

Glossaire

Maj 31/01/2024

Administration : Il s'agit de la dernière étape du processus de prise en charge médicamenteuse du patient. Elle comporte la prise en compte de la prescription médicamenteuse, la préparation extemporanée, le contrôle préalable de la concordance du produit/patient/prescription, l'administration et sa traçabilité et enfin la surveillance du patient. La sécurisation de l'administration médicamenteuse repose sur la règle fondamentale des 5B : administrer au **Bon** patient, le **Bon** médicament, à la **Bonne** dose, sur la **Bonne** voie, au **Bon** moment, règle dont il faut rechercher systématiquement la formalisation, la mise en œuvre et la maîtrise par les professionnels de santé concernés. [Source : [HAS Evaluation de la prise en charge médicamenteuse selon le référentiel de certification – Mars 2022](#)]

Aide à la prise : selon [l'Article L313-26 du CASF \(version en vigueur depuis le 23 juillet 2009\) modifié par la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 - art. 124](#), l'aide à la prise est définie comme telle :

- « Au sein des établissements et services mentionnés à [l'article L. 312-1](#), lorsque les personnes ne disposent pas d'une autonomie suffisante pour prendre seules le traitement prescrit par un médecin à l'exclusion de tout autre, l'aide à la prise de ce traitement constitue une modalité d'accompagnement de la personne dans les actes de sa vie courante.
- L'aide à la prise des médicaments peut, à ce titre, être assurée par toute personne chargée de l'aide aux actes de la vie courante dès lors que, compte tenu de la nature du médicament, le mode de prise ne présente ni difficulté d'administration ni d'apprentissage particulier.
- Le libellé de la prescription médicale permet, selon qu'il est fait ou non référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux, de distinguer s'il s'agit ou non d'un acte de la vie courante.
- Des protocoles de soins sont élaborés avec l'équipe soignante afin que les personnes chargées de l'aide à la prise des médicaments soient informées des doses prescrites et du moment de la prise ».

[Pour aller plus loin : [Actes possibles d'aide à la prise en ESMS : que dit la loi ? ARS et OMEDIT IDF – Novembre 2022](#)]

Analyse pharmaceutique (appartient à l'acte de dispensation) : vérification des posologies, des doses, des durées de traitement, du mode et des rythmes d'administration, de l'absence de contre-indications, d'interactions et de redondances médicamenteuses. Le pharmacien vérifie la présence d'interactions entre les médicaments délivrés au cours d'un même acte de dispensation mais également avec ceux qui ont pu être dispensés antérieurement (avec ou sans prescription) et dont le pharmacien a connaissance. La détection d'une interaction entre plusieurs médicaments est analysée par le pharmacien : mécanisme en cause (pharmacodynamique ou pharmacocinétique), conséquences cliniques éventuelles (majoration des effets thérapeutiques, des effets indésirables), et possibilité de remplacement par un autre médicament avec l'accord du prescripteur, conformément aux dispositions de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique. [Source : [Arrêté du 26 février 2021 modifiant l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5125-5 du code de la santé publique](#)]

Auto administration du traitement : capacité du patient autonome à prendre son traitement selon la prescription médicale ; cette autogestion nécessite de la part du patient la compréhension de l'utilité du traitement ; la connaissance des effets secondaires et des risques liés à la prise médicamenteuse. L'évaluation de la capacité du patient à gérer son traitement lui-même (préparation, administration proprement dite et surveillance) prend en compte :

- La complexité du traitement médicamenteux
- La prise de médicaments à risque
- Le niveau d'autonomie du patient

La décision médicale est prise avec son accord et celui de l'équipe, et est tracée dans le dossier de soins.

[Source : [HAS Evaluation de la prise en charge médicamenteuse selon le référentiel de certification – Mars 2022](#)]

Automédication : utilisation, hors prescription médicale, par des personnes, pour elles-mêmes ou pour leurs proches, et de leur propre initiative, de médicaments reconnus comme tels et ayant reçu l'autorisation de mise sur le marché (AMM), avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens. [Source : [Ordre des médecins](#)]

Chariot d'urgence : comporte le matériel approprié pour permettre la prise en charge d'une urgence tant cardiovasculaire que respiratoire ou neurologique, et ce, quel que soit le lieu. Il permet de réagir sans délai et de façon adaptée à une situation d'urgence dans laquelle le pronostic vital est très rapidement engagé. Pour faciliter sa mobilisation, le chariot d'urgence peut en réalité se présenter sous forme de trousse ou de sac à dos.

