



Règles de prescription

1 – Ordonnance : Règles de prescription

1- Qui prescrit ? :

- ✓ **Docteurs en médecine** : Inscrits au conseil de l'Ordre des Médecins (CNOM). Restrictions statutaires pour les médecins hors de la filière de soins → médecins de prévention, médecine du travail et scolaire, PMI (promotion maternelle et infantile), santé publique et médecins retraités → **prescription exceptionnelle**, urgence, entourage (médecins retraités).
- ✓ **Chirurgiens-dentistes, Sages-femmes, Kiné, Podologues** : Prescription dans le respect de leurs compétences.
- ✓ **Directeur de laboratoire d'analyses médicales et Radiologues** : Produits indispensables à la réalisation d'un examen donné.
- ✓ **Résidents stagiaires et Internes en médecine** : Par **dérogation** sous la responsabilité du **chef de service (interne)** ou du maître de stage (médecine générale). Responsabilité non directement engagée.

⚠ La prescription médicale ne **se limite pas à la rédaction d'une ordonnance** ! Les explications sont très importantes, et les prescriptions sont **contrôlées** par un organisme social impliqué médicalement et juridiquement qui est la **CPAM** (Caisse Primaire d'Assurance Maladie).

Avant de prescrire, il faut se demander si le traitement est **indispensable** (25% des admissions aux urgences ont une cause médicamenteuse), quel est le traitement le **plus adapté** au patient (posologie), ne pas oublier l'importance de l'**examen du patient** (exception SAMU*) et l'**éducation thérapeutique**.

*Les médecins du SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente) peuvent **prescrire sans examen**, via un entretien téléphonique. C'est très encadrée, pour les pathologies bénignes, pour adapter des posologies et des médicaments courants → **ordonnance spéciale confidentielle faxée au pharmacien** (coordination).

2- Rédaction d'une ordonnance :

- ✓ **Date**.
- ✓ **Patient** : Nom en toute lettre, prénom, et sexe.
Pour les enfants + **âge et poids**.
- ✓ **Prescripteur** : Nom, adresse, téléphone, spécialité, numéro d'identification (*FINESS, RPPS*) → sous forme de **tampon**. Signature **immédiatement sous le dernier médicament prescrit**.
- ✓ **Médicament** : Nom en **DCI**, posologie, voie d'administration, durée, nombres de prises et heure d'administration, circonstances, renouvellement (*si nécessaire*), mention "non substituable" (*si nécessaire*).
- ✓ **Lisibilité** : Très importante, ordonnance **dactylographiée** (tapée à l'ordinateur) si possible, être clair car responsabilité engagée.
- ✓ **Précision** : Très importante (*horaire des prises par rapport à l'alimentation ou par rapport à d'autres traitements*).
- ✓ **Dépassement de posologie usuelle** : Préciser "**je dis**".
- ✓ **Prescription hors AMM** : Préciser "**NR**".
- ✓ **Validité** : A présenter moins de **3 mois** après la rédaction.

3- Types d'ordonnances (4) :

Ordonnance simple	
Ordonnance sécurisée	Pour les stupéfiants . Ordonnance numérotée (lot) , avec un cadre pour noter le nombre de spécialités prescrites (\neq du nombre d'unités de médicament). Rédigée en lettres capitales et en toute lettre (même les nombres, donc pas de chiffre). Autodupliquée en une copie pour la CPAM, une copie pour le pharmacien et une copie pour le dossier patient.
Ordonnance bi-zone	Pour les Affections à Longue Durée qui donnent droit au remboursement à 100% . L'ordonnance comporte tampon du médecin (G) et étiquette du patient (D). Elle est divisée en deux zones → <u>supérieure</u> pour les mdts en rapport avec l'ALD et <u>inférieure</u> avec les autres mdts ne concernant pas l'ALD .
Ordonnance spéciale pour la téléprescription	Rédigée par le SAMU → seul cas de prescription sans examen clinique , par téléphone. Très encadrée par la HAS , pour les pathologies bénignes, adaptations posologiques, mdts courants. Confidentialité et coordination avec le pharmacien (<i>directement envoyée par fax</i>).

2 - Médicaments

- ✓ **Médicaments à prescription médicale obligatoire** : Inscrits sur **liste I et II** (*moins dangereux que liste I*), **stupéfiants**, médicaments à prescription restreinte, **génériques**, ATU, mdts prescrits **hors AMM**.
- ✓ **Médicaments d'automédications** : **Hors liste**, certains sont remboursables sur ordonnance.

Validité de l'ordonnance : **3 mois** pour les médicaments sur les **listes I et II**.

Liste	Conditionnement	Ordonnance
Liste I	Etiquette blanche + cadre rouge	Ordonnance simple (ou ALD) ¹
Liste II	Etiquette blanche + cadre vert	Ordonnance simple (ou ALD) ²
Stupéfiants	Etiquette blanche + cadre rouge	Ordonnance sécurisée

1 - Stupéfiants :

- ✓ **Pas de chevauchement** : Il ne peut pas y avoir deux ordonnances sur la même période.
- ✓ **Validité d'exécution** : L'ordonnance doit être fournie au pharmacien sous **3 jours**, la délivrance des médicaments se fait à **compter du jour où le pharmacien lit l'ordonnance pour la première fois**.
- ✓ **Copie de l'ordonnance** : Gardée **3 ans** par le **pharmacien** + une copie pour la CPAM + une copie dans le **dossier patient**.
- ✓ **En cas de voyage à l'étranger** : Contacter l'agence nationale de sécurité ou la **caisse d'assurance maladie**.

