



Ontario College of  
Social Workers and  
Social Service Workers

Ordre des travailleurs  
sociaux et des techniciens  
en travail social de l'Ontario

# Lignes directrices de la pratique concernant l'administration des médicaments

Lignes directrices pour les membres  
travailleurs sociaux et techniciens en travail  
social de l'Ordre des travailleurs sociaux et  
des techniciens en travail social de l'Ontario

En vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2009

Comprend les modifications en vigueur à compter de septembre 2018 et de décembre 2021

© 2009 Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario.

Tous droits réservés.

Aucune partie du présent document ne peut être reproduite ou transmise de quelque façon que ce soit ou par quelque moyen que ce soit, électronique, mécanique, photocopie, enregistrement ou autre, ni mise en mémoire dans un système de documentation de quelque nature que ce soit sans l'autorisation écrite préalable du détenteur du droit d'auteur.

Si vous désirez recevoir ce document dans un autre format, veuillez contacter l'Ordre au 1-877-828-9380 ou à [info@otstso.org](mailto:info@otstso.org).

# Lignes directrices de la pratique concernant l'administration des médicaments

Lignes directrices pour les membres travailleurs sociaux et techniciens en travail social de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario

## REMERCIEMENTS

L'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario (OTSTTSO) remercie les nombreux membres et nombreuses parties intéressées qui ont révisé les versions provisoires des présentes lignes directrices et fourni leurs commentaires, ainsi que les membres du comité des normes d'exercice pour leurs efforts et leur assiduité.

## STATUT DES LIGNES DIRECTRICES

Les lignes directrices suivantes contiennent des informations et des conseils en matière de pratique dont devraient tenir compte les membres travailleurs sociaux et techniciens en travail social de l'OTSTTSO. Ces lignes directrices ont été conçues pour aider les membres travailleurs sociaux et techniciens en travail social à interpréter les normes de l'OTSTTSO et les appliquer aux circonstances ou contextes de pratique particuliers et pour fournir des directives supplémentaires aux membres sur les questions de pratique.

Il est à noter que ces lignes directrices ne sont pas en elles-mêmes des normes d'exercice et n'ont pas été édictées par un règlement ou règlement administratif de l'OTSTTSO. Les normes de l'OTSTTSO, qui établissent les normes minimales que doivent respecter tous les membres de l'OTSTTSO, sont celles prévues par la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*, les règlements pris en application de la Loi, *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition* de l'OTSTTSO et les règlements administratifs de l'OTSTTSO. Ces normes de l'OTSTTSO l'emportent sur les présentes lignes directrices. Cependant, les lignes directrices peuvent quand même être utilisées par l'OTSTTSO (ou autres organismes) pour aider à déterminer si, dans un cas particulier, un membre de l'OTSTTSO a respecté les normes d'exercice appropriées et s'est conduit de manière professionnelle.

# Introduction

De nombreux membres de l'OTSTTSO travaillent dans des milieux où le service à la clientèle comprend la fourniture de médicaments. Les hôpitaux, les centres de traitement en établissement, les foyers de groupe et les programmes communautaires, comme les Équipes communautaires de traitement actif (ECTA) en sont quelques exemples. Les membres peuvent se trouver face à des situations où ils doivent entre autres aider les clients en ce qui concerne les médicaments et pourraient se demander s'ils doivent ou non assumer ces tâches. Comme l'administration de médicaments n'est pas un domaine principal de compétence pour les travailleurs sociaux ou les techniciens en travail social, il est essentiel que les membres comprennent et considèrent les questions pertinentes avant de décider d'accomplir ou non la tâche. Il faut avant tout veiller à la sécurité du client.

## Terminologie pertinente

Il est utile de préciser les termes utilisés fréquemment en ce qui concerne les médicaments.

L'acte de **préparation** consiste à remplir une ordonnance. La préparation comporte la sélection, la composition et le transfert de l'une ou de plusieurs doses d'un médicament à un client ou à son représentant en vue de l'administration. La préparation inclut la vérification de la date d'expiration du médicament, le reconditionnement du médicament et l'étiquetage correct. La préparation d'un médicament pour une personne ne se produit qu'une seule fois.

