



Épilepsie
Section
de Québec

ADMINISTRER
• UN MÉDICAMENT •
QUI PEUT LE FAIRE ET COMMENT?

ADMINISTRER UN MÉDICAMENT : QUI PEUT LE FAIRE ET COMMENT?

Ce guide est réalisé par les étudiants en droit de l'Université Laval à l'initiative d'Épilepsie section de Québec dans le but de démystifier et de vulgariser des informations juridiques.

Étudiant de droit : William Landry

« Le Réseau national d'étudiants et d'étudiantes *pro bono* à la faculté de droit de l'Université Laval ne peut fournir de conseils juridiques. Le présent document ne présente qu'un exposé général de certaines questions, notamment d'ordre juridique. Veuillez consulter un avocat pour obtenir des conseils juridiques. »

Épilepsie section de Québec tient à remercier tous ceux et celles qui ont rendu possible sa réalisation. Tout d'abord les étudiants de la Faculté de droit de l'Université Laval qui, par le Réseau *pro bono*, se sont impliqués dans son élaboration, et sa rédaction, tout en s'assurant de la conformité des renseignements ainsi que Lecours communication qui a effectué le travail de mise en page et le graphisme, donne à ce guide une signature graphique plus professionnelle.

Nicole Bélanger, directrice

INTRODUCTION

Pour bien cerner et comprendre le sujet du présent texte, il sera préférable de faire un bref rappel historique pour nous situer dans le contexte de la loi actuelle et d'apporter quelques précisions sur deux termes en apparence simples, mais qui pourtant ont créé des débats.

Tout d'abord, il faut savoir qu'avant 2003, la loi était très claire au sujet de l'administration de médicaments. Il s'agissait d'une activité exclusivement réservée à certains ordres professionnels comme l'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec. Ce qui signifie que toute autre personne qui n'avait pas cette autorisation légale ne pouvait pas pratiquer cette activité professionnelle. Avec le temps, les lois régissant les ordres professionnels se sont assouplies. Ces assouplissements ont permis à d'autres professionnels ainsi qu'à des non professionnels, comme les parents d'un enfant ou « la bonne de famille » ou encore les « aidants naturels », de pouvoir administrer des médicaments à certaines personnes dans des circonstances particulières¹.

Même si un certain élargissement fût permis par l'Assemblée Nationale au fil des ans, il demeurerait des cas où cette activité professionnelle causait de sérieux maux de tête. Malgré les autorisations législatives accordées à certaines personnes, il arrivait que ceux-ci refusaient d'exercer leur pouvoir sous prétexte que la loi ne leur permettait que de distribuer les médicaments². En effet, le problème était de qualifier ce qui était de l'administration de médicaments et ce qui n'en était pas. Autrement dit, est-ce que le simple fait de **distribuer** un médicament à une personne est considéré comme étant **l'administration** de médicaments au sens de la loi?

C'est dans l'arrêt *Centre de réadaptation des jeunes de Lanaudière c. Boisvert*³ que la question fut tranchée par le plus haut tribunal québécois. En bref, l'affaire était une plainte des éducateurs et des éducatrices du Pavillon jeunesse de Joliette à l'endroit d'une décision de leur employeur leur demandant de distribuer les médicaments destinés à deux jeunes. Ceux-ci et leur syndicat alléguaient que cette décision était contraire à leur convention collective ainsi qu'à la loi. En première instance, l'arbitre saisi de ce litige en arriva à la conclusion, en procédant à une analyse linguistique, que la **distribution** d'un médicament ne constitue pas de **l'administration** de médicaments. Pour ce dernier, l'administration d'un médicament signifie « l'introduire dans l'organisme ou le faire absorber [par l'organisme] ». Cela implique, à son avis, une notion de contrôle tandis que l'action de distribuer se limite au « fait de remettre à un adolescent un médicament que ce dernier se charge de prendre lui-même ». Cette décision arbitrale fut renversée en Cour Supérieure, puis rétablie en Cour d'appel du Québec, confirmant par le fait même la distinction entre les deux notions.

1 Marie-Nancy PAQUET, « RNI, RTF, RI, RAC... ou l'ABC des ressources », dans Service de la formation continue, Barreau du Québec, vol. 439, *La protection des personnes vulnérables* (2018), Cowansville, Éditions Yvon Blais, p. 69, à la page 104.

2 *Centre de réadaptation des jeunes de Lanaudière c. Boisvert*, 1999 CanLII 13273 (QC CA).

3 *Id.*

Ceci étant dit, en 2002, une réforme législative a réellement remis en question le principe d'acte réservé quant à l'administration de médicaments par des non-professionnels. C'est la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*⁴ qui apporte d'importantes « exceptions aux principes de la réserve d'activités [professionnels] »⁵ telle que l'administration de médicaments, et non la simple distribution. Ces exceptions, du moins celles qui nous intéressent, ont été incorporées dans le *Code des professions*⁶. Il s'agit notamment des articles 39.6, 39.8 et 39.9 du Code qui permettent à des personnes non professionnelles de la santé d'administrer des médicaments à d'autres individus sans contrevenir à la loi.

