

« Bien panser, mieux soigner : de la théorie à la pratique clinique »

Journée régionale sécurisation et vigilance des DM

04 juin 2026

Mme Dumas Géraldine
IPA Service de Médecine
Vasculaire

Mme Quarteroni Laura
Pharmacienne Assistante Spécialiste Dispositifs
médicaux stériles

CHU Grenoble Alpes

Déroulement

Partie théorique – 20 min

- Rappels succinct: Étiologies et ulcères vasculaires
- Principes de la cicatrisation.

Partie atelier : 2 Cas Clinique – 20min

Répartition des participants en 2 groupes,

Partie 1 – Élaboration d'un protocole de soin (10 min)

Objectif :

- Identifier le protocole de soin le plus adapté au cas clinique présenté.
- Rédiger une proposition de prescription.
- S'appuyer sur le pans'bête à disposition !
- Manipulation des DM : toucher les matériaux, tester la résistance, manipuler les différents pansements (table d'échantillons)
- Visualisation des capacités d'absorption des produits.

Partie 2 – Analyse d'ordonnance (10 min)

Objectifs :

- Analyser une prescription selon les bonnes pratiques.
- Vérifier la conformité réglementaire.
- Comprendre les différents types de pansements possibles.
- Comparer la prescription fournie et leur proposition, discuter et argumenter le choix du produit

Partie échanges : questions /réponses

Un peu de théorie sur les ulcères de jambe

Rappels succincts

AOMI

- Rétrécissement ou occlusion des artères périphériques (athérosclérose ++).
- Conséquences : hypoperfusion tissulaire, ischémie chronique, ulcères artériels, risque de gangrène.
- Facteurs de risque : tabac, diabète, HTA, dyslipidémie, âge.

Insuffisance veineuse Chronique (IVC)

- Défaut de retour veineux lié à une atteinte valvulaire et/ou musculaire.
- Conséquences : stase veineuse, hyperpression, extravasation liquidienne, inflammation chronique.
- Manifestations : varices, œdèmes, dermite ocre, ulcères veineux.

Cliniquement:

Peau fragilisée, peau fine, atrophique, dépilation, hypérynie, coloration des pieds et orteils (pâleur du pied surélévation MI), Membre frais ou froid, pouls perçus.

Claudication intermittente des MI

Douleur décubitus

Compression Contre Indiquée mais...

Cliniquement:

Œdèmes importants uni/bilatéraux, rendant la prise IPS et prise de pouls difficile.

Dermite ocre: signe œdèmes chronique et récurrent
Eczéma de stase si mal contrôlé avec exsudation ++
Ankylose cheville, lourdeur des MI

Secondaire Syndrome Post thrombotique et /ou lymphoedème et/ou obésité.

Traitement : La compression aux MI/ sclérothérapie ou laser endoveineux, recanalisations veineuses, Thrombectomies

Varices



Jambe enflée



Lésions de peau



Ulcères



Ulcères Vasculaires

Artériel

- Ulcère généralement sec, nécrotique, douloureux, dit suspendu, fibrineux. Les bords sont nets, le fond de la plaie est creusant, atone. De taille petite, unique ou multiple. De localisation plutôt sur crête tibiale, dos et/ou bord externe du pied, orteils.
- Pouls non perçus, pieds froids, téguments secs et dépilés, peau fine, hyperonichies
- Douleur de décubitus, claudication intermittente. Souvent associée à une ischémie critique, il y a une hypoxie tissulaire ischémique par défaut de perfusion.



Veineux

- Généralement peu douloureux sauf si infection
- Plutôt de grande taille en forme de carte de géographie (bords anfractueux ou arrondis), péri ou sus-malléolaire, unique
- Plaie souvent superficielle, fibrineuse (rarement nécrotique) exsudative/suintante
- Présence d'oedème aux MI, sécheresse cutanée, eczéma, croûteuse, squameuse, dermite ocre avec rétrécissement cheville (guêtre), atrophie blanche, ankylose tibia-tarsienne.



