

**Cadre de référence pour l'élaboration, la révision et l'abrogation
d'ordonnances collectives et de protocoles
au CISSS du Bas-Saint-Laurent**



Adoption au comité exécutif provisoire du conseil des médecins, dentistes et
pharmaciens (CMDP) du CISSS du Bas-Saint-Laurent, 17 mars 2016
Révision adoptée le 23 octobre 2017

COMITÉ DE TRAVAIL SUR LES ORDONNANCES COLLECTIVES ET PROTOCOLES

- M^{mes} Nathalie D'Amours, coordonnatrice de l'accès services médicaux spécialisés secteur ouest
Isabelle Ouellet, conseillère régionale à la Direction des soins infirmiers
Danielle Savard, directrice adjointe des soins infirmiers
- MM Alain Dionne, pharmacien-chef, Rivière-du-Loup
James Hill, pharmacien, adjoint au chef du département de pharmacie, Rimouski

Le comité tient à remercier le CMDP du CHUQ de Québec d'avoir accepté de partager leur « Guide pour l'élaboration, la révision et l'abrogation d'ordonnances collectives et de protocoles au CHU de Québec » élaboré en mai 2013.

TABLE DES MATIERES

1.	CONTEXTE	1
2.	INTRODUCTION.....	1
3.	DÉFINITIONS.....	1
3.1.	Ordonnance.....	1
3.1.1.	Ordonnance collective.....	2
3.2.	Protocole.....	2
3.3.	Protocole médical externe.....	2
4.	RESPONSABILITÉS.....	3
4.1.	Responsabilité du CMDP	3
4.1.1.	Médecin concepteur de l'ordonnance collective	3
4.1.2.	Médecin répondant.....	3
4.2.	Responsabilité du professionnel	3
4.2.1.	Individualisation de l'ordonnance collective.....	4
4.2.2.	Exécution et individualisation d'un protocole.....	4
5.	CHEMINEMENT D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE ET D'UN PROTOCOLE	4
5.1.	Création d'une ordonnance collective et d'un protocole.....	5
5.2.	Élaboration d'une ordonnance collective et d'un protocole.....	5
5.2.1.	Fiche de soumission d'une ordonnance collective et d'un protocole et signatures	5
5.3.	Validation d'une ordonnance collective et d'un protocole par le comité interdisciplinaire	6
5.4.	Consultations en vue du dépôt d'une ordonnance collective et d'un protocole au CMDP	6
5.5.	Adoption d'une ordonnance collective et d'un protocole.....	7
5.6.	Protocole médical externe.....	7
6.	CONTENU D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE	8
7.	CONTENU DU PROTOCOLE	11
7.1.	Sections communes aux ordonnances collectives et aux protocoles	11
7.2.	Sections spécifiques aux protocoles	11
7.2.1.	Index associé au protocole.....	11
7.2.2.	Directives.....	11
8.	DIFFUSION ET FORMATION	12
8.1.	Intranet	12
8.2.	Formation.....	12
9.	RÉVISION D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE ET D'UN PROTOCOLE	12

10. ABROGATION D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE ET D'UN PROTOCOLE	12
11. LES ORDONNANCES COLLECTIVES NATIONALES	12
12. RÉFÉRENCES.....	13

ANNEXES

Annexe 1 - Définitions en lien avec les ordonnances collectives et les protocoles

Annexe 2 - Mandat et composition du comité interdisciplinaire sur les ordonnances collectives et protocoles

Annexe 3 - Cheminement de l'ordonnance collective et du protocole au CISSS du Bas-Saint-Laurent

Annexe 4 - Ordonnance collective

Annexe 5 - Protocole médical

Annexe 6 - Fiche de soumission pour l'approbation d'une ordonnance collective et d'un protocole et signatures

Annexe 7 - Feuille de route ordonnance collective et protocole

Annexe 8 - Grille de priorisation des ordonnances collectives et protocoles

Annexe 9 - Formulaire de liaison de l'infirmière au pharmacien

Annexe 10 - Adhésion à l'ordonnance collective

1. CONTEXTE

La Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé² a permis de faciliter le travail interdisciplinaire des professionnels, tout en utilisant judicieusement les ressources. Introduisant la notion d'ordonnance collective, celle-ci permet à certains professionnels d'intervenir sans évaluation médicale individuelle auprès des clientèles ciblées, et ce, dans des circonstances cliniques précisées et balisées. Elle est présentée comme un levier important pour améliorer l'accessibilité des soins et des services de santé à la population, favorisant une utilisation optimale des compétences professionnelles de chacun. La mise en place d'ordonnances collectives nécessite une constante concertation des différents professionnels. Le partage des activités réservées doit se faire de façon à assurer une continuité optimale des soins, afin de bien répondre aux besoins des usagers. Les ordonnances collectives relèvent de la responsabilité du CMDP.

