

# Le médicament et sa prise en ESMS

*expériences et pratiques au  
quotidien*

## ***Le médicament et sa prise***

***Carcassonne 23 mai 2019***

*François Vialla*

*Professeur à l'Université de Montpellier*

*Directeur du Centre Européen d'Etudes et de  
Recherche Droit & Santé*

**UMR 5815 dynamiques du droit**

# Que dire ?

LE MEDICAMENT

/

SA PRISE

- Sans *divulguer* (spoiler)
  - Tables rondes après –midi
  - Circuit sécurisé en ESMS
  - Bon usage , gestion de l'erreur, aide à la prise et à l'administration, sécurisation du circuit, éduc. théra, relation soignant/soigné.
  - Rôle propre et mission délégués : expériences du partage



# MEDICAMENT ?



- **Article L5111-1** Modifié par [Loi n°2007-248 du 26 février 2007 - art. 3 JORF 27 février 2007](#)
- On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique.
- Sont notamment considérés comme des médicaments les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas elles-mêmes des aliments, mais dont la présence confère à ces produits, soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve.
- Les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire ne sont pas considérés comme des médicaments.
- Lorsque, eu égard à l'ensemble de ses caractéristiques, un produit est susceptible de répondre à la fois à la définition du médicament prévue au premier alinéa et à celle d'autres catégories de produits régies par le droit communautaire ou national, il est, en cas de doute, considéré comme un médicament.

# Par Présentation ↔ Par Fonction

- On entend par médicament
  - toute substance ou composition
    - présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives
      - à l'égard des maladies humaines ou animales,
  - ainsi que toute substance ou composition
    - pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal
    - ou pouvant leur être administrée,
      - en vue d'établir un diagnostic médical
      - ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques
        - » en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique.

# médicament /sa prise / ESMS

ἀπόθήκη, *apotheke* magasin

- **Médicament** ?
  - Remède
  - Drogue /droguiste / drug / drugstore
  - Potion
    - *potare* = boire.
    - double sens
      - populaire >poison.
      - savant potion / potable



# Dictionnaire Gaffiot

latin-français

(1934)

**1 mēdīca, æ, f. (medicus),** femme médecin : APUL. *M.* 5, 10.

**mēdicāmēn, īnis, n. (medicor),**  
¶ 1 médicament, remède : CIC. *Pis.* 13; TAC. *An.* 12, 51 || [fig.] remède OV. *A. A.* 2, 489; SIL. 15, 7, 1 ¶ 2 drogue, ingrédient : TAC. *An.* 12. 67; FLOR. 2, 20, 7; VAL.-FL. 8, 17 || matière colorante, teinture : PLIN. 9, 135; LUC. 3, 238 || fard, cosmétique : OV. *A. A.* 3, 205; PETR. 126 || [fig.] moyen artificiel pour améliorer qqch : COL. 7, 8; PLIN. 14, 136 || engrais : PLIN. 17, 99.

**mēdicāmentārius, a, um (medicamentum),** ¶ 1 relatif aux médicaments : PLIN. 7, 192 ¶ 2 subst. -ārius, īi, m., pharmacien : PLIN. 19, 110 || fabricant de drogues, de poisons : COD. TH. 3, 16, 1 || -āria, æ, f., PLIN. 7, 196.

**mēdicāmentōsus, a, um (medicamentum),** qui soulage, guérit : VITR. 8, 3, 4.

**mēdicāmentum, i, n. (medicor),** ¶ 1 médicament, remède, drogue : CIC. *Nat.* 2, 132; *adaquam intercutem* CIC. *Off.* 3, 92, remède contre l'hydropisie || onguent : CIC. *Br.* 217 ¶ 2 poison : CIC. *Clu.* 32; LIV. 8, 18; PLIN. 27, 101 || breuvage magique, philtre : PL. *Ps.* 870 SUET. *Calig.* 50 || teinture : SEN. *Nat.* 1, 3; PLIN. 35, 44 || assaisonnement : COL. 12, 20 || cosmétique : SEN. *Ben.* 7, 9, 2 ¶ 3 [fig.] a) remède contre qqch, antidote : *doloris medicamenta* CIC. *Fin.* 2, 22, remèdes contre la douleur, cf. CIC. *Clu.* 201; b) fard dans le style : *fucati medicamenta candoris et ruboris* CIC. *Or.* 79, les fards qui donnent un blanc et un rouge artificiels.