Ulcères Vasculaires

Mixte

- Toutes les caractéristiques décrites ci-dessus, mélange de symptômes artériels et veineux. La classification sera faite selon les examens, notamment la mesure des IPS, et selon les mécanismes de constitution (artériel ou veineux?)
- Selon les recommandations HAS les ulcères mixtes sont à prédominance artérielle lorsque l'IPS est < 0.7 .
- Le port de compressions est retenu lorsqu'il y a une AOMI modérée (IPS entre 0.6 et 0.9) mais cela doit être réévalué régulièrement.



Microcirculatoire: Angiodermite nécrotique

- Ulcères microcirculatoires ($\neq$ pression entre macro et micro circulation-capillarité)
- Patient non équilibrée ou fluctuation trop importante. **avec HTA et/ou diabète**
- Hyperalgique +++ pas de position antalgique, douleur constante.
- Ulcères superficiels en carte de géographie, serpiginieux, plaque purpurique ou livédoïde $\rightarrow$ nécrotique et fibrineux, évoluant par poussée (liseré violacé montrant son extension). Hémorragique souvent.
- Généralement localisé face antéro latérale de la jambe. Pouls périphériques perçus parfois hyper-pulsatiles.
- Discussion détersio en pastilles



Les ulcères en 6 points :

LA LOCALISATION:

- *Veineux* = Malléoles
- *Artériels* = orteils, suspendus
- *Microcirculatoire* = face antéro externe jambe ,orteils

FOND (lit de plaie) :

- *Veineux*: blanc, rouge
- *Artériels*: rouge , noir
- *Micro circulatoire*: rouge, noir

POULS:

- *Veineux ou micro circulatoire*: présents ou hyper pulsatiles
- *Artériels*: Amortis ou abolis

TAILLE:

- *Veineux ou micro circulatoire*: grands, superficielles
- *Artériels*: Profonds et petits

PEAU PERI ULCEREUSE :

- *Veineux*: dermite ocre, varices, normale, chaude
- *Artériels*: Cyanose, pâleur, froide
- *Micro circulatoire*: Violet noir , normale ou chaude

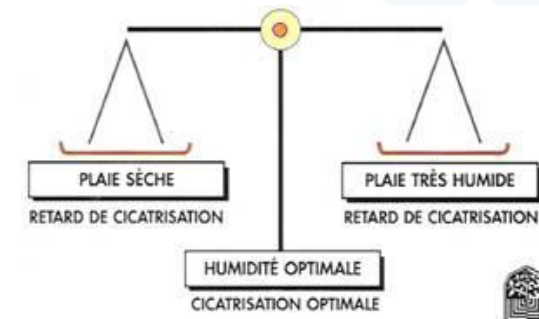
DOULEUR:

- *Veineux*: ++ si infecté
- *Artériels*: +++ sauf si diabétique
- *Micro circulatoire*: ++++++

Principes de la cicatrisation

- **Contrôle de l'humidité**

- Apport d'eau/contrôle de l'excès d'humidité
→ Principe de cicatrisation en **milieu humide**



