

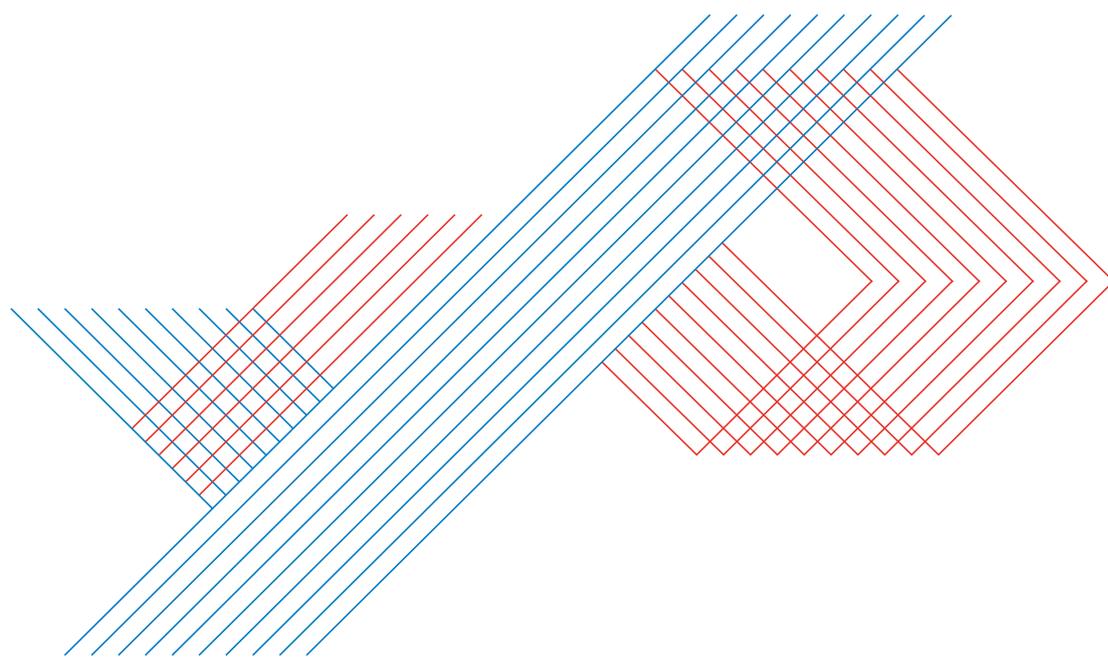
▪ S K J V ▪ ▪
▪ ▪ C S C S P
C S C S P ▪ ▪

Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug
Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales
Centro svizzero di competenze in materia d'esecuzione di sanzioni penali

DOCUMENT-CADRE

LA MÉDICAMENTATION

EN DÉTENTION



Impressum

Éditeur

Centre suisse de compétences en matière
d'exécution des sanctions pénales CSCSP
Avenue Beauregard 11
CH-1700 Fribourg
www.cscsp.ch

Auteur·e·s

Bidisha Chatterjee, médecin pénitentiaire, Bern
Peter Menzi, collaborateur scientifique, CSCSP

Contributions

Dominique Marcot, médecin pénitentiaire, Lausanne / Sarah Reber,
infirmière à l'EP de Hindelbank / Lorenz Amman, directeur de prison, Schaffhouse /
Nadja Baggenstos, responsable adjointe du département Formation de base CSCSP,
Fribourg

Langues

Ce document est disponible en français et en allemand.

Design

Casalini Werbeagentur AG, Bern
Communication CSCSP, Fribourg

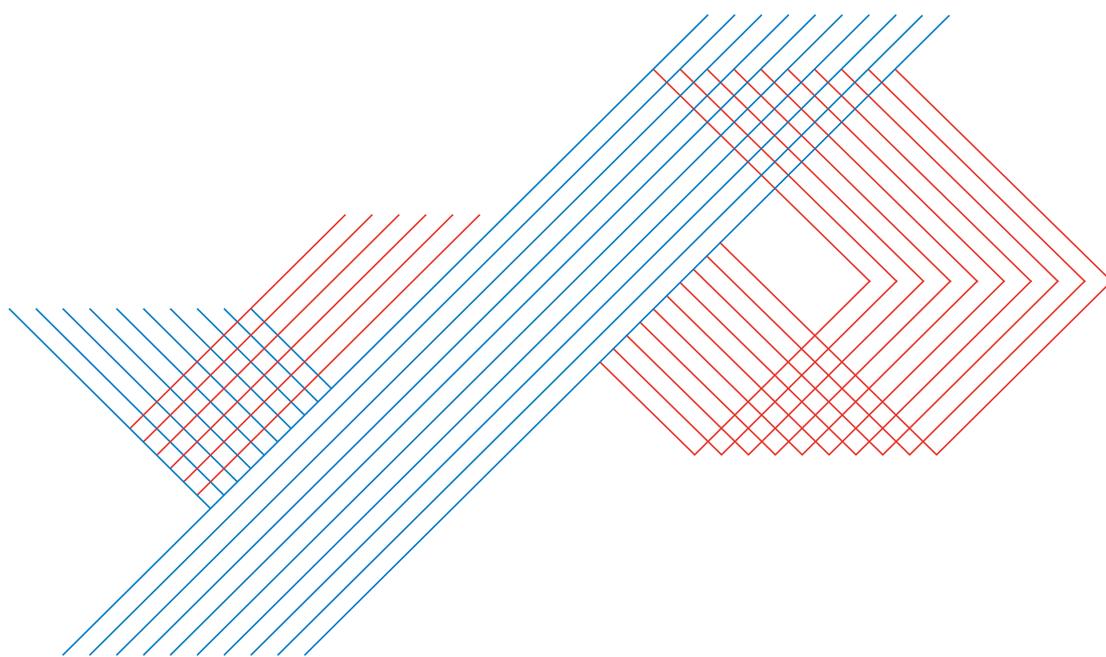
Version

Mars 2023 / © CSCSP

Sommaire

- 4 Introduction
- 6 La médication en détention
- 8 Notices
- 13 Points clés pour la mise en œuvre dans la pratique
- 15 Annexe 1 :
Médicaments : propriétés et maniement
- 22 Annexe 2 : Modèles

INTRODUCTION



Adoptées le 11 avril 2013 par la CCDJP, les recommandations pour une harmonisation des soins dans les institutions pénitentiaires suisses ont chargé le « collège interdisciplinaire national pour les questions de santé carcérale » de l'époque de « promouvoir le développement et la dissémination de standards médicaux, éthiques et organisationnels homogènes ». L'accent était avant tout mis sur l'égalité de traitement médical des personnes détenues. Les fondements de cette égalité ont été posés par les directives de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) sur l'exercice de la médecine auprès de personnes détenues¹ du 28 novembre 2002 (révisées le 1^{er} janvier 2018), qui englobent implicitement le thème des médicaments.

L'organisation Santé Prison Suisse (SPS), émanation du collège précité, a, pour sa part, élaboré sur les thèmes ci-après des recommandations qui n'ont cependant pas pu être adoptées avant sa dissolution en 2017 :

- entretien de santé/entretien médical à l'entrée en détention ;
- prescription de médicaments ;
- préparation et remise de médicaments ;
- fourniture de médicaments prescrits lorsque la personne détenue se trouve en dehors de l'établissement.

En 2019, le Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales CSCSP a repris les travaux préparatoires de SPS en collaboration avec l'ancienne présidente de cette organisation, Bidisha Chatterjee. Les thèmes de l'entretien de santé et de l'entretien médical à l'entrée en détention seront traités en détail dans le cadre d'un travail séparé qui sera réalisé ultérieurement.