• 1 •

LES EXCEPTIONS AU PRINCIPE DE LA RÉSERVE DE L'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

1.1. L'article 39.6 du *Code des professions* : le cas du parent, de la personne qui assume la garde d'un enfant et de l'aidant naturel

Le premier cas d'exception à l'activité réservée est prévu à l'article 39.6 du *Code des professions*⁷ et se lit comme suit :

« Malgré toute disposition inconciliable, un parent, une personne qui assume la garde d'un enfant ou un aidant naturel peut exercer des activités professionnelles réservées à un membre d'un ordre.

Aux fins du présent article, un aidant naturel est une personne proche qui fournit sans rémunération des soins et du soutien régulier à une autre personne.»⁸

1.1.1. Les personnes autorisées par l'article 39.6

Cette disposition législative reprend essentiellement l'ancien article 41 de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*⁹. Cet article faisait exception aux membres de la famille et aux personnes agissant en qualité de domestique, de dame de compagnie, de bonne d'enfant ou d'aide domestique pour l'administration de médicaments¹⁰. L'article 39.6 du Code

4 *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, LQ 2002, c. 33

5 Mathieu GAGNÉ, *Le droit des médicaments au Canada. Les habilitations et les normes professionnelles*, 2^e éd., Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2010, par. 940.

6 *Code des professions*, RLRQ, c. C-26.

7 *Id.*

8 *Id.*, art. 39.6.

9 *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, RLRQ, c. I-8.

10 Québec, Office des professions, *Cahier explicatif : Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (2002)*, en ligne https://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Systeme_professionnel/08_Cahier-explicatif-PL90.pdf, p. 35.

des professions est « [...] en quelque sorte, une actualisation de la *Loi sur les infirmières et infirmiers* »¹¹. En effet, la disposition emploie un langage plus moderne et plus large. Ici les personnes autorisées sont les parents, une personne qui a la garde d'un enfant (gardienne d'enfants, domestique, « nounou », membres de la famille) et, maintenant, les aidants naturels.

1.1.2. Le privilège accordé par l'article 39.6 du *Code des professions*

Selon la disposition susmentionnée, ces personnes peuvent « [...] exercer des activités professionnelles réservées à un membre d'un ordre. »¹². Comme nous pouvons le constater, la disposition est rédigée de manière très large. Elle accorde à des non professionnels la faculté d'exercer des activités dites réservées, sans préciser quels actes peuvent être exécutés par les personnes concernées.

Comme le mentionnait le député Bégin, durant la commission parlementaire de 2002 concernant cette loi, « [...] on doit le comprendre dans un sens large, dans ce qui peut être concevable à toute époque pour des soins que l'on donne à la résidence. »¹³. On comprend donc que le gouvernement de l'époque avait l'intention d'écrire un article de loi qui a un sens large pour permettre aux personnes qui ont la garde d'un enfant épileptique de prodiguer tous les soins qu'elles sont en mesure de faire elles-mêmes, suivant les techniques médicales les plus avancées et les plus modernes¹⁴. Autrement dit, il appert des débats parlementaires que le gouvernement ne voulait pas d'une disposition qui allait faire figer ce privilège dans le temps, selon ce qui était convenable à cette époque précise. En permettant au gardien d'exercer seulement certains soins qui, en 2002, pouvaient être exercés par des non professionnels, la loi serait devenue désuète un jour ou l'autre en raison des diverses innovations médicales. L'article n'a pas pour but de permettre au parent ou au gardien de l'enfant de s'improviser professionnel de la santé¹⁵, mais bien de permettre à ces personnes de poser des gestes qui étaient jadis réservés aux professionnels de la santé¹⁶.

Les personnes visées par cet article de loi se voient, notamment, autorisées à administrer des médicaments aux enfants épileptiques sous leur garde, selon les méthodes médicales qui sont les plus efficaces et qui peuvent être exécutées par des personnes qui n'ont pas nécessairement de connaissances approfondies dans le domaine de la santé.

11 Québec, Office des professions, *Cahier explicatif*, préc., note 10.

12 *Code des professions*, préc., note 6, art. 36.9 al. 1.

13 Québec, Assemblée nationale, *Journal des débats de la Commission des institutions*, 36^e lég., 2^e sess, n^o 87 (13 juin 2002) aux pages 51-52 (Paul Bégin).

14 *Id.*

15 *Id.*

16 *Id.*

1.2. Les cas précis de l'article 39.8 du *Code des professions*

Le second cas d'exception est l'article 39.8 du *Code des professions*¹⁷. Cet article est beaucoup moins permissif que le précédent et vise cinq (5) situations précises. L'article se lit comme suit :

« Malgré toute disposition inconciliable, une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visée à l'article 39.7 ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires (CLSC), dans une école ou dans un autre milieu de vie substitut temporaire pour les enfants peut administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés, par voie orale, nasale, entérale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale ou par inhalation ainsi que de l'insuline par voie sous-cutanée. »¹⁸

1.2.1. Les personnes visées par l'article 39.8 du *Code des professions*

Cet article vise les personnes qui agissent dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire (ci-après RI), d'une ressource de type familiale (ci-après RTF) ou d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un CLSC. Il peut également s'agir d'une personne travaillant dans une école ou un autre milieu de vie substitut temporaire pour les enfants.