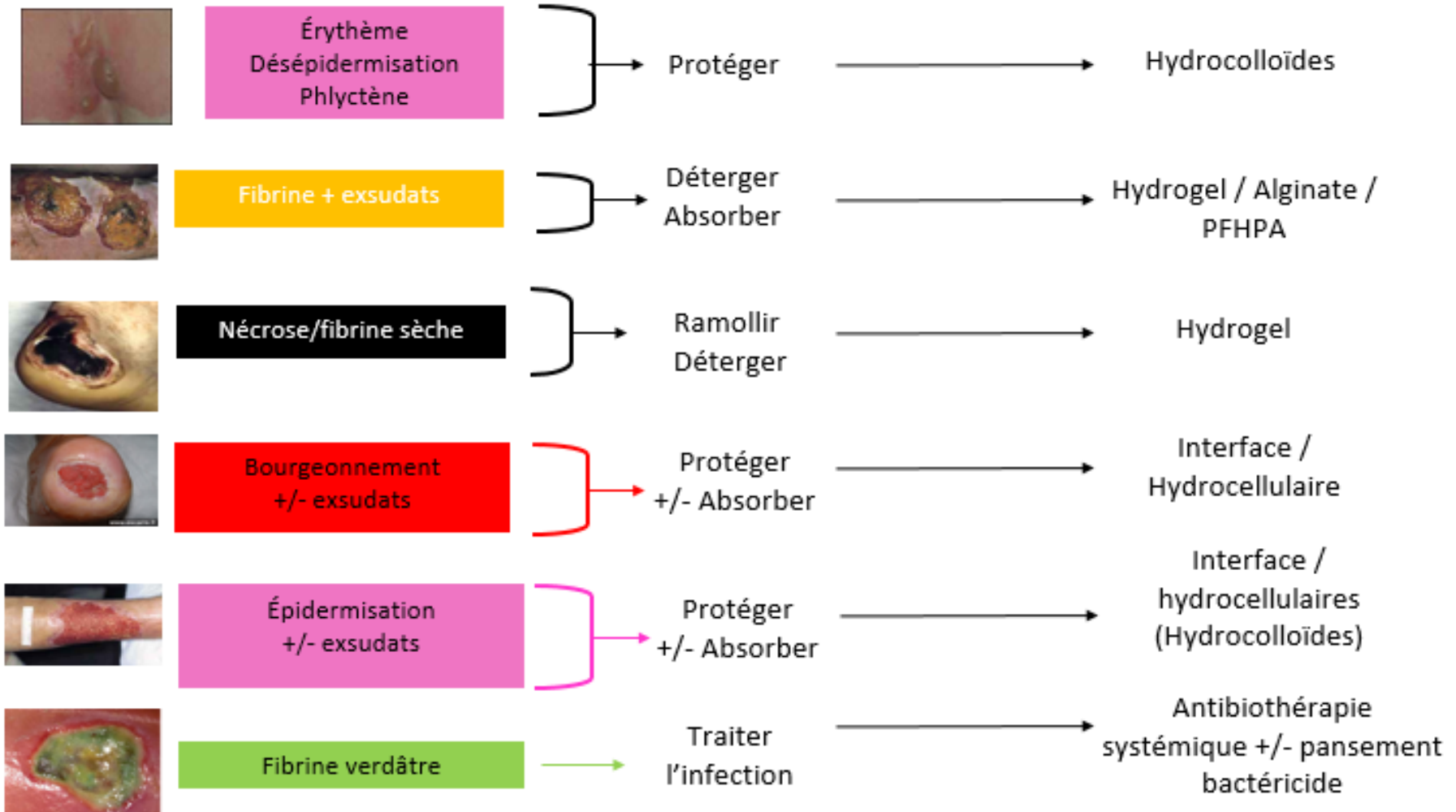
- **Respect de l'écosystème bactérien**

- Usage raisonné des antiseptiques = ne pas utiliser sur des plaies chroniques
→ Rinçage de la plaie au sérum physiologique ou eau + savon doux

- ☐ Cicatrisation centripète (de l'extérieur vers l'intérieur) et du fond vers la surface
- ☐ Importance de l'état de la peau péri-lésionnelle et des berges

G.D. Winter, «Formation of the Scab and the Rate of Epithelization of Superficial Wounds in the Skin of the Young Domestic Pig», Revue Nature, 20 janvier 1962.
C.D. Hinman, H. Maibach, «Effect of air exposure and occlusion on experimental human skin wounds», Revue Nature, octobre 1963.

