

# La gestion des stupéfiants

# PLAN

- Introduction
- Législation
- A l'hôpital
- En extrahospitalier
- Conclusion

# Introduction

- **Stupéfiant:**

Substance, médicamenteuse ou non, dont l'action sédative, analgésique, narcotique et/ou euphorisante provoque à la longue une accoutumance et une pharmacodépendance.

Dans notre pratique professionnelle, nous sommes amenés à utiliser des produits classés stupéfiants, notamment:

→ pour le **traitement de la douleur**,

→ dans le cadre de **substitutions...**

- Une substance est dite **toxicomanogène**, lorsqu'elle est susceptible d'entraîner une toxicomanie, un état de dépendance.

# Quelques produits stupéfiants

- **Morphine**<sup>®</sup> forme injectable
- **Actiskénan**<sup>®</sup> forme orale de la morphine, d'action rapide et brève.
- **Skénan LP**<sup>®</sup> forme orale de la morphine à libération prolongée.
- **Oxycontin**<sup>®</sup> forme orale de l'oxycodone
- **Actiq**<sup>®</sup> forme orale transmuqueuse de Fentanyl (analgésique central)
- **Durogésic**<sup>®</sup> forme percutané de Fentanyl
- **Méthadone**<sup>®</sup> **Subutex**<sup>®</sup> ttt substitutif des pharmacodépendances majeures aux opiacés

# Principaux effets secondaires

- **Constipation**
- **Nausées /Vomissements**
- Dépression respiratoire
- Rétention urinaire
- Sensations de vertige
- Somnolence
- Hypotension orthostatique
- Tremblements

# A ne pas confondre avec les manifestations du syndrome de sevrage

- 1. Sueurs, bâillements, rhinorrhée, larmoiements
- 2. dans les 12 heures: agitation, sensation de froid, mydriase, myalgies, douleurs osseuses, anxiété, insomnie, nausées, tachycardie.

# A SAVOIR

- **Naloxone**® :antidote des morphiniques

Ou

- **Narcan**® :antidote des morphiniques

# Les textes en vigueur :


 - Arrêté du 1<sup>er</sup> juin 2012 portant classement sur les listes des substances vénéneuses

 - Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé

les établissements de santé veillent à ce que le processus de prise en charge médicamenteuse du patient soit identifié et analysé en vue de garantir la sécurité du patient dans l'établissement de santé et de contribuer à la sécurité sanitaire par la remontée d'informations relatives à la sécurité des soins au niveau régional et, le cas échéant, au niveau national.



 - **Décret n° 2007-157 du 5 février 2007 relatif aux substances vénéneuses et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)**

 - ***Arrêté du 31 mars 1999 relatif à la prescription, à la dispensation et à l'administration des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses ...***

**Art.2 Le représentant légal de l'établissement établit la liste des personnes habilitées, ..., à prescrire des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses, ... Cette liste comporte le nom, la qualité, le cas échéant les spécialités, les qualifications ou les titres, et la signature de ces personnes...**

**Art.3...Les prescriptions sont conservées chronologiquement par le pharmacien durant trois ans**

**Art.7...Les médicaments sont délivrés à l'unité de soins globalement ou individuellement sur prescription médicale par des pharmaciens ou sous leur responsabilité par :**

- - des internes en pharmacie ... ;
- - des préparateurs en pharmacie sous le contrôle effectif des pharmaciens

**Art. 8.** - Avant toute administration des médicaments au malade, **le personnel infirmier vérifie l'identité du malade et les médicaments**, au regard de la prescription médicale.

Pour chaque médicament, **la dose administrée et l'heure d'administration sont enregistrées sur un document conservé dans le dossier médical**. Ce document peut être communiqué à tout moment au pharmacien sur sa demande.

**Lorsque le médicament n'a pas été administré, le prescripteur et le pharmacien en sont informés**

# Stockage

- **Art. 9.** - Les **médicaments** sont détenus dans des locaux, armoires, ou autres dispositifs de rangement fermés à clef ou disposant d'un mode de fermeture assurant la même sécurité.
  
- Dans tous les cas, ces armoires ou dispositifs de rangement **ne doivent contenir que des médicaments ...**
  
- Les modalités de détention, de mise à disposition et de transmission des **clefs** font l'objet d'une procédure écrite.

- **Art. 21.**

Dans les locaux, armoires ou autres dispositifs de rangement prévus à l'article 9, **les stupéfiants sont détenus séparément dans une armoire ou un compartiment spécial banalisé réservé à cet usage et lui-même fermé à clef** ou disposant d'un mode de fermeture assurant la même sécurité. Des mesures particulières de sécurité contre toute effraction sont prévues.

