



Guide des bonnes pratiques de prescription des médicaments

Mots clés : prescription – PECM – médecins - internes

Réf .Interne : PCD/PECM/0001/V2/2023

Emetteur : EOQSS

Page : 1/10

Date de mise en application : 04/2015

GUIDE DE BONNES PRATIQUES DE PRESCRIPTION DES MEDICAMENTS



Ce guide a pour objet de préciser les bonnes pratiques de prescription médicamenteuse en cours d'hospitalisation des patients ainsi qu'à leur sortie ou en consultation.

Il est destiné à tout personnel du CHUG en capacité de prescrire : médecins, internes, sages-femmes

I. Prescriptions d'hospitalisation

Hors chimiothérapies, nutrition parentérales à façon et radiopharmaceutiques

1. Recommandations générales

Le prescripteur réévalue systématiquement le traitement médicamenteux du patient dès son entrée et après examen clinique. Les traitements personnels maintenus doivent alors être re-prescrits et issus de la dotation du service de soins du CHUG (cf FT-PECM-0008).^I

Les médicaments apportés par le patient lui seront retirés à son arrivée sauf mention contraire du prescripteur sur la feuille de prescription avec mention claire d'utilisation du traitement personnel (cf FT-PECM-0008).

S'assurer que les médicaments prescrits soient référencés dans l'établissement.

En cas de doute quant au statut d'un produit ou sur sa disponibilité, l'équipe pharmaceutique de l'établissement saura répondre au 3220 ou 1220.

Ne pas oublier de laisser dans le dossier de soins une trace écrite de l'information donnée au patient.

2. Habilitation des prescripteurs

La liste des personnes habilitées à prescrire est mise à jour aussi souvent que nécessaire. Cette liste est maintenue à jour par la Direction des Affaires Médicales puis est transmise à la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI).^{II} Les accès Easily doivent être donnés en conséquence aux prescripteurs à leur arrivée dans l'établissement.

Prescripteurs sans limitation de prescription : médecins praticiens hospitaliers, contractuels, attachés, assistants généralistes et spécialistes, praticiens adjoints contractuels.^{III}

Prescripteurs délégués : internes, résidents et faisant fonction d'interne (FFI). Ils exercent leurs fonctions par délégation et sous la responsabilité directe du chef de service dont ils relèvent. Ces habilitations doivent être renouvelées à chaque arrivée et tous les 6 mois.^{2;IV}

Les prescripteurs délégués ne sont pas habilités à prescrire les médicaments remboursés en sus du GHS (ou hors-T2A), les médicaments à exigence de compétence particulière, ainsi que les stupéfiants.

Prescripteurs avec limitation de prescription : chirurgiens-dentistes, sages-femmes. Les chirurgiens-dentistes peuvent prescrire des médicaments nécessaires à l'exercice de l'art dentaire dont les limites sont fixées par les articles R. 4127-204 et R. 4127-238 du Code de la santé publique.

La liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes est fixée par Arrêté fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes et portant abrogation de dispositions réglementaires.^V

Prescripteurs habilités selon essai clinique : prescripteur formés lors de la mise en place ou par l'investigateur et désignés dans la délégation de tâche de l'essai clinique.

3. Règles de prescriptions pour un patient hospitalisé

Toute la prise en charge médicamenteuse du patient doit être prescrite

Tout prescripteur doit rédiger et signer ses prescriptions, après examen du malade.^{VI}

De manière obligatoire, doivent figurer sur chaque ordonnance manuscrite : le nom, prénom & date de naissance du patient (étiquette patient idéalement). En pédiatrie, le poids de l'enfant doit également être renseigné. Les médicaments doivent être prescrits en DCI*, la posologie et la voie d'administration doivent être indiquées. Elle doit être horodatée, le nom du prescripteur, son service et sa signature sont également obligatoires.

*Tout médicament doit être prescrit en DCI, sauf ceux à marge thérapeutique étroite non substituables (Lévothyrox®, Advagraf® ...).

L'administration sur prescription orale majore le risque d'incompréhension, d'oublis et d'erreurs. Elle ne doit être acceptée qu'exceptionnellement, devant une situation d'urgence vitale dans l'attente de l'arrivée imminente du prescripteur ; cette situation sous-entend l'existence obligatoire de protocoles d'urgence validés par le responsable médical de structure.^{VII} Hormis ce cas, toute prescription orale est interdite, la responsabilité de l'infirmier(e) étant alors entièrement engagée.

Information au patient

Le patient doit être informé si le médicament est prescrit dans une indication non validée par l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) ou s'il a des effets secondaires sévères.