[Pour aller plus loin : [Procédure « Dotation pour soins urgents » \(Groupe de travail régional « Médicaments et Handicaps » ARS et OMEDIT Ile de France – Septembre 2021\)](#)]

Circuit du médicament (ou prise en charge médicamenteuse) : processus combinant des étapes pluridisciplinaires et interdépendantes visant un objectif commun : l'utilisation sécurisée, appropriée et efficiente du médicament chez le patient pris en charge par un établissement de santé ou médico-social. Il comprend les étapes de : prescription, dispensation, préparation, approvisionnement, détention et stockage, transport, information du patient, administration, surveillance. [Source : [Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments](#)]

Comité de Retour d'EXpérience (CREX) : démarche organisée et systématique d'analyse méthodique des événements indésirables associés aux soins, et des événements précurseurs de risques, en vue de comprendre ce qui s'est passé et d'éviter de reproduire une situation comportant un risque. Elle est réalisée dans un cadre pluri-professionnel. Elle vise à déterminer les causes systémiques d'un événement. Elle ne vise pas la recherche de responsabilité.

Conciliation des traitements médicamenteux (ou conciliation médicamenteuse) : processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluri-professionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts. Il s'agit d'une démarche principalement menée par les établissements de santé et médico-sociaux mais qui implique fortement les professionnels de soins de ville, les patients, leur entourage et les aidants.

[Source : [HAS – Guide mettre en oeuvre la conciliation des traitements médicamenteux](#)]

[Pour aller plus loin : [le bilan de medication partagé \(Ordre national des pharmaciens\)](#)]

Contrôle : actions de mesurer, examiner ou essayer une ou plusieurs caractéristiques d'une entité et comparer les résultats aux exigences spécifiées en vue de déterminer si la conformité est obtenue pour chacune de ces caractéristiques.

Convention : en droit, la convention est un accord de volontés conclu entre des personnes (des individus, des groupes sociaux ou politiques, des États) et qui est destiné à produire des conséquences juridiques. Une convention conclue entre un ESMS PH et une pharmacie d'officine par exemple, assure aux usagers (et/ou leurs représentants légaux) qui le souhaitent, et qui ont mandaté l'ESMS PH à cette fin, l'organisation d'une prestation pharmaceutique qualifiée visant à la sécurisation de la PECM au sein de l'établissement, ainsi qu'au bon usage des médicaments. [Pour aller plus loin : [Convention type Officine / ESMS Handicap \(Groupe de travail régional « Médicaments et Handicaps », ARS et OMEDIT Ile de France\) – Juin 2022](#)]

Dénomination commune internationale (DCI) : nom donné à la substance active (principe actif) contenue dans un médicament et responsable de l'effet thérapeutique. La DCI est différente du nom commercial (ou nom de marque) d'un médicament. Par exemple : Dafalgan®, Doliprane®, Efferalgan® correspondent au nom commercial. La DCI associée est le paracétamol. Depuis le 1^{er} janvier 2015, les médecins sont tenus de prescrire toute spécialité pharmaceutique en DCI. Ils peuvent également mentionner son nom de marque. A noter, le nom des médicaments « génériques » est toujours la DCI du principe actif.

Dispensation pharmaceutique : d'après l'article [R. 4235-48 du code de la santé publique](#), acte pharmaceutique qui associe à la délivrance des médicaments l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe, la préparation éventuelle des doses à administrer et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des médicaments.

Dossier pharmaceutique Patient (DP-patient) : le DP-Patient est un dossier de santé numérique national où sont enregistrés les médicaments (prescrits, remboursés ou non) délivrés à un patient au cours des 36 derniers mois (5 ans pour les médicaments biologiques, 23 ans pour les vaccins). Ces données sont stockées de façon sécurisée chez un hébergeur de Données de santé certifié. Seul le pharmacien d'officine ou de pharmacie à usage intérieur (PUI) et le médecin exerçant en établissement de santé peuvent y accéder dans le cadre de la prise en charge d'un patient. Tout bénéficiaire de l'assurance maladie disposera d'un DP s'il ne s'y oppose pas. En application du décret du 3 avril 2023, la création des DP devient automatique pour les patients qui se présenteront en officine. Le DP-Patient permet un suivi thérapeutique ; renforce le dialogue pharmacien-patient (sur la compréhension des traitements et leur observance) ; minimise le risque d'interactions médicamenteuses ; est un outil collaboratif entre les équipes de soins et renforce le lien ville-hôpital. [Source : [Ordre des Pharmaciens](#)].

A noter, le DP-Patient est interconnecté avec le [Dossier Médical Partagé ou DMP](#) (carnet de santé numérique personnel, partagé, sécurisé, accessible) et par conséquent à ["mon espace santé"](#) (service public numérique de gestion des données de santé). "Mon espace santé" propose notamment quatre fonctionnalités : DMP ; messagerie sécurisée de santé ; catalogue de services numériques de santé ; un agenda santé.

