



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

LES MÉDICAMENTS DANS LE SYSTÈME PÉNITENTIAIRE

Prescription et fourniture de médicaments

Avril 2020

SOMMAIRE

DOCUMENT-CADRE SUR LES MÉDICAMENTS EN MILIEU CARCÉRAL	4
1. INTRODUCTION	4
2. RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL.....	6
3. LES MÉDICAMENTS EN PRIVATION DE LIBERTÉ.....	7
3.1 FONDEMENTS.....	8
3.2 FORME GALÉNIQUE ET PRODUCTION	9
3.3 EMBALLAGE ET ÉTIQUETAGE.....	9
4. CATÉGORIES DE REMISE	10
5. PRESCRIPTION ET UTILISATION.....	11
6. EFFET ET EFFETS SECONDAIRES	11
7. STOCKAGE.....	12
8. GESTION DES MÉDICAMENTS	13
9. REMISE DES MÉDICAMENTS	14
10. STUPÉFIANTS	15
10.1 DESTRUCTION DES STUPÉFIANTS	16
ANNEXE 1 : NOTICES.....	18
PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS.....	19
RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES POUR LA GESTION DES MÉDICAMENTS EN PRIVATION DE LIBERTÉ	21
PRESCRIPTION, PRÉPARATION ET REMISE DE MÉDICAMENTS	24
FOURNITURE DE MÉDICAMENTS PRESCRITS AUX PERSONNES DÉTENUES SE TROUVANT EN DEHORS DE L'INSTITUTION	26
PHARMACIE DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ (PROPOSITION DU CSCSP).....	27
AUTOCOLLANT POUR MÉDICAMENTS DU CSCSP	28
MODÈLE D'ORDONNANCE DU CSCSP.....	29
ANNEXE 2 : VERSION ABRÉGÉE DU DOCUMENT SUR LA MÉDICATION, AVEC RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL.....	30
1. LES MÉDICAMENTS EN PRIVATION DE LIBERTÉ.....	30

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

2.	FORME GALÉNIQUE ET PRODUCTION.....	31
3.	EMBALLAGE ET ÉTIQUETAGE	31
4.	CATÉGORIES DE REMISE	31
5.	PRESCRIPTION ET UTILISATION.....	32
6.	EFFET ET EFFETS SECONDAIRES	32
7.	STOCKAGE.....	32
8.	GESTION DES MÉDICAMENTS	33
9.	REMISE DES MÉDICAMENTS	34
10.	REMISE DE STUPÉFIANTS.....	34
11.	RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL.....	35

DOCUMENT-CADRE SUR LES MÉDICAMENTS EN MILIEU CARCÉRAL

1. 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 détenues¹. Les fondements de cette égalité ont été posés par les directives de l'ASSM sur l'exercice de la médecine auprès de personnes détenues² du 28 novembre 2002 (révisées le 1^{er} janvier 2018), qui englobent implicitement le thème des médicaments.

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

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

Le Centre suisse de compétences en matière de sanctions pénales (CSCSP) a repris les travaux préparatoires de SPS, révisant les documents existants en collaboration avec l'ancienne présidente de cette organisation, Bidisha Chatterjee. Le présent document traite exclusivement de la prescription, de la préparation et de la remise de médicaments, ainsi que de la fourniture de médicaments prescrits lorsque la personne détenue se trouve en dehors de l'institution. Le thème de l'entretien de santé/entretien médical à l'entrée sera traité en détail dans le cadre d'un travail séparé qui sera réalisé ultérieurement.

¹ Directives médico-éthiques Exercice de la médecine auprès de personnes détenues, Académie suisse des sciences médicales (ASSM), 2019 p. 16 ss

² <https://www.samw.ch/fr/Ethique/Apercu-des-themes/Exercice-de-la-medecine-penitentiaire.html> (téléchargé le 5.11.19)

Procédure suivie et groupe cible

Les documents de SPS ont été examinés, discutés et révisés en collaboration avec un groupe de travail interdisciplinaire³.

En plus d'un document général, différentes notices et aides ont été élaborées pour la pratique. Il existe en outre une présentation PowerPoint sur le thème des médicaments, qui peut être utilisée dans le cadre de formations sur place. Le présent document est destiné au personnel des services sanitaires, à celui des services de sécurité et aux responsables des établissements pénitentiaires.

Mise en œuvre

Une fois les documents achevés, un script sera élaboré pour la formation de base dispensée par le CSCSP. En parallèle, des cours de formation régionaux seront proposés sur place dans les établissements pénitentiaires.

Remarque

Pour faciliter la lecture, les deux genres ne sont pas systématiquement mentionnés, mais ils sont toujours inclus.

³ Bidisha Chatterjee, médecin pénitentiaire, Soleure, Dominique Marcot, médecin pénitentiaire, Prilly, Sarah Reber, infirmière à l'EP de Hindelbank, Lorenz Amman, directeur de prison, Schaffhouse, Nadja Baggenstos, CSCSP

2. RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL

- La remise de tout médicament soumis à ordonnance est subordonnée à une prescription écrite du médecin. Ce dernier peut déléguer les étapes ultérieures, jusqu'à la délivrance 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 doit être effectué dans les 24 heures suivant l'entrée dans l'institution afin de pouvoir déterminer, prescrire correctement et remettre les médicaments nécessaires.
- La médication doit être discutée avec le ou la médecin/psychiatre de l'établissement (même s'il existe déjà une ordonnance établie par un médecin extérieur à l'institution).
- La fourniture aux personnes détenues des médicaments qui leur sont prescrits doit être garantie à tout moment, indépendamment du 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).
- Si le cadre de détention le permet, la personne détenue doit également pouvoir, après une évaluation minutieuse par des professionnels de la santé, prendre ses médicaments de façon autonome et sans surveillance (ceux-ci lui sont alors remis seulement une à deux fois par semaine).
- En détention avant jugement, il est recommandé de n'administrer des médicaments que sous surveillance visuelle.
- La gestion (commande et stockage) des médicaments requiert des connaissances spécialisées. Elle doit en principe être effectuée par des professionnels de la santé.
- 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. Les supports de cours du CSCSP peuvent être utilisés à cet effet. La formation est assurée par des professionnels de la santé.
- 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 du médecin, est soumis au secret médical en vertu de l'art. 321 du Code pénal suisse (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 distribuer les médicaments sous une forme neutre (semainiers ou barquettes).
- 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 les personnes compétentes.