Il serait cependant utile de circonscrire les notions de RI, de RTF et de milieu de vie substitut temporaire pour les enfants afin de bien cerner les contextes où l'article 39.8 du *Code des professions* permet une exception à l'activité professionnelle de l'administration de médicaments.

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux*¹⁹ (ci-après LSSSS), à son article 302, définit ce qu'est une RI. Il s'agit de

« [...] toute ressource [...] qui est reconnue par une agence pour participer au maintien ou à l'intégration dans la communauté d'usagers par ailleurs inscrits aux services d'un établissement public en leur procurant un milieu de vie adapté à leurs besoins et en leur dispensant des services de soutien ou d'assistance requis par leur condition. »²⁰

Cette ressource a comme objectif de maintenir les usagers dans la communauté, ou même de les intégrer, tout en les aidant, notamment en répondant à leur besoin, en leur offrant des services de soutien et des services d'assistance. Une ressource intermédiaire

¹⁷ *Code des professions*, préc., note 6.

¹⁸ *Code des professions*, préc., note 6, art. 39.8.

¹⁹ *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2.

²⁰ *Id.*, art. 302 al. 1.

vient essentiellement en aide aux personnes, par exemple, en perte d'autonomie, présentant une déficience intellectuelle ou physique, présentant un trouble du spectre de l'autisme, ayant des problèmes de santé mentale ou des problèmes de consommation, etc.²¹. Les services d'une ressource intermédiaire sont sous forme de résidences de groupes, de maisons de chambre, d'appartements supervisés, de maisons d'accueil et d'autres types.²²

Pour ce qui est d'une RTF, l'article 39.8 du *Code des professions* nous réfère à la ressource visée à l'article 39.7 du *Code des professions* qui elle-même nous réfère à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*²³. Celle-ci définit la ressource de type familiale aux articles 310 et suivants. Il s'agit simplement, et de manière générale, des familles d'accueil et des résidences d'accueil²⁴. Les familles d'accueil reçoivent des enfants en difficulté dans le lieu principal de résidence de la ou des personnes qui les accueillent tandis que les résidences d'accueil sont celles qui accueillent des adultes ou des personnes âgées²⁵. Elles ont pour vocation « [...] de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie favorisant une relation de type parentale dans un contexte familial [ou] se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel. »²⁶

Il faut également préciser que l'article n'a pas vocation à s'appliquer dans les ressources exploitées par des établissements publics, où les soins doivent alors être administrés par des professionnels²⁷.

À NOTER : Nous vous référons, pour d'avantage de détails sur ces ressources, au site internet du Ministère de la Santé et des Services sociaux ou directement : <http://www.ciss-lanaudiere.gouv.qc.ca/liste-de-soins-et-services/liste-par-clientele/partenaires/ressources-dhebergement/devenir-responsable-dune-ressource-dhebergement/les-ressources-de-type-familial-et-les-ressources-intermediaires/>

Pour ce qui est des écoles, il s'agit des établissements tels que compris dans le sens courant du terme. On vise tant les établissements publics que privés et on inclut également leur service de garde, le cas échéant, puisque ceux-ci ne sont pas compris dans la définition de service de garde éducatif à l'enfance selon la loi²⁸.

Finalement, un autre milieu de vie substitut temporaire pour les enfants pourrait être une garderie, un CPE ou un camp de vacances²⁹.

21 Québec, Régie de l'assurance maladie, *Programme d'aide, en ligne* :

[<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/Pages/hebergement-ressource-intermediaire.aspx>]

22 M.-N. PAQUET, préc., note 1, à la p. 85.

23 *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, préc., note 19.

24 *Id.*, art 311.

25 *Id.*, art. 312.

26 M.-N. PAQUET, préc., note 1, à la p. 87.

27 M. GAGNÉ, préc., note 5, par. 942.

28 *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*, RLRQ, c. S-4.1.1, art. 2(3°).

29 M. GAGNÉ, préc., note 5, par. 943.

1.2.2. Le privilège accordé par l'article 39.8 du *Code des professions*

L'article 39.8 du *Code des professions*³⁰ permet aux personnes visées d'administrer un médicament à un enfant épileptique si les trois conditions d'application sont remplies.

D'abord, le médicament à être administré doit être prescrit. C'est-à-dire qu'il doit s'agir d'une « recommandation précise d'un médecin, transmise verbalement ou par écrit sous forme d'ordonnance. »³¹

Fait à noter : Au Québec, il n'y a pas que les médecins qui ont le droit de faire des prescriptions, mais aussi d'autres professionnels de la santé comme les dentistes, les pharmaciens et certaines infirmières³². Dans certains cas que nous verrons plus loin, l'étiquette du pharmacien sur le contenant peut faire office de prescription.