Échelle colorimétrique des plaies



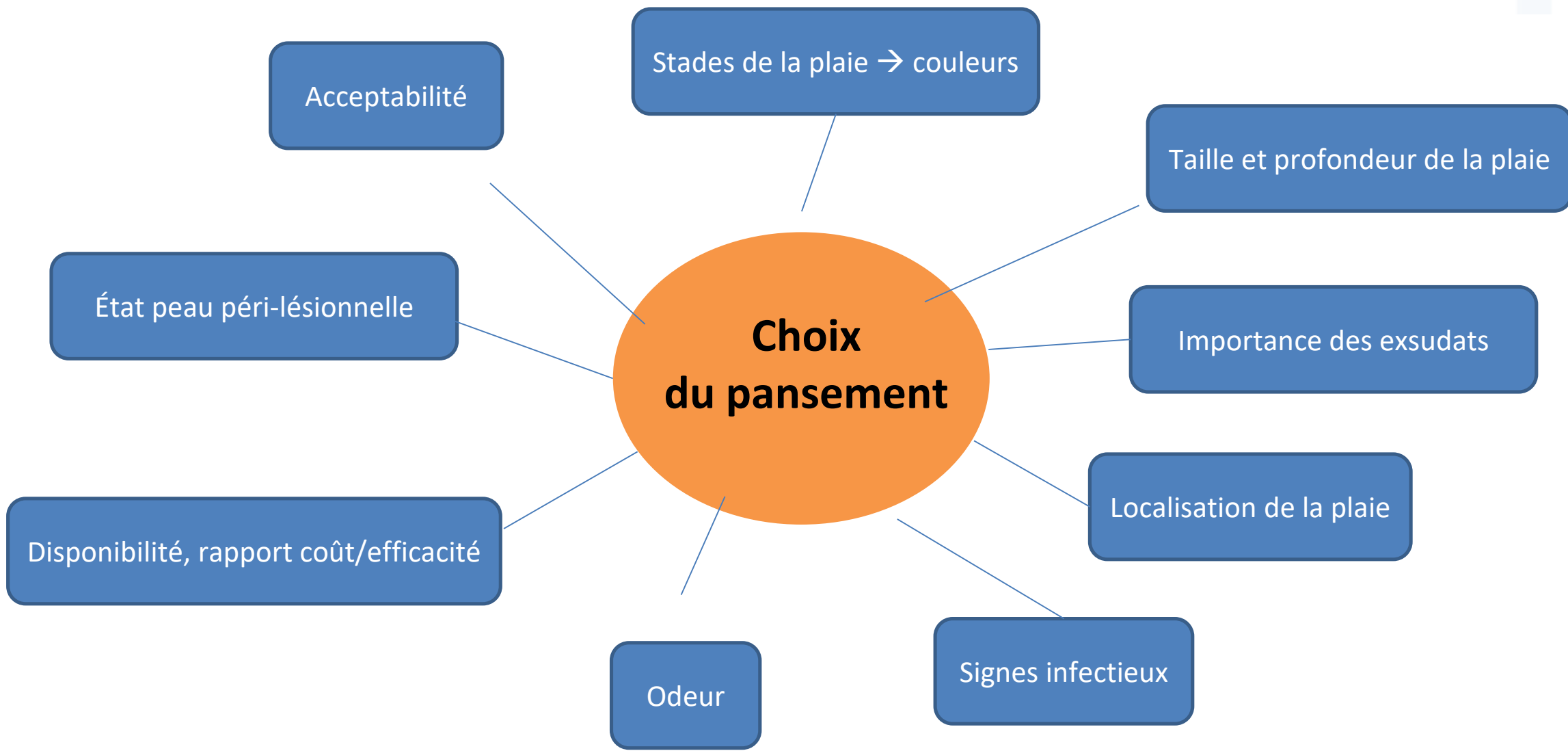
Se questionner pour mieux adapter ?

- Antécédents, facteurs de risques : HTA, Diabète , Ins Rénale (dialyse), Ins Cardiaque, Ins veineuse, cancer..
 - Contexte de survenue, durée d'évolution
 - Étiologie de l'ulcère (antécédents médicaux, examens du type doppler, IPS, biopsie, écouvillonnage), les facteurs aggravants, bilan infectieux.
 - Traitements locaux en cours et passés (intolérance/allergie?),
 - Etat et saturation du pansement initial: adapté? sec au retrait ou saturé? douleur au retrait
 - Environnement du patient, l'accès aux soins, régularité des soins, la douleur, l'observance du patient.
 - Bilan nutritionnel (Escarre)
 - VAT à jour?
- > **Transmissions disponibles:** ordonnances précédentes, ordonnances /consignes des IDEL

Se questionner pour mieux adapter ?