Procédure suivie et groupe cible

Les documents de SPS ont été examinés, discutés et révisés par un groupe de travail interdisciplinaire² qui a formulé des notices et des aides, et rédigé un texte de base comportant des recommandations. Une présentation sur le thème de la médication a également été élaborée pour les formations dispensées sur place.

Le présent document s'adresse aux responsables des établissements pénitentiaires de petite taille n'ayant pas de personnel médical sur place, aux grands établissements dotés d'un service médical et d'une médecine pénitentiaire, ainsi qu'aux responsables œuvrant dans les domaines de l'exécution des peines et mesures et de la sécurité.

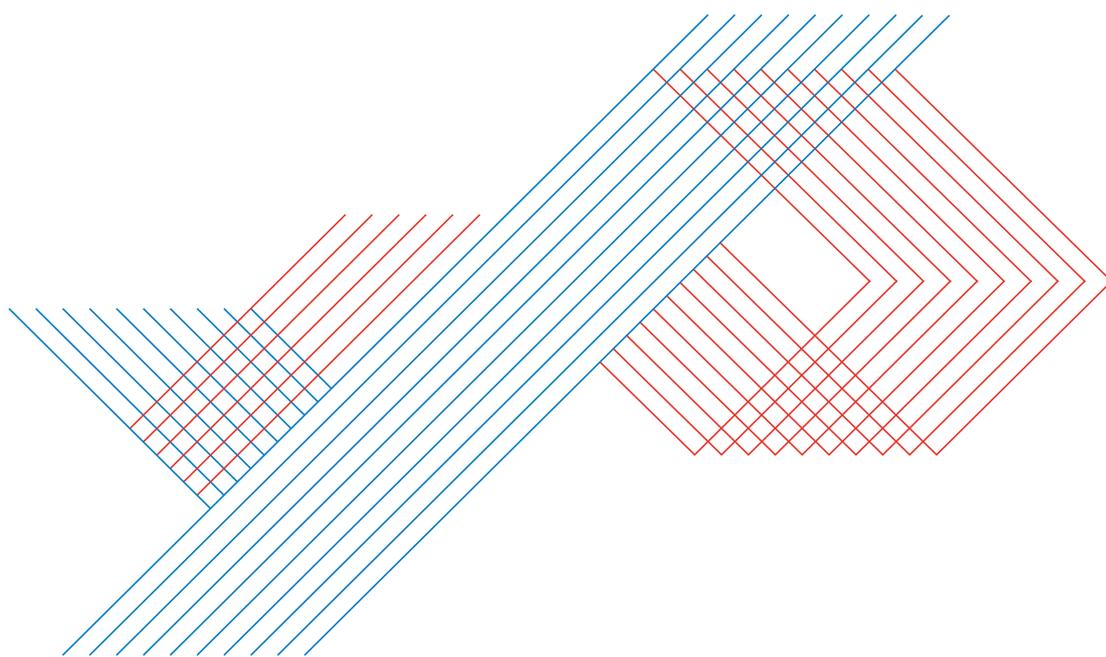
Consultation

En juin 2020, une procédure de consultation a été menée, d'entente avec la Conférence des chefs des services pénitentiaires cantonaux (CCSPC), dans les institutions de privation de liberté, auprès des sociétés de médecins pénitentiaires et auprès du Forum du personnel soignant des établissements de détention en Suisse. Les résultats de cette consultation ont été pris en compte dans le présent document-cadre.

¹ Consultable en ligne sur www.samw.ch/fr

² Le CSCSP remercie l'ensemble des membres du groupe de travail, et en particulier Bidisha Chatterjee, pour leur collaboration agréable et efficace.

LA MÉDICATION EN DÉTENTION



La prescription, la préparation et la remise de médicaments constituent une part importante des soins de santé en détention. En raison de l'hétérogénéité des établissements et de leurs équipements en matière de soins de santé, il existe encore de grandes différences dans la manière d'assurer la médication³. De nombreux établissements de privation de liberté connaissent en outre une pénurie de personnel médical. De ce fait, les dispositions relatives au secret médical énoncées à l'art. 321 du code pénal (CP) et les prescriptions de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT) sont dans certains cas difficiles à respecter. Il faut donc trouver des solutions pragmatiques permettant d'assurer une médication sûre.

Selon l'ASSM⁴, les conditions à remplir pour ce faire sont les suivantes :

1. Le médicament fait l'objet d'une prescription médicale.
2. Il a été livré à l'établissement par une pharmacie publique, les médicaments stockés dans l'établissement étant placés sous la surveillance et le contrôle d'un·e pharmacien·ne autorisé·e.
3. Dans la mesure du possible, les médicaments sont remis sous une forme neutre (semainiers ou barquettes) qui permet de respecter la confidentialité.
4. Les agent·e·s de détention se limitent à vérifier qu'elles ou ils distribuent correctement les récipients contenant les médicaments. En cas de doute, elles ou ils doivent contacter le service médical (service de l'institution, pharmacien·ne ou médecin responsable) et suivre ses instructions.

En l'absence de personnel médical⁵, il est recommandé de suivre la procédure ci-dessus. Par ailleurs, l'ensemble des professionnel·le·s des domaines autres que la santé (sécurité, travail social) devraient suivre des formations sur les médicaments à intervalles réguliers.

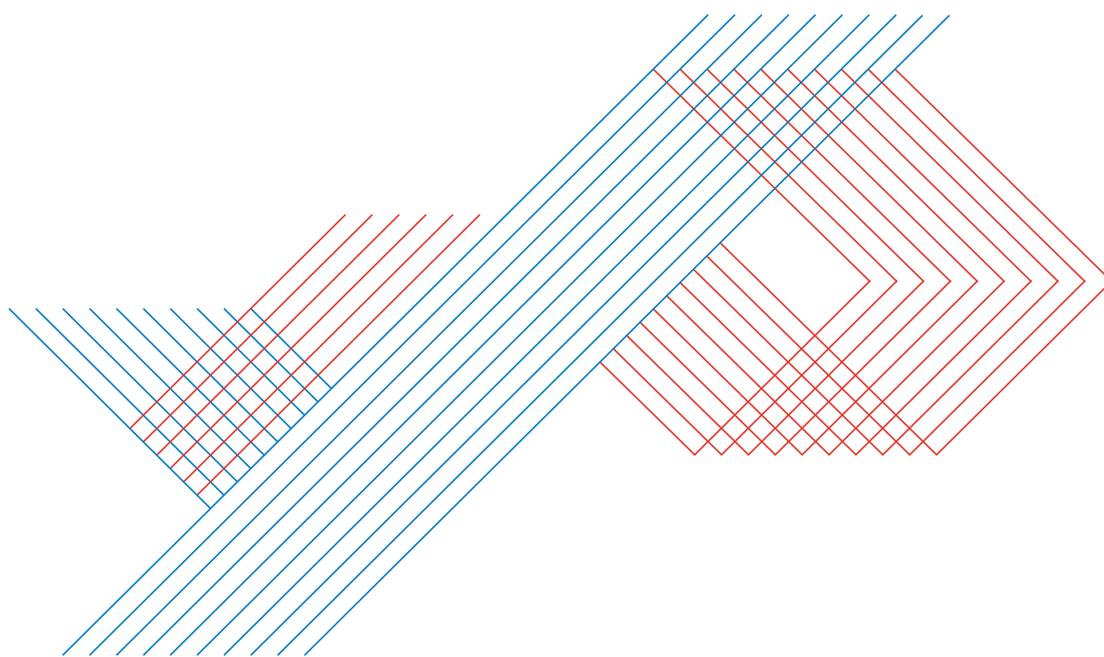
Rédigé dans le cadre des efforts visant à harmoniser les soins de santé en milieu carcéral à l'échelle nationale, ce **document-cadre** a pour but de rendre la gestion des médicaments plus sûre.