3. LES MÉDICAMENTS EN PRIVATION DE LIBERTÉ

Dans de nombreuses institutions de privation de liberté, l'importance donnée à la prescription, à la préparation et à la remise des médicaments est insuffisante. Ce problème ne découle pas d'une inobservation délibérée des prescriptions, mais d'un manque de personnel spécialisé ou de temps. Certaines pratiques peuvent constituer non seulement une atteinte au secret médical visé à l'art. 321 CP, mais aussi une infraction à l'art. 24 de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT^h). Seuls sont autorisés à remettre des médicaments les pharmaciens et les autres personnes exerçant une profession médicale universitaire, ou les spécialistes dûment formés opérant soit sous la surveillance d'un médecin, soit sur la base d'une autorisation octroyée par l'autorité sanitaire compétente (généralement le pharmacien cantonal). Il n'y a pas d'exception à cette règle pour la privation de liberté. Face à la réalité des prisons suisses, où l'on ne peut répondre à ces exigences que de manière limitée, il faut trouver des solutions pragmatiques pour garantir une remise sûre des médicaments. Selon l'ASSM⁴, les conditions suivantes doivent être remplies pour assurer une telle sécurité :

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 le contrôle et la responsabilité d'un pharmacien autorisé.
3. Dans la mesure du possible, les médicaments sont remis sous une forme neutre (semainiers ou barquettes) qui permet de respecter la confidentialité.
4. Le surveillant se limite à vérifier qu'il distribue correctement les récipients contenant les médicaments. En cas de doute, il doit contacter le pharmacien ou le médecin responsable et suivre ses instructions.

Il est recommandé de suivre la procédure ci-dessus en l'absence de professionnels de la santé. Par ailleurs, tous les professionnels de domaines autres que la santé (sécurité, travail social) devraient suivre des formations sur les médicaments à intervalles réguliers. Un examen médical devrait en outre être effectué dans les 24 heures suivant l'entrée de la personne détenue dans l'établissement afin de pouvoir déterminer, prescrire correctement et préparer les médicaments nécessaires (voire des examens et des thérapies complémentaires).

En ce qui concerne la remise de médicaments dans les établissements pénitentiaires, il convient de tenir compte des conditions particulières qui s'y appliquent. L'un des principaux objectifs de la privation de liberté est la réintégration de la personne détenue dans la société. Cela implique que les personnes incarcérées devraient pouvoir atteindre un certain degré d'autonomie même à l'intérieur des murs. Par analogie avec le « monde extérieur », le patient devrait donc savoir pour

⁴ Cf. Académie suisse des sciences médicales, Exercice de la médecine auprès de personnes détenues, 4^e édition, 2018, p. 16 ss. ASSM, 2019 p. 16 ss Exercice de l'activité médicale en prison, 4^e édition, 2018, p. 16 ss

quelles raisons une thérapie médicamenteuse lui a été prescrite, et il devrait pouvoir gérer et prendre ses médicaments de manière autonome au cours de la détention. En la matière, les institutions de privation de liberté se trouvent confrontées à un dilemme entre l'importance qu'il y a à confier des responsabilités aux personnes détenues et la nécessité de tenir compte des aspects sécuritaires⁵. L'institution est responsable de la santé du patient et doit veiller à ce que les médicaments importants soient pris. Il lui incombe également d'assurer la protection de l'ensemble des personnes détenues et donc de ne les exposer à aucun risque, surtout pas à ceux d'un commerce de médicaments fournis par l'établissement lui-même.

Pour des raisons de sécurité et de respect du secret médical, il est donc recommandé de remettre les médicaments en surveillant visuellement leur prise. Dans des cas particuliers, il est néanmoins souhaitable, après une évaluation minutieuse par le personnel médical compétent, de confier à la personne détenue autant de responsabilités personnelles que possible en matière de prise de médicaments.

3.1 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 LPT^h :

« 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, LPT^h)⁶
- règles de bonnes pratiques de remise de médicaments⁷
- loi fédérale sur les stupéfiants et ordonnances y relatives (LStup et OCStup)⁸
- ordonnance sur les médicaments (OMéd)⁹

⁵ Voir les explications détaillées des quatre principes figurant dans BENJAMIN F. BRÄGGER, Basler Kommentar zum Strafrecht (BKS I2), art. 75 N 1 ss. En substance : en raison de la contradiction fondamentale entre les objectifs de **resocialisation** et de **protection**, des conflits d'objectifs inhérents au processus d'exécution se produisent de manière récurrente dans la vie quotidienne et dans l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'exécution. L'art. 75, al. 1, CP indique l'objectif général de l'exécution de la peine, à savoir la prévention de la récidive, et les principes spécifiques à l'exécution, à savoir l'instauration de conditions de vie proche de l'ordinaire, la lutte contre les effets nocifs de la privation de liberté, l'assistance et la protection, **sans donner de priorité ou de préférence**. Les différents intérêts doivent être mis en balance, en tenant compte de la situation spécifique.