Le pansement est-il:

- La bonne taille (généralement ne pas faire dépasser de plus de 2 cm autour de l'ulcère)
- La localisation de la plaie (zone de transpiration, de plis, de frottement , épaisseur pour le chaussage..)
- La conformabilité du pansement (souple, rigide)
- Lesquelles sont découpables .. (Interdiction absolue superabsorbant , irrigo-absorbant) les bords (cela se discute)
- Multicouche possible (hydrofibre et alginate)
- La capacité et la rapidité d'absorption (SuperAbsorbant silicone ou non, idem hydrocellulaire)
- Association : alginate /hydrofibre + SuperAbsorbant
- Un border est il nécessaire si dermite péri ulcéreux?
- La question des émollients
- Le système de maintien: bande nylex ou tubulaire (Tubifast,Coverflex..)
- Les contentions /compressions (relargage microbien sous compression) et selon le type de compression (Urgo K2/réfection quotidienne?)
- Laisser en place minimum 1 semaine le protocole en place , pas de changement intempestif (sf allergie)



Cas cliniques

Partie atelier : 2 Cas Cliniques – 20min

Répartition des participants en 2 groupes

Partie 1 – Élaboration d'un protocole de soin (10 min)

Objectif :

- Identifier le protocole de soin le plus adapté au cas clinique présenté.
- Rédiger une proposition de prescription.
- S'appuyer sur le pans' bête à disposition !
- Manipulation des DM : toucher les matériaux, tester la résistance, manipuler les différents pansements (table d'échantillons)
- Visualisation des capacités d'absorption des produits.

Partie 2 – Analyse d'ordonnance (10 min)

Objectifs :

- Analyser une prescription selon les bonnes pratiques.
- Vérifier la conformité réglementaire.
- Comprendre les différents types de pansements possibles.
- Comparer la prescription fournie et leur proposition, discuter et argumenter le choix du produit

Partie atelier : 2 Cas Cliniques – 20min

Partie 1 – Élaboration d'un protocole de soin (10 min)

Objectif :

- Identifier le protocole de soin le plus adapté au cas clinique présenté.
- Rédiger une proposition de prescription.
- S'appuyer sur le pans' bête à disposition !
- Manipulation des DM : toucher les matériaux, tester la résistance, manipuler les différents pansements (table d'échantillons)
- Visualisation des capacités d'absorption des produits.

Partie 2 – Analyse d'ordonnance (10 min)

Objectifs :

- Analyser une prescription selon les bonnes pratiques.
- Vérifier la conformité réglementaire.
- Comprendre les différents types de pansements possibles.
- Comparer la prescription fournie et leur proposition, discuter et argumenter le choix du produit

Cas cliniques



Mme B , 52 ans

Hématome post traumatique (chute escalier) il y a 1 mois.

La patiente est atteinte d'un lymphoedème chronique.



Mr B... 78 ans,

Patient valide et autonome Ulcère > 20 ans

Peu douloureux

Intolérance adhésif/ silicone

Très exsudatif, fibrine adhérente

QUE PROPOSEZ VOUS ?

Partie 1 – Élaboration d'un protocole de soin (10 min)

Objectif :

- Identifier le protocole de soin le plus adapté au cas clinique présenté.
- Rédiger une proposition de prescription.
- S'appuyer sur le pans' bête à disposition !
- Manipulation des DM : toucher les matériaux, tester la résistance, manipuler les différents pansements (table d'échantillons)
- Visualisation des capacités d'absorption des produits.

Identification du prescripteur

NOM, Prénom

n°ADELI Ou n° FINESS de l'établissement

Le

Identification du patient

NOM, Prénom

Date de naissance

Soins en rapport avec une ALD exonérante : OUI NON

Faire pratiquer par une IDE à domicile, un pansement lourd ou complexe ...

Dispositif :



Signature du prescripteur

Cas n°1 : Hématome post trauma 15 jrs



Cas n°1

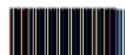
N° RPPS :



Pôle : Thorax et Vaisseaux Service : Médecine Vasculaire
Hôpital Nord CHU38 – Bd de la Chantourne 38700 LA TRONCHE
+33 4 76 76 53 61/ +33 4 76 76 66 62
@chu-grenoble.fr
En cas d'urgence, veuillez contacter le +33 4 76 75 75 ou le 15



CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
DE GRENOBLE ALPES
N° FINESS: 380000067



Mme B'

Date de naissance :

Identifiant patient bioserveur :