L'**administration** d'un médicament se produit après la préparation et exige qu'une personne prépare une dose d'un médicament et la fournisse au client au moment où il doit prendre le médicament. L'administration d'un médicament n'est pas un acte autorisé (à moins qu'une personne n'administre le médicament par injection ou inhalation) et par conséquent cela relève du domaine public.

Le **reconditionnement** consiste à retirer un médicament, qui a déjà été préparé, de l'emballage-coque d'un client et à le mettre dans une enveloppe pour être remis quotidiennement.

La préparation d'un médicament (telle que définie dans la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*) est l'un des 13 **actes autorisés** dans la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (la « LPSR »). L'administration d'une substance par injection ou inhalation est également un acte autorisé. Les actes autorisés sont des activités et des procédures qui présentent un important risque de lésions pour le client.<sup>1</sup> La LPSR restreint l'exécution d'un acte autorisé au cours de la prestation de soins de santé à un particulier. À quelques exceptions près,<sup>2</sup> un acte autorisé ne peut être exécuté que par un membre d'un ordre d'une profession de la santé réglementée où la Loi sur la profession de la santé autorise

les membres d'une telle profession à exécuter l'acte autorisé. Un acte autorisé peut aussi être exécuté lorsque l'exécution de l'acte autorisé a été déléguée à une personne par un membre d'un ordre d'une profession de la santé réglementée lorsque la Loi sur la profession de la santé autorise les membres d'une telle profession à exécuter l'acte autorisé.<sup>3</sup>

Sauf en ce qui concerne l'acte autorisé relatif à la psychothérapie,<sup>4</sup> les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social ne sont pas, à l'heure actuelle, autorisés à exécuter des actes autorisés et ne peuvent exécuter aucun autre acte autorisé sauf si l'exécution de l'acte autorisé a été déléguée au travailleur social ou au technicien en travail social par un membre d'un ordre d'une profession de la santé réglementée lorsque la Loi sur la profession de la santé autorise les membres d'une telle profession à exécuter l'acte autorisé. L'OTSTTSO ne juge pas habituellement qu'il soit approprié que ses membres acceptent la délégation de l'acte autorisé consistant à préparer un médicament ou à administrer une substance (y compris un médicament) par injection ou inhalation. La formation scolaire des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social n'inclut pas généralement la pharmacologie et d'autres domaines d'études nécessaires pour exécuter en toute sécurité ces actes autorisés. Alors que les connaissances peuvent être acquises après l'obtention d'un diplôme universitaire ou collégial, et que les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social devraient avoir un certain degré de connaissances au sujet des médicaments que prennent leurs clients, ce niveau de connaissances serait d'ordinaire considéré par l'OTSTTSO comme étant insuffisant pour exécuter les actes autorisés consistant à préparer des médicaments ou à administrer une substance par injection ou inhalation.

La LPSR contient également ce qui est connu sous le nom de clause de « risque de lésions corporelles ».<sup>5</sup> Selon cette clause, aucune personne, autre qu'un membre d'un ordre d'une profession de la santé réglementée qui donne un traitement ou des conseils correspondant au champ d'application de sa profession, ne doit donner de traitement ou de conseils à une personne en ce qui concerne sa santé dans des circonstances où il est raisonnable de prévoir que des lésions corporelles graves pourraient découler du traitement ou des conseils ou d'une omission dans le traitement ou les conseils. Cela signifie qu'un travailleur social ou un technicien en travail social contrevient à la LPSR lorsqu'il donne un traitement ou des conseils en ce qui concerne la santé d'une personne et que des lésions corporelles graves pourraient en résulter, que le traitement et les conseils concernent ou non un acte autorisé (à moins que l'une des exceptions de la clause « risque de lésions corporelles » ne s'applique.<sup>6</sup>

## Questions dont il faut tenir compte

Bien que l'administration de médicaments par voie orale soit du domaine public, il y a toujours un risque de lésions associé à l'exécution de cette tâche, si celle-ci n'est pas exécutée correctement. Les membres doivent tenir compte du *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition* de l'OTSTTSO, Principe II: Compétence et intégrité, 2.1.1 :

Les membres de l'Ordre sont conscients de l'étendue et des paramètres de leur compétence et du champ d'application de leur profession et limitent leur exercice en conséquence.<sup>7</sup> Lorsque les besoins d'un client tombent en dehors du domaine habituel d'exercice du membre de l'Ordre, le membre informe le client qu'il peut demander que son cas soit confié à un autre professionnel. Cependant, si le client désire poursuivre la relation professionnelle avec le membre de l'Ordre et désire que le membre lui procure le service, celui-ci peut le faire à condition :

- i) que les services qu'il procure soient fournis avec compétence en demandant par ailleurs des services de supervision, de consultation ou d'information additionnels; et
- ii) que les services n'aillent pas au-delà du champ d'application de la profession du membre.