⁶ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html>

⁷ https://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapier/regles_de_bonnes_pratiques_de_remise_de_medicaments_version_1.pdf

⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html>

⁹ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20173471/index.html>

3.2 Forme galénique et production

Les médicaments sont soumis à des prescriptions strictes, de leur développement à leur utilisation par le patient. 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 fabriqué, 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 (génériques) 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 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 individus)
- Phase II : évaluations qualitatives et quantitatives des effets et effets secondaires du produit et détermination du dosage pour la phase III de l'essai clinique (env. 100 à 500 patients)
- 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 patients)
- Phase IV : une fois autorisés, les médicaments continuent d'être analysés dans le cadre d'études à long terme.

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 (dans le cas des comprimés colorés et brillants, l'enrobage améliore le goût, facilite l'absorption et retarde la libération de la substance dans l'estomac). De nos jours, les médicaments sont la plupart du temps fabriqués de manière industrielle, 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.

3.3 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

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

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.

4. CATÉGORIES DE REMISE

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. Dans certains cantons, les médecins sont autorisés à délivrer des médicaments directement aux patients (autodistribution). Il en va de même pour le personnel hospitalier ayant reçu une formation appropriée.

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 (n'existe plus depuis le 1^{er} janvier 2019, la période de transition est 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 %) ¹⁰. 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 1 et 2.

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 au patient à l'issue de la consultation.

¹⁰ www.interpharma.ch/fakten-statistiken/2118-steigende-anzahl-kassenpflichtiger-medikamente, consulté le 10.10.2019

5. PRESCRIPTION ET UTILISATION

Comme mentionné sous 4, les médicaments des catégories A et B sont ne sont remis que sur prescription médicale. Le médecin est tenu de fournir les indications suivantes lorsqu'il établit une ordonnance¹¹ :

- 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 du patient
- 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

Le médecin doit être titulaire d'une autorisation d'exercer délivrée par le canton. 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'avalés 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.

6. EFFET ET EFFETS SECONDAIRES

Le principe actif d'un médicament (également nommé ingrédient actif ou substance active) sert à prévenir, atténuer, guérir ou diagnostiquer (produits de contraste radiologique, p. ex.) des maladies ou d'autres maux. 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 effets 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 dans le domaine pour lequel ils sont prévus. L'effet d'un médicament étant presque toujours accompagné d'effets indésirables, 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.

¹¹ Ordonnance sur les médicaments (OMéd), art. 51

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

Les interactions avec d'autres médicaments et avec des aliments doivent également être prises en compte. Le médecin prescripteur doit connaître l'ensemble des médicaments pris par le patient afin de pouvoir évaluer leurs interactions !

7. STOCKAGE

Le stockage des médicaments¹², qui revêt une grande importance, constitue dans certains cas un problème récurrent. Selon les règles de bonnes pratiques de remise de médicaments¹³, 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 l'aide d'instruments calibrés à intervalles réguliers, 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 qu'ils se prêtent en tout temps à l'usage désiré et qu'ils ne mettent pas 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 la vente et étiquetés comme tels.
- Les médicaments sont conservés de telle manière que les tiers, les patients ou les clients 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 est clairement indiqué quelles personnes peuvent avoir la responsabilité de la pharmacie de l'établissement et à quelles obligations (contrôle des dates de péremption, contrôle des températures, etc.) elles sont alors astreintes.

¹² https://gesundheit.lu.ch/-/media/Gesundheit/Dokumente/Bewilligungen_und_Merkblaetter/Merkblatt/Merkblatt_Lagerung_und_Handhabung_von_Arzneimitteln.pdf (consulté le 6 août 2019)

¹³ Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments, version 1, 2009, Association des pharmaciens cantonaux

8. GESTION DES MÉDICAMENTS

La gestion des médicaments revêt une grande importance, tout comme leur stockage. Elle fait l'objet de lois et d'ordonnances fédérales ainsi que de réglementations cantonales¹⁴. Le risque d'erreurs consécutives 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.

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. Locaux | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Stockage ▪ accès (verrouillable) ▪ température (température ambiante, rafraîchissement), lumière et ventilation ▪ nettoyage |
| 2. Documentation | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Commandes ▪ entrées/sorties ▪ remise ▪ stupéfiants ▪ décompte (prestations prises en charge par l'assurance-maladie, par l'établissement, par le patient lui-même) |
| 3. Assurance qualité | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 pharmaciens cantonaux, il est souvent question des points ci-dessus. La réglementation de l'accès aux médicaments (par exemple la nuit, en l'absence du personnel du service sanitaire), leur stockage (aujourd'hui, il fait souvent plus de 30°C en été, même en Suisse !) et le contrôle de la température de rafraîchissement 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, tous les patients ne sont pas couverts par l'assurance-maladie, et de loin. 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 au patient/à la patiente et les lui remettre. Il faut en outre vérifier

¹⁴www.kantonsapotheke.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapier/leitfaden_qs_oeffentliche_apotheken.pdf

si le traitement médicamenteux doit ou non être poursuivi sans changement une fois la personne hors des murs.

3. Assurance qualité

Le pharmacien cantonal accorde une grande importance à l'assurance qualité lors de ses inspections. Pour que les médicaments de la pharmacie de première nécessité³⁵ puissent être délivrés, il faut que cette dernière soit au bénéfice d'une autorisation d'exploitation. Les inspections de ces dernières années ont montré que ce n'est que rarement le cas.

Il est recommandé conclure un contrat avec une pharmacie externe pour la formation et la formation continue du personnel en matière de médicaments ainsi que pour le contrôle de la pharmacie de la prison.