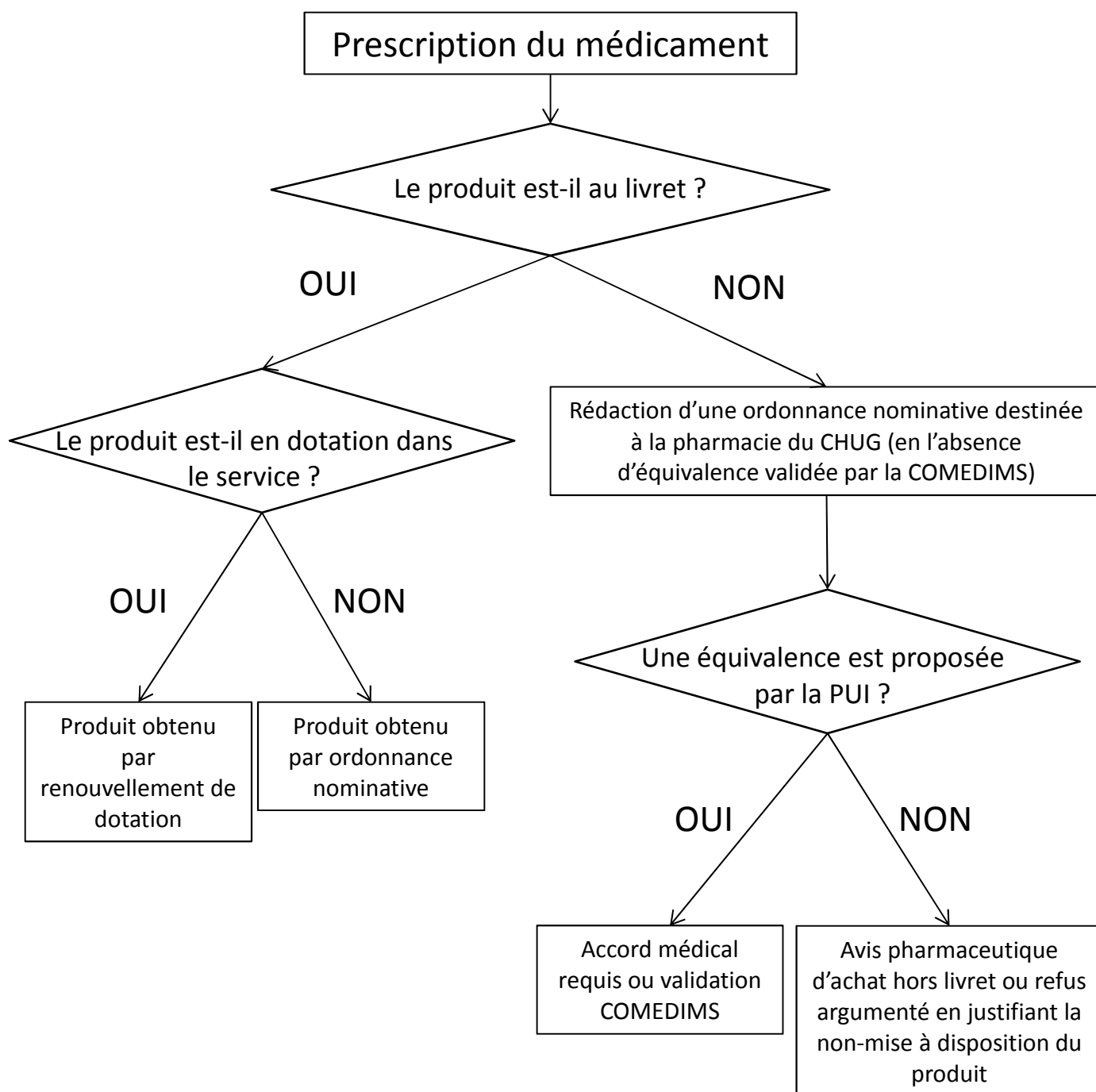
D'une façon générale, le prescripteur doit informer le patient du statut des médicaments qu'il prescrit : AAC/AAP, Essais Cliniques, Médicaments Dérivés du Sang, stupéfiants... ainsi que les spécificités qui s'y rattachent. La notification de ces informations doit être renseignée dans le dossier patient.

4. Logigramme de prescription

Tous les médicaments ne sont pas référencés au CHU de Pointe-à-Pitre. Le livret du médicament, consultable sur l'intranet, regroupe les médicaments validés par la COMEDIMS et disponibles à l'hôpital.

En cas de demande de produits non référencés, la PUI peut proposer des équivalences thérapeutiques (validées par la COMEDIMS) qui devront dans certains cas être validées par le prescripteur avant administration.