Même si un membre est compétent, cela ne signifie pas qu'il soit la meilleure personne pour assumer la tâche.<sup>8</sup> Lorsqu'ils se demandent s'ils doivent ou non entreprendre une tâche liée à l'administration de médicaments, les membres sont avisés de tenir compte de ce qui suit :

- Quelle est la formation du membre? Est-ce que la formation porte sur la tâche que le membre doit accomplir?
- Le membre a-t-il les connaissances, les qualifications et le jugement qu'il faut pour accomplir la tâche de manière compétente? Le membre peut-il démontrer sa compétence?
- Quel est le risque de lésions pour le client? L'exécution de la tâche pourrait-elle entraîner des lésions corporelles graves?
- Dans quelle mesure la santé du client est-elle stable?
- Quelles ressources et mesures de protection ont été mises en place pour servir de « filet de sécurité »?
- Quelles politiques de gestion du risque ont été élaborées?

Les membres sont encouragés à discuter de ces lignes directrices et du *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition* de l'OTSTTSO avec leur employeur afin de déterminer le rôle approprié que le membre doit jouer en ce qui concerne les médicaments. Le professionnel doit toujours veiller avant tout à l'intérêt véritable du client.

Pour de plus amples renseignements sur cette question ou d'autres problèmes de pratique, veuillez communiquer avec le Service de la pratique professionnelle à [exercice@otsttso.org](mailto:exercice@otsttso.org).

# Annexe :

## Administration de naloxone

En octobre 2016, en réponse à la crise des opioïdes, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (aujourd'hui le ministère de la Santé) a élargi l'accès à la naloxone en permettant aux utilisateurs d'opioïdes, à leurs amis et aux membres de leur famille de se procurer de la naloxone sans ordonnance dans les pharmacies et les bureaux de santé publique. La naloxone (également connue sous son appellation commerciale Narcan) est un médicament utilisé pour traiter les effets d'une surdose d'opioïdes et peut être administrée par pulvérisation intranasale ou par injection intramusculaire.

Comme cela est mentionné à la page 4 des *Lignes directrices* de la pratique, l'administration d'une substance par voie d'injection ou d'inhalation est un « acte autorisé » au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR).

Les membres de l'OTSTTSO n'ont pas le pouvoir d'exécuter cet acte autorisé en vertu de la LPSR. Les professionnels de la santé réglementés (p. ex., un médecin, une infirmière, une pharmacienne) qui sont autorisés, par la loi sur la profession de la santé dont ils relèvent, à accomplir un acte autorisé ont le pouvoir d'administrer une substance par voie d'injection ou d'inhalation. Ces professionnels de la santé réglementés peuvent aussi déléguer le pouvoir d'accomplir cet acte autorisé à une autre personne (par exemple, un membre de l'OTSTTSO). L'objectif principal de l'Annexe est d'expliquer la délégation officielle de cet acte autorisé.

La LPSR prévoit également certaines exceptions aux restrictions concernant l'exécution d'un acte autorisé, notamment si l'acte autorisé est accompli dans le cadre de l'administration des premiers soins ou d'une aide temporaire en situation d'urgence. L'exception en cas de situation d'urgence est expliquée plus loin dans l'Annexe.

## Délégation d'actes autorisés

La délégation est un processus formel par lequel un membre d'une profession de la santé réglementée qui a le pouvoir d'exécuter un acte autorisé en vertu de la loi qui régit sa profession transfère ce pouvoir à une autre personne qui n'aurait pas autrement ce pouvoir. Une délégation peut être conférée ou établie par une ordonnance directe ou par une directive médicale.<sup>9</sup> Une **ordonnance directe** concerne un *client particulier*, alors qu'une **directive médicale** est donnée à l'avance et permet à une personne d'effectuer une procédure pour un certain nombre de clients lorsque des conditions spécifiques sont remplies et dans des circonstances établies d'avance.<sup>10</sup>