3 Médication : prescription, administration et utilisation d'un médicament.

4 Voir Académie suisse des sciences médicales (ASSM), *Exercice de la médecine auprès de personnes détenues*, 4^e tirage, 201, p. 16 ss.

5 Dans le présent document, on entend par « personnel médical » et « professionnel·le·s de la santé » : infirmières et infirmiers, assistant·e·s en soins et santé communautaire, assistantes et assistants médicaux, médecins.

NOTICES



Prescription de médicaments

Un médicament ne peut être prescrit que par une ou un médecin titulaire d'une autorisation de pratiquer en Suisse.

Nouvelle entrée

Une personne vient d'être admise dans l'institution de privation de liberté (PL) et dit devoir prendre des médicaments :

- **Dans le cas où la personne provient d'un autre établissement de PL**
Il faut s'assurer que les informations relatives à son état de santé et à sa médication ont bien été transmises.
- **Si la personne était jusqu'ici en liberté**
La personne détenue doit indiquer quel·le médecin a prescrit la médication. Le personnel responsable vérifie le plus vite possible l'exactitude des informations fournies auprès de la ou du médecin en question.

Secret médical

Si nécessaire, un formulaire de levée du secret médical permet de demander, avec l'accord de la personne détenue, les informations nécessaires aux médecins ou aux hôpitaux qui l'ont traitée antérieurement. Autre possibilité : le personnel compétent demande soit à la ou au médecin, soit à la ou au psychiatre de sa propre institution, de vérifier la prescription de la personne nouvellement admise.

Suivi médical

Une médication implique toujours un suivi médical. Par conséquent, chaque nouvelle personne détenue ayant besoin de médicaments soumis à prescription est signalée soit à la ou au médecin, soit à la ou psychiatre de l'établissement. Ces professionnel·le·s décident s'il faut continuer à prescrire cette médication, s'il convient de mener un contrôle médical et, le cas échéant, à quel moment.

Documentation

Les prescriptions médicales sont documentées de façon sûre et claire à l'aide d'un récapitulatif des ordonnances (cf. exemple à la p. 28 du document-cadre). Toute modification de médicaments prescrits par un·e médecin y est indiquée.

Pharmacie de première nécessité dans les institutions de privation de liberté

Pour traiter elles-mêmes des maladies banales, les institutions de privation de liberté ont la possibilité d'exploiter des pharmacies de première nécessité.

Objectifs

- **Tout médicament remis dans une institution de privation de liberté est assorti de justificatifs indiquant par quel·le médecin il a été prescrit.**
Exception : pharmacie de première nécessité disposant d'un règlement interne.

Bases

- Loi sur les produits thérapeutiques (LPTTh)
- Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments
- Loi sur les stupéfiants et ordonnances y relatives (LStup et OCStup)
- Ordonnance sur les médicaments (OMéd)
- ASSM : Exercice de la médecine auprès de personnes détenues

Fourniture des médicaments prescrits en cas de séjour à l'extérieur de l'institution

Les personnes détenues ont également besoin des médicaments qui leur sont prescrits pendant les transferts, les transports et les congés. La chaîne thérapeutique ne doit en aucun cas être interrompue.

Transferts et transports

Les médicaments prescrits, liste et ordonnance incluses, sont préparés.

Mesures pour éviter de rater une prise

Pour éviter que la personne détenue rate une prise alors qu'elle se trouve à l'extérieur de l'institution, il convient de lui remettre des médicaments en quantité suffisante (la quantité recommandée couvre la période allant jusqu'au retour dans l'institution de départ ou jusqu'à trois jours au-delà de la date de retour prévue).

Congés

Seuls les médicaments prescrits sont préparés et remis pour la durée du congé.

Emballage

Les médicaments doivent être placés dans un emballage clairement identifiable et uniforme dans toute la Suisse.

Information sur les médicaments

Toutes les informations relatives aux médicaments doivent figurer explicitement sur l'ordre de transport.

Transfert

Lorsque la personne détenue est remise à l'équipe extérieure à l'institution (p. ex., service de sécurité, service de transport, police, etc.), il convient de donner oralement à cette équipe des informations sur la médication.

Objectifs

- Les personnes détenues reçoivent sans interruption les médicaments qui leur sont prescrits, quel que soit le lieu où elles se trouvent.
- L'ensemble des professionnel·le·s et des domaines concernés (institutions, personnel de transport, tribunaux, etc.) s'acquittent de leur devoir d'assistance à cet égard.

Bases

- Loi sur les produits thérapeutiques (LPTTh)
- Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments
- Loi sur les stupéfiants et ordonnances y relatives (LStup et OCStup)
- Ordonnance sur les médicaments (OMéd)

Préparation et remise de médicaments

La prescription de médicaments par des médecins ainsi que leur préparation et leur remise par le personnel des institutions de privation de liberté sont soumises à des lois et à des ordonnances.

Formation

L'ensemble du personnel des institutions de privation de liberté qui est chargé de préparer et de remettre les médicaments est formé à cet effet. Si ces tâches sont confiées à des personnes n'ayant de qualifications ni en soins infirmiers ni en médecine, celles-ci doivent au préalable suivre une formation spécifique sur la remise de médicaments en milieu carcéral. La formation doit être dispensée par un·e professionnel·le de la santé (personnel soignant, médecin).

Préparation de médicaments

Afin d'éviter toute erreur, il convient de se conformer au principe des quatre yeux lors de la préparation des médicaments prescrits (p. ex., disposition dans un pilulier). Une personne s'occupe de la préparation, et une deuxième vérifie qu'elle est bien correcte.

Remise des médicaments

La « règle des 5 B » s'applique :

- bon médicament,
- bonne voie d'administration,
- bon dosage,
- bon moment,
- bon·ne patient·e.

Documentation

En plus de la préparation et de la remise proprement dites, la documentation exhaustive de la réception, de la préparation, du contrôle et de la remise des médicaments fait aussi partie des règles de bonne pratique.

Objectifs

- **Les collaboratrices et collaborateurs qui préparent et remettent les médicaments sont formé·e·s à cet effet et agissent de manière responsable.**
- **Lors de la préparation, le principe des quatre yeux est appliqué sans exception.**
- **De plus, la remise de médicaments est soumise à la règle des 5 B :**
 - bon médicament,
 - bonne voie d'administration,
 - bon dosage,
 - bon moment,
 - bon·ne patient·e.
- **La préparation, le contrôle et la remise des médicaments sont documentés conformément aux prescriptions légales.**

Bases

- Loi sur les produits thérapeutiques (LPTTh)
- Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments
- Loi sur les stupéfiants et ordonnances y relatives (LStup et OCStup)
- Ordonnance sur les médicaments (OMéd)
- ASSM : Exercice de la médecine auprès de personnes détenues

Gestion des médicaments

L'institution est chargée de veiller à ce que les médicaments importants soient pris, mais sans abus. Comme dans le monde « extérieur », les médicaments devraient être gérés et pris de manière autonome pendant la période de privation de liberté. Il convient donc de trouver des solutions pragmatiques, qui peuvent varier selon le cadre de détention.