Une dotation existe pour chaque service. La liste des produits en dotation est connue de chaque service et est mise à jour régulièrement à la demande du service.



5. Différents types de médicaments et supports de prescription en hospitalisation

- Ordonnance nominative pour médicaments dérivés du sang (albumine, facteurs de coagulation)
- Ordonnance nominative pour molécules onéreuses (en sus du GHS, hors T2A)
- Ordonnance nominative pour stupéfiants et assimilés stupéfiants
- Ordonnance pour antibiotiques
- Ordonnance pour essais cliniques, spécifique à l'essai en question
- Ordonnance bizona pour les médicaments qui entrent dans la prise en charge en ALD

du patient.

- Ordonnance nominative simple : tous les médicaments qui n'entrent pas dans une catégorie ci-dessus (y compris les produits nécessitant une surveillance particulière, prescription restreinte à certaines spécialités médicales, prescription d'accès précoce et compassionnel).

6. Modalités particulières de prescription

a) ATB et ATB suivis

Sur la prescription devra être indiqué l'indication complète de prescription pour tout antibiotique. Si le traitement dépasse 7 jours, la justification doit y figurer. Pour un ATB suivi, elle devra spécifier le site infectieux et être accompagnée de tout renseignement nécessaire (traitement probabiliste, germe, antibiogramme, avis infectiologue, association à un autre antibiotique...). Une réévaluation entre 24h et 72h est nécessaire, selon l'antibiogramme. La classification des antibiotiques est établie par la commission des anti-infectieux. Elle est consultable sur le livret.

b) MDS et facteurs de coagulation

La traçabilité des produits dérivés du sang est obligatoire (dossier patients et traçabilité à la PUI pendant 40 ans).

Prescription sur une ordonnance nominative tripliquée intitulée « ordonnance pour médicaments dérivés du sang » sur lequel sont précisés les éléments nécessaires.

Suite à l'injection du produit, la traçabilité d'administration est réalisée sur chacun des deux volets : le premier destiné au dossier patient et le second est retourné à la pharmacie.

c) Produit remboursés en sus du GHS (= Hors-T2A)

Prescription sur un ordonnance nominative tripliquée intitulée « T2A » sur laquelle sont précisées :

- La nature du médicament demandé
- La dose et posologie prescrite
- La durée du traitement
- L'indication en fonction du groupe
 - Groupe I : indication de l'AMM
 - Groupe II : indication hors AMM mais validée scientifiquement (référence bibliographique)
 - Groupe III : indication hors AMM sans données publiées pertinentes

d) Stupéfiants

Prescription sur ordonnance sécurisée : papier filigrané blanc, mentions pré-imprimées en bleu, numérotation de lot, carré en micro-lettres.

Article R5132-29 modifié par Décret n°2007-596 du 24 avril 2007 - art. 1 JORF 26 avril 2007 :
« [...], l'auteur d'une ordonnance, comportant une prescription de médicaments classés comme stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants, indique en toutes lettres le nombre d'unités thérapeutiques par prise, le nombre de prises et le dosage s'il s'agit de spécialités, les doses ou les concentrations de substances et le nombre d'unités ou le volume

s'il s'agit de préparations. »

Exemple : Prescription de 40 mg de Skenan® 2 fois par jour

Il faut tenir compte des spécialités existantes et disponibles (dans ce cas, des gélules à 10, 30, 60, 100mg).

Il ne faut pas prescrire :

« Skénan® quarante milligrammes toutes les douze heures pendant sept jours ».

Il faut prescrire :

« - Skénan® dix milligrammes toutes les douze heures pendant sept jours

- Skénan® trente milligrammes toutes les douze heures pendant sept jours »

Ne pas oublier de sécuriser l'ordonnance en précisant dans le carré en micro-lettres le nombre de spécialités prescrites (2 dans cet exemple ci-dessus).

e) Les médicaments soumis à une AAP/AAC

En France, l'utilisation exceptionnelle de spécialités pharmaceutiques ne bénéficiant pas d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) et ne faisant pas l'objet d'un essai clinique est conditionnée à l'obtention préalable d'une Autorisation d'Accès Précoce ou Compassionnel. Le prescripteur doit faire la demande sur la plateforme e-saturne pour obtenir le médicament en AAC, et faire la demande sur le site du laboratoire pour ceux en AAP, en plus de la PUI pour les deux cas. La PUI valide la demande du médecin sur la plateforme correspondante en fonction du médicament, puis l'ANSM ou le laboratoire valide à son tour. Si c'est accepté, la pharmacie pourra commander le produit et le dispenser sur la base d'une ordonnance spécialisée selon le produit.

f) Les médicaments en essais cliniques

Prescription conformément au protocole de l'essai, sur le support fourni par le promoteur, par l'investigateur ou par tout autre prescripteur désigné dans le formulaire de délégation des tâches de l'étude.