9. REMISE DES MÉDICAMENTS

Les médicaments doivent être délivrés conformément à l'ordonnance écrite. Il existe des prescriptions légales à ce sujet : pour toute remise d'un médicament soumis à ordonnance, un dossier de patient doit être ouvert par le personnel (médical, infirmier ou de sécurité). Les médicaments doivent être préparés conformément à l'ordonnance, et il faut consigner ce qui en fin de compte a été remis et pris, pour la sécurité des patients. 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 consiste à préparer le médicament, la suivante à le remettre et la troisième à vérifier qu'il est pris conformément à l'ordonnance. Toutes ces étapes de travail doivent être documentées. Pour éviter les erreurs, ces différentes étapes sont effectuées par des personnes différentes. Elles doivent toutes être contrôlées par un deuxième professionnel de la santé (principe des quatre yeux). Ce contrôle doit également être effectué 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 patient

³⁵ 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 patient spécifique, mais commandés pour l'institution.

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

Il est prouvé que les étapes de préparation des médicaments comportent d'importants risques d'erreur. Un double contrôle (principe des quatre yeux) est donc indispensable.

10. STUPÉFIANTS

Les stupéfiants font l'objet d'un contrôle particulier de la part de l'État. La législation fédérale relative à ces substances et les ordonnances d'exécution cantonales qui en découlent contiennent des dispositions détaillées à ce sujet. L'emploi de stupéfiants est fréquent dans le cadre de la privation de liberté. Il s'agit, pour une partie, de médicaments de substitution aux opiacés tels que la méthadone, la morphine, le Subutex, le Sevre-Long et le MST cont et, pour le reste, de produits comme les benzodiazépines, la Ritaline (ou encore le Concerta et la Focaline). La remise de tels médicaments dans le cadre d'un traitement de substitution nécessite une autorisation du médecin cantonal.

Quels sont les stupéfiants utilisés pour les traitements médicamenteux ?

Opiacés :

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

Autres médicaments :

Méthylphénidate	(Focalin®, Concerta®, Ritalin®)
Benzodiazépine	(Rohypnol®, Valium®, Temesta®, Rivotril®, Dormicum®)

En Suisse, une autorisation cantonale (généralement délivrée par le médecin cantonal) 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. L'autorisation, généralement valable pour une année, indique la dose et le type de substitution. Il n'existe pas

d'autorisations de durée illimitée, et les traitements de substitution doivent être contrôlés à intervalles réguliers par le médecin cantonal. En cas d'urgence, les hôpitaux peuvent délivrer une ou plusieurs doses d'opiacés sans autorisation spécifique. Les opiacés 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 de substitution à un patient en détention, le médecin compétent doit donc demander une autorisation au canton. Si la personne suivait déjà un traitement de substitution avant son entrée dans l'établissement, cela doit être signalé au médecin cantonal. L'EP de Realta est le seul établissement pénitentiaire de Suisse habilité à proposer une remise contrôlée 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 galénique, 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, par exemple 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.

10.1 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.

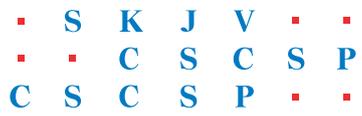
- L'envoi aux autorités cantonales compétentes doit être effectué en recommandé et comporter un bulletin de livraison ainsi qu'une liste des stupéfiants à éliminer.
- Les stupéfiants destinés à l'élimination (en particulier les retours de patients) doivent être stockés séparément des autres médicaments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

Points importants pour la pratique

- Dose initiale recommandée pour la substitution : Méthadone (ou équivalent, cf. convertisseur d'opiacés !) 30 mg/j (même si le patient affirme qu'il a déjà consommé illégalement des doses beaucoup plus élevées, en cas d'interruption : recommencer à 30 mg).
- Il est indispensable de faire une demande au médecin cantonal pour tout nouveau traitement de substitution et de lui notifier la poursuite de tout traitement de ce type.

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

- À l'exception des comprimés de Kétalgine, tous les substituts d'opiacés sont remboursables par la caisse-maladie.
- Toute diminution ou augmentation de la dose doit se faire d'entente avec le médecin (il est recommandé d'opérer par paliers de 10 mg [de méthadone ou équivalent] par semaine).
- Il convient de se renseigner sur les consommations parallèles et d'adapter en conséquence le dosage des opiacés et des benzodiazépines (attention : ne pas oublier le sevrage alcoolique !).
- 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 de substitution doit se faire et organiser cette dernière.
- Personnes en attente d'expulsion : ne pas leur remettre de stupéfiants pour le vol/le voyage de retour, car elles pourraient être poursuivies dans leur pays d'origine pour possession de drogue. S'il n'est pas possible de déterminer comment se fera le traitement futur, réduire le dosage de manière à arrêter en douceur le traitement de substitution avant l'expulsion.
- Le traitement de substitution ne se limite pas à la remise de médicaments, mais implique une prise en charge rigoureuse du patient/de la patiente par l'équipe sanitaire.
- Benzodiazépines : éviter si possible d'administrer des substances à courtes durées d'action telles que le Dormicum et le Temesta, car elles présentent un fort potentiel addictif et sont interdites comme produits de substitution dans certains cantons.



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

ANNEXE 1 : NOTICES

Recommandations pour les soins de santé dans le système pénitentiaire suisse

RECOMMANDATION n° XX

Version du 20.02.20

Prescription de médicaments

Contexte

Les personnes détenues peuvent avoir besoin de médicaments. La prescription de médicaments est soumise à des règles strictes, car une utilisation inappropriée de ces produits peut avoir de graves conséquences sur la santé. Seuls les médecins et les vétérinaires titulaires d'une autorisation de pratiquer en Suisse, les médecins hospitaliers, les médecins-chefs et les médecins exerçant une fonction de direction sont autorisés à prescrire des médicaments – autrement dit, de recommander concrètement de prendre un certain médicament. Remettre des médicaments uniquement sur la base des informations fournies par la personne détenue, sans vérifier l'existence d'une ordonnance valable, peut avoir de graves conséquences médicales, pouvant aller jusqu'au décès de la personne concernée.