Un certain nombre de facteurs doivent être pris en considération pour évaluer le bien-fondé ou la pertinence de la délégation d'un acte autorisé. Avant de procéder à une délégation, il est essentiel de s'assurer que la personne à laquelle cette délégation est faite est compétente pour exécuter la procédure en question de manière sûre et efficace et qu'elle est en mesure d'en gérer les résultats.<sup>11</sup>



Le schéma de cheminement qui suit montre le processus de délégation :

## ÉTAPE 1 – S'ASSURER DE L'ÉTAT DE PRÉPARATION À L'EXÉCUTION DE LA PROCÉDURE

### Évaluation de l'état de préparation à l'exécution de la procédure

L'évaluation sert à déterminer s'il est approprié ou non d'établir une directive médicale ou une délégation en posant les questions suivantes :

Le professionnel de la santé qui établira la directive médicale ou la délégation a-t-il la compétence nécessaire pour autoriser la délégation de la procédure? Et le membre de l'OTSTTSO a-t-il la compétence nécessaire pour exécuter la procédure et en gérer le résultat, compte tenu de l'état de santé et des besoins du patient et de toutes les circonstances entourant la situation?

Le professionnel de la santé qui établira la directive médicale ou la délégation devrait remplir un formulaire d'évaluation de l'état de préparation.

### Plan de préparation à l'exécution de la procédure

Le plan vise à organiser et à établir comment le membre de l'OTSTTSO se préparera à l'exécution de la procédure.

Le professionnel de la santé qui établit la délégation devrait remplir un formulaire Plan de préparation à l'exécution de la procédure (voir un modèle de formulaire en fin d'annexe).



## ÉTAPE 2 – S'ASSURER QUE L'AUTORISATEUR A POUVOIR D'ORDONNER

Le professionnel de la santé approprié devrait remplir le formulaire pertinent pour établir la directive médicale ou la délégation.

Modèle de formulaire : Directive médicale / Délégation

Modèle de formulaire : Délégation

### Documents justificatifs

Divers documents justificatifs peuvent être joints en annexe à la directive médicale ou à la délégation.



## ÉTAPE 3 – S'ASSURER DE LA PERTINENCE CLINIQUE

La pertinence clinique est déterminée au cours de l'évaluation de l'état de préparation à l'exécution de la procédure, et par la suite, dans chaque situation où la directive médicale ou la délégation est exécutée.

Schéma adapté du guide « An Interprofessional Guide on the Use of Orders, Directives and Delegations for Regulated Health Professionals in Ontario » de Health Profession Regulators of Ontario (HPRO). <http://www.regulatedhealthprofessions.on.ca/templates.html>

# Délégation officielle en place – Un membre est appelé à administrer de la naloxone dans le cadre de son rôle professionnel

Le risque de surdose est présent avec n'importe quel groupe de clients; cependant, les membres qui travaillent dans le secteur de la santé mentale et de la toxicomanie (p. ex., à des sites d'injection supervisés ou au sein d'équipes de proximité en santé mentale) peuvent s'attendre à un moment donné à rencontrer des clients qui font une surdose. Les membres opérant dans ces milieux de travail peuvent être appelés à administrer de la naloxone dans le cadre de leur pratique dans ces milieux. Dans de telles situations, l'OTSTTSO s'attend à ce qu'une délégation officielle d'un professionnel de la santé réglementé qui est autorisé à effectuer l'acte en question soit en place afin que le membre puisse administrer la naloxone.

Les membres se trouvant dans ces situations devraient s'assurer qu'un processus de délégation officiel est en place et que celui-ci répond aux exigences législatives et professionnelles et qu'il fournit une orientation (par le biais de mécanismes tels qu'une évaluation de la préparation à exécuter l'acte en question) sur la façon dont les membres peuvent développer et maintenir leurs compétences. Si un membre est appelé à administrer de la naloxone dans le cadre de son rôle ou de son milieu de travail, la délégation officielle devrait décrire comment la personne peut acquérir et maintenir la compétence nécessaire pour utiliser la trousse Narcan en sécurité.

Les membres qui doivent administrer de la naloxone régulièrement, dans le cadre de leur pratique mais sans délégation officielle en place, peuvent se trouver en conflit avec les Normes d'exercice.