II. Prescriptions de sortie ou dans le cadre d'une consultation

1) Recommandations générales

- Les prescriptions de sorties ou rédigées dans le cadre d'une consultation doivent être signées par un médecin inscrit à l'ordre. Les internes ou FFI et résidents ne sont pas autorisés à signer de telles prescriptions.
- Laisser dans le dossier médical du patient une copie des prescriptions.
- Attention aux médicaments à statut particulier (différence ville/hôpital)
- Respecter les durées maximales de traitement (stupéfiants, anxiolytiques, hypnotiques...)
- Respecter les supports de prescription spécifique (stupéfiants, médicaments d'exception)
- Pensez à compléter les carnets de suivi des patients (Thalidomide, Clozapine, Revlemid..)

2) Mentions légales et/ou nécessaires sur la prescription

Date de la prescription

Identification du prescripteur :

- Nom et prénom,
- n° ADELI ou n° RPPS obligatoire, Fonction ou spécialité,
- Signature (en bas de l'ordonnance) d'un médecin sénior
- n° de téléphone, voire fax et/ou e-mail auxquels le médecin est joignable.

Identification de l'établissement

- Nom et l'adresse de l'établissement,
- Nom de l'unité de soins,
- Numéro FINESS (Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux).

Identification du patient

- Nom et prénom,
- Date de naissance,
- Sexe (ou M., Mme/Melle devant les noms et prénoms)
- Poids (obligatoire pour l'enfant, recommandé pour l'adulte),
- Taille et surface corporelle (éventuellement, quand la prescription le nécessite pour la validation d'anticancéreux ou de pédiatrie),
- Notion d'insuffisance rénale et Clairance de la créatinine (fortement recommandée),

Identification des médicaments:

- Dénomination du médicament en DCI (en toute lettre sans abréviation)
- Dénomination en spécialité pour les molécules à marge thérapeutique étroite (Lévothyrox®, Advagraf®...)
- Forme galénique et dosage
- Voie d'administration
- Posologie : dose par prise, fréquence des prises et la durée du traitement

Durée de traitement ou nombre de renouvellements

Noter soit Traitement pour 1 mois suivi de la mention « A renouveler 2 fois » ou «QSP 3mois».

3) Cas des patients en ALD

Les prescriptions doivent se faire sur une ordonnance bizona (formulaire S3321a), dont la partie supérieure est réservée aux soins en rapport avec l'ALD (exonérant, prise en charge à 100 %).^{VIII}

Il existe une ordonnance bizona sécurisée (formulaire S3321a sécurisé) pour les prescriptions de stupéfiants et assimilés destinés à des patients en ALD.

En cas de défaut de couverture sociale, les patients doivent être vus au préalable de toute prescription par les services sociaux de l'établissement.

Il relève de la responsabilité du prescripteur de connaître les statuts des traitements qu'il est amené à prescrire afin d'utiliser le bon support de prescription, d'y faire figurer toutes les mentions nécessaires et d'apporter aux patients toutes les informations utiles.