IPP

La Tronche, le 05/03/2026

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

medica 315 : 4 bandes
algosteril mèche et plaque 10 cm sur 10 cm : 1 boîte de chaque
anesderm pommade 4 tubes/semaines

OAR : 2 X

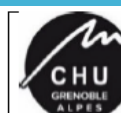
Quantité suffisante pour : 1 mois

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

N° RPPS :



Pôle : Thorax et Vaisseaux Service : Médecine Vasculaire
Hôpital Nord CHU38 – Bd de la Chantourne 38700 LA TRONCHE
+33 4 76 76 53 61/ +33 4 76 76 66 62
@chu-grenoble.fr
En cas d'urgence, veuillez contacter le +33 4 76 75 75 ou le 15



CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
DE GRENOBLE ALPES
N° FINESS: 380000067



Mme BI

Date de naissance :

Identifiant patient bioserveur

IPP

La Tronche, le 05/03/2026

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

Faire faire par IDE à domicile soins d'ulcère de grande taille du membre inférieur gauche avec :
- douche de la plaie au savon doux pendant au moins 10 minutes avec mouvement circulaire du pommeau de douche 2 à 3 cm au-dessus de la plaie
- détersion mécanique de la plaie (ablation de fibrine)
- après 20 minutes d'Anesderm 5%
- après éventuels antalgiques per os 20-30 mn avant les soins.

Dispositif médical : mèche algosteril sur la zone profonde et plaque sur les autres zones
Réfection : 1x/jour
Hydratation péri-ulcéreuse par un émollient
Puis Bande anti œdème inélastique en coton Médica 315 24h/24h +++

une jambe gauche t si déplacement de l'œdème sur le genou gauche, 2 BAO avec la deuxième en péri gonale dans la continuité.

OAR : 2 X

Quantité suffisante pour : 1 mois

Cas n°2 : Ulcère chronique



Cas n°2

CHU GRENABLE ALPES

N° RPPS : [REDACTED]

CHU GRENABLE ALPES

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
DE GRENOBLE ALPES
N° FINESS: 380000067

Pôle : Thorax et Vaisseaux Service : Médecine Vasculaire
Hôpital Nord CHU38 – Bd de la Chantourne 38700 LA TRONCHE
+33 4 76 76 53 61/ +33 4 76 76 66 62
@chu-grenoble.fr
En cas d'urgence, veuillez contacter le +33 4 76 76 75 75 ou le 15

M. B.
Date de naissance : [REDACTED]
Identifiant patient bioserveur : [REDACTED]

La Tronche, le 26/05/2026

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

- o Compresses non stériles en sachet de 10x 10 cm 1 boîte de 100
- o Bande Nylex 15cmx20 cm
- o Tubifast bleu / jaune, 1 boîte
- o 1 Set de pansement Médiset pour détersion avec curette dermatologique
- o 2 Bandes anti œdème inélastique en coton (Médica 315)
- o 1 paire de Bandes biflex n°16, 4 mètres
- o Anesderm pommade 2 tubes/semaine
- o Xylocaïne spray 5% 1 flacon par mois
- Pansement :

Exufiber 12x13 cm (découplable et multicouche possible) LPPR 1354415 3 boîtes
+ Resporob Super (20x25 cm (non découplable) LPPR 6315058) 3 boîtes

Réfection quotidienne à tous les 2 jours selon saturation

QSP 1 mois
A renouveler 2 fois

OAR : [REDACTED] Quantité suffisante pour : [REDACTED]

CHU GRENABLE ALPES

N° RPPS : [REDACTED]

CHU GRENABLE ALPES

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
DE GRENOBLE ALPES
N° FINESS: 380000067

Pôle : Thorax et Vaisseaux Service : Médecine Vasculaire
Hôpital Nord CHU38 – Bd de la Chantourne 38700 LA TRONCHE
+33 4 76 76 53 61/ +33 4 76 76 66 62
@chu-grenoble.fr
En cas d'urgence, veuillez contacter le +33 4 76 76 75 75 ou le 15

M. B.
Date de naissance : [REDACTED]
Identifiant patient bioserveur : [REDACTED]

La Tronche, le 26/05/2026

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONERANTE)

Faire faire par IDE à domicile soins d'ulcère de grande taille du membre inférieur gauche avec :

- douche de la plaie au savon doux pendant au moins 10 minutes avec mouvement circulaire du pommeau de douche 2 à 3 cm au-dessus de la plaie
- détersion mécanique de la plaie (ablation de fibrine et/ou nécrose et/ ou hyperkératose)
- après 10 minutes de xylocaïne spray 5% ou 20 minutes d'Anesderm 5%
- après éventuels antalgiques per os 20-30 mn avant les soins.