**mēdicātio, ōnis, f. (medicor),** emploi d'un remède : COL. 2, 10, 16.

**mēdicātiva, ōrum, n.,** remèdes : BOET. *Ar. top.* 6, 6.

**mēdicātōr, ōris, m. (medicor),** médecin : AVIEN. *Arat.* 216; TERT. *Marc.* 3, 17.

**1 mēdicātus, a, um, ¶ 1 part. p. de medico et medicor ¶ 2 adj.,** médicinal, propre à guérir, qui a une vertu curative : SEN. *Nat.* 2, 25, 9; PLIN. *Ep.* 8, 20, 4; CURT. 3, 6, 2 || -tior PLIN. 28, 124; -tissimus PLIN. 28, 78.

# MED

- **Racine indo-européenne :**
  - **remettre de l'Ordre à partir du Chaos**
- **"μηδομαι » "médomai » méditer.**
  - méditer, racine Médique "med" : comprendre, concevoir
  - "med", le "medomai" grec, prendre soin, soigner
- **"Μηδεια" "Médeia" Médée**
  - **magicienne**
    - Légende des argonautes conduits par **Jason**
    - qui deviendra son mari
    - en quête de la toison d'or)





# La médecine ? Le Médicament ?

- Racine indo-européenne ***med*** : mettre de l'ordre
  - **Guérir : Parfois**
  - **« Nouveaux » défis :**
    - » offrir des conditions de *vie* permettant de **vivre SA vie**
    - » **accompagner**
      - **pour vivre sa vie**
      - **Pour prévenir**

**restaurer ou maintenir un *pouvoir être* du patient, à lui offrir des conditions de *vie* lui permettant de vivre une existence *authentique***

# *Médicalité* de la médecine & du Médicament

- *Med* retour à l'ordre à partir du chaos
- Remédiatrice par essence
- **Τέχνη** *Tekhnè* : mode de connaissance de la maladie, de quoi le patient est malade et les moyens à utiliser pour le soigner
- **ἐμπειρία** *Empéiria* : expérience sans laquelle la médecine est une expérience abstraite.
- **ἐπιστήμη**, *epistêmê*

# Pharmakon

pharmacie, pharmacien, pharmaceutique.

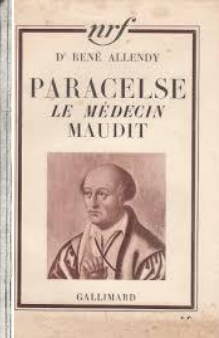
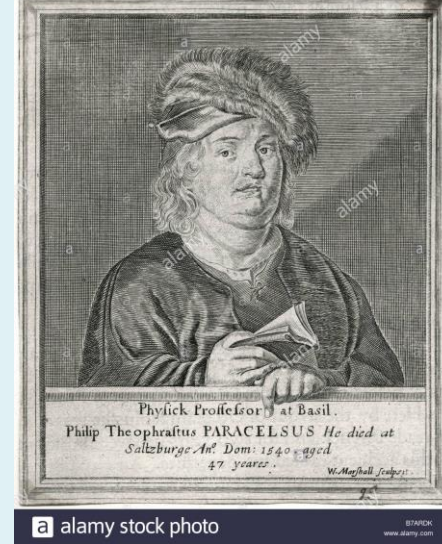
- *remède & poison*
- **Proportionalité**
  - effets bénéfiques
  - effets secondaires
- Code de la santé publique L1110-5

# PROPORTIONNALITE

- **CSP Article L1110-5**
- Modifié par [LOI n°2016-87 du 2 février 2016 - art. 1](#)
- Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, **le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire et le meilleur apaisement possible de la souffrance au regard des connaissances médicales avérées.** Les **actes de prévention, d'investigation ou de traitements et de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté.** Ces dispositions s'appliquent sans préjudice ni de l'obligation de sécurité à laquelle est tenu tout fournisseur de produits de santé ni de l'application du titre II du présent livre.
- Toute personne a le droit d'avoir une fin de vie digne et accompagnée du meilleur apaisement possible de la souffrance. Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour que ce droit soit respecté.