Ensuite, il faut que le médicament soit prêt à être administré. Il ne devrait pas y avoir d'autres actes nécessaires que de le faire ingérer à l'enfant. On exclut donc la possibilité de faire des mélanges de produits ou la préparation du médicament, activité relevant de la profession d'infirmière³³.

Finalement, le médicament doit être administré par l'une des voies prévues par l'article. Soit, par voie orale, nasale, entérale³⁴, topique³⁵, transdermique³⁶, ophtalmique³⁷, otique³⁸, rectale, vaginale ou par inhalation³⁹. La voie intraveineuse⁴⁰ ou sous-cutanée⁴¹ est interdite, sauf pour l'administration de l'insuline⁴².

Les écoles, les centres de réadaptation et les centres pour personne âgée devront respecter davantage de formalités. *Le Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions* vient tempérer le pouvoir accordé aux non professionnels par l'article 39.8 du Code des professions.

Par exemple, les personnes agissant pour le compte des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ou physique (prévu à l'article 86 LSSSS) peuvent administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés. Néanmoins, ils doivent respecter les modalités prévues au *Règlement sur l'exercice*

30 *Code des professions*, préc., note 6.

31 *Antidote HD*, dictionnaire électronique, version 6.1.2.

32 M. GAGNÉ, préc., note 5, par. 926.

33 *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, préc., note 9, art. 36 al. 2 (13°).

34 Par l'intermédiaire du tube digestif.

35 Par l'intermédiaire d'une surface du corps en un point précis.

36 Par l'intermédiaire de la peau, ex : « patch » ou timbre antitabac.

37 Par l'intermédiaire de l'œil.

38 Par l'intermédiaire de l'oreille.

39 Par aspiration par le nez.

40 Par les veines.

41 Sous la peau.

42 M. GAGNÉ, préc., note 5, par. 942.

des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du *Code des professions*⁴³. Ces personnes pourront administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés à des enfants épileptiques, « en tout lieu où elles sont requises » s'ils ont :

- 1) Fait l'apprentissage de ces activités avec un professionnel habilité par la loi à les exercer;
- 2) Été supervisés lorsqu'elle exerce pour la première fois l'une de ces activités, par un professionnel habilité à l'exercer ou par une autre personne qui l'exerce pour le compte d'un centre depuis au moins 6 mois;
- 3) Respecté les règles de soins infirmiers en vigueur dans le centre;
- 4) Accès en tout temps à un professionnel habilité à exercer ces activités⁴⁴.

Les écoles ont également les mêmes mesures à respecter, mais seulement pour l'application de l'article 39.7 du *Code des professions*. Cet article ne concerne que les soins invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne qui sont requis sur une base **durable et nécessaire** au maintien de la santé⁴⁵. Ce point ne sera pas abordé dans l'exposé puisqu'il constitue en des soins spéciaux et qui dépassent la simple administration de médicaments⁴⁶.

1.3. Les autres cas prévus par règlement en vertu de l'article 39.9 du *Code des professions*

L'article 39.9 du *Code des professions* octroie un pouvoir au gouvernement d'autoriser d'autres personnes qui, dans des lieux, dans des cas et dans des contextes précis, pourront exercer l'activité de l'article 39.8 et de déterminer les conditions dans lesquelles elles pourront l'exercer. La disposition fut notamment utilisée pour autoriser l'administration de médicaments en centres de réadaptation tel que mentionné plus tôt⁴⁷. Il se peut donc qu'à l'avenir, le gouvernement autorise par règlement d'autres personnes à administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés à des enfants épileptiques par l'entremise de l'article 39.8 du *Code des professions* et selon les modalités prévues par le *Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions*⁴⁸.

43 *Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions*, RLRQ, c. C-26, r. 3.

44 *Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions*, préc., note 43, art. 3.

45 *Id.*, aux art. 3.1 et 3.2

46 « Le terme invasif se dit d'une méthode d'exploration ou de soins qui va au-delà des barrières physiologiques ou dans une ouverture artificielle du corps humain ou qui cause une lésion autre que superficielle à l'organisme. Les barrières physiologiques spécifiquement identifiées à la Loi sont les suivantes : le pharynx, le vestibule nasal, les grandes lèvres, le méat urinaire ou la marge de l'anus. Même s'il n'est pas nommément identifié, le tympan constitue une barrière physiologique que seuls les médecins peuvent franchir » : Association des CLSC et des CHSLD. *Méthodes de soins infirmiers*, mars 2001, chapitre 9.

47 M. GAGNÉ, préc., note 5, par. 944.

48 *Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions*, préc., note 43.

1.4. La loi n'impose pas d'obligation d'administrer un médicament à un enfant

Les dispositions du *Code des professions* mentionnées plus haut ne créent pas l'obligation d'administrer un médicament⁴⁹. Elle permet simplement aux personnes visées de poser cet acte dans la mesure de leurs connaissances et selon ce qui est prescrit par la loi. Toutefois, pour ce qui est d'un intervenant autre que le parent (gardienne ou aidant naturel), rien n'empêche de prévoir contractuellement (par un contrat) une obligation d'administrer le médicament⁵⁰.