**Lorsqu'un membre doit administrer de la naloxone dans le cadre de sa pratique, une délégation officielle permet de s'assurer qu'il tient à jour ses compétences et qu'il est suffisamment préparé pour l'exécution d'une procédure qui, autrement, ne fait pas partie de son champ d'exercice ou de sa formation scolaire.**

## Champ d'exercice

Les Normes d'exercice stipulent que « les membres de l'Ordre sont conscients de l'étendue et des paramètres de leur compétence et du champ d'application de leur profession et limitent leur exercice en conséquence ». <sup>12</sup> Elles stipulent aussi qu'« un employeur peut exiger qu'un

travailleur social ou un technicien en travail social accomplisse des activités qui ne sont pas décrites dans leur champ d'application à condition que le membre de l'Ordre soit autorisé par la loi à accomplir ces activités et qu'il possède les compétences pour le faire ».<sup>13</sup>

## Défense des intérêts de la profession et délégation officielle

Les Normes d'exercice précisent en outre que « s'il existe un conflit entre les normes d'exercice de l'Ordre et celles du milieu de travail d'un membre de l'Ordre, celui-ci se doit de se conformer au Code de déontologie de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario et au Manuel des normes d'exercice ». <sup>14</sup> Le membre peut décider de « défendre des conditions et politiques relatives au lieu de travail qui sont conformes au Code de déontologie et Normes d'exercice... » et, pour cela, « [fera] appel à son jugement professionnel pour déterminer la manière dont [il intervient] dans la défense de causes. Ce mode d'intervention peut consister à documenter les préoccupations et à en discuter avec les personnes chargées de la supervision ou de la direction, ou d'autres personnes clés au sein de l'organisme. »<sup>15</sup>

Les Normes d'exercice stipulent que les membres « aident les clients éventuels à obtenir d'autres services si eux-mêmes, pour des raisons valables, ne peuvent pas fournir l'aide professionnelle demandée ou ne sont pas disposés à le faire ». <sup>16</sup> Si le membre détermine qu'il ne devrait pas administrer de naloxone puisqu'il n'a pas délégation officielle pour le faire, il devrait prévoir à l'avance et s'assurer que les clients reçoivent la naloxone par le biais d'un autre professionnel autorisé à administrer la naloxone et compétent pour le faire.

### **LISTE AIDE-MÉMOIRE – SUIS-JE OBLIGÉ(E) D'ADMINISTRER DE LA NALOXONE DANS LE CADRE DE MON RÔLE PROFESSIONNEL?**

Pour déterminer s'il est ou non tenu d'administrer de la naloxone dans le cadre de sa profession, le membre est encouragé à obtenir conseil auprès de son superviseur, et devrait se poser les questions suivantes :

- Est-ce que mon rôle comprend les situations où je serais en fréquent contact avec des clients aux prises à une surdose d'opioïdes?
- Mon employeur m'a-t-il fourni une trousse Narcan?
- Ai-je reçu la formation suffisante, dans mon lieu de travail, pour administrer de la naloxone et en gérer les résultats?
- Ai-je la compétence nécessaire pour administrer de la naloxone?

Si vous répondez oui à toutes les questions, l'OTSTTSO s'attend à ce qu'une délégation officielle soit en place avant l'exécution de la procédure.

# Administration de naloxone en situation d'urgence

Comme mentionné précédemment, la LPSR prévoit des exceptions qui permettent d'exécuter des actes autorisés en l'absence de pouvoirs en vertu d'une loi sur une profession de la santé ou d'une délégation. De telles situations comprennent l'administration de premiers soins ou d'une assistance temporaire en situation d'urgence.<sup>17</sup>

Par exemple, un membre qui, dans le cadre de son rôle professionnel, ne serait pas appelé à administrer de la naloxone, peut se trouver dans une situation où il intervient auprès d'un client ou d'une autre personne qui semble avoir une surdose d'opioïdes. Un autre exemple serait le cas où un membre se retrouve, dans sa vie privée, en présence d'une personne aux prises à une surdose d'opioïdes. Si le membre a une trousse Narcan et qu'il a été formé à l'administration de naloxone, il se peut qu'il puisse invoquer l'exception de la LPSR pour fournir les premiers soins ou une assistance temporaire en cas d'urgence.

