

Département de la CÔTE-D'OR

Direction Départementale
de la Cohésion Sociale de la Côte-d'Or

Service Aide Sociale État
Cité Dampierre
6, rue Chancelier-de-l'Hospital
CS 15381
21053 Dijon CEDEX

Téléphone (standard) : 03 80 68 30 00

Personne référente : Mme Victoire (tél. 03 80 68 30 72)

Département de la NIÈVRE

Direction Départementale de la Cohésion Sociale
et de la Protection des Populations Nièvre

Pôle inclusion sociale et politique sociale du logement
1 rue du Ravelin
BP 54
58020 Nevers CEDEX

Téléphone (standard) : 03 58 07 20 30

Personne référente : Mme Jaunet (tél. 03 58 07 20 16)

Département de la SAÔNE-ET-LOIRE

Direction Départementale
de la Cohésion Sociale Saône et Loire

Service comptabilité
173 bd Henri Dunant
CS 12025
71020 Macon CEDEX 9

Téléphone (standard) : 03 85 21 99 00

Personne référente : M. Malecki (tél. 03 85 21 67 80)

Département de l'YONNE

Direction Départementale de la Cohésion Sociale
et de la Protection des Populations Yonne

Pôle Prévention des exclusions et insertion sociale
3 rue Jehan Pinard
BP 19
89010 Auxerre CEDEX

Téléphone (standard) : 03 86 72 69 00

Personne référente : M. Duplus (tél. 03 86 72 69 81)

BUPRÉNORPHINE (SUBUTEX®)

- ▶ Médicament inscrit sur la Liste I des substances vénéneuses, **assimilé aux stupéfiants**, pour lequel une primo-prescription par un médecin spécialiste n'est pas nécessaire (contrairement à la Méthadone, cf. ci-dessous).
- ▶ La notion de consommation de buprénorphine (même non confirmée) doit faire écarter l'usage de benzodiazépines.
- ▶ Le médecin prescripteur peut être le médecin désigné par l'OPJ ou tout autre médecin.
- ▶ Prescription **en toutes lettres** de buprénorphine sur ordonnance répondant aux spécifications fixées par l'arrêté du 31 mars 1999 (**ordonnance sécurisée**), indiquant le nom de la pharmacie dispensatrice (Arrêté du 1er avril 2008 relatif à la liste de soins ou traitements susceptibles de faire l'objet de mésusage, d'un usage détourné ou abusif, pris en application de l'article L. 162-4-2 du Code de la Sécurité Sociale).
- ▶ L'OPJ doit présenter **sa carte d'identité**, ainsi que **celle du patient en garde à vue**, afin que des **stupéfiants** puissent lui être délivrés pour le gardé à vue (Article R5132-35 Code de la santé publique).

MÉTHADONE

- ▶ Ne jamais réaliser de primo-prescription lors d'une garde à vue.
- ▶ Médicament **stupéfiant** soumis à **prescription initiale réservée** aux médecins exerçant dans un Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (**CSAPA**) ou aux médecins exerçant dans un **établissement de santé** (hors services d'accueil et de traitement des urgences). Cf. circulaire DGS/DHOS n° 2002-57 du 30 janvier 2002
- ▶ **Délivrance uniquement sur présentation de la primo-prescription** et de la prescription **en toutes lettres** sur une **ordonnance sécurisée**, du médecin relais désigné par le primo-prescripteur, **indiquant le nom de la pharmacie dispensatrice**.
- ▶ Le **médecin désigné lors de la garde à vue** n'a donc en théorie **pas le droit de prescrire de la Méthadone**, puisqu'il n'est pas le médecin relais du patient. Pour que cela soit possible, **il faut que** :
 - La primo-prescription de Méthadone du patient lui soit présentée.
 - Et que le primo-prescripteur rédige une ordonnance de délégation à l'attention du médecin désigné lors de la garde à vue, afin de lui passer le relais de la prescription de Méthadone.

En pratique cela est très difficilement réalisable. Le médecin désigné lors de la garde à vue peut alors contacter le médecin coordonnateur du CSAPA ou bien un médecin du réseau pour avoir des conseils, et éventuellement prescrire de la buprénorphine à la place de la Méthadone.