Il se peut également que cet acte devienne une obligation, tant pour le parent que pour les autres intervenants, si l'on est en présence d'une situation d'urgence où la vie de l'enfant est en danger. L'article 2 de la *Charte des droits et libertés de la personne*⁵¹ prévoit une obligation générale de porter secours dans une situation d'urgence et lorsque la vie est en péril. Toutefois, l'article 2 de la Charte mentionne également que le devoir de porter secours se fait soit personnellement (nous agissons pour aider la personne dans le besoin) ou en obtenant du secours d'un tiers. Cela n'exclut pas la possibilité que l'administration du médicament devienne une obligation pour l'intervenant. Il semble, aussi, que l'intervenant pourrait tout simplement communiquer avec le 911 pour obtenir de l'aide et son devoir de porter secours serait ainsi accompli.

C'est donc du cas par cas et il ne faut pas oublier que ce privilège est exceptionnel, et qu'en principe, c'est le professionnel de la santé qui peut administrer des médicaments.

• 2 •

LES CAS D'APPLICATIONS PRATIQUES DE CES EXCEPTIONS GÉNÉRALES

2.1. Les garderies en milieu familial et les centres de la petite enfance (CPE)

Les garderies en milieu familial et les CPE sont expressément visés par l'article 39.8 du *Code des professions*. Ils sont des milieux de vie substitués temporaires pour les enfants et les gens qui y travaillent ont ainsi la possibilité d'administrer des médicaments **prescrits et prêts à être administrés**, notamment aux enfants épileptiques. Toutefois, la loi exige l'accomplissement de plusieurs autres formalités. Les CPE et les garderies devront se conformer à ces exigences supplémentaires s'ils désirent administrer un médicament à un enfant souffrant d'épilepsie.

En effet, ceux-ci ont une grande importance dans notre société en prenant soin des enfants de milliers de travailleurs et de travailleuses afin que ces derniers continuent

49 La personne « peut », mais n'a pas l'obligation de le faire comme l'indique un « doit ».

50 *Code civil du Québec*, RLRQ, c. CCQ-1991, art. 1434.

51 *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ, c. C-12.

d'occuper leur emploi pour subvenir aux besoins de toute la maisonnée et pour contribuer au Québec de demain. Le gouvernement a donc mis en place la *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*⁵² dans le but d'encadrer ces centres. Son objectif est essentiellement de promouvoir la qualité de ces services en vue d'assurer, notamment, la santé, la sécurité et le développement des enfants en tenant compte des besoins particuliers de ceux-ci, comme ceux souffrant d'épilepsie⁵³.

La loi s'applique « aux centres de la petite enfance [CPE], aux garderies et aux personnes reconnues à titre de responsable d'un service de garde en milieu familial ainsi qu'aux bureaux coordonnateurs de la garde en milieu familial agréés par le ministre. »⁵⁴. Elle ne vise pas les services de garde offerts dits « occasionnels » et dont les parents sont sur les lieux et peuvent être joints au besoin⁵⁵. Par exemple, elle ne s'applique pas à l'égard du service de garderie des entrepôts *Ikea*. Elle ne s'applique pas, non plus, aux camps de jour ou de vacances, aux commissions scolaires ou aux établissements d'enseignement privé et aux organismes publics ou communautaires qui offrent de tels services⁵⁶.

Ce qui est davantage intéressant est le règlement pris en vertu de la *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*⁵⁷ qui prévoit des mesures supplémentaires en ce qui concerne la médication d'un enfant.

Commençons d'abord avec les obligations du ou des parents, autrement dit le rôle qu'ils ont dans cette situation. Il est bien évident que le parent a l'obligation de fournir les médicaments qui doivent être administrés à l'enfant⁵⁸. On peut également penser qu'ils ont la responsabilité de veiller à ce que le service de garde ait en sa possession les médicaments. Les parents doivent fournir à l'établissement des médicaments à jour selon les prescriptions les plus récentes. Ils ont également l'obligation de fournir ce médicament dans son contenant d'origine, avec l'étiquette d'origine, qui mentionne le nom du médicament, la date d'expiration, la posologie, la durée du traitement et, évidemment, identifié au nom de l'enfant⁵⁹.

De plus, le parent aura la responsabilité de fournir à l'établissement une autorisation parentale écrite contenant le nom de l'enfant, le nom du médicament à administrer, les instructions relatives à son administration, la durée de l'autorisation et la signature du parent⁶⁰. Cette autorisation devra être accompagnée de l'autorisation d'un professionnel de la santé qui a le pouvoir de prescrire conformément à la loi⁶¹. Cependant, l'autorisation d'un professionnel de la santé est acquise, ou prouvée, selon les renseignements inscrits

52 *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*, préc., note 28.

53 *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*, préc., note 28, art. 1.

54 *Id.*, art. 2 al. 1.

55 *Id.*, art. 2 al. 2 (1^o).

56 *Id.*, art. 2 al. 2 (2^o-4^o).