Dotation pour soins urgents : ensemble de médicaments et dispositifs médicaux qui permettent la prise en charge au sein de l'ESMS PH d'une urgence vitale. Elle est contenue dans le chariot d'urgence (voir plus haut). [Pour aller plus loin : [Procédure « Dotation pour soins urgents » \(Groupe de travail régional « Médicaments et Handicaps » ARS et OMEDIT Ile de France – Septembre 2021\)](#)]

Évènement indésirable médicamenteux (liés à la PECM / relatifs au circuit du médicament) : dommage survenant chez le patient, lié à sa prise en charge médicamenteuse et résultant de soins appropriés, de soins inadaptés ou d'un déficit de soins.

Évènement indésirable grave (associé aux soins) : un évènement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent, y compris une anomalie ou une malformation congénitale [Source : art. R. 1413-67 du [décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016](#)]

Forme pharmaceutique (également appelée « forme médicamenteuse » ou « forme galénique ») : correspond à la présentation du médicament (comprimé, gélule, sirop, collyre, crème, solution injectable, etc.). Elle est spécialement conçue pour la voie d'administration à laquelle le médicament est destiné. [Source : [base de données publique des médicaments](#)]

Médicaments thermosensibles : désignent ici les médicaments devant être conservés au réfrigérateur entre +2°C et +8°C. La gestion de ces médicaments (transport, réception, stockage) doit être conforme aux bonnes pratiques. [Pour aller plus loin : [OMEDIT Normandie – Produits de santé thermosensibles](#)]

Non-conformité : écart partiel ou entier à une exigence. [Source : [norme ISO 9001](#)]

Ordonnance sécurisée : ordonnance au format papier qui répond à des spécifications techniques précises définies par l'AFNOR (Association Française de Normalisation) : papier filigrané blanc naturel sans azurant optique, mentions pré-imprimées en bleu, numérotation de lot, carré en micro-lettres... A ce jour, il n'y a pas de format dématérialisé de ces ordonnances reconnu en officine (elles peuvent toutefois être rédigées de façon manuscrite ou informatique). Tout médicament classé stupéfiant ou assimilé doit être prescrit sur ce type d'ordonnance (en circuit ambulatoire). [Source : [Meddispar](#)]

Pilulier : tout dispositif permettant une répartition hebdomadaire ou journalière de doses de médicaments à administrer et comportant le nom, le prénom et la date de naissance de la personne à laquelle il est destiné ainsi que le nom et l'adresse de l'établissement où elle est hébergée ou son adresse. [Source : [Guide pour la préparation des doses à administrer en EHPAD et autres établissements médico-sociaux, 2017, ARS Provence-Alpes Côte d'Azur](#)]

Plan de prise : document standardisé nominatif mentionnant pour un patient donné tous les médicaments (forme et dosage), les horaires/moments de prise et éventuellement des commentaires associés. Il ne s'agit pas d'une prescription. Il devient caduc dès le changement d'un traitement. Il peut s'agir d'un support papier et/ou informatisé. Idéalement, le plan de prise est édité par le système d'information à partir de la prescription (selon les organisations, par l'ESMS PH ou par l'officine par exemple). Le plan de prise est un support notamment utilisé lors de l'administration / aide à la prise des médicaments. La traçabilité de la prise (ou de la non prise des médicaments) est effectuée sur ce support.

Posologie : dose et rythme de prise du médicament notamment déterminé selon l'âge, le sexe, le poids et l'état clinique du patient [Source : [Ministère de la santé et de la prévention](#)].

Préparation des Doses à Administrer (PDA) : préparation des traitements des patients à partir de la prescription du médecin. Elle consiste à déconditionner les médicaments pour les reconditionner dans un pilulier ou équivalent pour un patient donné. La PDA est un acte pharmaceutique, réalisée par un pharmacien ou un préparateur pharmaceutique sous la responsabilité d'un pharmacien. La préparation des traitements est un acte de soins effectué exclusivement par l'IDE.

La PDA peut être manuelle : répond à des règles strictes définies (durée, matériel, concordance des informations d'identitovigilance du patient sur le pilulier avec la prescription ; identification du médicament (nom, dosage, n° lot, date de péremption) par mise en sachet ou par sur étiquetage.

L'objectif principal est que le médicament reste parfaitement identifiable jusqu'au lit du patient (double-contrôle, traçabilité).

La PDA peut être automatisée : le principe de fonctionnement de l'automate est de produire des sachets nominatifs par patient et par prise ; il accepte toutes les formes sèches, les fractions de doses, à l'exception des médicaments trop friables, et des stupéfiants.