Prise en compte du cadre de détention

Les personnes passent assez peu de temps dans les établissements de détention avant jugement. Par conséquent, le personnel ne dispose que de possibilités limitées de faire leur connaissance et d'évaluer leur attitude à l'égard de la pharmacothérapie. La situation est la même pour les personnes qui viennent d'être incarcérées et qui se trouvent souvent en état d'instabilité psychique. Il est donc recommandé, en détention avant jugement, de n'administrer les médicaments que sous contrôle visuel.

Abus de médicaments

Afin de prévenir le trafic de médicaments, on peut administrer ces derniers sous surveillance visuelle. Il est judicieux de dissoudre au préalable les somnifères, les benzodiazépines, voire les opioïdes. Il faut toutefois tenir compte de la galénique du médicament (p. ex., ne pas dissoudre les comprimés retard, car cela supprimerait précisément leur effet retard).

Responsabilité personnelle

Si le cadre de détention le permet, il est recommandé de permettre aux personnes détenues, après une évaluation minutieuse par du personnel médical, de prendre leurs médicaments de façon autonome et sans contrôle. La remise des médicaments n'a lieu qu'une à deux fois par semaine.

Médicaments en réserve

En l'absence de personnel soignant dans l'établissement pendant la soirée et la nuit, les somnifères, en particulier, sont prescrits en tant que médicaments de la réserve et remis par le personnel de surveillance et d'encadrement. Si de tels médicaments sont pris régulièrement, ils devraient être intégrés à la médication fixe. En principe, les médicaments devraient toutefois être remis par le personnel médical du service médical.

Documentation

Il est indispensable de documenter toutes les remises de médicament. Cela vaut également pour les réserves personnelles des patient·e·s et pour les médicaments de la pharmacie de première nécessité pouvant être remis par du personnel non médical.

Remise de médicaments

La remise de médicaments soumis à ordonnance ne peut se faire que sur prescription médicale. Si de tels médicaments sont remis par du personnel d'encadrement, ce dernier, en sa qualité d'auxiliaire de la ou du médecin, est alors également soumis au secret médical en vertu de l'art. 321 CP et doit être informé au préalable de cette obligation de garder le secret. Il incombe à la ou au médecin de veiller à ce que ce personnel soit suffisamment formé aux missions qui lui sont confiées et à ce que les tâches médicales soient effectuées correctement.

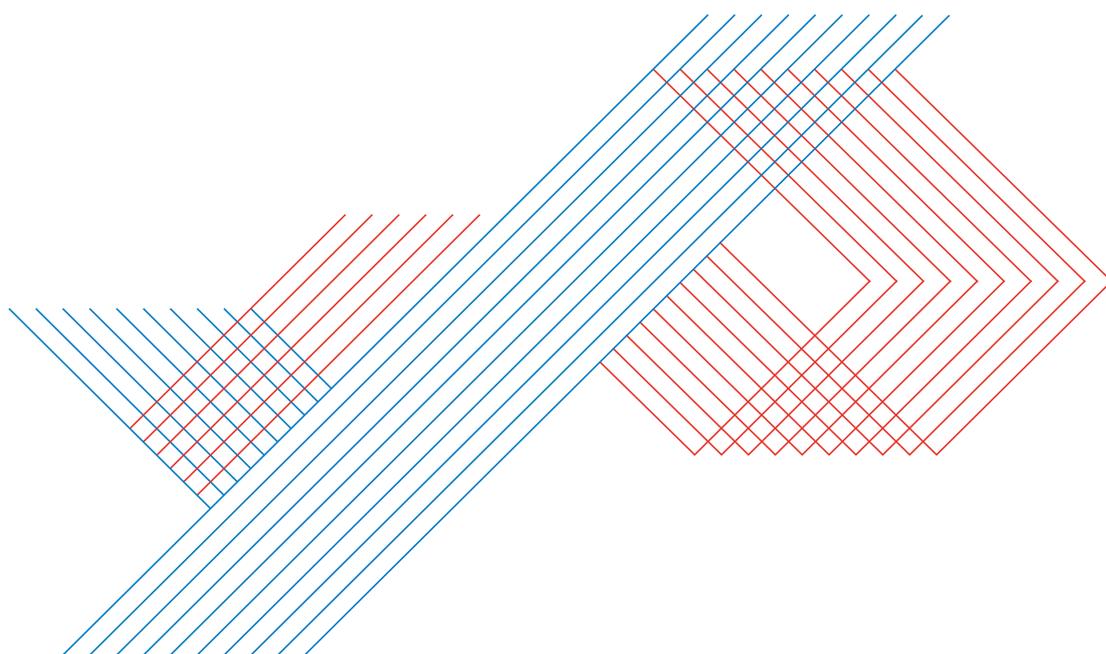
Objectifs

- **Utilisation responsable des médicaments par le service médical**
 - pose d'indications claires
 - contrôle de la thérapie
 - administration de génériques pour économiser des coûts
- **Utilisation responsable des médicaments par la personne détenue**
 - la personne est informée de sa thérapie médicamenteuse
- **Protection des personnes détenues contre l'abus de médicaments**
- **Respect des réglementations nationales et cantonales sur les médicaments**
 - stockage
 - gestion
 - prescription
 - administration
 - règles spécifiques aux stupéfiants

Bases

- Loi sur les produits thérapeutiques (LPT)
- Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments
- Loi sur les stupéfiants et ordonnances y relatives (LStup et OCStup)
- Ordonnance sur les médicaments (OMéd)
- ASSM : Exercice de la médecine auprès de personnes détenues