# *Etiquetage*

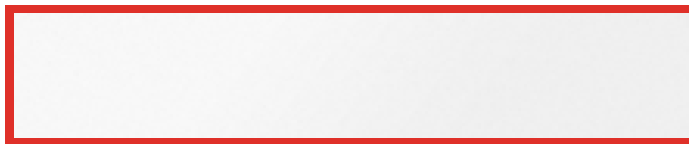
- **Art. 16.**

Les médicaments doivent être détenus de préférence **dans leur conditionnement d'origine** ou à défaut dans des récipients étiquetés selon les dispositions suivantes :

# Stupéfiants :

↪ étiquette blanche avec large filet rouge

STUPEFIANTS



Posologie prescrite, nom du pharmacien et adresse, numéro d'ordre.

**NE PAS AVALER**

Seulement si médicament n'est pas injectable, ni destiné aux voies nasale, orale, perlinguale, sublinguale, rectale, vaginale ou urétrale.

**Respecter les doses prescrites**

Caractères noirs sur fond rouge.

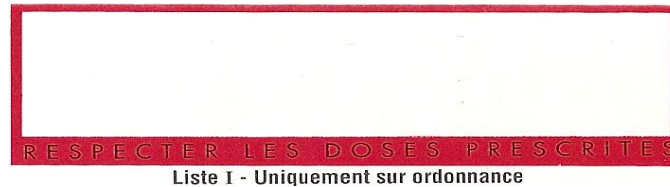
**Uniquement sur ordonnance**

En caractères noirs. Mention non obligatoire pour les conditionnements primaires ne contenant qu'une dose d'utilisation.

# non stupéfiants

**Liste I** : (Produits les plus toxiques)

Étiquette blanche avec large filet rouge



**Liste II** : (Produits dangereux mais non toxiques) étiquette blanche avec large filet vert





# *Transport*

- **Art. 14.** - Tout **transport** de médicaments entre la pharmacie et les unités de soins doit se faire dans des chariots ou **conteneurs clos et de préférence fermés à clef** ou disposant d'un système de fermeture assurant la même sécurité.
- **Art. 20.** - Les médicaments contenant des **stupéfiants** ne doivent être remis par le pharmacien ou les personnes définies à l'article 7 **qu'au cadre de l'unité de soins ou à un infirmier ou une infirmière conjointement désigné par le médecin** responsable de l'unité de soins et le pharmacien ou le cas échéant au prescripteur lui-même

# *Le traitement personnel du patient*

**Art. 17.** - Sauf accord écrit des prescripteurs mentionnés à l'article 2, il ne devra être mis ou laissé à la disposition des malades aucun médicament en dehors de ceux qui leur auront été prescrits et dispensés dans l'établissement. Les médicaments dont ils disposent à leur entrée leur seront retirés, sauf accord des prescripteurs précités

## *La dotation globale*

- **Art. 12.** - Le pharmacien et le médecin responsable de l'unité de soins déterminent après consultation du cadre de santé de l'unité de soins ..., **la dotation** de médicaments permettant de faire face, dans l'unité concernée, aux besoins urgents.
- La dotation est révisée au minimum une fois par an.

# *L'administration des stupéfiants*

- **Art. 18.** - **L'administration** de tout médicament classé comme stupéfiant ou soumis à la réglementation des stupéfiants **fait l'objet d'une transcription sur un document spécial** ou sur le document de prescription mentionné à l'article 3 des données suivantes :

- le nom de l'établissement ;
- la désignation de l'unité de soins ;
- la date et l'heure de l'administration ;
- les nom et prénom du malade ;
- la dénomination du médicament et sa forme pharmaceutique ;
- la dose administrée en toutes lettres;
- l'identification du prescripteur ;
- l'identification de la personne ayant procédé à l'administration et sa signature.
- **Les relevés d'administration** sont datés et signés par le médecin responsable de l'unité de soins et adressés à la pharmacie qui les conserve pendant trois ans...

# *Traçabilité de l'administration des stupéfiants à partir de la dotation*

- 1 relevé d'administration établi par produit, forme, dosage
- Les noms des patients figurant sur le relevé peuvent être différents les uns des autres.



## *Les contrôles intermédiaires*

A une fréquence définie, (2 fois par semaine) une vérification de la concordance entre la dotation globale et des ordonnances nominatives et le stock, est réalisée et tracée sur **un support écrit** qui sert de référence pour la commande: il doit être en corrélation avec la consommation tracée (relevés d'administrations) et le **stock** restant disponible dans l'unité de soin.