III. Tableau des règles de prescriptions

Type de médicament	Ordonnance d'hospitalisation	Ordonnance de sortie
Classique	Support informatique ou papier avec : nom, prénom, date de naissance du patient, poids si pédiatrie, DCI, dosage, forme, nom du prescripteur, service d'hébergement, numéro RPPS et signature prescripteur.	Support classique avec : nom, prénom et date de naissance patient, poids si pédiatrie, DCI, dosage, forme, nom du prescripteur, numéro RPPS et signature, identification de l'établissement.
<i>En plus des médicaments classiques :</i>		
Antibiotique	Indication obligatoire, poids, DFG et support pour antibiotique tracé, justification si >7j de traitement	Support classique
Stupéfiant et assimilé	Ordonnance nominative de stupéfiant sécurisée, en toute lettre intégralement.	Ordonnance nominative de stupéfiant sécurisée, bizona si ALD, obligation de mentionner le pharmacien chargé de la délivrance.
Médicament dérivé du sang (MDS)	Support de MDS	Support classique ou bizona
Produits remboursés en sus du GHS	Support hors T2A	Support classique, ALD bizona ou d'exception.
Spécialité en AAP et AAC	Demande préalable d'autorisation par le prescripteur : -sur le support spécifique à chaque médicament sur e-saturne via sa carte CPS en service. Dès obtention de l'autorisation, appel à la PUI au 1220 et demander le pharmacien référent des AAP/AAC, dispensation possible sur présentation d'une ordonnance.	
En ALD	Selon catégorie ci-dessus	Ordonnance bizona ou bizona sécurisée
Prescription hospitalière	Selon catégorie ci-dessus	Prescripteur hospitalier exclusivement
Prescription initiale hospitalière	Selon catégorie ci-dessus	Support classique ou bizona. Prescripteur hospitalier pour la première prescription ; puis relais possible par un médecin de ville.
Prescription réservée à des spécialistes	Selon catégorie ci-dessus	Support classique ou bizona. Prescripteurs de la spécialité uniquement (<i>nb : ne peut concerner que la prescription initiale</i>)
Spécialité d'exception	Prescription sur une « ordonnance de médicaments ou de produits et prestations d'exception » (formulaire S3326) et dans le respect des indications prévues	
Préparation magistrale	Prévenir la pharmacie à l'avance. La formule doit être suffisamment détaillée pour permettre sa bonne réalisation. Le remboursement est subordonné à l'apposition par le prescripteur sur l'ordonnance, de la mention suivante « prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes »	

NB 1 : Les médicaments de réserve hospitalière ne peuvent être prescrits aux patients ambulatoires, ils ne peuvent qu'être prescrits qu'aux patients hospitalisés, pour lesquels un séjour est ouvert.

NB 2 : Le lieu de délivrance des médicaments prescrits par un médecin hospitalier lors de la sortie d'un patient ou suite à une consultation varie :

- S'il s'agit d'un médicament disponible en ville, il sera délivré en pharmacie officinale
- S'il s'agit d'un médicament hospitalier rétrocedable, il sera délivré par la PUI. Les antirétroviraux et les médicaments traitant l'hépatite sont disponibles par les deux circuits.

NB 3 : Cas particulier des « soins urgents ». Concerne les patients en situation irrégulière sur le sol Français mais pas nécessairement en situation de précarité. La PUI peut, sur prescription d'un médecin hospitalier, délivrer uniquement des produits pharmaceutiques référencés, c'est-à-dire proposés sur le livret thérapeutique. Le patient doit se présenter à la Pharmacie, au secteur Rétrocession avec une attestation de demande d'assuré social.

Recommandation

- ✓ Pour connaître le statut d'un médicament, nous vous conseillons de consulter le sitesuivant : <http://www.meddispar.fr/>
- ✓ En cas de doute quant au statut d'un médicament, l'équipe pharmaceutique del'établissement reste disponible pour vous répondre.

i. Article 17 de l'arrêté du 31 mars 1999 relatif à la prescription, à la dispensation et à l'administration des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses : " (...) il ne devra être mis ou laissé à la disposition des malades aucun médicament en dehors de ceux qui lui auront été prescrits et dispensés dans l'établissement. Les médicaments dont ils disposent à leur entrée leur seront retirés, sauf accord des prescripteurs précités ".

Arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé.

ii. Article 2 de l'arrêté du 31 mars 1999 relatif à la prescription, à la dispensation et à l'administration des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses.

iii. Décret n° 2005-1422 du 17/11/2005 portant statut des attachés.

Décrets n° 2006-717 du 19 juin 2006 et n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 relatifs aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers.

Article R-6152-504 du Code de la Santé publique fixant le statut des assistants des hôpitaux.

Article R-6152-538 du Code de la Santé publique fixant le statut des assistants associés des hôpitaux. Article R-6152-601 du Code de la Santé publique fixant le statut des praticiens attachés.

Article R-6152-632 du Code de la Santé publique fixant le statut des praticiens attachés associés. Articles R-6152-401 à R-6152-415 du Code de la Santé publique fixant le statut des praticiens Contractuels.

iv. Article R-6153-3 du Code de la Santé publique fixant le statut des internes et résidents en médecine.

Articles R-6153-41 à R-6153-45 du Code de la Santé publique fixant le statut des faisant fonction d'interne.

Circulaire DGS/554/OD du 8 décembre 1988

v. Arrêté du 12 octobre 2011 fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes et portant abrogation de dispositions réglementaires publiée au JO du 20 octobre 2011.

vi. Article R-5132-3 du Code de la Santé Publique.

vii. Article R-4312-29 du Code de la Santé Publique.

viii. Arrêté du 3 décembre 1993 fixant le modèle du formulaire « ordonnancier bizona ». Circulaire CNAMTS DGR n°55/99 du 10-09-1999.