

ORDONNANCE INDIVIDUELLE DE MÉDICAMENTS

Rappel des bonnes pratiques de rédaction

Note: Dans ce texte, le masculin a été utilisé sans préjudice et seulement pour faciliter la lecture.

En tant que prescripteur, vous rédigez régulièrement des ordonnances de médicaments. Dans le feu de l'action, des éléments pertinents à une bonne rédaction d'ordonnances peuvent être oubliés ou tronqués. Or, ces oublis – de prime abord anodins – sont essentiels pour assurer une bonne collaboration entre les professionnels impliqués (pharmacien, médecin, infirmière clinicienne et IPS) afin de favoriser la santé et la sécurité des patients.

Une ordonnance individuelle bien rédigée et lisible permet de s'assurer que le bon patient reçoit les bonnes doses du bon médicament. Il est donc essentiel de faire preuve de vigilance!

Contenu de l'ordonnance

Voici quelques rappels et conseils à mettre en pratique lors de la rédaction de votre prochaine ordonnance. Pour plus de détails, consultez la section « Références ».

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL PRESCRIPTEUR

- **Nom:** Votre prénom et votre nom doivent être écrits au complet. Le [Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin](#) prévoit même qu'ils doivent être imprimés ou manuscrits en lettres scriptes (moulées) pour faciliter la lisibilité!
- **Coordonnées:** Afin que les professionnels visés par l'ordonnance puissent communiquer avec le prescripteur, le nom de l'établissement ou du milieu clinique, le numéro de téléphone et l'adresse de correspondance où il souhaite être joint relativement à cette ordonnance doivent être précisés.
- **Numéro de permis d'exercice (médecin) / Numéro de permis et numéro de prescripteur (infirmière/IPS):** N'oubliez pas d'apposer votre numéro sur l'ordonnance. Celui-ci peut être imprimé.
- **Signature:** Elle doit se retrouver sur l'ordonnance et n'être – en aucun cas – estampée ou préimprimée.

IDENTIFICATION DU PATIENT

L'ordonnance doit contenir tous les renseignements permettant d'identifier clairement le patient. Il doit être facile de distinguer le prénom du nom, surtout dans le cas de prénoms ou de noms non usuels, multiples ou composés. Si possible, prévoir un champ pour le prénom et un autre pour le nom. La date de naissance ou le numéro attribué au patient par la RAMQ doivent également être écrits. Pour éviter de confondre des personnes portant le même nom, n'hésitez pas à ajouter d'autres éléments d'identification, tels que l'adresse ou le sexe.

Lorsque le patient est un enfant de moins d'un an, il est préférable d'inscrire son âge en mois.

MÉDICAMENTS

Nom du médicament: Le nom intégral du médicament ou son nom générique doit se retrouver sur l'ordonnance. Ici, on pense notamment à des médicaments se déclinant sous plusieurs formes (ex.: médicaments respiratoires, préparations dermatologiques, etc.). Il est même indiqué d'écrire en lettres scriptes (moulées) lorsque le nom d'un médicament s'apparente à celui d'un autre. De plus, lors de l'utilisation d'un dossier électronique, la vigilance est de mise, car les erreurs de sélection de médicaments sont fréquentes.

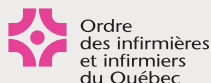
Les recommandations fournies par l'[Institute for Safe Medication Practices](#) sont pertinentes pour minimiser les erreurs.

Posologie et dosage: Le prescripteur doit écrire au long la dose prescrite. Évitez l'utilisation d'abréviations ou de symboles. Ici encore, l'[Institute for Safe Medication Practices](#) est de bon conseil.

Il est souhaitable que le prescripteur indique la durée d'utilisation du traitement pharmacologique en nombre de jours, de semaines, de mois ou d'années. La façon d'indiquer la durée du traitement est particulièrement importante lorsqu'on autorise l'ajustement d'un médicament ou d'une thérapie médicamenteuse.

¹ [Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin](#), RLRQ, c. M-9, r. 25.1, art. 4 et 13.

La rédaction de ce document est un travail collaboratif entre les ordres professionnels ci-dessous:



MÉDICAMENTS (suite)

Si une voie d'administration particulière est privilégiée, le prescripteur du médicament doit l'indiquer clairement (PO, IM, IV, etc.). Lorsqu'un médecin prescrit un médicament au besoin seulement (PRN), il devrait préciser la raison de son utilisation (ex. : PRN si douleur présente) ainsi que l'intervalle minimal entre les doses (ex. : aux 4 heures), le nombre de doses par jour (ex. : *bid* ou *qid*) ou encore le nombre maximal de doses quotidiennes.

Dans le cas d'un ajustement à la dose d'un médicament déjà utilisé par le patient, il est important de noter sur l'ordonnance s'il s'agit d'une augmentation ou d'une diminution. Cela évitera des appels de confirmation de dose entre pharmacien et prescripteur.



À NOTER

→ Évitez absolument les termes suivants: Tel que prescrit / Usage connu / Même traitement

Substitution de médicament

Si un médicament est prescrit à la place d'un autre, il faut indiquer que la prise de l'ancien médicament a cessé de même que la date ou la période à laquelle cette cessation a eu lieu. Une substitution ne peut pas être préimprimée ou apposée de façon automatique sur une ordonnance faite sur support technologique².

Si une interdiction de substitution est requise dans un cas particulier, cela doit être indiqué sur l'ordonnance. En effet, dans certaines circonstances, le prescripteur devra inscrire un code justificatif (ex. : médicament pour remboursement RAMQ).

L'interdiction de substitution doit être manifeste pour chaque médicament prescrit. Par exemple, si une ordonnance vise trois médicaments, mais que la substitution n'est interdite que pour un seul, vous devez préciser par écrit l'interdiction pour le seul médicament visé et non pour l'ensemble des médicaments.

DATE DE RÉDACTION ET PÉRIODE DE VALIDITÉ

La date de rédaction doit obligatoirement être écrite sur l'ordonnance et elle ne doit jamais être pré ou postdatée. C'est à partir de cette date que la période de validité de l'ordonnance commence et non au moment de la délivrance des médicaments.

Une ordonnance individuelle visant un médicament est valide pour une **durée maximale de 24 mois** à compter de sa date de rédaction, à moins d'exception (ex. : le médecin a indiqué une période de validité plus courte ou plus longue).

AUTRES RENSEIGNEMENTS

Au-delà de ceux mentionnés ci-dessus, certains renseignements sont pertinents, voire essentiels au pharmacien, afin qu'il puisse effectuer correctement le suivi d'un patient.

Voici quelques exemples :

- **Intention thérapeutique :** Un prescripteur peut proposer l'utilisation d'un nouveau médicament à un patient ou un traitement atypique en matière de choix, de dosage ou de durée. En faire mention permet au pharmacien de mieux servir le médicament au patient ;
- **Problème de santé particulier :** Ce renseignement peut être précisé avec le consentement du patient concerné par l'ordonnance ;
- **Contre-indication ;**
- **Allergie ;**
- **Poids :** le poids actualisé ou objectif du patient permet au pharmacien de soutenir la vérification du dosage (une information essentielle en contexte pédiatrique).



RÉFÉRENCES

- Section Ordonnances du site Web du Collège des médecins du Québec ;
- Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin du Collège des médecins du Québec ;
- Institute for Safe Medication Practices.