2. INTRODUCTION

Ce guide a pour objet de préciser les modalités régissant l'élaboration, la révision et l'utilisation des ordonnances collectives ainsi que des protocoles. Il contient la description des responsabilités, il propose un cheminement aux professionnels et il décrit le contenu de l'ordonnance collective et du protocole. La création, l'élaboration, la validation, la ou les consultations ainsi que le dépôt des documents au CMDP en sont facilités. Il est important de préciser qu'il s'agit d'un guide et non pas d'un règlement. Il est assujéti aux règlements en vigueur dans l'établissement.

3. DÉFINITIONS

Depuis la promulgation de la Loi 90, les termes *ordonnance permanente* et *protocole médical* sont remplacés par les termes *ordonnance collective* et *protocole*. Seuls ces termes doivent désigner ces documents. Par ailleurs, d'autres outils et termes (médicament, méthode et règles de soins, ordonnance pharmaceutique et règle d'utilisation des médicaments), parfois liés à l'ordonnance collective et au protocole, sont définis dans ce guide (cf. Annexe 1).

3.1. Ordonnance

Le *Code des professions* définit ainsi l'ordonnance : « Une prescription donnée à un professionnel par un médecin, par un dentiste ou par un autre professionnel habilité par la loi, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à dispenser à une personne ou à un groupe de personnes, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être, de même que les contre-indications possibles. L'ordonnance peut être individuelle ou collective³ ».

² Le titre de la loi est abrégé subséquemment par Loi 90.

³ Gouvernement du Québec (2012). Code des professions. LR.Q., c. C-26. (art. 39.3).

3.1.1. Ordonnance collective

Le CMQ la définit comme : « *L'ordonnance collective vise un groupe de personnes ou une ou plusieurs situations cliniques. Elle permet à un professionnel de la santé ou à une personne habilitée d'exercer certaines activités réservées ou autorisées sans avoir à obtenir une ordonnance individuelle du médecin, et ce, dans les circonstances cliniques et aux conditions qui y sont précisées. Cela implique que la personne qui fait l'objet de l'ordonnance n'a pas, au préalable, à être évaluée par le médecin.*⁴ ». Seul un médecin peut délivrer une ordonnance collective. Le contenu de l'ordonnance collective est régi par le Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin.

- L'ordonnance collective peut référer à un protocole médical externe.

3.2. Protocole

Le protocole est la « *description des procédures, méthodes, limites ou normes applicables pour une condition particulière dans un établissement*⁵ ». Le protocole se veut un outil souple à l'intention du médecin et des autres professionnels « *qui précise les actes à poser plus particulièrement dans les situations courantes ou fréquentes, mais également dans des conditions exceptionnelles ou rares*⁶ ». Il doit être prescrit. Seul le médecin peut l'adapter à une situation clinique particulière au moment de l'ordonnance.

3.3 Protocole médical externe

La description des procédures, méthodes, limites, contre-indications ou normes applicables pour une condition clinique particulière. Le médecin qui rédige une ordonnance peut, à son choix, élaborer le protocole applicable par le professionnel ou par la personne habilitée, ou encore faire référence à un protocole externe. Celui-ci constitue un document à part entière, distinct de l'ordonnance et publié par un établissement, par une instance reconnue ou par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

⁴ Ibid. (art. 2 (2°)).

⁵ Ibid. (art. 2).

⁶ Ménard (2004).

4. RESPONSABILITÉS

4.1. Responsabilité du CMDP

Le CMDP a la responsabilité de s'assurer de la pertinence, de la concordance et du respect des standards établis dans l'ordonnance collective et le protocole. La présence d'un mécanisme d'évaluation et de formation est assurée par les directions concernées. Au CISSS du Bas-Saint-Laurent, l'ordonnance collective et le protocole sont adoptés par le comité interdisciplinaire et déposés au CMDP.

4.1.1. Médecin concepteur de l'ordonnance collective

Un médecin doit être l'un des concepteurs de l'ordonnance collective et du protocole. Il doit s'assurer que le contenu est conforme aux lignes directrices et aux données scientifiques. Pour ces deux documents, le chef du département médical doit apposer sa signature sur la fiche de soumission.