57 *Id.*

58 *Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance*, RLRQ, c. S-4.1.1, r. 2, art. 117 al 1.

59 *Id.*, art. 117 al.2.

60 *Id.*, aux art. 118 al 1 et 119.

61 *Id.*, art. 118 al.1.

par le pharmacien sur l'étiquette identifiant le médicament⁶². Sans quoi, le service de garde ne peut pas administrer le médicament à l'enfant, ni même le conserver⁶³. Il est à noter que certaines solutions, médicaments ou crèmes peuvent être administrés par un service de garde sans les modalités susmentionnées⁶⁴.

Une fois ces formalités remplies, le service de garde pourra administrer le médicament à l'enfant. Le service de garde aura notamment l'obligation de désigner une ou des personnes autorisées à administrer les médicaments aux enfants⁶⁵. Le service de garde a aussi l'obligation de veiller à ce qu'il y ait seulement ces personnes qui administrent les médicaments aux enfants⁶⁶. Si de telles personnes ne sont pas nommées, la responsable du service de garde ou, en cas d'absence, sa remplaçante a le pouvoir d'administrer le médicament à un enfant épileptique⁶⁷.

Bien que plusieurs personnes soient susceptibles d'avoir le pouvoir d'administrer les médicaments, ils ne pourront pas agir comme bon leur semble. Ils devront agir selon les protocoles d'administration mis en place par le service de garde, qui suivent les directives données par les parents ou le professionnel de la santé. Ces directives devront être accessibles aux personnes autorisées à administrer les médicaments⁶⁸. Les services de garde auront également la responsabilité de tenir une fiche d'administration pour chaque enfant qu'ils reçoivent, contenant « le nom de l'enfant, le nom du parent, le nom du médicament dont le parent autorise l'administration, ainsi que la date et l'heure de son administration, la dose administrée, le nom de la personne qui l'a administré ainsi que sa signature »⁶⁹. Le service de garde aura notamment la responsabilité de s'assurer que chaque personne autorisée à administrer le médicament remplisse la fiche d'administration des médicaments⁷⁰. Il incombe également aux services de garde de veiller à ce que les formalités qui doivent être remplies par les parents soient respectées, sans quoi, ils seront passibles de sanctions administratives⁷¹.

Bref, tant les parents que les services de garde ont des responsabilités pour que l'enfant reçoive sa médication comme prévu. Il incombera inévitablement à ces divers intervenants de communiquer et d'être transparents, les uns envers les autres, afin de s'assurer que l'administration de médicaments par un tiers intervenant soit efficace et demeure une mesure exceptionnelle.

62 *Id.*, art. 118 al.1.

63 *Id.*, aux art. 116 al. 1, 117 al. 1 et 118.

64 *Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance*, préc., note 58, aux art. 120 et 121.

65 *Id.*, art. 121.1 al. 1.

66 *Id.*, art. 121 al. 2.

67 *Id.*, art. 121 al. 1.

68 *Id.*, art. 121.3 al. 1.

69 *Id.*, art. 121.2 al. 1 et 2.

70 *Id.*, art. 121.2 al. 4.

71 *Id.*, art. 75.

2.2. Les écoles et leurs services de garde

Les écoles et leurs services de garde doivent, eux aussi, se conformer à l'article 39.8 du *Code des professions*⁷². Ils ont ainsi le pouvoir d'administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés aux enfants épileptiques selon les voies d'administration prévues par l'article. Rappelons, cependant, que cette mesure est de nature exceptionnelle et que cette autorisation à des non professionnels de la santé ne permet de répondre qu'aux besoins d'élèves présentant des problèmes de santé tels que l'épilepsie⁷³.

Les Loi sur l'instruction publique et *Loi sur l'enseignement privé* ne précisent pas davantage d'obligations imposées aux parents, aux commissions scolaires ou aux écoles que ce qui est indiqué à l'article 39.8 du *Code des professions*⁷⁴. Cependant, on peut constater qu'en pratique, les institutions scolaires demandent habituellement l'accomplissement de certaines formalités supplémentaires. Après avoir consulté divers documents provenant de diverses commissions scolaires, rédigés avec la collaboration d'un CLSC de leur région⁷⁵, nous pouvons remarquer que les différents protocoles montrent beaucoup de similarités avec les protocoles en vigueur dans les services de garde.

Par exemple, les parents devront aviser l'établissement scolaire, remplir des formulaires d'autorisation, fournir des médicaments à jour prescrits et prêts à être administrés et informer l'établissement scolaire de tout changement relatif à l'état de santé du mineur⁷⁶. L'établissement, quant à lui, devra s'assurer qu'il y a une personne assignée pour l'administration, que cette personne soit formée, s'assurer de la disponibilité des différents formulaires à compléter par le ou les parents, assurer le respect des procédures, etc.⁷⁷. Ces diverses responsabilités peuvent varier en fonction de ce qui a été décidé par la commission scolaire et le CLSC d'une région donnée⁷⁸. Chaque commission scolaire est libre d'établir son protocole qui conséquemment peut varier. Par conséquent, il appartiendra aux parents de se renseigner auprès de la commission scolaire pour obtenir toute précision quant aux règles qui les concernent.