Tous ces médicaments ont en commun : une **durée de prescription limitée** (*car induisent des comportements inadaptés*), précise, une délivrance et une dose limitée. Ils sont tous prescrits sur **ordonnance sécurisée**.

Délivrance **fractionnée** afin de lutter contre le détournement, validité de **3 jours** !

2- Médicaments à prescription restreinte :

Se fait dans des conditions particulières pour les mdts à **usage hospitaliers utilisés en ville** (*délivré dans une pharmacie hospitalière*), les mdts à prescription hospitalière (*première prescription à l'hôpital*) ou réservés à certains **spécialistes**, les mdts nécessitant une **surveillance particulière**.

3 – Les génériques et bio-équivalents

1 – définition et législation

Les génériques sont des copies de médicaments tombés dans le domaine public. Ils ont la **même composition qualitative** en principe actif mais **pas forcément la même composition en excipient**.

Les génériques doivent être **bioéquivalents** aux princeps, mais sont moins chers. Ils représentent environ **25%** du **marché** français.

Le pharmacien a un **droit de substitution du princeps par le générique** autorisé depuis **1999**.

Le pharmacien a l'**obligation** de proposer le générique de la même classe médicamenteuse et de la même forme galénique que le princeps, sur accord du patient.

Si le patient n'est pas d'accord, le princeps sera délivré mais le patient ne bénéficiera **pas du tiers payant** (il devra avancer le prix du médicament et sera remboursé par la suite).

Il n'y a pas opposition du prescripteur sauf si il marque "**non substituable**" de façon **manuscrite** sur l'ordonnance ("**NS**" non valable, *idem* si écrit à l'ordi), et dans ce cas il n'y a **pas de perte du tiers payant** pour le patient.

Le pharmacien doit mentionner sur l'ordonnance "**remplacé par**" + **forme pharmaceutique** + **quantité délivrée**.

Les autorités ne recommandent pas la substitution de certains médicaments : médicaments à index thérapeutique faible comme :

- les anti-comitiaux (*épilepsie*)
- les anti-coagulants
- les anti-arythmiques
- la thyroxine

2 - Taux forfaitaire de responsabilité (TFR) :

Le TFR est un **tarif de référence de remboursement** pour certains médicaments (*concerne 2600 spécialités*). Il est calculé à partir du **prix du médicament le moins cher** (*générique ou princeps*).

Si le patient refuse la substitution par le générique, le médicament princeps sera remboursé sur la base de ce TFR.

4 – Rôles du pharmacien

Le pharmacien délivre les médicaments, du matériel et des produits de parapharmacie. Il conseille et surveille, et possède un droit de substitution pour les génériques uniquement.

La Loi Hôpital Permanence des Soins Territoire (HPST) de 2009 donne au pharmacien un **rôle plus important** avec pour missions :

éducation pour la santé et la prévention, dépistage, conseils à visée diagnostique, évaluation des résultats de traitement, suivi thérapeutique des patients (*maladies chroniques*), ajustement et renouvellement des traitements chroniques, éducation thérapeutique des patients, participation à la continuité des soins (*entre ville et hôpital*), prestations visant à l'amélioration ou le maintien de l'état de santé.

L'inspection générale de la santé de 2011 a abouti au rapport et propositions de l'IGAS :

- introduction d'un pharmacien correspondant (*patients chroniques*)
 - renouvellement des prescriptions après bilan pharmaceutique
 - entretien d'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques
 - bilan de médication
 - dépistage en officine
 - test de dépistage rapide (*TRD*) streptococcique en officine
 - préparation des doses à administrer (*nombre exact de pilule pour un traitement*)
 - dispensation à domicile
 - éducation thérapeutique des patients
 - suivi vaccinal et vaccination
 - soins de premiers secours
 - Télé-consultation en officine
- **métier en mutation.**

Le maillage des officines fait qu'il n'y a **pas beaucoup de déserts pharmaceutiques** contrairement aux déserts médicaux → le pharmacien est le **professionnel de santé de premiers recours dans certains cas**.

5 – Automédication

Concerne les médicaments **en vente libre** en France.

1- Caractéristiques :

- absence de prescription médicale
- **pas de remboursement**
- **publicité autorisée** contrôlée par l'ANSM
- pathologies **bénignes** de courtes durées

2 - Causes et conséquences du recours à l'automédication

- **économie** : pas de consultation médicale
- risque de **retard diagnostique** : masque les symptômes
- risques d'effets indésirables
- risques d'interactions médicamenteuses
- risques d'accumulation dans l'armoire à pharmacie

3 - Cas de la vente sur internet

Selon l'OMS, **40% à 70% des médicaments disponibles à la vente sur internet sont contrefaits.**

Sujet à débat actuellement mais récemment **autorisé par le gouvernement** sur certaines classes de médicaments en 2013