# Tout est poison, rien n'est poison : c'est la dose qui fait le poison."

Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim - Paracelse - a fondé la toxicologie médecin, astrologue et alchimiste suisse mort en 1541

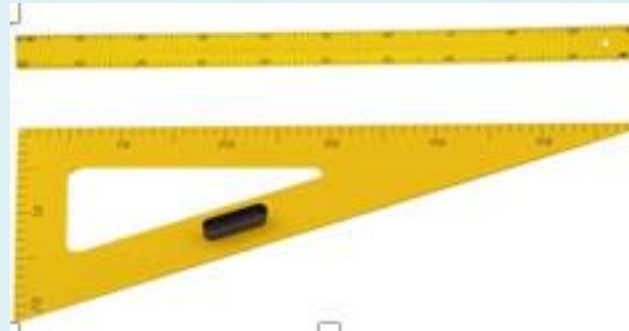




# Prescrire Dispenser Administrer Prendre



# Regula Norma



## Cadre « normatif »

- « **Toutes les normes qui gouvernent la vie des hommes en société, dans une société globale donnée, ne sont pas toutes des règles de droit** »
  - F Terré, introduction générale au droit Dalloz.
- « *Droit médical, déontologie, éthique médicale sont un peu synonymes pour le médecin et sont en général étudiés ensemble* ».
  - Roche (Louis), Réflexion d'un médecin sur le droit médical, Cahiers de droit médical, Académie Internationale de médecine Légale et de Médecine Sociale, n°1, 8 juin 1981.



## B. Buffet : Ulysse et les sirènes 1993

source : <http://museebernardbuffet.com/9199.html>



**Bernard Buffet - L'Odyssee : Les Sirènes - 1993**

huile sur toile - 230 x 455 cm - ©ADAGP



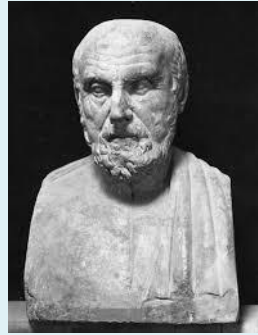


## Principes éthiques

- Non malveillance
- Bienveillance
- Autonomie



- *ἀσκέειν, περί τὰ νοσήματα, δύο, ὠφελέειν, ἢ μὴ βλάπτειν*
- « Avoir, dans les maladies, deux choses en vue : être utile ou du moins ne pas nuire »  
– Hippocrate (*Epidémies*)



# Non malfaisance

- **Norme qui dicte au professionnel le devoir de ne pas exposer le malade à subir un mal (physique / moral etc) qui ne serait pas la contrepartie du rétablissement, du mieux être/vivre.**
- Non malfaisance : Impératif
  - Primum non nocere
  - Obligation de ne pas infliger de mal à autrui

# Bienfaisance

- **Norme qui enjoint d'accomplir un bien en faveur du patient qu'il puisse reconnaître comme tel**
- Vision du soignant Vs Celle du patient
- Réflexion en termes de bénéfices / risques
  - p/r maladie : longévité
  - Qualité de vie

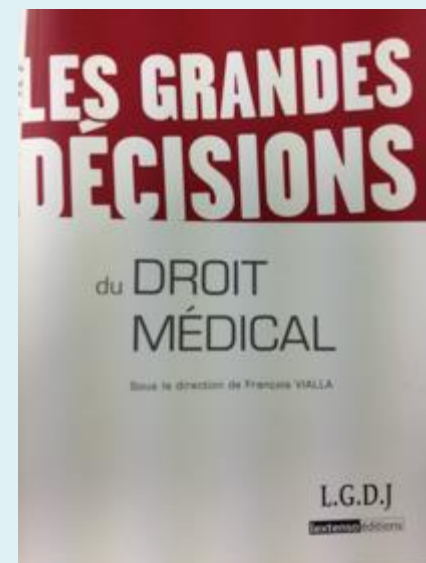
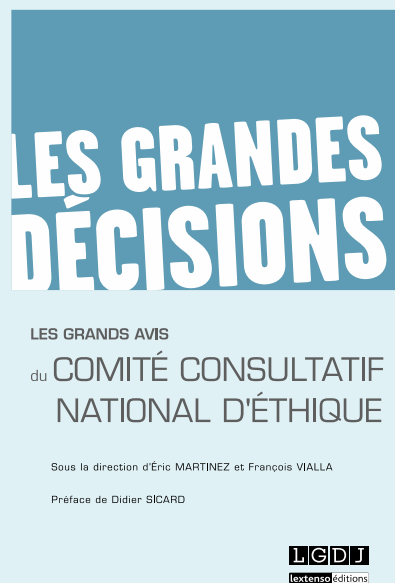
# Autonomie