S'il n'est pas tenu d'exécuter cette procédure dans le cadre de son activité professionnelle et qu'il choisit d'avoir sur lui une trousse Narcan, le membre doit s'assurer d'avoir et de maintenir la compétence nécessaire pour administrer de la naloxone dans les situations d'urgence.

## LISTE AIDE-MÉMOIRE – EST-CE QUE J'ADMINISTRE DE LA NALOXONE DANS DES SITUATIONS D'URGENCE?

Il se peut que certains membres **ne soient pas obligés** d'administrer de la naloxone dans le cadre de leur profession, mais qu'ils choisissent d'eux-mêmes d'avoir sur eux une trousse Narcan. Dans ce cas, pour déterminer s'il entend administrer de la naloxone en situation d'urgence, le membre devrait se poser les questions suivantes

- Ai-je bien vérifié que je ne suis pas obligé(e) d'administrer de la naloxone dans le cadre de ma profession?
- Me suis-je procuré une trousse Narcan auprès d'une pharmacie ou d'un bureau de santé publique?
- Ai-je reçu la formation suffisante – auprès d'une pharmacie, d'un bureau de santé publique ou d'une autre source crédible et fiable – pour administrer de la naloxone et en gérer les résultats?
- Ai-je la compétence nécessaire pour administrer de la naloxone?

Si vous répondez oui à toutes les questions, l'OTSTTSO ne s'attend pas à ce qu'une délégation officielle soit en place avant que vous interveniez auprès d'une personne qui semble faire une surdose d'opioïdes.

# Compétence

Les Normes d'exercice stipulent que « les membres de l'Ordre s'engagent à poursuivre leur perfectionnement professionnel et à maintenir leur compétence dans l'exercice de leur profession »<sup>18</sup> – une norme particulièrement importante lorsque les membres accomplissent un acte autorisé qui n'est généralement pas jugé approprié pour les membres de l'Ordre. Les Normes d'exercice stipulent aussi que « les membres de l'Ordre sont conscients de l'étendue et des paramètres de leur compétence et du champ d'application de leur profession et limitent leur exercice en conséquence. Lorsque les besoins d'un client tombent en dehors du domaine habituel d'exercice du membre de l'Ordre, le membre informe le client qu'il peut demander que son cas soit confié à un autre professionnel ».<sup>19</sup>

Les membres doivent toujours déterminer s'ils sont compétents pour fournir une intervention ou un traitement particulier. Ils peuvent parfois avoir l'impression de ne pas être suffisamment préparés ou de ne pas avoir toute la compétence nécessaire, possiblement parce que la formation qu'ils ont reçue était insuffisante. Quel que soit le niveau de formation qu'ils reçoivent, les membres peuvent avoir le sentiment qu'ils ne seront jamais suffisamment qualifiés ou préparés pour effectuer une intervention particulière. Dans ces cas, les membres doivent utiliser leur jugement professionnel pour déterminer s'ils sont ou non le professionnel approprié pour fournir le service. Si ce n'est pas le cas, ils doivent en informer leur superviseur et prendre d'autres dispositions pour s'assurer que les besoins des clients sont satisfaits.

## Résumé

Face à la crise des opioïdes, les membres peuvent de plus en plus, dans le cadre de l'exercice de leur profession, se trouver dans des situations où on s'attend à ce qu'ils administrent de la naloxone. Ils doivent s'assurer de bien comprendre en quoi les Normes d'exercice, les lois pertinentes et les politiques de travail s'appliquent dans ces situations afin de déterminer s'ils ont la compétence et le pouvoir requis pour exécuter cette procédure dans le cadre de leur rôle professionnel .

Pour de plus amples renseignements, contactez SVP le Service de la pratique professionnelle au 416 972-9882 ou au 1 877 828-9380, ou à [exercice@otsttso.org](mailto:exercice@otsttso.org). Les membres voudront peut-être aussi revoir l'article de la rubrique [Notes sur la pratique : Administration de naloxone](#).<sup>20</sup>

**À REMPLIR PAR LE MÉDECIN OU L'AUTORISATEUR AYANT POUVOIR D'ORDONNER**

# Modèle de Formulaire Directive Médicale ou Délégation

Titre de la directive/délégation Numéro

---

Date d'entrée en vigueur Revue/Révision due le

---

Responsable(s) profession, administratif(s) / Personne(s) contact(s)  
(nom, poste, coordonnées)