72 *Code des professions*, préc., note 6.

73 Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière, Commission scolaire des Affluents et Commission scolaire de la Seigneurie-des-Milles-Îles, « *Protocole concernant la distribution et l'administration de médication en milieu scolaire* », Juillet 2014, p.4, en ligne : [http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Soins_et_services/Partenaires/Commissions_scolaires/Protocoles_du_guide_sante/Protocole_concernant_la_medication_en_milieu_scolaire_-version_2014.pdf]

74 *Code des professions*, préc., note 6.

75 Notamment, le protocole du CLSC du Sud de Lanaudière en collaboration avec la Commission scolaire des Affluents et la Commission scolaire de la Seigneurie-des-Milles-Îles, préc., note 73.

76 Protocole concernant la distribution et l'administration de la médication en milieu scolaire créé par le CSSSSL, la Commission scolaire des Affluents et la Commission scolaire de la Seigneurie-des-Milles-Îles, préc., note 73, p. 7-10.

77 Protocole concernant la distribution et l'administration de la médication en milieu scolaire créé par le CSSSSL, la Commission scolaire des Affluents et la Commission scolaire de la Seigneurie-des-Milles-Îles, préc., note 73, p. 7-10.

78 Selon nos recherches, certaines obligations qui incombent aux parents et à l'école varient selon le protocole adopté par la commission scolaire. Cependant, de manière générale, ils demeurent assez similaires.

À NOTER QUE : Le mineur de plus de quatorze (14) ans peut consentir seul pour certains de ses soins de santé, notamment quant au médicament qu'il prend⁷⁹. Il importera donc au mineur de plus de quatorze (14) ans d'aviser l'école de la prise de médicament ou de tout changement relatif à la prise de ses médicaments si ses parents ne sont pas au courant.

Il semble, également, que les commissions scolaires font appel aux CLSC afin de mettre en place leurs protocoles, des recommandations et même de la formation pour l'exercice du pouvoir octroyé aux intervenants du milieu scolaire par l'article 39.8 du *Code des professions*⁸⁰. Cela peut notamment s'expliquer par le fait que les CLSC ont pour but de fournir des services de santé et des services sociaux courants à la population du territoire desservi par le centre et qui sont, notamment, de nature préventive ou curative⁸¹. Ces établissements « s'assurent que les personnes qui requièrent de tels services pour elles-mêmes ou pour leurs familles soient rejointes, que leurs besoins soient évalués et que les services requis leurs soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile »⁸². Ce qui permettrait l'intervention des CLSC, en collaboration avec les commissions scolaires, pour guider les écoles dans la mise en œuvre du privilège qu'est l'administration de médicaments en milieu scolaire.

À NOTER : En raison des présents changements législatifs concernant l'existence et le mandat des commissions scolaires, il se peut que la présente section subisse des changements dans un avenir rapproché.

2.3. Le gardien d'enfants à domicile

Les personnes qui gardent les enfants sont soumises au régime général de l'article 39.6 du *Code des professions*. Ils peuvent donc, en théorie, faire des actes réservés aux professionnels de la santé. Cependant, comme nous l'avons vu plus haut, cet article doit être interprété restrictivement. En d'autres mots, les gardiens d'enfants ne peuvent pas poser n'importe quel acte normalement réservé aux professionnels. Ils peuvent agir dans les mêmes limites que les parents puisque ces derniers sont aussi visés par l'article en 39.6 du *Code des professions*. Ils peuvent donc exercer tout acte, tel qu'administrer un médicament à une personne épileptique, selon leur capacité qui est évaluée en fonction de leurs niveaux de connaissances générales (ex : l'utilisation d'une Epipen) ou spécifiques (ex. : les premiers soins qui pourraient être appris lors d'un cours de premiers soins).

On peut donc en déduire logiquement que le parent ou le mineur de plus de 14 ans doit aviser le gardien ou la gardienne si un médicament doit être administré. Il revient au parent, ou au mineur de plus de 14 ans, de mentionner à la personne à quel moment le médicament doit être administré, de quelle façon, en plus de préciser toutes les précautions à prendre et toutes autres informations nécessaires.

79 *Code civil du Québec*, préc., note 50, aux art. 14 et 17.

80 *Code des professions*, préc., note 6.

81 *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, préc., note 19, art. 80.

82 *Id.*

Dans cette situation, la responsabilité incombe donc au parent d'avertir et de fournir les indications nécessaires au gardien concernant la médication de l'enfant. Il faut cependant rappeler que ce pouvoir du gardien d'administrer un médicament à un enfant épileptique demeure une mesure exceptionnelle⁸³. Le gardien ou la gardienne pourra toujours, s'il en ressent le besoin, faire appel à des professionnels de la santé.

2.4. Les camps de jour ou les camps de vacances

Les camps de jour ou les camps de vacances sont visés par l'article 39.8 du Code des professions. Les gens qui y travaillent peuvent donc administrer un médicament à un enfant épileptique si, et seulement si, le médicament est prescrit et prêt à être administré, le tout en respectant les voies d'administration prévues par l'article.