- **Norme qui dicte le devoir de valoriser la capacité du sujet (considéré comme agent) de décider lui-même par lui-même pour lui-même**
- **Suppose qu'il soit informé car il n'est de consentement qu'éclairé et qu'il ne subisse aucune coercition.**

# Norma : équerre mesure règle...

Droit : mécanisme d'encadrement du fait social

- « S'il appartient à l'éthique de dire ce qui peut être, il revient au droit de dire ce qui doit être ».  
Conseil d'Etat



- Avoir en toute maladie
- Cadre normatif : obstacle ou garde fou
- Ne pas faire faire ?
- GBS ?

# Ambivalence

## Action sociale et médicosociale ?

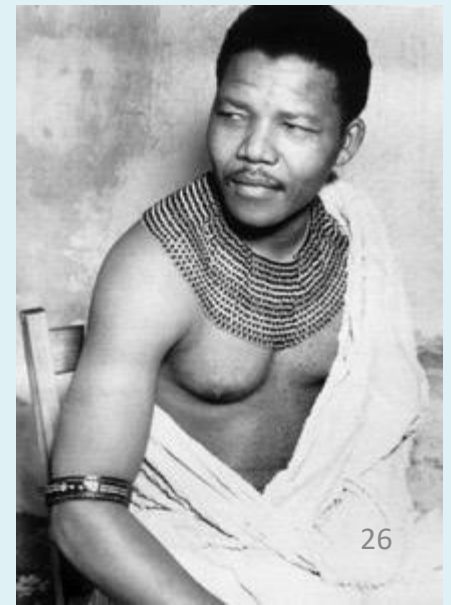
- **Article L116-1**
- **L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir**, dans un cadre interministériel, **l'autonomie et la protection des personnes**, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en oeuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de [l'article L. 311-1](#).
-

- « **la fiction juridique du droit des malades** repose sur une **égalité des statuts** entre les contractants (médecin et malade seraient des **sujets de droit**) mais qui ne peut feindre d'ignorer que **l'égalité ne fait pas la similitude**. Que le malade soit **sujet de droit n'enlève pas la dépendance** qui fait que, dans sa demande de soin, il est dépendant, vulnérable, fragilisé au point de ne pouvoir choisir seul, ou être **laissé seul dans la solitude du choix, exalté au nom de l'autonomie**. [...]
- **La reconnaissance récente de l'autonomie de l'usager en droit de la santé n'annihile pas cette dépendance mais interroge la possibilité d'une autonomie dans la dépendance**. On rappellera alors que l'autonomie est un droit qui désigne aussi bien une condition relationnelle et contractuelle initiale qu'un horizon à atteindre, un cadre et une fin » [\[1\] J.-P. Pierron, Une nouvelle figure du patient ? Les transformations contemporaines de la relation de soins, Sciences sociales et santé, 2007, n° 25-2, p. 43.](#)



- « Il faut insister sur le fait que, par delà le *corps vivant* qu'il soigne, l'homme de l'art doit aussi se préoccuper du *corps vécu* ».
  - F.Vialla, in Les grands avis du CCNE LGDJ oct. 2013
  - J. Russ et C. Leguil, *la pensée éthique contemporaine*, PUF, que sais-je 2012, p. 58

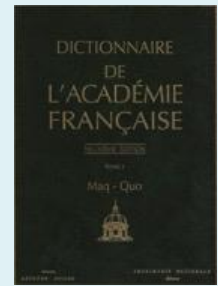
*Ce que vous faites pour moi  
sans moi  
vous le faites contre moi*



# Informers

- Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des articles [L. 1111-5](#) et [L. 1111-5-1](#). Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.