# *Le renouvellement*

- **Art. 19.** - Le renouvellement de quantités prélevées à partir de la dotation pour besoins urgents est réalisé sur présentation **d'un état récapitulatif** figurant sur un imprimé de couleur rose, établi selon le modèle mentionné à l'article 13.
- **Cet état récapitulatif est accompagné des relevés d'administration** mentionnés à l'article 18 concernant les médicaments qui ont été prélevés dans cette dotation.  
En outre, le pharmacien peut exiger que lui soient remis les conditionnements primaires correspondant aux quantités consommées

# *La demande de renouvellement*

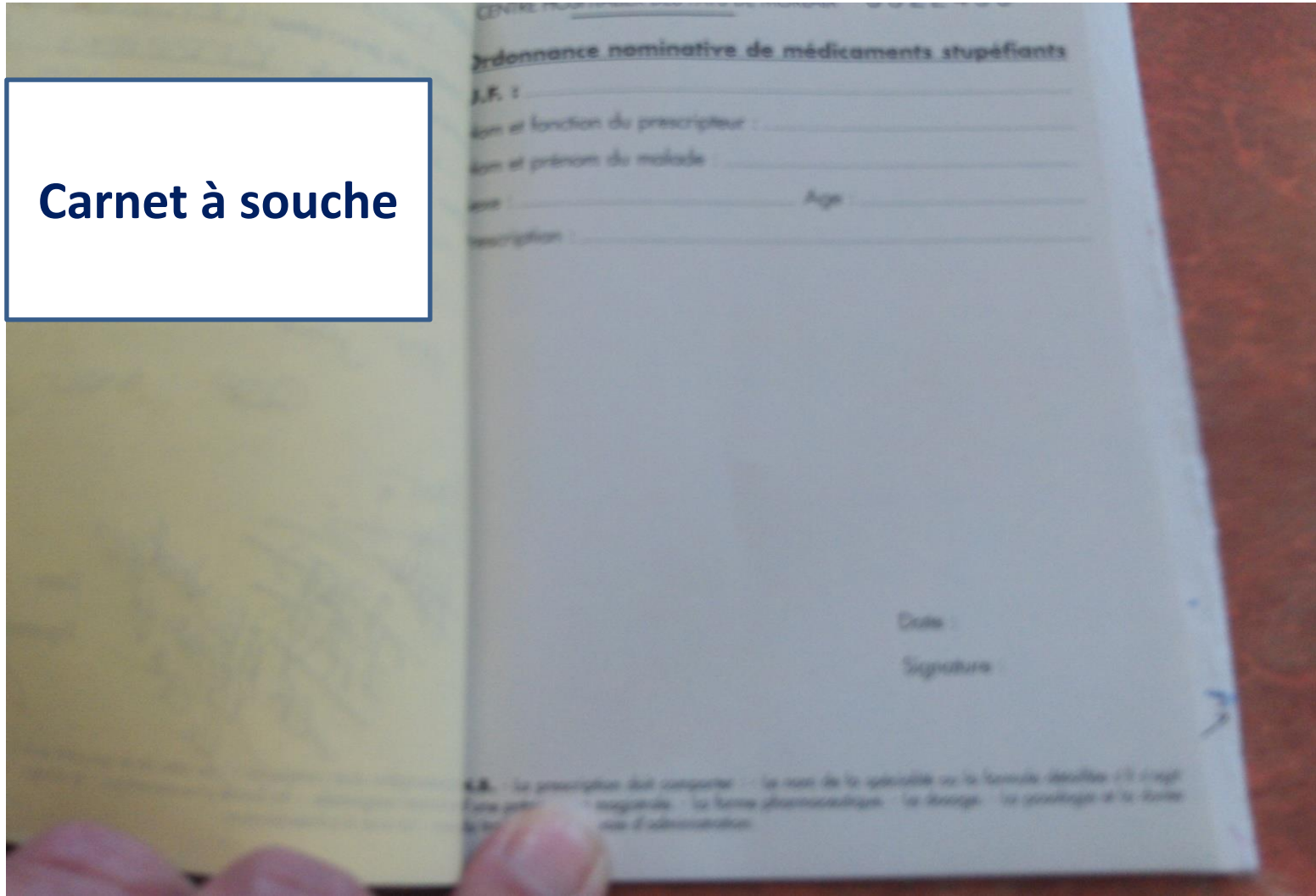
## *Dotation*

- **Y faire figurer:**
  - Le Nom des produits souhaités
  - La dotation normale du service
  - La quantité consommée et celle demandée.
  