La PDA peut être semi-automatisée : La méthode est manuelle, mais assistée par ordinateur avec un logiciel de gestion

Prescription « si besoin » ou conditionnelle : prescription d'un médicament en dose variable en fonction de l'évaluation d'un ou plusieurs paramètres. Cette prescription médicale permet au médecin de prescrire un médicament destiné à être administré seulement en cas de besoin, à un patient donné. La prescription conditionnelle doit : concerner une indication clinique prévisible ; avoir ses conditions d'administration clairement établies ; comporter une durée maximale de traitement ; stipuler le nombre maximal d'administration par période de 24 heures accompagné d'un intervalle temporel entre deux prises consécutives ; s'appliquer pour un unique patient défini ; être revue périodiquement. [Pour aller plus loin : [e-learning OMEDIT Normandie/ OMEDIT Centre Val de Loire Le respect des bonnes pratiques de prescription](#)]

Prise en charge médicamenteuse (ou circuit du médicament) : processus combinant des étapes pluridisciplinaires et interdépendantes visant un objectif commun : l'utilisation sécurisée, appropriée et efficiente du médicament chez le patient pris en charge par un établissement de santé ou médico-social. Il comprend les étapes de : prescription, dispensation, préparation, approvisionnement, détention et stockage, transport, information du patient, administration, surveillance. [Source : [Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments](#)]

[Source HAS : [Évaluation de la prise en charge médicamenteuse selon le référentiel de certification – Mars 2022](#)]

Procédure : manière spécifiée d'accomplir une activité ou un processus. Une procédure écrite comporte généralement : l'objet et le domaine d'application d'une activité, ce qui doit être fait et qui doit le faire, quand, où et comment cela doit être fait, quels matériels, équipements et documents doivent être utilisés et comment cela doit être maîtrisé et enregistré. La procédure peut être complétée par des instructions de travail détaillant l'action à accomplir. [Source : [Guide pour la préparation des doses à administrer en EHPAD et autres établissements médico-sociaux, 2017, ARS Provence-Alpes Côte d'Azur](#)]

Protocole de soins : descriptif des actions à appliquer et/ou des principes et des consignes à observer dans une situation ou pour une cible précise, notamment dans l'administration des médicaments et la prise en charge des patients.

RPPS (Identifiant) : identifiant unique, pérenne et partagé attribué à chaque professionnel de santé (médecins ; chirurgiens - dentistes ; sages-femmes ; pharmaciens ; masseurs - kinésithérapeutes ; pédicure - podologues ; infirmiers). Les identifiants sont regroupés au sein d'un répertoire unique de référence appelé RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de santé).

Stock tampon : réserve de médicaments de 1^{ère} intention (antibiotiques, anti-inflammatoires, antalgiques...) permettant de débuter un traitement le plus tôt possible, lorsque la pharmacie référente est fermée (soirée/nuit, week-end, jours fériés) mis en place afin de garantir la continuité de la prise en charge médicamenteuse. [Pour aller plus loin : [Procédure « Dotation pour soins urgents » \(Groupe de travail régional « Médicaments et Handicaps » ARS et OMEDIT Ile de France – Septembre 2021\)](#)]

Substitution : droit du pharmacien, depuis 1999, de remplacer une spécialité de référence par une spécialité générique ou, au sein d'un même groupe, de remplacer une spécialité générique par une autre, sauf si le médecin a expressément porté sur l'ordonnance, en toutes lettres et de manière manuscrite, la mention "non substituable", accompagnée de son code justificatif devant le nom de la spécialité de référence. Conformément à l'[arrêté du 2 décembre 2019](#) (rectifiant l'[arrêté ministériel du 12 novembre 2019](#)) le prescripteur peut exclure la délivrance par substitution uniquement dans les trois situations cliniques suivantes :

- Prescription d'un médicament à marge thérapeutique étroite, chez un usager stabilisé (MTE)
- Prescription d'une forme galénique sans équivalent générique chez un enfant de moins de 6 ans (EFG)
- En cas de contre-indication à un excipient à effet notoire (CIF).

La mention appropriée (« non substituable (MTE) », « non substituable (EFG) » ou « non substituable (CIF) ») doit apparaître sur l'ordonnance, sous forme informatisée ou à défaut sous forme manuscrite, pour chaque médicament prescrit, et pour chaque situation médicale concernée.

Traçabilité : aptitude à retrouver l'historique, l'utilisation ou la localisation d'un produit ou d'un processus au moyen d'informations et d'identifications enregistrées [Source : Norme NF EN ISO 8402].

Voie entérale : voie d'administration des médicaments (ou d'aliments) par l'intermédiaire du tube digestif (cela inclut la voie buccale, la voie orale généralement dénommée "per os", la voie gastro-entérale et la voie rectale). Lorsque l'administration des médicaments directement par la bouche n'est pas envisageable, il est possible d'amener directement les médicaments

- Dans l'estomac via une sonde naso-gastrique (sonde dans l'estomac par le nez) ou une gastrostomie (sonde gastrique dans le ventre)
- Ou plus rarement dans le jéjunum via soit par une sonde naso-jéjunale ou une jéjunostomie.