# Inform



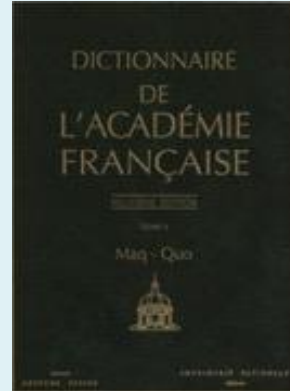
- (2) **INFORMER** v. tr. XIII<sup>e</sup> siècle, *enformer*, « donner une forme à ». **Emprunté du latin *informare*, « façonner, former ; représenter, décrire ».**
- **1. PHIL.** Dans la philosophie d'Aristote et de ses disciples. Donner une forme déterminée à la matière, en la faisant passer de la puissance à l'acte. *L'âme informe le corps.*
- **2. Mettre au courant, instruire d'un fait, donner connaissance d'une nouvelle.**  
*Informez-moi régulièrement de ce que vous aurez appris. On m'en a informé hier. Il fut informé que sa demande était acceptée. Absolt. Le rôle des journalistes est d'informer. Au participe passé, adjt. Tenez-moi informé des développements de cette affaire. Vous êtes mal informé. Les milieux bien informés. De source bien informée. Pron. S'informer, s'enquérir, se renseigner. S'informer d'un prix, d'un horaire. S'informer de l'exactitude d'un fait, ou si un fait est exact. Je m'en suis informé auprès d'un spécialiste. S'informer de la santé de quelqu'un. Absolt. Chercher à s'informer.*
- **3. Intrans. DROIT.** Mener une information, conduire une instruction en matière pénale. *Le juge d'instruction est tenu d'informer. Informer contre X. Informer sur un crime.*

# *in formare*



# Consentement

- (1) **CONSENTEMENT** n. m. XII<sup>e</sup> siècle. Dérivé de *consentir*.  
Action d'accepter, de donner son accord ; résultat de cette action.
- **1. Assentiment donné à une affirmation.** *Une vérité fondée sur le consentement universel.*
- **2. DROIT.** Dans la création d'un acte juridique, **adhésion d'une partie à la proposition de l'autre.** *Divorcer par consentement mutuel.*





# Consentement ?

- « ***consensus voluntatis est actus qui praesupponit actum intellectus*** ».
  - ST. THOMAS D'AQUIN
- « L'acte de volonté présuppose un acte intellectuel »
  - V. H Roland, L. Boyer, Adages du droit français, Litec, n°58, p.106.
- « le consentement dont il s'agit **n'est pas celui du droit civil des obligations, c'est une garantie procédurale qui oblige les médecins à respecter un droit fondamental** de la personne, celui que traduit le vieil adage noli me tangere »
  - B. MATHIEU, La bioéthique, Dalloz 2009, coll. Connaissance du droit, p.52 ;
  - M. GIRER, « La qualification juridique du consentement aux soins : accord contractuel, droit fondamental de la personne ? », in AFDS (dir.), Consentement et santé, Paris, Dalloz, coll. « Thèmes et commentaires », 2014, p. 55.

# Consentir

- Le consentement du mineur ou du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur sous tutelle, le médecin délivre les soins indispensables.

-



# Du tact, du temps et de la disponibilité, ainsi qu'un environnement adapté



# Droit d'être informé ZZ

- **Article L1142-4** Créé par [Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 - art. 98](#)  
[JORF 5 mars 2002](#)
- Toute personne **victime ou s'estimant victime** d'un dommage imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins ou ses ayants droit, si la personne est décédée, ou, le cas échéant, son représentant légal, **doit être informée par le professionnel, l'établissement de santé, les services de santé ou l'organisme concerné sur les circonstances et les causes de ce dommage.**
- Cette information lui est délivrée au plus tard dans les quinze jours suivant la découverte du dommage ou sa demande expresse, lors d'un entretien au cours duquel la personne peut se faire assister par un médecin ou une autre personne de son choix.