Pour ce qui est de ces milieux de vie substitués temporaires pour enfant, il incombera aux parents de vérifier si le camp de jour où ils souhaitent inscrire leur enfant a implanté des mesures ou des procédures pour l'administration de médicaments. En effet, ces camps offrent à la population ce que l'on appelle un contrat de service. Généralement, dans ces types de contrat, c'est souvent le camp de jour qui décidera des modalités du contrat. Cela fait en sorte que chaque camp est libre de mettre en place et de décider des mesures ou des procédures à suivre pour l'administration de médicaments⁸⁴. Il n'est pas obligatoire d'offrir ces services d'administration de médicaments par les camps de jour et de vacances⁸⁵.

Il est donc de la responsabilité des parents d'informer le camp de la prise de médicament, de vérifier les lignes directrices du camp et d'évaluer si le camp répond aux besoins de l'enfant.

Pour de plus amples informations, nous vous suggérons de consulter le site internet de l'Association des camps du Québec qui comporte une multitude d'informations sur le sujet.

CONCLUSION

L'administration d'un médicament à un enfant épileptique par un intervenant qui n'est pas un professionnel de la santé est un acte qui est possible en raison de changements législatifs intervenus au début des années 2000. Ce privilège accordé à l'intervenant comportera diverses formalités à rencontrer qui seront imposées soit par la loi, contractuellement ou par les personnes qui travaillent dans ces milieux. Les parents conservent la responsabilité de permettre aux intervenants d'accomplir les leurs lorsque la santé de l'enfant le requiert. Ces formalités et les responsabilités qui incombent aux différentes

83 M. GAGNÉ, préc., note 5, par. 940.

84 Association des camps du Québec. En ligne : [<https://camps.qc.ca/fr/gestionnaires-de-camps/vers-une-integration-reussie/questions-legales/>]

85 *Id.*

parties varieront selon le contexte ou la situation où le médicament devra être administré. Chose certaine : l'administration d'un médicament par un intervenant non professionnel demeure un acte exceptionnel. En tout temps, les professionnels de la santé autorisés par la loi demeurent les personnes compétentes en la matière⁸⁶.

BIBLIOGRAPHIE

Législation

- *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ, c. C-12
- *Code civil du Québec*, RLRQ, c. CCQ-1991
- *Code des professions*, RLRQ, c. C-26
 - *Règlement sur l'exercice des activités décrites aux articles 39.7 et 39.8 du Code des professions*, RLRQ, c. C-26, r. 3
- *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, LQ 2002, c. 33
- *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, RLRQ, c. I-8
- *Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance*, RLRQ, c. S-4.1.1
 - *Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance*, RLRQ, c. S-4.1.1, r. 2
- *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2

Jurisprudence

- *Centre de réadaptation des jeunes de Lanaudière c. Boisvert*, 1999 CanLII 13273 (QC CA)

Doctrine

• Collection des chambres professionnelles

Marie-Nancy PAQUET, « RNI, RTF, RI, RAC... ou l'ABC des ressources », dans Service de la formation continue, Barreau du Québec, vol. 439, *La protection des personnes vulnérables* (2018), Cowansville, Éditions Yvon Blais, 69 p.

Monographie

- Mathieu GAGNÉ, *Le droit des médicaments au Canada. Les habilitations et les normes professionnelles*, 2^e éd., Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2010

86 M. GAGNÉ, préc., note 5, par. 940.

Autres sources

- *Antidote HD*, dictionnaire électronique, version 6.1.2.
- Association des camps du Québec. En ligne : [<https://camps.qc.ca/fr/gestionnaires-de-camps/vers-une-integration-reussie/questions-legales/>]
- Association des CLSC et des CHSLD. *Méthodes de soins infirmiers*, mars 2001, chapitre 9
- Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière, Commission scolaire des Affluents et Commission scolaire de la Seigneurie-des-Milles-Îles, « *Protocole concernant la distribution et l'administration de médication en milieu scolaire* », Juillet 2014, p.4, en ligne : [http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Soins_et_services/Partenaires/Commissions_scolaires/Protocoles_du_guide_sante/Protocole_concernant_la_medication_en_milieu_scolaire_version_2014.pdf]
- Québec, Assemblée nationale, *Journal des débats de la Commission des institutions*, 36^e lég., 2^e sess, n° 87 (13 juin 2002)
- Québec, Office des professions, *Cahier explicatif : Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé* (2002), en ligne : https://www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Systeme_professionnel/08_Cahier-explicatif-PL90.pdf
- Québec, Régie de l'assurance maladie, *Programme d'aide*, en ligne : [<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/programmes-aide/Pages/hebergement-ressource-intermediaire.aspx>]

Épilepsie
Section
de Québec

Épilepsie Section Québec

1411, boulevard Père-Lelièvre
Québec (Québec) G1M 1N7

418 524-8752

Ligne sans frais : 1 855 524-8752

Télec. : 418 524-5882

infoesq@bellnet.ca

epilepsiequebec.com