Chronique n°89 bis

Médicaments à l'école, hors PAI : des précisions...

Dans la chronique n°89, nous avions indiqué :

*"en cas de maladie de courte durée et si les médicaments doivent être pris pendant les heures de classe : l'enseignant peut être sollicité pour **faire prendre des médicaments** prescrits par le médecin traitant (ordonnance et autorisation parentale). Le traitement doit être conservé hors de portée des élèves, dans l'armoire à pharmacie de l'école, fermée à clé."*

Des adhérents se sont interrogés sur la formule « faire prendre » et certains, en faisant des recherches sur le Net ont trouvé des exemples de de fiches autorisant les personnels à « **donner des médicaments** prescrits sur l'ordonnance ci-jointe ».

Notons la différence de formulation entre « faire prendre des médicaments » et « donner des médicaments ».

Rappelons tout d'abord que l'administration de médicaments est réservée aux personnels soignants (articles L111-1 et L 4311-1 du code de santé publique).

Le fait de se substituer à ces professionnels est sanctionné par l'article L 4161-1 du CSP au titre de l'exercice illégal de la médecine.

Cependant, **la circulaire DGS/DAS 99-320 introduit une nuance d'importance**. A savoir la notion **d'aide à la prise de médicaments** qui n'est pas visée par l'article L 4161-1 du CSP.

Cette aide peut être assurée par un enseignant ou un personnel de l'école s'il y a prescription médicale et que la prise du médicament ne présente pas de difficulté particulière ni d'apprentissage spécifique.

Concrètement, c'est à l'élève d'assurer lui-même la prise du médicament s'il en est capable, le rôle de l'enseignant, en conformité avec la prescription médicale, étant de lui rappeler l'heure de cette prise, de lui apporter son traitement conservé hors de portée des enfants, de lui fournir, si besoin, un gobelet d'eau…. C'est ainsi qu'il faut entendre le passage « *l'enseignant peut être sollicité pour faire prendre des médicaments prescrits par le médecin traitant.* »

Il est clair que le terme « donner des médicaments » est inappropriée, que la formule « aide à la prise de médicaments » doit lui être préférée et être effective.

Nous vous proposons, à titre indicatif, en **cliquant sur le lien ci-dessous**, **un exemple de formulaire** à faire remplir par les parents dans le cas où la situation se présenterait.

Nous tenons à remercier tous celles et tous ceux qui nous ont alertés sur ce problème.

Il ne faut jamais hésiter à nous solliciter quelle que soit la nature de la question ou du problème rencontrés.

Autonome 28 **Centre-Val de Loire-Normandie-Limousin.**

1 rue Chauveau Lagarde 28000 CHARTRES

02.37.34.69.03 ou 06.95.74.36.89 Courriel: autonome28@free.fr
Site internet: http://www.autonome28.fr/

Coordonnées de l'établissement

DELIVRANCE OU PRISE DE MÉDICAMENT(S) A L'ÉCOLE

(Hors Protocole d'Accueil Individualisé)

Autorisation des parents ou du représentant légal :
Je soussigné(e), Monsieur et/ou Madame

.....
Représentant légal de

l'enfant..... classe……

autorise(nt) les personnels de l'établissement scolaire désignés ci-dessous, à l'aider à prendre les médicaments prescrits selon l'ordonnance médicale ci-jointe, conformément à la réglementation en vigueur.

<u>Pièces à fournir :</u>

☐ Traitement médical (protocole d'administration)

Remis le : .....

☐ Ordonnance médicale (datant de moins de 3 mois)

Remise le :.....

☐ La présente autorisation écrite des parents signée.

Personnels concernés par la présente autorisation :

☐ L'enseignant(e) de l'élève : .....

☐ Tous les personnels pouvant intervenir ou être à proximité de l'élève (remplaçants, complément de service, personnels de service).

J'ai noté que :

- La trousse contenant le traitement est remise à la directrice ou au directeur et doit être fermée avec le nom, le prénom, la classe, les dates, la durée de la prescription et une copie de l'ordonnance du médecin.
- Cette trousse sera rangée, hors de portée des enfants.

La vérification de la date de péremption des médicaments est à la charge des parents.

Cette autorisation n'est valable que pour ce traitement et pour sa durée.

Date et signature :

☐ Père, ☐ Mère, ☐ Représentant légal.