# ESMS

- LIEUX DE VIE
- Injonctions paradoxales
  - favoriser l'autonomie
  - Standardiser les pratiques et la prise en charge
    - INSTITUTIONNALISATION DE LA PERSONNE
    - Personne =>USAGER
    - Soignant => Technicien

2108 Rapport *penser solidairement la fin de vie* (Sicard) p. 28  
« Partie II, la médecine désarmée ».

- Médecine de performance :
  - Qualité au service
    - de la performance ?
    - De la vie à tout prix ⇔ du vivre ?
- « *Peu à peu, la médecine moderne, aux connaissances de plus en plus développées, a fini par considérer la maladie plutôt que le malade. Le médecin tend à devenir un « **technicien de l'organe malade** », et le malade un « usager de la médecine », voire un simple consommateur ».*

- un Samaritain,  
s'approcha,
- et banda ses  
plaies,  
– en y versant  
de l'huile et  
du vin;
- puis il (...) prit  
soin de lui.
- Aie soin de  
lui,

- *Le Bon Samaritain,*
- Van Gogh, 1890, Rijksmuseum  
Kröller-Müller, Otterlo



Ciencia y caridad  
Pablo Picasso (1897)

© Museu Picasso de Barcelona. © de las reproducciones: Sucesión  
Picasso.VEGAP. Barcelona 2014



# Paul Valéry

## politique organo-psychique II

«Soigner. Donner des soins,  
c'est aussi une politique.  
Cela peut-être fait avec une  
rigueur dont la douceur est  
l'enveloppe essentielle. Une  
attention exquise à la vie que  
l'on veille et surveille. Une  
précision constante. Une sorte  
d'élégance dans les actes, une  
présence et une légèreté, une  
prévision et une sorte de  
perception très éveillée qui  
observe les moindres signes.

- C'est une sorte de poème (et  
qui n'a jamais été écrit),



# Ambivalence

## droits des personnes

- Article L311-3
- L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :
- **1° Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité et de son droit à aller et venir librement ;**
- 2° Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger et des majeurs protégés, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
- 3° Une prise en charge et un **accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.** A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché ;
- 4° La confidentialité des informations la concernant ;
- 5° L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ;
- 6° Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- 7° La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.



# Code civil Principe autonomie ...

- **Article 459**
- Modifié par [LOI n°2009-526 du 12 mai 2009 - art. 116](#)
- **Hors les cas prévus à l'article 458, la personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet.**
- Lorsque l'état de la personne protégée **ne lui permet pas de prendre seule une décision personnelle** éclairée, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué peut prévoir qu'elle bénéficiera, pour l'ensemble des actes relatifs à sa personne ou ceux d'entre eux qu'il énumère, de **l'assistance de la personne chargée de sa protection**. Au cas où cette assistance ne suffirait pas, il peut, le cas échéant après l'ouverture d'une mesure de tutelle, **autoriser le tuteur à représenter l'intéressé.**
- Toutefois, sauf urgence, la personne chargée de la protection du majeur **ne peut, sans l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué, prendre une décision ayant pour effet de porter gravement atteinte à l'intégrité corporelle de la personne protégée ou à l'intimité de sa vie privée.**
- La personne chargée de la protection du majeur peut prendre à l'égard de celui-ci les mesures de protection strictement nécessaires pour mettre fin au danger que son propre comportement ferait courir à l'intéressé. Elle en informe sans délai le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué.
-

# Article 459

Modifié par [LOI n°2019-222 du 23 mars 2019 - art. 9 \(V\)](#)

- Hors les cas prévus à [l'article 458](#), la personne protégée prend seule les décisions relatives à sa personne dans la mesure où son état le permet.
- Lorsque l'état de la personne protégée ne lui permet pas de prendre seule une décision personnelle éclairée, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué peut prévoir qu'elle bénéficiera, pour l'ensemble des actes relatifs à sa personne ou ceux d'entre eux qu'il énumère, de l'assistance de la personne chargée de sa protection. Au cas où cette assistance ne suffirait pas, il peut, le cas échéant après le prononcé d'une habilitation familiale ou l'ouverture d'une mesure de tutelle, autoriser la personne chargée de cette habilitation ou de cette mesure à représenter l'intéressé, y compris pour les actes ayant pour effet de porter gravement atteinte à son intégrité corporelle. Sauf urgence, en cas de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection, le juge autorise l'un ou l'autre à prendre la décision, à leur demande ou d'office.
- **Toutefois, sauf urgence, la personne chargée de la protection du majeur ne peut, sans l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué, prendre une décision ayant pour effet de porter gravement atteinte à l'intimité de la vie privée de la personne protégée.**
- La personne chargée de la protection du majeur peut prendre à l'égard de celui-ci les mesures de protection strictement nécessaires pour mettre fin au danger que son propre comportement ferait courir à l'intéressé. Elle en informe sans délai le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué.
-