Objectifs

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

Remarques et recommandations

- Une personne qui vient d'être admise dans l'institution de privation de liberté indique qu'elle a besoin de médicaments :
 - ⇒ Dans le cas où elle vient d'un autre établissement de privation de liberté :
 - Les informations relatives à son état de santé et à son traitement médical ont-elles été transmises ?
 - ⇒ Si ce n'est pas le cas ou s'il s'agit d'une première admission en privation de liberté :
 - La personne détenue doit indiquer quel médecin a prescrit sa médication. Le personnel responsable vérifie le plus vite possible l'exactitude des informations données auprès du médecin en question.
 - Un formulaire de levée du secret médical permet au besoin 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 au médecin ou au psychiatre de sa propre institution de vérifier la prescription de la personne nouvellement admise.

- La médication implique toujours un suivi médical. Par conséquent, toute nouvelle personne détenue ayant besoin de médicaments soumis à prescription est signalée au médecin ou au psychiatre de l'établissement, qui décide s'il faut continuer à prescrire la médication, et si et quand il convient d'effectuer un contrôle médical.
- Le **modèle d'ordonnance du CSCSP** (p. 29) sert à documenter de façon sûre et claire les prescriptions médicales. Tout changement relatif aux médicaments prescrits par un médecin y est consigné par écrit.
- **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 de tenir des pharmacies de première nécessité. La **recommandation** du CSCSP en la matière renseigne sur les produits que ces pharmacies peuvent contenir et l'utilisation responsable et conforme à la loi de ces derniers.

Bases

- Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPT¹⁶)
- Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments¹⁷
- Loi sur les stupéfiants et ordonnances y relatives (LStup et OCStup)¹⁸
- Ordonnance sur les médicaments (OMéd)¹⁹

¹⁶ www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html

¹⁷ www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapiere/regles_de_bonnes_pratiques_de_remise_de_medicaments_version_1.pdf

¹⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html>

¹⁹ <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20173471/index.html>

Recommandations pour les soins de santé dans le système pénitentiaire suisse

RECOMMANDATION n° XX

Version du 20.02.20

Recommandations générales pour la gestion des médicaments en privation de liberté

Contexte

L'un des principaux objectifs de la privation de liberté est de favoriser la réintégration de la personne détenue dans la société. Cela implique que les personnes détenues devraient pouvoir atteindre un certain degré d'autonomie même à l'intérieur des murs. Comme dans le monde « extérieur », les médicaments devraient pouvoir être gérés et pris de manière aussi autonome que possible pendant la période de détention. En la matière, l'institution de privation de liberté se trouve confrontée à un dilemme : quel est le degré de responsabilité personnelle possible et quand le patient peut-il assumer cette responsabilité ? L'institution étant responsable de la santé du patient, elle doit veiller à ce que les médicaments importants soient pris, mais sans abus. Étant responsable de la sécurité des personnes détenues, elle ne doit pas les exposer à des risques, notamment à ceux qui découleraient d'un trafic de médicaments. Il s'agit ici de trouver des solutions pragmatiques, qui peuvent varier selon le cadre de détention.

Objectifs

1. Utilisation responsable des médicaments par l'institution (contrôle du traitement, administration de génériques pour économiser des coûts, indications thérapeutiques claires)
2. Le patient connaît sa thérapie médicamenteuse et gère ses médicaments de manière responsable.
3. Respect des réglementations nationales et cantonales sur les médicaments (stockage, gestion, prescription, administration, stupéfiants)
4. Protection des personnes détenues contre l'abus de médicaments

Remarques et recommandations

- Les personnes passent assez peu de temps dans les établissements de détention avant jugement. Par conséquent, il est plus difficile pour le personnel de faire leur connaissance et d'évaluer leur attitude à l'égard de la pharmacothérapie. La situation « détention avant jugement » concerne aussi les personnes qui ont été incarcérées directement et se trouvent souvent en état d'instabilité psychique. C'est au cours des premiers jours suivant le placement en détention que le taux de suicide est le plus élevé.

En pareilles situations, il est recommandé, en détention avant jugement, de n'administrer les médicaments que sous contrôle visuel.

- 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 opiacés. Il faut toutefois tenir compte de la galénique du médicament. Ainsi, les comprimés retard ne peuvent être dissous, car cela supprimerait précisément leur effet retard.
- En vue de la réintégration dans la société et compte tenu du principe de normalisation qui en découle, les personnes détenues devraient se voir accorder davantage d'autonomie et de responsabilité au fil de leur détention. Cela suppose qu'elles soient informées dès le départ de leur état de santé de façon transparente et qu'elles sachent quels médicaments leur ont été prescrits pour traiter quels symptômes et maladies, et comment les prendre.

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 (remise des médicaments une à deux fois par semaine).

