

Par la Direction des services juridiques

Nouveau Règlement sur les ordonnances faites par un médecin – Faits saillants

21 octobre 2015

Le 22 octobre 2015, une nouvelle version du *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* entrera en vigueur. Cette version qui remplace entièrement la précédente fait suite à une large consultation adressée à l'ensemble des médecins en janvier 2015. Plusieurs modifications apportées par cette nouvelle version sont exposées ci-après.

Soulignons que la structure du règlement a été revue afin de bien distinguer les normes applicables aux ordonnances individuelles de celles applicables aux ordonnances collectives.

Ordonnance individuelle

Le règlement énonce d'abord une série de normes applicables à toute ordonnance individuelle et apporte ensuite des précisions quant à certains types d'ordonnances individuelles. Ainsi, pour ce qui est du contenu de l'ordonnance individuelle qui vise un médicament, la notion du nombre de renouvellements autorisés a été retirée au profit de la notion de la durée du traitement. À cet égard, précisons que la notion de quantité prescrite demeure et que le médecin peut indiquer à la fois la durée du traitement et la quantité prescrite (voir exemples dans l'encadré suivant).

Exemples d'une ordonnance individuelle complète avec différentes formulations acceptées

- **Accent sur la durée du traitement :**
Ciprofloxacin 250 mg, un comprimé aux 12 heures **pour 3 jours** pour infection urinaire
- **Accent sur la quantité prescrite :**
Ciprofloxacin 250 mg, un comprimé aux 12 heures pour infection urinaire
Quantité : 6
- **Accent sur la durée du traitement et sur la quantité prescrite :**
Ciprofloxacin 250 mg, un comprimé aux 12 heures **pour 3 jours** pour infection urinaire
Quantité : 6

Il est important de rappeler que le règlement prévoit les mentions essentielles, mais qu'il demeure possible d'en ajouter. Ainsi, bien que le règlement exige que la durée de traitement ou la quantité prescrite soient précisées, le médecin peut inclure à l'ordonnance un nombre de renouvellements afin de limiter la quantité prescrite rendue disponible au patient pour des raisons cliniques (voir exemples dans l'encadré suivant).

Exemples d'une ordonnance individuelle avec différentes formulations

acceptées (dans le troisième exemple, le jugement clinique du médecin encadre la distribution de la médication par le renouvellement)

- Citalopram 20 mg die pour 90 jours
- Citalopram 20 mg die, quantité : 90
- Citalopram 20 mg die pour 90 jours
Servir et renouveler un maximum de 30 comprimés (*donc dans les faits, deux renouvellements après avoir servi le médicament une première fois*)

En outre, la période de validité maximale de l'ordonnance visant un médicament a été fixée à 24 mois. Le règlement prévoit cependant que le médecin, selon son jugement clinique, peut ajuster, à la hausse comme à la baisse, la période de validité. Par exemple, pour les épisodes cliniques sporadiques tels que la rhinite saisonnière ou pour certaines pathologies chroniques récurrentes telles que le psoriasis, il pourrait être utile de prévoir une durée de validité de l'ordonnance supérieure à 24 mois. Les ordonnances ne visant pas un médicament n'ont pas de date de péremption, à moins d'indication contraire du médecin.

Pour ce qui est de l'ordonnance individuelle qui vise un examen ou une analyse de laboratoire, une disposition d'exception a été ajoutée dans le but de protéger l'identité d'une personne dans le cadre d'un dépistage d'infections transmissibles par le sexe ou par le sang (ITSS). Cette disposition permet au médecin de rédiger une ordonnance individuelle non nominative sur laquelle il doit inscrire un identifiant de son choix, et ce, uniquement dans le cadre du programme national de santé publique pris en application de la *Loi sur la santé publique* (RLRQ, c. S-2.2).

Plusieurs mentions obligatoires ont été ajoutées lors de la rédaction d'une ordonnance individuelle qui vise à ajuster les traitements médicaux, la thérapie médicamenteuse ou qui vise à initier des mesures diagnostiques ou thérapeutiques ou la thérapie médicamenteuse, dont, notamment, le nom du professionnel ou de la personne habilitée qui peut exécuter l'ordonnance, les limites ou situations pour lesquelles le patient doit être dirigé vers un médecin ou un autre professionnel et le mode de communication et les renseignements qui doivent être transmis pour assurer le suivi médical avec le médecin traitant.

Mode de communication de l'ordonnance individuelle

Il est dorénavant précisé au règlement qu'un professionnel ou une personne habilitée peut agir comme intermédiaire entre le médecin et le destinataire final d'une ordonnance verbale, tant que le médecin s'assure que cet intermédiaire transmette par écrit l'ordonnance verbale. En outre, le règlement prévoit que les communications planifiées transmises par textos constituent des ordonnances verbales et doivent par conséquent être conformes aux normes prévues à cet égard. Finalement, des articles ont été ajoutés afin de prévoir les obligations incombant aux médecins lors de la communication d'une ordonnance par télécopieur ou au moyen des technologies de l'information.

Ordonnance collective

Le règlement est désormais plus étoffé en ce qui a trait aux ordonnances collectives. Ainsi, de nombreuses mentions obligatoires ont été ajoutées lors de la rédaction de ces ordonnances, dont la date d'entrée en vigueur, les personnes habilitées à exécuter l'ordonnance et les exigences professionnelles requises, les limites ou les situations pour lesquelles le patient doit être dirigé vers un médecin, le nom du médecin répondant et les modalités de rétroaction vers le médecin traitant. De plus, le règlement énonce que le contenu de l'ordonnance collective doit être révisé dans un délai maximal de 36 mois.

Dispositions d'ordre général

De plus, certaines dispositions d'ordre général ont aussi été ajoutées :

- Le règlement prévoit dorénavant une obligation de référer intégralement au protocole publié par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) lorsqu'une ordonnance porte sur une condition clinique visée par un tel protocole. Ainsi, lorsque l'ordonnance collective, l'ordonnance visant à ajuster ou l'ordonnance visant à initier porte sur une condition clinique qui n'est pas visée par un protocole publié par l'INESSS, le médecin peut choisir de ne pas faire référence à un protocole externe dans l'ordonnance et peut déterminer lui-même les procédures, méthodes, limites ou normes qu'il souhaite voir appliquer par le professionnel. Dans ce cas, l'ordonnance doit être complète en soi. De plus, le médecin peut toujours rédiger une ordonnance individuelle adaptée à la situation d'un patient.

Précisons qu'une distinction doit être faite entre les protocoles et les guides publiés par l'INESSS. Les guides de l'INESSS sont des outils présentés aux cliniciens à titre indicatif afin de les soutenir et de les orienter dans leur pratique, alors que les protocoles sont la description des procédures, méthodes, limites ou normes applicables pour une condition clinique particulière. Seuls les protocoles publiés par l'INESSS sont obligatoires et, à l'heure actuelle, les cinq conditions cliniques visées sont les suivantes : anticoagulothérapie, diabète, dyslipidémie, hypertension artérielle et inhibiteurs de la pompe à protons (IPP).

- La publicité sur les carnets de prescription ou dans un prescripteur électronique est désormais interdite.

Deux guides explicatifs seront publiés prochainement, soit un guide sur les ordonnances individuelles et un guide spécifique aux ordonnances collectives. Une infolettre sera envoyée aux médecins lorsque ces guides seront accessibles. Entre-temps, en complément du présent article, les médecins sont vivement encouragés à consulter le texte du [Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin](#) afin de respecter les nouvelles règles en vigueur.