---

---

Procédure ordonnée ou déléguée Annexe jointe :  Oui  Non Titre :

---

Patient(s) bénéficiaire(s) Annexe jointe :  Oui  Non Titre :

---

Intervenant(s) autorisé(s) / Délégué(s) Annexe jointe :  Oui  Non Titre ::

---

Indications Annexe jointe :  Oui  Non Titre :

---

Contre-indications

---

---

Consentement Annexe jointe :  Oui  Non Titre :

---

---

Lignes directrices pour l'exécution  
de l'ordre / de la procédure Annexe jointe :  Oui  Non Titre :

---

---

Consignation de l'information et  
communication Annexe jointe :  Oui  Non Titre :

---

---

Processus de revue et  
surveillance de la qualité Annexe jointe :  Oui  Non Titre :

---

---

Approbations administratives  
(s'il y a lieu) Annexe jointe :  Oui  Non Titre :

---

---

Approbation(s) : médecin(s)/  
autorisateur(s) ayant pouvoir d'ordonner Annexe jointe :  Oui  Non Titre :

---

# Plan de Préparation à l'exécution de la procédure

Le plan de préparation à l'exécution de la procédure est utile quand une formation plus poussée est requise pour que l'intervenant autorisé ou le délégataire obtienne les compétences nécessaires pour exécuter, par exemple, un acte autorisé qui lui a été délégué, ou une procédure qui n'est pas un acte autorisé mais qui dépasse les limites des attentes principales de la pratique.

Procédure

---

Date:

---

Plan approuvé par  
(nom, poste, signature)

---

Formateur(s) désigné(s)  
(s'il y a lieu : nom, poste, signature)

---

---

## 1. Compétences et pouvoir du formateur (s'il y a lieu)

Indiquez si le formateur désigné a l'étendue de pouvoir prévue par l'ordre de réglementation dont il relève ainsi que les compétences nécessaires pour exécuter et enseigner la procédure.

**Commentaires :**

---

## 2. Plan de formation

Décrivez :

- 2.1 les connaissances, les compétences et le jugement de la personne (joindre diapositives, références et documents de cours).
- 2.2 la pratique de supervision (le cas échéant)
- 2.3 l'évaluation de la compétence (joindre tout matériel de test pertinent)