- **Y Joindre :** Les feuilles du registre de dispensation doivent être transmises à la pharmacie, signées par le médecin de l'unité et en corrélation avec la commande, lors de chaque renouvellement de stock.

# La prescription nominative

*Le médecin de l'unité de soins peut prescrire une ordonnance nominative pour un patient hospitalisé*

Carnet à souche



# Durée de prescription

## ➤ 28 j :

- ✓ **MORPHINE**® (chlorhydrate de morphine) : administré à l'aide d'une pompe
- ✓ Sulfate de morphine : **ACTISKENAN**®, **MOSCONTIN**®, **SEVREDOL**®, **SKENAN**®
- ✓ Fentanyl: en patch (**DUROGESIC**®), en comprimé sublingual (**ACTICQ**®)
- ✓ Oxycodone : **OXYCONTIN**®, **OXYNORM**®
- ✓ Hydromorphone : **SOPHIDONE**®

## ➤ 14 j :

- ✓ **METHADONE**® (méthadone chlorhydrate)

Mais délivrance fractionnée pour 7 j de traitement au maximum

## ➤ 7 j :

- ✓ **MORPHINE**® : pour injection

# Mentions obligatoires d'une prescription

## (article 3)

La durée du traitement.

L'identification de l'unité de soins

Les numéros (téléphone, télécopie, messagerie) permettant de contacter le prescripteur.

### **La prescription est inscrite en toutes lettres**

- ➔ L'original de la prescription est conservé dans le dossier de soins.
- ➔ Une copie est remise à la pharmacie.
- ➔ Elle peut être rédigée , conservée et transmise sur support informatisé (signature électronique, impression possible)
- ➔ Les prescriptions sont conservées par le pharmacien durant 3 ans

# ***La traçabilité de la prescription nominative***

**Chaque ordonnance nominative fait l'objet d'un relevé d'administration dédié.**

**Si un même patient reçoit plusieurs stupéfiants différents, établir un relevé d'administration par produit.**

**Noter sur chaque relevé, portant mention du Nom de l'établissement**

**(article 18):**

- **l'unité de soins**
- **La Date et l'heure de l'administration**
- **Nom et Prénom du patient**
- **Le numéro de l'ordonnance nominative**
- **Nom du Produit et Posologie en toute lettre**
- **Nom du Prescripteur**
- **Nom et Signature de l'IDE**

# *Traçabilité de l'administration des stupéfiants à partir d'une ordonnance nominative*

- 1 relevé d'administration par patient et par produit stupéfiant
- Faire figurer le numéro de l'ordonnance en haut à droite du relevé

# Découverte fortuite de stupéfiants non médicamenteux

Prévenir le médecin chef de service et l'administrateur de garde qui préviendra le directeur de l'établissement qui prendra une décision.