# Revenons



- risque iatrogénique élevé chez ces sujet parfois polypathologiques
  - effets médicamenteux « indésirables »
- iatrogénie médicamenteuse =>
  - hospitalisations (chez les sujets âgés EHAPD notamment)
- **sécuriser le circuit du médicament**
  - Réduire **erreurs évitables** à chaque étape du circuit
- **améliorer l'efficacité de l'organisation**

# Objectif

## éviter les évènements évitables ?

- **dysfonctionnements**
- **« erreurs médicamenteuses »**
  - **erreur survenant au sein du circuit du médicament**
  - **A différents stades**
    - prescription, dispensation, préparation, ou administration
  - **Du fait de différents acteurs du circuit**
    - médecin, pharmacien, infirmier, préparateur, aidant, ou malade
  - **Causes variables :**
    - conception du circuit du médicament
    - organisation communication
  - **Erreur**
    - Prescription
    - déviation par rapport à la prescription de médicament par le médecin

# Sécuriser

- SOURCES DES ERREURS
  - Prescription
  - dispensation
  - transcription
  - information
  - administration

# Prescrire ?

- en dehors des situations d'urgence
- prescription
  - médecin traitant désigné par la personne chargé de son suivi
    - (art. L. 1110-8 du CSP, L. 311-3 du CASF et L. 162-2 du CSS)
- également
  - médecins spécialistes libéraux, de praticiens hospitaliers ou d'autres généralistes.

- CAS SPECIFIQUE DU MEDECIN COORDONNATEUR EHPAD
- **Le décret n° 2011-1047 du 2 septembre 2011**
  - article D. 312-158 du CASF fixant les missions du médecin coordonnateur
- Ajout treizième alinéa :
- « Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur qui assure l'encadrement médical de l'équipe soignante : [...]
- **13° Réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées ».**



# sécurisation de la prise en charge

- sensibiliser les prescripteurs à la nécessaire utilisation l'outil de **prescription informatisée**
- En application des dispositions de l'article L. 313-26 du CASF
- **La prescription médicale doit permettre de distinguer**
  - si l'aide à la prise des médicaments constitue ou non un acte de la vie courante
  - => **référence ou non à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux.**

# Prescription : principes de base

- **Tout médicament administré doit être prescrit.**
- **Toute modification** dans la prise en charge thérapeutique **doit être prescrite**
  - y compris les arrêts de traitement.
- **durée de traitement** doit être systématiquement mentionnée
- prise en charge thérapeutique du sujet
  - **doit être régulièrement réévaluée**
  - Notamment si survenue d'un événement nécessitant la remise en cause des objectifs du traitement.
- La prescription médicale doit être **conservée** dans le dossier médical
- **toute retranscription ou recopiage des prescriptions sur un support intermédiaire constitue une source d'erreur.**

- aide à la prise du médicament
- étape ultime **et finalité** du processus du circuit du médicament
- prise effective par le sujet.
  - source d’erreurs
    - erreur de bénéficiaire (identitovigilance)
    - de voie d’administration, etc ,

# Le bon médicament à la bonne dose à la bonne personne par la bonne voie au bon moment

- distinguer :
  - l'administration impliquant un acte technique (injections, aérosols, ...) IDE
  - aide à la prise
- administration => enregistrement => surveillance thérapeutique,
  - Si possible par la même personne

- administrare
- « servir ; prêter son aide »
  - correspond à une action liée à un rôle essentiel dans le champ de la santé : le prendre soin
- Distribuere
- « distribuer, partager, répartir » => signification technique

# Réflexions...

- Sanctionner les erreurs ?
- Risque : silence / omerta => maltraitance
- Favoriser : la révélation de l'erreur
- Silence = faute