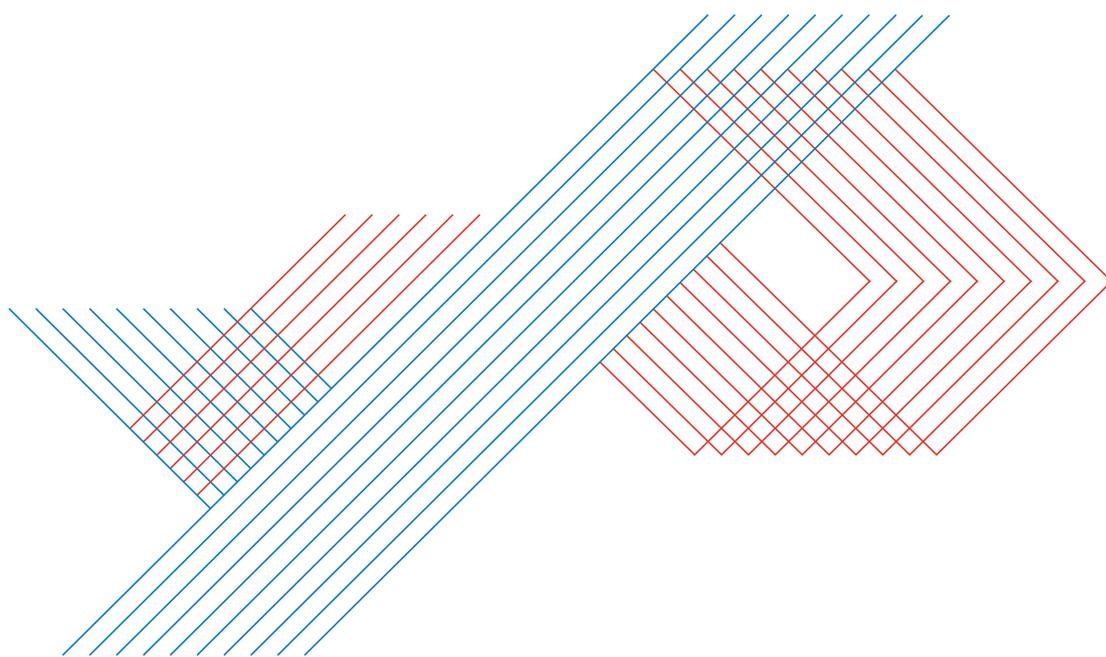
POINTS CLÉS POUR LA MISE EN ŒUVRE DANS LA PRATIQUE



- La remise de tout médicament soumis à ordonnance est subordonnée à une prescription écrite de la ou du médecin. Ce·tte professionnel·le peut déléguer les étapes ultérieures, jusqu'à la remise du médicament, à du personnel non médical. Il lui incombe de s'assurer que ce personnel est suffisamment formé pour les tâches qui lui sont confiées.
- Un examen médical à l'entrée en détention doit être effectué dans les 24 heures suivant l'arrivée dans l'institution afin notamment de pouvoir déterminer, prescrire correctement et remettre les médicaments nécessaires. Cet examen doit normalement être effectué par du personnel médical. S'il n'y a pas de personnel médical sur place, un entretien d'entrée (moins approfondi) doit être mené par le personnel présent. La CNPT a déclaré que dans certaines situations, l'examen médical à l'entrée en détention peut être effectué plus tard⁶.
- La médication doit être discutée avec la ou le médecin ou avec la ou le psychiatre de l'établissement, même s'il existe déjà une ordonnance établie par un·e médecin extérieur·e à l'institution.
- Les personnes détenues reçoivent sans interruption les médicaments qui leur sont prescrits, quel que soit le lieu où elles se trouvent.
- En cas de transferts/transports, les médicaments prescrits, liste et ordonnance incluses, sont préparés et transférés avec la personne détenue jusqu'à son lieu de destination, en quantité suffisante pour couvrir la période allant jusqu'au retour dans l'institution de départ ou jusqu'à trois jours au-delà de la date de retour prévue (l'objectif étant d'éviter de rater une prise).
- La personne détenue doit également pouvoir, après une évaluation minutieuse par le personnel médical, prendre ses médicaments de façon autonome et sans surveillance. Ceux-ci lui sont alors remis seulement une à deux fois par semaine.
- La gestion (commande et stockage) des médicaments devrait en principe être effectuée par du personnel médical.
- Si des personnes sans formation infirmière ou médicale sont chargées de la préparation et de la remise de médicaments, elles doivent être préalablement formées en conséquence. La formation est assurée par du personnel médical.
- Lors de la préparation des médicaments prescrits (disposition dans un pilulier, p. ex.), il convient de se conformer au principe des quatre yeux : une personne effectue la préparation, tandis qu'une autre en vérifie le déroulement correct.
- Si les médicaments sont remis par du personnel d'encadrement, celui-ci, en tant qu'auxiliaire de la ou du médecin, est soumis au secret médical en vertu de l'art. 321 du CP. Le personnel d'encadrement doit être informé au préalable de ce devoir de confidentialité.
- Lors de la remise des médicaments à la personne détenue, la « règle des 5 B » doit être appliquée : la bonne personne, le bon médicament, le bon dosage, la bonne voie d'administration (comprimé, gouttes, etc.), le bon moment.
- Il convient de consigner en détail les entrées et les sorties, et de tenir une liste détaillée des médicaments délivrés. La préparation et la remise des médicaments, surtout s'il s'agit de stupéfiants, doivent toujours être visées par le personnel médical compétent.
- Les stupéfiants doivent être remis sous surveillance visuelle, tout comme les benzodiazépines, afin de réduire au minimum le risque de surdose.
- En cas de sortie, il convient d'organiser la poursuite du traitement. Pour les personnes en attente d'expulsion, il convient de déterminer s'il faut arrêter en douceur le traitement basé sur la substitution lorsque la poursuite de ce dernier ne peut être garantie.

6 Voir le résumé du rapport thématique de la Commission nationale de prévention de la torture sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté en Suisse (2018–2019), Berne, 2019, p. 7 : « Pour autant que la personne ait fait l'objet d'un examen médical dans un établissement précédant son transfert et que le dossier comprenant les données médicales ait bien été transmis, la Commission estime acceptable que l'examen médical ne soit pas réalisé dans les 24 heures qui suivent l'entrée au sein de l'établissement. »

ANNEXE 1: MÉDICAMENTS: PROPRIÉTÉS ET MANIÈMENT



Fondements

Un médicament est un produit qui est utilisé à un certain dosage pour la prévention, le traitement et la guérison de maladies. Composés de principes actifs et de divers excipients, les médicaments se présentent sous diverses formes (p. ex. comprimés, capsules, pommades, gouttes ou solutions injectables). Ils sont définis comme suit à l'art. 4 de la loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) : « produits d'origine chimique ou biologique destinés à agir médicalement sur l'organisme humain ou animal, ou présentés comme tels, et servant notamment à diagnostiquer, à prévenir ou à traiter des maladies, des blessures et des handicaps ; le sang et les produits sanguins sont considérés comme des médicaments ».

Les bases légales se rapportant aux médicaments sont les suivantes :

- loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPTh)⁷,
- règles de bonnes pratiques de remise de médicaments⁸,
- loi fédérale sur les stupéfiants et ordonnances y relatives (LStup et OCStup)⁹,
- ordonnance sur les médicaments (OMéd)¹⁰.

Forme galénique et production

Les médicaments sont soumis à des prescriptions strictes, de leur développement à leur utilisation par les patient·e·s. Pour pouvoir être commercialisé dans un pays, le médicament doit être enregistré et disposer d'une autorisation de mise sur le marché. La forme galénique et la production du médicament, son emballage, son étiquetage, sa forme, son mode d'administration et sa prescription sont définis, et ses effets et effets secondaires possibles (indication et contre-indication) ainsi que d'autres critères d'assurance qualité sont consignés. Non seulement la

production et la commercialisation sont réglementées avec précision, mais le stockage et la remise des médicaments sont eux aussi soumis à des prescriptions. Ces règles strictes visent à prévenir les erreurs dans la préparation et la remise des médicaments.

Avant qu'un médicament puisse être commercialisé, il doit passer par une phase de développement comprenant diverses études précliniques et cliniques sur son efficacité et sa sûreté, qui sont effectuées sur l'animal et sur l'homme. Si toutes les études sont concluantes, le fabricant peut faire breveter le médicament. Les brevets sont valables pendant une certaine période, à l'issue de laquelle d'autres fabricants peuvent copier le produit (générique) et faire autoriser sa mise sur le marché par l'autorité compétente. En Suisse, la responsabilité d'autoriser ou non la mise sur le marché des médicaments et de les enregistrer incombe à l'Institut suisse des produits thérapeutiques Swissmedic.

Le développement des médicaments coûte très cher et se déroule de la manière suivante :

- **Phase I** : examen de l'absorption du produit et premières évaluations qualitatives des effets (secondaires) sur un petit groupe de volontaires, généralement en bonne santé (env. 10 à 50 patient·e·s).
- **Phase II** : vérification qualitative et quantitative des effets et effets secondaires du produit et détermination du dosage pour la phase III de l'essai clinique (env. 100 à 500 patient·e·s).
- **Phase III** : démonstration quantitative de l'efficacité du médicament par rapport à un placebo ou par un autre moyen de contrôle dans des conditions définies (généralement, plus de 1000 patient·e·s).
- **Phase IV** : une fois autorisés, les médicaments continuent d'être analysés dans le cadre d'études à long terme.