# *Les stupéfiants en extra-hospitalier*

## LE PRESCRIPTEUR EN EXTRA HOSPITALIER

### – Les différents prescripteurs

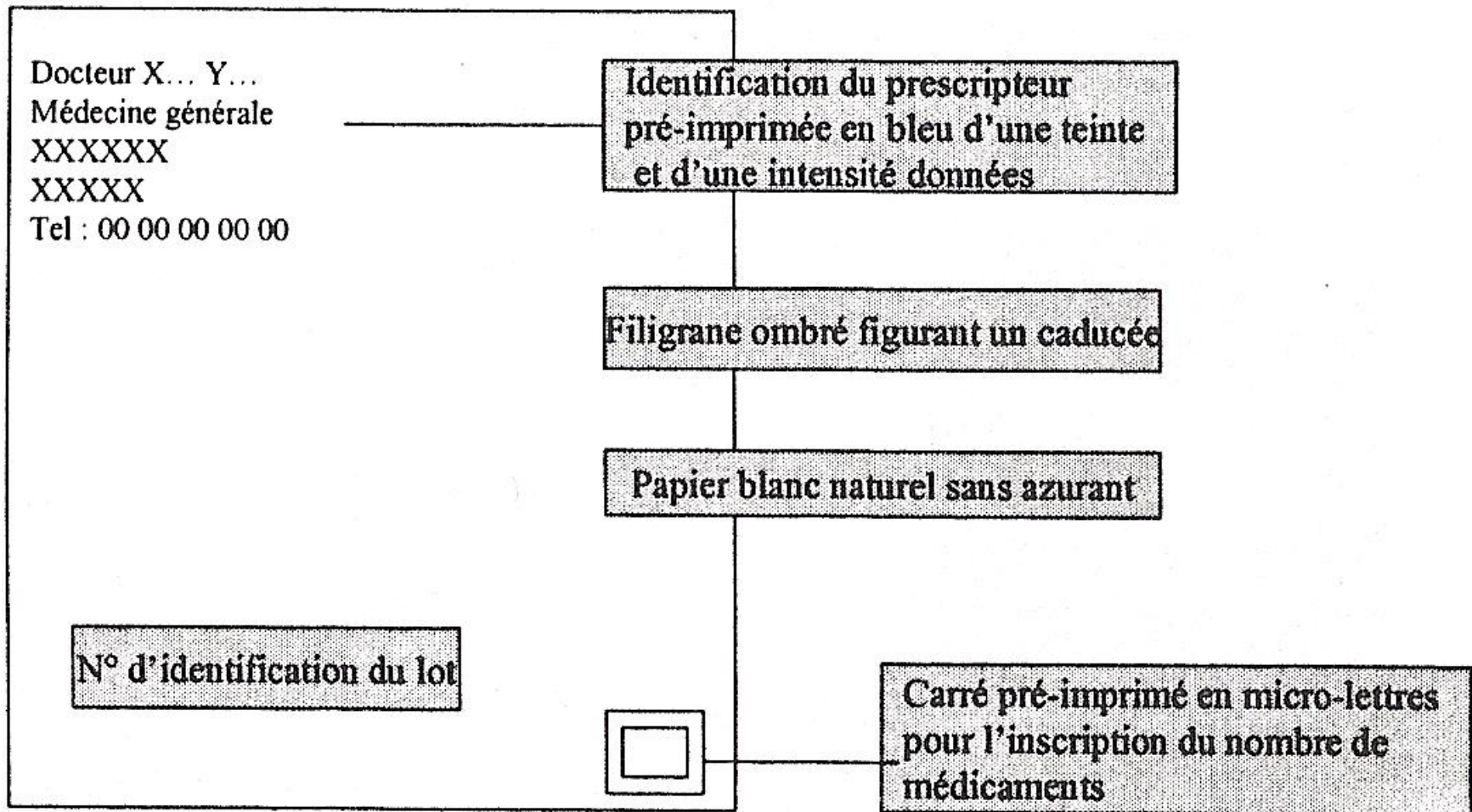
- Les sages femmes
- Les vétérinaires
- Les chirurgiens dentistes
- Les médecins

### – Rédaction de l'ordonnance

- Ordonnance sécurisée
- Rédaction en toute lettre

# L'ordonnance sécurisée

- L'ordonnance sécurisée est obligatoire pour la sortie
- Mais non obligatoire en milieu hospitalier



# LA GESTION DES STUPEFIANTS EN OFFICINE

## – La commande

- Par informatique

## – La réception

- Sac opaque obligatoire
- Réception sur informatique

## – Le stockage

- Locaux fermés à clef
- Système d'alerte de sécurité renforcée

# La délivrance

- Vérification de l'ordonnance qui doit être recevable:  
ordonnance sécurisée
- elle doit datée de moins de 7 jours
- Pour une période de 28 jours maximum

## Conservation de l'ordonnance

- Conservation d'une copie de l'ordonnance pendant 3 ans
- L'original est la propriété du patient
- Ordonnances classés par nom de médecin et chronologiquement

# Les périmés

- Le pharmacien détruit les stupéfiants périmés en présence d'un pharmacien désigné par l'ordre.
- Les produits sont dénaturés.
- Traçabilité sur un registre de destruction

# LE RÔLE DE L'IDE LIBERAL

## Rôle IDE

(actes professionnels: art. 4311-7 alinéa 6) Compétence 4

- Préparation de pompe
- Injections
- Préparation de piluliers
- Mise en place de patch
- Surveillance et évaluations des traitements

# Conseils aux patients

- Si la personne est inconnue de la pharmacie, elle devra fournir une pièce d'identité.
- A compter de la date de l'ordonnance, les patients ont 3 jours pour avoir la totalité de la prescription. Au-delà, le nombre de stupéfiant est décompté par prise.
- L'ordonnance doit être datée de moins de 7 jours
- Il est demandé au patient de rapporter les patchs (Durogésic®) usagés à la pharmacie.

# CONCLUSION

- L'article 4312-18 du code de santé publique stipule qu'« il est interdit à un infirmier ou une infirmière de se livrer ou de participer à des fins lucratives à toute distribution de médicaments et d'appareils ou de produits ayant un rapport avec son activité professionnelle. »



- **Si Les stupéfiants à visée thérapeutique sont détournés dans le cadre de trafics → Importance d'un cadre législatif.**

- L'article 321-6-1 du Code Pénal prévoit 7 ans d'emprisonnement et 200 000 Euros pour le trafic de stupéfiants.