- Médicaments en réserve : nous entendons par là les médicaments qui ne sont pas pris quotidiennement, mais peuvent l'être dans des situations exceptionnelles. En principe, ces médicaments devraient être remis par le personnel médical du service sanitaire, qui dispose d'une formation lui permettant de déterminer si le médicament sera toléré. Ces observations peuvent être partagées avec le médecin afin que les ajustements nécessaires puissent être effectués.
 Étant donné que dans la plupart des institutions de privation de liberté, il n'y a pas de personnel soignant le soir et la nuit, les somnifères, en particulier, sont surtout remis par le personnel de surveillance et d'encadrement. C'est également ce personnel qui prescrit des médicaments de la réserve au cours des longues heures (douze) durant lesquelles le service sanitaire est fermé. Si de tels médicaments sont consommés régulièrement, ils devraient être intégrés à la médication fixe. En tout état de cause, il convient de garder en réserve des médicaments (non soumis à ordonnance) pour certaines situations (téléphone difficile, épisode médical aigu tel que diarrhée ou fièvre).
- Il est indispensable de documenter tous les médicaments remis. Cela vaut notamment pour les réserves personnelles des patients et pour les médicaments de la pharmacie de première nécessité pouvant être remis par du personnel non spécialisé.
- Remise de médicaments : la remise de médicaments soumis à ordonnance ne peut se faire que sur prescription du médecin. Si des médicaments sont remis par du personnel d'encadrement, ce dernier, en sa qualité d'auxiliaire du médecin, est soumis au secret médical en vertu de l'art. 321 CP. Le personnel d'encadrement doit être informé au préalable de cette obligation de garder le secret. Il incombe au médecin de veiller à ce qu'il soit suffisamment formé pour les tâches qui lui sont confiées.

Bases

- Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPT²⁰)
- Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments²¹
- Loi sur les stupéfiants et ordonnances y relatives (LStup et OCStup)²²
- Ordonnance sur les médicaments (OMéd)²³
- ASSM – directives sur la remise de médicaments aux personnes détenues

²⁰ www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html

²¹ www.kantonsapothecker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien___Positionspapiere/regles_de_bonnes_pratiques_de_remise_de_medicaments_version_1.pdf

²² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html>

²³ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20173471/index.html>

Recommandations pour les soins de santé dans le système pénitentiaire suisse

RECOMMANDATION n° XX

Version du

Prescription, préparation et remise de médicaments

Contexte

La prescription, la préparation et la remise de médicaments sont des tâches lourdes de responsabilités, car toute erreur peut avoir de graves conséquences sur la santé du patient ou de la patiente. La prescription de médicaments est réservée aux médecins, qui sont formés à cet effet et habilités par la loi à établir des ordonnances (cf. recommandation « Prescription de médicaments »). Une fois l'ordonnance établie, le personnel de l'institution de privation de liberté doit préparer le médicament et le remettre. Ces deux étapes sont également soumises à des lois et ordonnances qui garantissent le maniement responsable de ces produits. Il convient de se référer aux directives de l'ASSM sur la remise de médicaments aux personnes détenues.

Objectifs

1. Les collaboratrices et collaborateurs qui préparent et remettent les médicaments sont formés à cet effet.
2. Le principe des quatre yeux est appliqué sans exception lors de la préparation des médicaments.
3. Lors de la remise de médicaments, il convient de suivre la règle des 5 B : bon médicament -> bonne voie d'administration -> bon dosage -> bon moment -> bon patient.
4. La préparation, le contrôle et la remise des médicaments sont conformes aux prescriptions légales.

Remarques et recommandations

- Le 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, elles doivent au préalable suivre une formation sur la remise de médicaments en milieu carcéral. Les **supports de cours du CSCSP** peuvent être utilisés à cet effet. La formation doit être dispensée par un professionnel de la santé (infirmière ou infirmier, médecin).
- Lors de la **préparation** des médicaments prescrits (p. ex. disposition dans un pilulier), il convient de se conformer au principe des quatre yeux : une personne effectue la préparation, tandis qu'une autre en vérifie le déroulement correct, de manière à éviter toute erreur.

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

- Lors de la **remise** des médicaments à la personne détenue, la « règle des 5 B » doit être appliquée : **bonne** personne, **bon** médicament, **bonne** dose, **bonne** voie d'administration (comprimé, gouttes, etc.), **bon** moment.
- 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.

Bases

- Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPT²⁴)
- Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments²⁵
- Loi sur les stupéfiants et ordonnances y relatives (LStup et OCStup)²⁶
- Ordonnance sur les médicaments (OMéd)²⁷
- ASSM – directives sur la remise de médicaments aux personnes détenues

²⁴ www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html

²⁵ www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapiere/regles_de_bonnes_pratiques_de_remise_de_medicaments_version_1.pdf

²⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html>

²⁷ <http://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20173471/index.html>

Recommandations pour les soins de santé dans le système pénitentiaire suisse

RECOMMANDATION n° XX

Version du 20.02.2020

Fourniture de médicaments prescrits aux personnes détenues se trouvant en dehors de l'institution

Contexte

Les personnes détenues auxquelles des médicaments sont prescrits ont besoin de ces derniers aussi bien à l'intérieur de l'établissement que pendant les transferts, les transports et les sorties (congés). Pour éviter toute atteinte à leur santé, la chaîne thérapeutique ne doit en aucun cas être interrompue. Tous les spécialistes concernés ont une responsabilité importante à cet égard.

Objectifs

1. La fourniture aux personnes détenues des médicaments qui leur ont été prescrits est assurée sans interruption, quel que soit le lieu où elles se trouvent.
2. Tous les acteurs concernés (institutions, personnel de transport, tribunaux, etc.) s'acquittent de leur devoir d'assistance à cet égard.

Remarques et recommandations

- 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). Il est également possible de convenir préalablement d'une période plus longue avec le lieu de destination. Lors des congés de personnes détenues, seuls les médicaments prescrits sont donnés déjà préparés pour la durée du congé.
- Les médicaments doivent être placés dans un emballage clairement identifiable et uniforme dans toute la Suisse (exemple : **autocollant pour médicaments du CSCSP**, p. 28).
- Lorsque le patient a besoin d'indications et de conseils pour la prise de ses médicaments pendant le transport ou pendant qu'il se trouve à l'extérieur de l'institution, cela doit figurer sur l'ordre de transport.
- Cette réglementation s'applique à tous les médicaments, y c. aux stupéfiants.
- 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 celle-ci des informations sur la médication.