# Exit responsabilité

- Responsabilité ?
  - Salarié ?
  - Outrepasser les limites de la mission impartie par l'employeur
  - Pénal : Légal/matériel / Moral

# CASF Article L313-26

ubi lex non distinguit nec nos non distinguere debemus

- Modifié par [LOI n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 124 \(V\)](#)
- Au sein des établissements et services mentionnés à [l'article L. 312-1](#), **lorsque les personnes ne disposent pas d'une autonomie suffisante pour prendre seules le traitement prescrit par un médecin** à l'exclusion de tout autre, **l'aide à la prise de ce traitement constitue une modalité d'accompagnement de la personne dans les actes de sa vie courante.**

**L'aide à la prise des médicaments peut, à ce titre, être assurée par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante** dès lors que, **compte tenu de la nature du médicament, le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier.**

Le **libellé de la prescription médicale permet, selon qu'il est fait ou non référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux, de distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante.**

Des protocoles de soins sont élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient informées des doses prescrites et du moment de la prise.





- AMP est passée outre, la répartition des compétences établie sous l'appellation « circuit du médicament ».
- **Son rôle aurait dû se limiter à l'administration du médicament, et plus particulièrement, à l'aide à la prise.**

- le non-respect de la réglementation par la salariée constitue une faute grave justifiant le licenciement de cette dernière.
- l'arrêt du 3 avril 2014 réforme le jugement déferé en ce qu'il a dit que le licenciement de l'AMP ne repose ni sur une faute grave ni sur une cause réelle et sérieuse.

## Cour de cassation chambre sociale 2 décembre 2014 N° de pourvoi: 13-28505

- Mme X... a été engagée le 18 février 1993 par la Mutualité de la Haute-Vienne
- en qualité d'agent de service affecté à la résidence mutualiste des Cars
- s'est vu notifier une mise à pied pour avoir **refusé, le 28 avril 2010, de distribuer des médicaments aux résidents**
- a été licenciée pour avoir, de nouveau le 27 juillet 2010, **après une formation pratique sur ce sujet, refusé d'effectuer pareille distribution ;**

# Cour de cassation chambre sociale 2 décembre 2014 N° de pourvoi: 13-28505

- Mais attendu, d'abord, qu'il résulte de **l'article L. 313-26 du code de l'action sociale et des familles** qu'au sein des établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du même code, lorsque les personnes ne disposent pas d'une autonomie suffisante pour prendre seules le traitement prescrit par un médecin à l'exclusion de tout autre, l'aide à la prise de ce médicament constitue une modalité d'accompagnement de la personne dans les actes de la vie courante ;  
**que l'aide à la prise des médicaments peut, à ce titre, être assurée par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante dès lors que, compte tenu de la nature du médicament, le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni apprentissage particulier ;**

- Attendu, ensuite, qu'ayant constaté que la salariée, **engagée comme agent de service de salle à manger, distribuait les médicaments et assistait les résidents à la prise de médicaments lors des repas, conformément à sa fiche de poste,**
- mais **qu'après que certains de ces repas avaient été servis dans les chambres, elle avait refusé de remettre à leurs destinataires les piluliers nominatifs placés sur les plateaux repas qu'elle distribuait,** la cour d'appel en a exactement déduit que la salariée avait **commis une faute,** et, faisant usage des pouvoirs qu'elle tient de l'article L. 1235-1 du code du travail, a décidé que le licenciement était fondé sur une cause réelle et sérieuse ;
- REJETTE le pourvoi ;

L'article L. 313-26 du CASF ne mentionne que l'aide à la prise. Il ne confère donc pas le droit aux aides de distribuer les médicaments, au sens de préparation et attribution des piluliers.

Si elle a le mérite de clarifier les choses, cette nouvelle disposition ne lève pas toute ambiguïté, puisque les « personnes chargées de l'aide aux actes de la vie courante » ne sont pas énumérées. De qui s'agit-il exactement ?

Pour savoir si une personne a le droit, en établissement médico-social, d'accompagner le résident dans la prise de médicament, il faut se demander si, par ses fonctions, elle est chargée d'apporter une aide dans les actes de la vie courante.

- Faire : dépasser ses compétences
- Urgence ?
  - Ne pas faire . Danger péril ?



- Je VOUS remercie