7 Loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (LPTh, RS 812.21)

8 Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments du 14 septembre 2009, version 1, Association suisse des pharmaciens cantonaux

9 Loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup, RS 812.121)

10 Ordonnance du 21 septembre 2018 sur les médicaments (OMéd, RS 812.212.21)

La plupart des médicaments expérimentaux échouent lors des essais cliniques. Seuls 8% environ des médicaments étudiés en phase I obtiennent l'autorisation de mise sur le marché. La plupart du temps, les principes actifs ne sont pas commercialisés sous une forme pure, mais sous la forme correspondant au mode d'administration souhaité (appelée « forme galénique »). Les différentes formes galéniques servent à optimiser la tolérance, la disponibilité et l'effet du produit. De nos jours, les médicaments sont la plupart du temps fabriqués dans des installations industrielles, à grande échelle. Les médicaments fabriqués en pharmacie (préparations magistrales) ne sont prescrits que dans des cas particuliers et ne requièrent donc pas d'autorisation de mise sur le marché.

Emballage et étiquetage

L'emballage et l'étiquetage des médicaments font l'objet de prescriptions. Par exemple, la date de péremption et le numéro de lot doivent obligatoirement figurer sur chaque plaquette de comprimés. L'emballage doit indiquer le nom du médicament et du principe actif, et il comporte généralement un code-barres qui permet de retracer le parcours du produit jusqu'à son site de production.

En Suisse, la remise de médicaments autorisés fait l'objet d'une réglementation stricte. Les médicaments peuvent être soumis à ordonnance (c.-à-d. remis uniquement sur prescription médicale), non soumis à ordonnance ou en vente libre. Les points de distribution habituels sont les pharmacies, les drogueries et les cabinets médicaux, pour autant, dans ce dernier cas, que l'autodistribution soit autorisée par le canton. Les médicaments de la catégorie E peuvent en plus être vendus dans le commerce de détail.

Vue d'ensemble des catégories de remise

Catégorie A : remise sur ordonnance médicale non renouvelable ; catégorie A+ : stupéfiants remis sur ordonnance spéciale

Catégorie B : remise sur ordonnance médicale ; quelques médicaments (ceux de la liste B+) peuvent toutefois, à certaines conditions, être remis en pharmacie sans prescription médicale

Catégorie C : remise en pharmacie (supprimée le 1^{er} janvier 2019, période de transition en cours)

Catégorie D : remise sur conseils spécialisés en pharmacie et en droguerie

Catégorie E : remise sans conseils spécialisés

En 2018, 9434 emballages remboursés par l'assurance obligatoire étaient sur le marché, répartis comme suit entre les différentes catégories : liste A : 2392 (25,4%), liste B : 6394 (67,8%), liste C : 184 (2,0%), liste D : 455 (4,8%). Ces proportions devraient être similaires dans les institutions de privation de liberté, c'est-à-dire qu'environ deux tiers des médicaments délivrés devraient appartenir aux catégories A et B.

Dans la plupart des pays européens, seules les pharmacies sont autorisées à remettre des médicaments. En Suisse, en revanche, il existe dans certains cantons un droit dit de dispense de médicaments, qui permet aux médecins de tenir eux-mêmes une officine et de remettre directement des médicaments aux patient·e·s à l'issue de la consultation. Il en va de même pour le personnel hospitalier formé en conséquence.

Prescription et utilisation

Comme mentionné au point précédent, les médicaments des catégories A et B ne sont remis que sur prescription médicale. La ou le médecin est tenu·e de fournir les indications suivantes lorsqu'elle ou il établit une ordonnance :

- nom, adresse du cabinet médical, signature légalement valable et numéro d'identification GLN de la personne qui rédige l'ordonnance ;
- nom, prénom, date de naissance et sexe de la ou du patient·e ;
- date d'établissement de l'ordonnance ;
- nom du médicament, forme pharmaceutique et, le cas échéant, quantité de principe actif par unité ;
- dosage et durée d'utilisation ;
- prescriptions d'utilisation.

En Suisse, la ou le médecin doit être titulaire d'une autorisation d'exercer. Sauf indication contraire, les ordonnances sont valables 3 mois (les ordonnances renouvelables peuvent l'être jusqu'à 12 mois).

Il est interdit de faire des copies d'une ordonnance, et les ordonnances établies à l'étranger ne sont en règle générale pas valables en Suisse. Étant donné que l'ordonnance indique sous quelle forme le médicament doit être remis et comment il doit être pris, il faut vérifier, en cas d'administration sous une autre forme (p. ex. comprimés broyés plutôt qu'avallés entiers), que l'effet reste le même. Par exemple, les comprimés retard sont conçus de telle manière que le principe actif est libéré peu à peu. Si on les broie, on détruit ce mécanisme d'action.

Effets et effets secondaires

La description détaillée de l'effet, de l'efficacité, de la durée d'action, de la dégradation et des interactions des médicaments relève de la pharmacodynamie et de pharmacocinétique. La pharmacodynamie décrit le mode d'action du médicament dans le corps, c'est-à-dire les effets biochimiques et physiologiques du principe actif sur l'organisme. La pharmacocinétique est une branche de la pharmacologie qui étudie les processus de transformation auxquels le médicament est soumis dans l'organisme. Ces calculs et analyses permettent de déterminer le dosage, le rythme des prises et la durée de l'administration avec lesquels on obtient l'effet optimal.

Il est essentiel que les médicaments soient utilisés pour le problème de santé pour lequel ils sont prévus. L'effet d'un médicament étant presque toujours accompagné d'effets indésirables (effets secondaires), de nombreuses études sont menées pour trouver le dosage permettant de maximiser l'effet positif du médicament tout en réduisant ses effets négatifs à des réactions inoffensives.

Les interactions avec d'autres médicaments et avec des aliments doivent également être prises en compte. La ou le médecin établissant la prescription doit connaître l'ensemble des médicaments pris par la ou le patient·e afin de pouvoir évaluer leurs interactions.

Stockage

Le stockage des médicaments revêt une grande importance. Selon les règles de bonnes pratiques de remise de médicaments¹¹, les principaux points à observer sont les suivants :

- Les médicaments sont à conserver de façon ordonnée, séparés des autres marchandises et dans les conditions prescrites par les fabricants. On mesurera la température à intervalles réguliers, à l'aide de thermomètres périodiquement calibrés, et l'on consignera ces mesures par écrit.
- Les locaux et les équipements (p. ex., réfrigérateur) sont conçus, disposés, utilisés, entretenus et agencés de façon à se prêter en tout temps à l'usage désiré et à ne pas mettre en péril la qualité des produits.
- Les locaux sont faciles à nettoyer, propres et exempts de tout déchet, poussière et vermine. Toutes les mesures utiles sont prises de façon à prévenir les fuites, les ruptures, les contaminations microbiennes et les contaminations croisées.
- Les médicaments dont l'emballage est abîmé ou non hermétiquement fermé, dont on soupçonne une éventuelle contamination ou dont la date de péremption est dépassée sont séparés des produits destinés à être remis et sont étiquetés comme tels.
- Les médicaments sont conservés de telle manière que les tiers, les patient·e·s ou les client·e·s ne puissent y accéder. L'accès aux locaux d'exploitation et aux médicaments est réglementé.
- Les médicaments nécessitant des conditions de stockage particulières (p. ex., stupéfiants ou produits devant être stockés à une température spécifique) sont identifiés comme tels dès leur arrivée et conservés conformément aux directives écrites et à la réglementation pertinente.
- Il existe des indications claires sur les personnes qui peuvent avoir la responsabilité de la pharmacie de l'établissement et sur les obligations (contrôle des dates de péremption, contrôle des températures, etc.) auxquelles elles sont alors astreintes.