Pharmacie de première nécessité (proposition du CSCSP)

Symptôme	Médicament	Remarque
Maux de tête	Dafalgan cpr 500 mg Jusqu'à 4x2/j	
Maux de dos	Dafalgan cpr 500 mg Jusqu'à 4x2/j OU Ibuprofen cpr 400 mg Jusqu'à 3x1/j	
Douleurs articulaires	Dafalgan cpr 500 mg Jusqu'à 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	Lysopaine comprimés à sucer Max. 6 cpr/j	
Douleurs thoraciques (poitrine)		À signaler au service sanitaire !
Maux de ventre	Tisane pour l'estomac	
Maux / brûlures d'estomac	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 sanitaire !
Vertiges / nausées		À signaler au service sanitaire !
Diarrhée		À signaler au service sanitaire !
Nervosité	Tisane de fleur d'oranger ET Baldriparan Dragées « Zur Beruhigung » Jusqu'à 3x2/j	
Troubles du sommeil	Baldriparan « Pour la nuit » Dragées, jusqu'à 2x1/j	
Symptômes de sevrage		À signaler au service sanitaire !

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.

Autocollant pour médicaments du CSCSP



Cet autocollant doit être collé sur les boîtes / sacs / sachets contenant les médicaments qui sont nécessaires au patient/à la patiente **pendant les transports**.

Il convient d'indiquer sur l'ordre de transport que la personne a besoin de médicaments.

Les récipients identifiés par cet autocollant doivent être **ouverts** pendant les trajets si le patient/la patiente en a besoin !

Lorsque le patient/la patiente est transféré-e d'un véhicule à un autre ou qu'il/elle est amené-e dans une autre institution (p. ex. un tribunal), le récipient et les médicaments qu'il contient doivent eux aussi être **transférés**.



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

Personne :

Nom _____

Prénom _____

Date de naissance _____

Nom de l'institution _____

Modèle d'ordonnance du CSCSP

Date	Nom du médicament, galénique, mode d'administration et dosage	Visa du médecin	Date d'arrêt	Visa du service de soins (réception de l'ordonnance)

ANNEXE 2 : VERSION ABRÉGÉE DU DOCUMENT SUR LA MÉDICATION, AVEC RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL

L'essentiel en bref

1. LES MÉDICAMENTS EN PRIVATION DE LIBERTÉ

- Le médicament est prescrit par le médecin.
- Il a été livré à l'établissement par une pharmacie publique, et les médicaments stockés dans l'établissement sont placés sous la surveillance et le contrôle d'un pharmacien autorisé.
- Dans la mesure du possible, les médicaments sont remis sous une forme neutre (semainiers ou barquettes) qui permet de respecter la confidentialité.
- Le personnel de sécurité se limite à vérifier que les récipients contenant les médicaments sont distribués correctement. En cas de doute, il convient de contacter le pharmacien ou le médecin responsable et de suivre ses instructions.
- Si les médicaments sont remis par le personnel d'encadrement, celui-ci, en tant qu'auxiliaire du médecin, est soumis au secret médical en vertu de l'art. 321 CP. Le personnel d'encadrement doit être informé au préalable de cette obligation de garder le secret.
- Tous les professionnels de domaines autres que la médecine (sécurité, travail social) doivent en outre suivre à intervalles réguliers des formations sur les médicaments.
- Un examen médical doit en principe être effectué dans les 24 heures suivant l'admission de la personne détenue dans l'établissement, afin de pouvoir déterminer, prescrire correctement et préparer les médicaments nécessaires (voire d'autres examens et thérapies). Le CSCSP publiera des recommandations en la matière à la fin 2020.

Bases légales :

- Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPT¹)
- Règles de bonnes pratiques de remise de médicaments²
- Loi sur les stupéfiants et ordonnances correspondantes (LStup et OCStup)³
- Ordonnance sur les médicaments (OMéd)⁴

2. FORME GALÉNIQUE ET PRODUCTION

- Pour pouvoir être commercialisés dans un pays, les médicaments doivent être enregistrés et disposer d'une autorisation de mise sur le marché.
- Non seulement la production et la distribution 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.
- 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 (« forme galénique »). Les différentes formes galéniques servent à optimiser la tolérance, la disponibilité et l'effet du produit.

3. EMBALLAGE ET ÉTIQUETAGE

- Sur chaque plaquette de comprimés figurent une date de péremption et un numéro de lot.
- L'emballage doit comporter le nom du médicament et du principe actif (ainsi qu'un code-barre).

4. CATÉGORIES DE REMISE

En Suisse, la délivrance des 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.

Vue d'ensemble des catégories de remise

¹ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002716/index.html>

² https://www.kantonsapotheker.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapiere/regles_de_bonnes_pratiques_d_e_remise_de_medicaments_version_1.pdf

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html>

⁴ <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20173471/index.html>

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

- 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 délivrés en pharmacie sans prescription médicale
- Catégorie C : remise en pharmacie (n'existe plus depuis le 1^{er} janvier 2019, la période de transition est en cours)
- Catégorie D : remise sur conseils spécialisés en pharmacie et en droguerie
- Catégorie E : remise sans conseils spécialisés

5. PRESCRIPTION ET UTILISATION

- Une ordonnance est en principe valable 3 mois (les ordonnances renouvelables pouvant 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.
- L'ordonnance indique également comment et quand (?) la médication doit être prise.
- Si les médicaments sont administrés d'une autre manière (p. ex. comprimés broyés plutôt qu'avalés entiers), il faut vérifier au préalable que leur effet ne s'en trouve pas modifié.