Dispositif médical : Exufiber 12x13 cm (découplable et multicouche possible) + Resporob Super (20x25 cm (non découplable)

Réfection : 1x/jour ou 1 jour/2 selon saturation du pansement, WE et jours feries inclus

Hydratation péri-ulcéreuse par un émollient 5dexeryl ou Cerave baume
Puis Bande anti œdème inélastique en coton Médica 315 24h/24h
Et Bande compressive Biflex n°16 12h/24h le jour

QSP 1 mois
A renouveler 2 fois

[REDACTED]

Optimisation de la prescription

Informations essentielles sur l'ordonnance

La plaie : localisation, taille, stade, caractère exsudatif ou non

Le pansement : libellé précis, la classe, la marque voire le code LPPR

La durée de traitement : fréquence de changement du pansement, durée de prescription

- à proscrire le « jusqu'à cicatrisation complète » car :
- évolutivité de la plaie
 - protocole pansement à adapter selon le stade

<https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/regles-de-prescription-et-formalites/soins-infirmiers>

Identification du prescripteur
NOM, Prénom
Numéro RPPS
Numéro AM ou FINESS établissement

Le.....20....

Identification du patient :
NOM, Prénom
Date de naissance

A compléter pour chaque localisation de pansement :

Soins en rapport avec une ALD exonérante : Oui ☐ Non ☐

Faire pratiquer par IDE à compter du

☐ A domicile ☐ Au cabinet

Localisation de la plaie :

Classe de pansement :

Si besoin, préciser :

- ☐ Irrigation
- ☐ Détersion
- ☐ Méchage
- ☐ Autre :

Fréquence de renouvellement du pansement :

Pendant jours

Nécessité d'une anesthésie topique ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Cachet et signature du prescripteur

Un peu de réglementation

- **Pansement**

- Primaire = contact immédiat avec la plaie
- Secondaire = contact avec peau saine ou association (maintien, fixation des primaires)

→ Ne pas associer plusieurs pansements primaires sur une même plaie

- **Prise en charge**

Hôpital	Ville
T2A tous in GHS	Prescription d'actes associés
Pas de rétrocession	Nomenclature de remboursement des pansements (<i>Arrêté du 16/07/10</i>) - Non substitution des produits inscrits sous nom de marque - Association entre pansements prohibée et non remboursée (sauf charbon, films PUR, pansement américains) - Remboursement selon la surface - Base tarifaire de remboursement par CNAM = LPPR • Nom de marque (Ex : ALGOSTERIL®/ AQUACELL®...) • Nom générique (Ex : pansement hydrocellulaire d'absorption moyenne)

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-12/brochure_presentation_cnedimts_02.pdf
[https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-3389/plaies-et-pansements.html#:~:text=Les%20pansements%20sont%20des%20dispositifs,de%20marque%20\(nom%20commercial](https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-3389/plaies-et-pansements.html#:~:text=Les%20pansements%20sont%20des%20dispositifs,de%20marque%20(nom%20commercial)