11 Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments, 2009, version 1, Association des pharmaciens cantonaux

Gestion des médicaments

Tout comme leur stockage, la gestion des médicaments revêt une grande importance. Elle fait l'objet de lois et d'ordonnances fédérales ainsi que de réglementations cantonales¹². Le risque d'erreurs liées à la prescription de médicaments étant considérable, il est essentiel d'éliminer le plus grand nombre possible d'incertitudes et de fixer des règles claires dans des notices internes, qui devraient traiter les thèmes suivants.

1. Locaux

- Stockage
- Accès (possibilité de fermer les locaux à clé)
- Température (température ambiante, refroidissement), lumière et ventilation
- Nettoyage

2. Documentation

- Commandes
- Entrées/sorties
- Remise
- Stupéfiants
- Décompte (prestations prises en charge par l'assurance-maladie, par l'établissement, par les patientes et patients eux-mêmes)

3. Assurance qualité

- Autorisation d'exploitation (pharmacie de l'établissement)
- Contrôle (dates de péremption)
- Formation et formation continue
- Accord contractuel avec une pharmacie

1. Locaux

Lors des inspections des pharmaciennes et pharmaciens cantonaux, il est souvent question des points ci-dessus. La réglementation de l'accès aux médicaments (p. ex., la nuit, en l'absence du personnel du service médical), leur stockage et le contrôle de la température de refroidissement donnent souvent matière à critique. Par conséquent, les règles fixées doivent être respectées de façon stricte.

2. Documentation

Dans les institutions de privation de liberté, les patient·e·s ne sont de loin pas tou·te·s couvert·e·s par une assurance-maladie. Par conséquent, les coûts des traitements médicamenteux sont répartis entre différents acteurs. Toutes les entrées et sorties de médicaments doivent impérativement être documentées et celles de stupéfiants, en particulier, doivent être consignées de manière détaillée. Il existe également des règles indiquant ce qu'il faut faire des emballages entamés dont la personne n'a plus besoin. Enfin, avant la sortie de l'institution, il faut déterminer les médicaments qui appartiennent à la ou au patient·e et les lui remettre. Il faut en outre vérifier si le traitement médicamenteux doit ou non être poursuivi sans changement une fois la personne hors des murs.

3. Assurance qualité

La ou le pharmacien·ne cantonal·e accorde de l'importance à l'assurance qualité lors de ses inspections. Pour que les médicaments de la pharmacie de première nécessité¹³ puissent être délivrés, il faut que cette dernière soit au bénéfice d'une autorisation d'exploitation. Les inspections réalisées ces dernières années en milieu carcéral ont montré que c'est assez rarement le cas.

Pour garantir en permanence la qualité de la gestion des médicaments, il est recommandé de conclure un contrat avec une pharmacie externe.

¹² Cf. Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments, 2009, version 1, Association des pharmaciens cantonaux

¹³ La pharmacie de première nécessité contient principalement des médicaments non soumis à ordonnance, qui peuvent si nécessaire être remis par du personnel de surveillance/d'encadrement/de sécurité. Ils ne sont pas prescrits pour un·e patient·e spécifique, mais commandés pour l'institution.

Remise des médicaments

Les médicaments doivent être délivrés conformément à l'ordonnance écrite. Lorsqu'un médicament soumis à ordonnance est remis, cela doit être consigné dans le dossier médical de la personne détenue par le personnel (médical, infirmier ou de sécurité). Après la prise d'un médicament, il faut toujours pouvoir répondre aux questions suivantes :

- Quand le médicament a-t-il été remis ?
- De quel médicament s'agit-il ?
- Sous quelle forme le médicament a-t-il été remis ?
- À qui le médicament a-t-il été remis ?
- Par qui le médicament a-t-il été remis ?

La première étape du travail consiste à préparer le médicament, la suivante, à le remettre et à vérifier qu'il est pris conformément à l'ordonnance. Toutes ces étapes doivent être documentées. Elles doivent en outre être effectuées par des personnes différentes afin d'éviter les erreurs. En vertu du principe des quatre yeux, elles doivent à chaque fois être contrôlées par un·e deuxième professionnel·le de la santé, ou par une autre personne lorsque les médicaments sont remis par du personnel non médical.

L'administration de médicaments est soumise à la règle des 5 B (définie par les règles de bonnes pratiques de remise de médicaments) :

- B : Bon médicament,
- B : Bonne voie d'administration,
- B : Bon dosage,
- B : Bon moment,
- B : Bon·ne patient·e.

Stupéfiants

Les stupéfiants font l'objet d'un contrôle particulier de la part de l'État. Ils sont soumis à la législation fédérale relative à ces substances et aux ordonnances d'exécution cantonales qui en découlent. L'emploi de stupéfiants est fréquent dans le cadre

de la privation de liberté. Il s'agit, pour une partie, de médicaments pour les traitements par agonistes opioïdes (TAO) tels que la méthadone, la morphine, le Subutex, le Sevre-Long et le MST cont. et, pour le reste, de produits comme les benzodiazépines et la Ritaline (ou encore le Concerta et la Focaline). La remise de tels médicaments dans le cadre d'un traitement basé sur la substitution nécessite une autorisation de la ou du médecin cantonal·e.

Les stupéfiants suivants sont utilisés pour les traitements en question :

Opioïdes :

| | |
|-------------------------------|---|
| Méthadone | Méthadone Streuli® cpr, Kétalgine® cpr, méthadone sous forme liquide |
| Lévométhadone | L-Polamidon® (deux fois plus puissant que la méthadone!) Sevrelong®, MST cont® |
| Morphine retard (SROM) | |
| Buprénorphine | Subutex® (existe aussi sous forme de patch Transtec® en dehors de la substitution, c.-à-d. pour le traitement de la douleur). |
| Diacétylmorphine | Héroïne |

Autres médicaments :

| | |
|------------------------|--|
| Méthylphénidate | Focalin®, Concerta®, Ritaline® |
| Benzodiazépines | Rohypnol®, Valium®, Temesta®, Rivotril®, Dormicum® |

En Suisse, une autorisation du canton (généralement délivrée par la ou le médecin cantonal·e) est requise pour les traitements de substitution. Le traitement à base d'héroïne est organisé à l'échelon fédéral et ne peut être proposé que par des centres spécialement accrédités. En cas d'urgence, les hôpitaux peuvent délivrer une ou plusieurs doses d'opioïdes sans autorisation spécifique. Les opioïdes prescrits dans le cadre d'un traitement contre la douleur ne sont pas non plus soumis au régime de l'autorisation. Pour faire suivre un traitement basé sur la substitution à

un·e patient·e en détention, la ou le médecin compétent·e doit donc demander une autorisation au canton. Si la personne suivait déjà un tel traitement avant son entrée dans l'établissement, cela doit être signalé à la ou au médecin cantonal·e. L'EP de Realta est actuellement le seul établissement pénitentiaire de Suisse habilité à proposer un traitement à base d'héroïne.