6. EFFET ET EFFETS SECONDAIRES

- Il est essentiel que les médicaments soient utilisés dans le domaine pour lequel ils sont prévus. L'effet d'un médicament est presque toujours accompagné d'effets indésirables.
- Il faut également vérifier s'il existe des interactions avec d'autres médicaments ou des denrées alimentaires.
- Le médecin doit connaître l'ensemble des médicaments pris par le patient.

7. STOCKAGE

- Les médicaments sont à conserver séparément des autres marchandises et dans les conditions prescrites par les fabricants.
- La température doit être relevée et consignée à intervalles réguliers.
- Les locaux doivent être faciles à nettoyer, propres et exempts de tout déchet, poussière et vermine.

- Les médicaments doivent être stockés de telle manière que les tiers et les patients ne puissent y accéder. L'accès aux locaux d'exploitation et aux médicaments doit être réglementé.
- Les médicaments qui requièrent des conditions de stockage particulières (p. ex. : stupéfiants ou produits devant être conservés à une température spécifique) doivent être identifiés comme tels dès leur arrivée et conservés conformément aux directives écrites et à la réglementation pertinente.
- Il est clairement indiqué quelles personnes peuvent avoir la responsabilité de la pharmacie de l'établissement et à quelles obligations (contrôle des dates de péremption, contrôle des températures, etc.) elles sont alors astreintes.

8. GESTION DES MÉDICAMENTS

Le risque d'erreurs consécutives 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.

Vue d'ensemble des tâches liées à la gestion des médicaments

Locaux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ stockage ▪ accès (verrouillable) ▪ température (température ambiante, rafraîchissement), lumière et ventilation ▪ nettoyage
Documentation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ commandes ▪ entrées/sorties ▪ remise ▪ stupéfiants ▪ décompte (prestations prises en charge par l'assurance maladie, par l'établissement, par le patient lui-même)
Assurance qualité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ autorisation d'exploitation (pharmacie de l'établissement) ▪ contrôle (dates de péremption) ▪ formation et formation continue ▪ accord contractuel avec une pharmacie

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

9. REMISE DES MÉDICAMENTS

- Les médicaments doivent être préparés conformément à l'ordonnance, et il faut consigner ce qui en définitive a été remis et pris.
- Si c'est le service sanitaire qui effectue ces étapes de travail, la préparation, le contrôle et la remise des médicaments doivent être visés par la collaboratrice ou le collaborateur concerné-e.
- Chacune des étapes est contrôlée selon le principe des quatre yeux. Ce contrôle doit également être effectué lorsque du personnel non médical s'occupe des médicaments.
- La préparation des médicaments comportant un risque d'erreur considérable, elle doit impérativement faire l'objet d'un double contrôle.
- Si les médicaments sont remis par du personnel d'encadrement, celui-ci, en sa qualité d'auxiliaire du médecin, est tenu au secret médical en vertu de l'art. 321 CP. Le personnel d'encadrement doit être informé au préalable de cette obligation de garder le secret.

Règle des 5 B : bon médicament -> bonne voie d'administration -> bon dosage -> bon moment -> bon patient

10. REMISE DE STUPÉFIANTS

- Les personnes et entreprises titulaires d'une autorisation pour les stupéfiants doivent être en mesure de justifier l'utilisation de ces substances. Pour chaque stupéfiant, il faut tenir parfaitement à jour une comptabilité portant sur la forme galénique, le dosage et la taille de l'emballage.
- Dose initiale recommandée pour la substitution : Méthadone (ou équivalent, cf. convertisseur d'opiacés !) 30 mg/j (même si le patient affirme qu'il a déjà consommé illégalement des doses beaucoup plus élevées, en cas d'interruption : recommencer à 30 mg).
- Il est indispensable de faire une demande au médecin cantonal pour tout nouveau traitement de substitution et de lui notifier la poursuite de tout traitement de substitution.
- Avant la sortie/le transfert, il faut déterminer comment la poursuite du traitement de substitution doit se faire et organiser cette dernière.
- Le traitement de substitution ne se limite pas à la remise de médicaments, mais implique une prise en charge rigoureuse du patient par l'équipe sanitaire.
- Benzodiazépines : éviter si possible d'administrer des substances à courtes durées d'action telles que le Dormicum et le Temesta, car elles présentent un fort potentiel addictif et sont interdites comme produits de substitution dans certains cantons.

11. RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL

- La remise de tout médicament soumis à ordonnance est subordonnée à une prescription médicale écrite. Le médecin 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 doit être effectué dans les 24 heures suivant l'entrée dans l'institution afin de pouvoir déterminer, prescrire correctement et remettre les médicaments nécessaires.
- La médication doit être discutée avec le médecin/psychiatre de l'institution (même s'il existe déjà une ordonnance établie par un médecin extérieur à l'institution).
- La fourniture aux personnes détenues des médicaments qui leur sont prescrits doit être garantie à tout moment, indépendamment du 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).
- Si le cadre de détention le permet, la personne détenue doit également pouvoir, après une évaluation minutieuse par des professionnels de la santé, prendre ses médicaments de façon autonome et sans surveillance (ceux-ci lui sont alors remis seulement une à deux fois par semaine).
- En détention avant jugement, il est recommandé de n'administrer des médicaments que sous surveillance visuelle.
- La gestion (commande et stockage) des médicaments requiert des connaissances spécialisées. Elle doit en principe être effectuée par des professionnels de la santé.
- 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. Les supports de cours du CSCSP peuvent être utilisés à cet effet. La formation est assurée par des professionnels de la santé.
- 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, ce dernier, en tant qu'auxiliaire du médecin, est soumis au secret médical en vertu de l'art. 321 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.

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

- Il convient de distribuer les médicaments sous une forme neutre (semainiers ou barquettes).
- 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 les personnes compétentes.