**Commentaires :**

---

---

### **3. Plan d'évaluation de la compétence**

3.1. Indiquez le plan visant à s'assurer de la compétence continue du formateur

**Commentaires :**

---

### **4. Dispositions de mise en place**

4.1 Expliquez les dispositions prises pour dispenser la formation, dans les débuts et en continu

**Commentaires :**

---

MODELE

**NOTES DE BAS DE PAGE**

1. Le paragraphe 27 (2) de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* (LPSR) énonce les actes autorisés.
2. Les paragraphes 27 (3) et 29 (1) et (2) de la de la LPSR énonce certaines exceptions aux restrictions relatives aux actes autorisés. Par exemple, l'alinéa 29 (1) a) stipule que l'acte exécuté par une personne ne constitue pas une contravention au paragraphe 27 (1) s'il est accompli dans le cadre de « a) l'administration des premiers soins ou l'octroi d'une aide temporaire en cas d'urgence. »
3. Alinéa 27(1) b) de la LPSR.
4. Le paragraphe 27 (4) de la LPSR autorise les membres de l'OTSTTSO à accomplir l'acte autorisé relatif à la psychothérapie conformément à la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social* et aux règlements et règlements administratifs pris en vertu de cette loi. L'acte autorisé relatif à la psychothérapie est défini ainsi :
  14. Traiter, au moyen d'une technique de psychothérapie appliquée dans le cadre d'une relation thérapeutique, un désordre grave dont souffre un particulier sur les plans de la pensée, de la cognition, de l'humeur, de la régulation affective, de la perception ou de la mémoire et qui est susceptible de porter gravement atteinte à son jugement, à son intuition, à son comportement, à sa capacité de communiquer ou à son fonctionnement social.
5. Paragraphe 30 (1) de la LPSR.
6. Les paragraphes 30 (2), (3), (4) et (5) de la LPSR énoncent les exceptions à la clause relative au « risque de lésions corporelles ». L'une des exceptions [par. (3)] concerne l'acte autorisé qui a été délégué par un membre autorisé à accomplir cet acte par une loi sur une profession de la santé. Une autre exception [par. (5)] concerne l'acte exécuté dans le cadre de l'administration de premiers soins ou d'une aide temporaire en cas d'urgence.
7. Les énoncés des champs d'application décrivent le champ d'application des professions, mais ne limitent pas l'exécution des activités qui y sont décrites aux travailleurs sociaux et techniciens en travail social. De tels énoncés fournissent trois types d'informations : ce que fait la profession, les méthodes qu'elle utilise, et l'objectif du travail de la profession. Le Manuel des normes d'exercice comporte un énoncé du champ d'application pour le travail social et un énoncé du champ d'application pour les techniques de travail social. Il est à noter que le champ d'application n'est pas une description d'emploi dans laquelle un employeur définit les paramètres des divers rôles et fonctions que doivent remplir les travailleurs sociaux et les techniciens en travail social qu'il engage. Un employeur n'est pas tenu d'autoriser un travailleur social ou un technicien en travail social à exécuter toutes les activités décrites dans l'énoncé du champ d'application. En outre, un employeur peut exiger qu'un travailleur social ou un technicien en travail social exécute des activités qui ne sont pas décrites dans leur champ d'application à condition que le membre de l'OTSTTSO soit autorisé par la loi à exécuter ces activités, que le membre de l'OTSTTSO ait la compétence pour le faire et que cela n'aille pas à l'encontre de la *Loi de 1998 sur le travail social et les techniques de travail social*, de ses règlements pris en application de la Loi ou des normes de l'OTSTTSO.
8. Les tâches pourraient comprendre : la délivrance des médicaments à un client qui prend lui-même ses médicaments sans les encouragements du membre; l'administration de médicaments à un client, et si le client refuse ou conteste le clinicien, la fourniture d'informations et d'encouragements. Bien qu'il n'y ait aucune exigence particulière sur le plan des études ou de la formation, suivant la tâche, le membre devrait avoir des connaissances sur les sujets suivants : la théorie de la pharmacologie et ses applications cliniques, les avantages escomptés et les effets secondaires ou risques potentiels des médicaments, l'interaction avec les autres médicaments, les aliments qui sont contre-indiqués.

On peut acquérir des connaissances grâce à différents moyens, y compris des cours, des cours sur place offerts par un employeur, de la formation et de la supervision fournies par un professionnel compétent dans ce domaine.

9. Health Profession Regulators of Ontario (HPRO). "Explaining Orders, Directives and Delegation". <http://www.regulatedhealthprofessions.on.ca/orders,-directives,-delegation.html>.
10. HPRO. "Explaining Orders, Directives and Delegation". <http://www.regulatedhealthprofessions.on.ca/orders,-directives,-delegation.html>.
11. HPRO. "An Interprofessional Guide on the Use of Orders, Directives and Delegations for Regulated Health Professionals in Ontario" <http://www.regulatedhealthprofessions.on.ca/assets/decisiontree.pdf>. Ce guide interprofessionnel de HPRO sur l'utilisation des ordonnances, des directives et des délégations à l'intention des professionnels de la santé réglementés de l'Ontario (disponible en anglais seulement) contient des renseignements et des outils précieux sur la délégation et l'évaluation de la compétence pour l'exécution d'un acte autorisé.
12. Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.1.1
13. Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, note de bas de page 1
14. Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.2.10
15. Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, note de bas de page 10.
16. Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe III : Responsabilité envers les clients, interprétation 3.5.
17. Paragraphe 29 (1) of the LPSR.
18. Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.1.
19. Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario, *Code de déontologie et manuel des normes d'exercice, deuxième édition, 2008*, Principe II : Compétence et intégrité, interprétation 2.1.1.
20. Ordre des travailleurs et des techniciens en travail social de l'Ontario, « Notes sur la pratique : Administration de naloxone » [https://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/2020/05/NP\\_Administration\\_naloxone.pdf](https://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/2020/05/NP_Administration_naloxone.pdf)



**Ontario College of  
Social Workers and  
Social Service Workers**

250, rue Bloor est  
bureau 1000  
Toronto, Ontario  
M4W 1E6

**Ordre des travailleurs  
sociaux et des techniciens  
en travail social de l'Ontario**

Phone: 416-972-9882  
Toll Free: 1-877-828-9380  
Fax: 416-972-1512  
[otsttso.org](http://otsttso.org)