Les points suivants doivent être respectés en cas d'utilisation de stupéfiants : toute personne ou entreprise titulaire d'une autorisation pour les stupéfiants doit justifier l'utilisation de ces substances. Pour chaque stupéfiant, il faut tenir parfaitement à jour une comptabilité portant sur la forme pharmaceutique, le dosage et la taille d'emballage. Les données à fournir sont les suivantes :

- a. état des stocks au début de l'année (nombre d'emballages, de comprimés, de grammes, etc.);
- b. entrée de substance (date, nom du fournisseur, nombre d'emballages, comprimés, grammes, etc.);
- c. sortie de substance (date, nom du destinataire, p. ex patiente, nom du prescripteur, nombre d'emballages, de comprimés, de grammes, etc.);
- d. état des stocks après chaque mouvement (entrée ou sortie d'une substance);
- e. état des stocks à la fin de l'année (nombre d'emballages, de comprimés, de grammes, etc.).

Les stupéfiants doivent être conservés sous clé et séparément des autres médicaments.

Destruction des stupéfiants

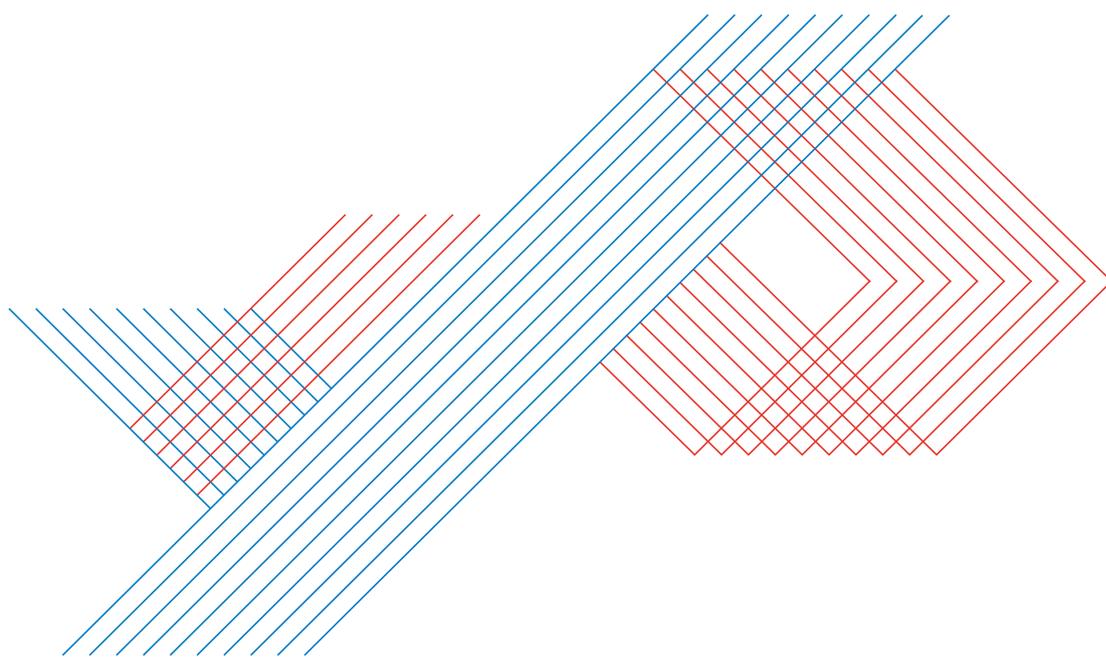
Les stupéfiants périmés ou inutilisés peuvent être envoyés soit au fournisseur, soit à l'autorité cantonale compétente aux fins de leur élimination.

- L'envoi aux autorités cantonales compétentes doit être effectué en recommandé et comporter un bulletin de livraison ainsi qu'une liste des stupéfiants à éliminer.
- Les stupéfiants destinés à l'élimination (en particulier les retours de patient·e-s) doivent être stockés séparément des autres médicaments et sous clé, comme les autres stupéfiants.
- Un contrôle approprié des stocks doit également être effectué.

Points importants pour la pratique

- Les traitements de substitution à base d'opioïdes comme la méthadone, la lévométhadone, la buprénorphine ou la morphine requièrent une autorisation cantonale.
- Les stupéfiants doivent être remis sous surveillance visuelle, tout comme les benzodiazépines (réduire au minimum le risque de surdose).
- Avant la sortie/le transfert : déterminer comment la poursuite du traitement basé sur la substitution doit se faire et organiser cette dernière.
- Personnes en attente d'expulsion : si la poursuite du traitement basé sur la substitution ne peut être garantie, déterminer s'il est possible d'arrêter ce traitement en douceur avant l'expulsion.
- Le traitement basé sur la substitution ne se limite pas à la remise de médicaments, mais implique une prise en charge rigoureuse de la ou du patient·e par l'équipe sanitaire.

ANNEXE 2: MODÈLES



Exemple : Pharmacie de première nécessité

| Symptôme | Médicament | Remarque |
|------------------------------------|--|--|
| Maux de tête | Paracétamol (Dafalgan®) 500 mg Max. 4x2/j | |
| Maux de dos | Paracétamol (Dafalgan®) 500 mg Jusqu'à 4x2/j OU Ibuprofène cpr 400 mg Jusqu'à 3x1/j | S'il n'y a pas d'amélioration, informer la ou le médecin. |
| Douleurs articulaires | Paracétamol (Dafalgan®) 500 mg Max. 4x2/j | |
| Mal de dents | Méfénacide cpr 500 mg Jusqu'à 3x1/j | Attention : ne pas donner en cas de problèmes d'estomac ! |
| Maux de gorge | Lysopaïne comprimés à sucer Max. 6 cpr/j | |
| Douleurs thoraciques (poitrine) | | À signaler au service médical. |
| Maux de ventre | Tisane pour l'estomac | |
| Maux/brûlures d'estomac | Hydroxyde d'aluminium + hydroxyde de magnésium (Alucol®) comprimés à mâcher Jusqu'à 6x1/j OU/ET Pantoprazol cpr 20 mg 1x1/j | |
| Douleurs/crampes musculaires | Magnesium Diasporal sachet 300 mg 1x1/j | |
| Fièvre | | À signaler au service médical. |
| Vertiges/nausées | | À signaler au service médical. |
| Diarrhée | | À signaler au service médical. |
| Nervosité | Tisane de fleur d'oranger ET Baldriparan Dragées « Détente » Jusqu'à 3x2/j | |
| Troubles du sommeil | Baldriparan Dragées « Pour la nuit », jusqu'à 2x1/j | |
| Symptômes de sevrage | | À signaler au service médical. |

Ces médicaments peuvent être remis par le personnel de surveillance/d'encadrement/du service de sécurité. Les préparations mentionnées ci-dessus sont indiquées à titre d'exemples et peuvent être remplacées par d'autres médicaments similaires.

Exemple : Autocollant pour médicaments



- Un autocollant de ce type ou similaire doit être collé sur les boîtes/sacs/sachets contenant les médicaments qui sont nécessaires à la ou au patient·e **pendant son transport**.
- Il convient d'indiquer sur l'ordre de transport que la personne a besoin de médicaments.
- Les récipients identifiés par un autocollant de ce type ou similaire doivent être **ouverts** pendant le transport si la ou le patient·e en a besoin!
- Lorsque la ou le patient·e est transféré·e d'un véhicule à un autre ou qu'elle ou il est amené·e dans une autre institution (p. ex. un tribunal), le récipient et les médicaments qu'il contient **doivent eux aussi être transférés**.