoriser le cannabis thérapeutique pour une personne sous leurs soins si le cannabis est nécessaire en raison de l'état de santé de cette personne. Quelques points que l'IP doit prendre en compte sont regroupés dans la *Directive professionnelle : Cannabis thérapeutique* ; voici d'autres points à considérer :

    - Le client a-t-il un fournisseur de soins de santé primaires et, si c'est le cas, pour quelle raison celui-ci n'a pas autorisé le cannabis?
    - L'IP en connaît-elle suffisamment sur l'état de santé du client et ses traitements antérieurs pour déterminer si le cannabis est indiqué pour son état?
    - Le client comprend-il les risques et les bienfaits de l'utilisation du cannabis à des fins thérapeutiques?
    - Les soins sont-ils fournis à distance et, si c'est le cas, est-ce que l'IP est en mesure de prendre en considération et en charge les risques liés à l'évaluation et au traitement par des moyens virtuels ou par télésanté (y compris répondre aux plaintes des clients)?

7. On ne veut pas que l'IP se mette en danger si une personne à la recherche de drogues la menace ou lui fait mal. Cependant, l'IP ne peut pas abandonner ses patients et doit essayer de trouver un autre fournisseur de soins. Veuillez consulter la foire aux questions pour les IP de l'AIINB pour savoir comment mettre fin à la relation IP-client ainsi que la *Question juridique : Mettre fin à la relation thérapeutique* de la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada ((SPIIC) pour plus de conseils.

8. La consignation de toute activité doit se faire le plus tôt possible – par la personne qui a l'obligation de tenir le dossier et qui a la connaissance pour le faire. On attend de l'IP qu'elle respecte les *Normes pour la tenue de dossiers* et les énoncés descriptifs des normes d'exercice des IP portant sur la tenue de dossiers, notamment :

    - 1.10 – L'IP « consigne les données cliniques, les résultats des évaluations, les diagnostics, le plan de soins, les interventions thérapeutiques (y compris le consentement), la réaction du client et la justification clinique en temps opportun et de manière précise dans le dossier de santé permanent du client »;
    - 1.11 – L'IP « consigne et signale les effets indésirables reliés aux interventions pharmacologiques et aux interventions non pharmacologiques (y compris les substances et médicaments contrôlés) conformément aux lois, aux règlements et aux politiques fédérales et provinciales ou territoriales et aux politiques de l'employeur »;
    - 2.6 – L'IP « consigne tous les examens de diagnostic prescrits ou arrêtés dans le dossier de santé permanent du client, y compris tout suivi dicté par le résultat obtenu à un examen »;
    - 3.10 – L'IP « obtient et documente le consentement éclairé du client avant d'effectuer des procédures »;
    - 3.15 – L'IP « consigne les interventions et la réaction du client à ces interventions dans le dossier permanent du client » (AIINB, 2018, p. 6-9).

9. La SPIIC offre une assurance responsabilité protection aux membres de l'AIINB et le Coin des IP. Le Coin des IP contient des ressources juridiques et de l'information sur la gestion des risques, dont des articles, des webinaires et des renseignements opportuns et pertinents pour aider les IP à fournir des soins professionnels de qualité à leurs patients.

Pour en savoir plus sur la prescription de médicaments contrôlés ou communiquer avec nos expertes-conseils, veuillez envoyer un courriel à consultationpratique@aiinb.nb.ca ou composer le 506-458-8731 ou le 1-800-442-4417 (sans frais).

Références

Gouvernement du Canada (2018). *Règlement sur le cannabis DORS/2018-144*. Récupéré de : https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2018-144/TexteComplet.html

Gouvernement du Canada (2018). *Loi réglementant certaines drogues et autres substances, L.C. 1996, chap. 19.* Récupéré de : https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-38.8/TexteComplet.html

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2020). *Normes pour la tenue de dossiers,* Fredericton, chez l'auteur.

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2018). *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires,* Fredericton, chez l'auteur.