Les indications de ces deux médicaments (**buprénorphine et méthadone**) ne doivent pas empêcher une évaluation clinique et la prudence quant aux interactions médicamenteuses, en particulier chez les poly-toxicomanes.



ars
Agence Régionale de Santé
Bourgogne

Juin 2012

Délivrance de médicaments (dont méthadone)

pour un patient en garde à vue

Mise au point suite à la nouvelle organisation de l'État
(au niveau régional et départemental) survenue en 2010

Création graphique : www.fredericbay.com

DURÉES POSSIBLES DE LA GARDE À VUE :

La durée de la garde à vue est de 24 heures. Cependant, elle peut être prolongée :

- **jusqu'à 48 heures** si la peine encourue est d'au moins 1 an d'emprisonnement [Article 63 du Code de Procédure Pénale];
- **jusqu'à 72 heures** (voire 96 heures) pour certains crimes et délits complexes et graves (trafic de stupéfiants, bande organisée, blanchiment...) [Article 706-73 et 706-88 du Code de Procédure Pénale];
- **jusqu'à 120 heures** (voire 144 heures) pour les crimes et délits constituant des actes de terrorisme avec un risque sérieux d'imminence d'action terroriste [Article 706-88-1 du Code de Procédure Pénale].

EXAMEN MÉDICAL

- Peut être demandé par les personnes gardées à vue, leurs proches ou un officier de police judiciaire (OPJ).
- Obligatoire pour les mineurs de moins de 16 ans en garde à vue.
- Un médecin est ainsi désigné par l'OPJ pour examiner le patient.

À L'OFFICINE

Une **pharmacie** peut alors être **réquisitionnée** par l'OPJ pour délivrer les médicaments nécessaires au patient pendant sa garde à vue.

Le fait de refuser de répondre à une réquisition émanant d'une autorité de police judiciaire agissant dans l'exercice de ses fonctions est puni d'une **amende de 150€** (Contraventions de 2^e classe) [Article R642-1 du Code Pénal].

Le pharmacien privilégiera la **délivrance de médicaments génériques** comme pour tous les assurés.

Dans le cadre d'une garde à vue, l'acte de **dispensation des médicaments** est difficile à réaliser. En effet, l'OPJ est dans ce cas un commissionnaire et le pharmacien reste soumis au secret médical. L'OPJ peut prendre connaissance du plan de prise, et des explications sur le traitement peuvent être rédigées à l'intention du patient.

PLUSIEURS CAS DE FIGURE POUR LA FACTURATION DE MÉDICAMENTS, PAR LA PHARMACIE, POUR LA PERSONNE EN GARDE À VUE :

1 SI LE PATIENT DÉTIENT SA CARTE VITALE

(ou attestation de droits à la Sécurité Sociale) et sa **carte de mutuelle à jour** au moment où lui est notifiée sa garde à vue ► facturation classique des médicaments (Tiers Payant) ; dans ce cas-là l'OPJ doit fournir l'**adresse du patient** au pharmacien.

2 SI LE PATIENT N'A PAS SA CARTE VITALE SUR LUI,

l'OPJ peut apporter **l'argent du patient**, seulement si cet argent n'est pas placé sous main de justice (non nécessaire à la manifestation de la vérité) et **uniquement après accord du gardé à vue**.

Tout ce qui est saisi au début de la garde à vue doit être légalement restitué à la personne à sa sortie, si bien que l'OPJ doit inscrire sur le procès-verbal d'inventaire le montant de la prise d'argent et le faire signer par le gardé à vue.

3 SI LA PHARMACIE FAIT L'AVANCE DES FRAIS,

leur paiement est alors prévu par le Décret n°2009-1026 du 25 août 2009 :

« En application de l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles, les frais pharmaceutiques et de soins infirmiers nécessaires aux personnes placées en garde à vue peuvent être pris en charge par l'aide médicale de l'Etat, grâce à la **DDCS (Direction Départementale de la Cohésion Sociale)**. »

Les frais pharmaceutiques nécessaires aux personnes placées en garde à vue sont donc pris en charge par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), et **non par le ministère de la Justice**. Ils rentrent dans le cadre de l'Aide Médicale de l'Etat (AME) et concernent **toute personne gardée à vue** sur le territoire français, **qu'elle réside ou non en France** (Article L. 251-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles), **qu'elle soit assurée ou non**.

i POUR ÊTRE REMBOURSÉ

Le pharmacien doit envoyer le **plus tôt possible** à la **DDCS** du département concerné (cf. volet suivant) : **facture** (avec les vignettes), **copie de l'ordonnance**, **PV de réquisition judiciaire** réalisé par l'OPJ et **RIB**.

Le délai entre la délivrance des médicaments et le paiement effectif de la pharmacie peut être long (parfois plusieurs mois), les factures étant souvent regroupées au niveau départemental par la DDCS, laquelle doit solliciter une délégation de crédits sur le budget de l'AME, auprès de la DGCS en joignant la copie des justificatifs de la pharmacie.

