

DANS UN ARTICLE paru en mars 2004 dans *Le Médecin du Québec* intitulé *Exacerbation de l'asthme*, il est mentionné que le médecin devrait rédiger un plan d'action écrit pour les patients chez qui il serait souhaitable de doubler les doses de stéroïdes en inhalation en cas d'exacerbation de l'asthme. Toutefois, l'auteur mentionne que moins de 20 % des médecins s'y astreindront.

Dans le cas énuméré ci-dessus, comme dans tous les autres cas où le médecin mentionne **verbalement** à son patient de modifier la dose au besoin (stéroïdes, analgésiques, tranquillisants, etc.), la situation se complique lorsque le patient se présente chez son pharmacien. Ce dernier n'inscrira sur l'étiquette du médicament que la posologie mentionnée sur l'ordonnance et non les consignes verbales que le patient aura reçues du médecin. Pendant sa visite médicale, le patient peut être perturbé et peut mal saisir la recommandation du médecin. On signale en effet, ces jours-ci, qu'un faible pourcentage de la population comprend bien les directives du médecin et celles qui sont inscrites sur l'étiquette de leur médicament. De plus, dans le cas où la posologie transmise verbalement n'est pas dans les limites de la normale, le pharmacien sera encore plus méfiant. Enfin, le patient peut ne pas mentionner à ce dernier l'échange verbal qu'il a eu avec son médecin. Dans tous les cas, il y a un problème d'observance, la durée de traitement ne correspondant pas à la quantité servie. En pratique, le pharmacien pourra vérifier auprès du médecin une posologie semblant de prime abord anormale, mais dans les cas de consignes verbales, il passera souvent outre, faute de temps ou faute de pouvoir rejoindre le médecin dans des délais raisonnables.

Bref, seuls les écrits restent. ☹

André Leduc, pharmacien
Hôpital du Haut-Richelieu, Saint-Jean-sur-Richelieu
Pharmacie Viau et Ouimet, Venise-en-Québec