Un peu de réglementation

Indication et remboursement des pansements

Liste des Produits et des Prestations

Recherche par chapitre

- 0 - Arborescence LPP
 - 1 - TITRE 1 : DM POUR TRAITEMENTS, AIDES A LA VIE, ALIMENTS ET PANSEMENTS
 - 3 - ARTICLES POUR PANSEMENTS, MATERIELS DE CONTENTION
 - 1 - ARTICLES POUR PANSEMENTS
 - 1 - PANSEMENTS A L'ARGENT
 - 2 - COMPRESSES ET COTON
 - 3 - MOYENS DE FIXATION ET DE MAINTIEN
 - 5 - SETS POUR PANSEMENTS
 - 7 - PANSEMENTS
- 1 - PANSEMENTS A L'ARGENT
 - 1326821 - PANSEMENT ARGENT, 120 CM2, URGO, URGOCELL AG/SILVER, B/16
 - 1339752 - PANSEMENT ARGENT, 300 CM2, URGO, URGOCELL AG/SILVER, B/16
 - 1398996 - PANSEMENT ARGENT, 120 CM2, URGO, URGOTUL AG/SILVER, B/16
 - 1307143 - PANSEMENT ARGENT, 300 CM2, URGO, URGOTUL AG/SILVER, B/16

http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/bdm_it/index_tele_ucd.php?p_site=AMELI

Fiche

Code LPP : 1326821

Désignation : PANSEMENT ARGENT, 120 CM2, URGO, URGOCELL AG/SILVER, B/16

Articles pour pansements, matériels de contention. Articles pour pansements. Pansement argent, 120 cm2, URGO, URGOCELL AG/SILVER, B/16. La prise en charge est assurée pour la taille 10 cm × 12 cm. Le prix de cession hors taxes est fixé à 33,49 euros. Ces pansements possèdent, au contact de la plaie, une matrice TLC-Ag. Cette matrice lipido-colloïde non occlusive contient un mélange de carboxyméthylcellulose dispersée dans un réseau lipophile de vaseline et associée au sulfate d'argent. **INDICATIONS** La prise en charge est assurée en traitement séquentiel de 4 semaines pour les ulcères de jambe à caractère inflammatoire ayant au moins 3 des 5 signes suivants : - douleur entre deux changements de pansement ; - érythème péri-lésionnel ; - oedème ; - plaie malodorante ; - exsudat abondant. **MODALITÉS D'UTILISATION** L'application de ces pansements doit être renouvelée tous les 1 à 3 jours sur une plaie préalablement nettoyée. Concernant URGOCLEAN Ag, l'application se fait sur une plaie nettoyée au sérum physiologique et si nécessaire après détersion mécanique et nécessite un pansement secondaire et un moyen de fixation. Il est préconisé de renouveler l'application du pansement tous les 1 à 2 jours en phase de détersion et jusqu'à 7 jours par la suite. La prise en charge de ces pansements est assurée pour un traitement de 4 semaines avant d'être relayé par un pansement neutre ne libérant pas d'ions d'argent.

Un peu de réglementation

Quoi de neuf ?

Prescription

À compter du 1^{er} avril, la prescription :

- devra être **fondée sur une évaluation clinique** de la plaie réalisée par un professionnel de santé habilité, en mesure d'accompagner le patient et d'assurer le suivi de l'évolution de la plaie ;
- précisera la **catégorie** de pansements ou de compresses, la **quantité** de produits nécessaires, la **taille**, la **fréquence** recommandée de renouvellement ou tout autre élément que le prescripteur jugerait nécessaire.

Délivrance

À compter du 1^{er} avril, les pharmaciens devront :

- **limiter à sept jours la première délivrance**, suite à la prescription initiale ;
- **renouveler la délivrance** à l'issue de la période de traitement couverte par le premier conditionnement délivré, **à la demande expresse du patient**, en fonction de ses besoins, et **dans la limite de la durée de traitement** mentionnée sur l'ordonnance.

**Mieux définir les
thérapeutiques et
limiter le gaspillage
et les dépenses de
santé**

Arrêté du 13 mars 2025 portant modification des modalités d'inscription des articles pour les pansements inscrits au chapitre 3 du titre I de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.
<https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/premiere-delivrance-des-pansements-limitee-a-sept-jours>

Le bon usage c'est quoi ?

C'est l'utilisation :

- Du bon produit,
 - Dans la bonne indication,
 - En respectant les conseils d'utilisation que prévoit le fournisseur (ne pas découper ...) :
 - Fréquence de réfection
 - Pour une durée déterminée,
 - Et avec un suivi adapté,
 - Une réévaluation,
- Une coordination entre les différentes équipes soignantes

<https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/bon-usage-du-medicament>

Temps d'échanges : Questions /Réponses