4.1.2. Médecin répondant

L'ordonnance collective doit prévoir un mécanisme permettant aux professionnels autorisés à exécuter l'ordonnance collective de savoir à quel médecin (médecin répondant) ils doivent s'adresser en cas de problème ou pour toutes conditions indiquées dans l'ordonnance collective.

Dans le contexte d'hospitalisation, le médecin répondant est le médecin traitant ou responsable de l'usager. Dans le cas d'une consultation à l'urgence ou en externe⁷, le médecin répondant est le médecin de garde dans la spécialité visée.

4.2. Responsabilité du professionnel

Le professionnel engage pleinement sa responsabilité lorsqu'il applique une ordonnance collective ou exécute un protocole, approuvé par le ou la délégué(e) du CMDP. Il doit avoir la formation et les compétences, afin de réaliser les activités réservées incluses dans l'ordonnance collective ou le protocole.

⁷ Cela englobe les cliniques externes et la médecine de jour, incluant les soins ambulatoires.

4.2.1. Individualisation de l'ordonnance collective

Une ordonnance collective s'individualise lorsqu'elle est exécutée au bénéfice d'un usager, dans la situation clinique déterminée par celle-ci. Lorsque l'ordonnance collective contient un médicament, la transcription de celle-ci doit se faire sur la feuille d'ordonnance pharmaceutique, en y inscrivant le titre, en plus des éléments prévus dans les règles d'émission et d'exécution des ordonnances^{8 9} (dose, voie d'administration, posologie et intervalle).

Si l'ordonnance collective contient un médicament, on doit l'inscrire de la façon suivante au dossier :

- 2016-02-17 - 13 h 45 - Atasol 500 mg 1 co toutes les 4 heures PRN selon 2016-OC-INF-1).

Si l'ordonnance collective ne contient aucun médicament, on doit l'inscrire de la façon suivante au dossier :

- 2016-02-17 - 13 h 45 - Dépistage de diarrhée associée au Clostridium difficile selon 2016-OC-INF-2).

De plus, le professionnel doit inscrire une note d'évolution au dossier de l'usager afin d'indiquer à quel moment il l'a initiée et de décrire la situation clinique justifiant l'utilisation de l'ordonnance collective.

4.2.2. Exécution et individualisation d'un protocole

« *Un protocole est toujours assujéti à une ordonnance individuelle ou collective, qui en est l'élément déclencheur¹⁰* ». Le professionnel qui l'exécute doit inscrire une note d'évolution au dossier de l'usager afin d'indiquer à quel moment il l'a initié en plus de décrire la situation clinique.

5. CHEMINEMENT D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE ET D'UN PROTOCOLE

Le cheminement se réfère à la trajectoire d'élaboration d'une ordonnance collective et d'un protocole, ainsi qu'aux étapes préalables à leur application. Le CMDP du CISSS du Bas-Saint-Laurent s'est doté d'une structure comprenant un *comité interdisciplinaire des ordonnances collectives et des protocoles*¹¹ et un *guichet unique – volet des ordonnances collectives et des protocoles*¹². Le mandat du comité interdisciplinaire est déterminé par le CMDP (cf. Annexe 2). Ce comité interdisciplinaire, par le biais de son guichet, assure la coordination du cheminement des documents en vue du dépôt au CMDP. Un cheminement est proposé en Annexe 3.

⁸ Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (2012).

⁹ Centre hospitalier universitaire de Québec (2012). Les règles régissant l'émission et l'exécution des ordonnances pharmaceutiques au CHUQ.

¹⁰ Ménard (2004).

¹¹ Le titre du comité est abrégé subséquentement par comité interdisciplinaire.

¹² Le titre du guichet est abrégé subséquentement par guichet.

5.1. Création d'une ordonnance collective et d'un protocole

La création découle de l'observation d'une situation clinique ou de recommandations d'organismes accrédités qui bénéficieraient d'être encadrée par une ordonnance collective ou par un protocole, cela par souci d'efficacité, d'accessibilité accrue aux soins ou d'amélioration de la trajectoire de soins. Un des membres concepteurs est alors délégué comme le porteur de dossier, afin de mener à bien le projet d'ordonnance collective ou de protocole. Un médecin doit être impliqué dès le départ à titre de responsable médical pour l'ordonnance collective et le protocole.

Dès le début du processus de création d'une ordonnance collective et d'un protocole, le porteur de dossier contacte par courriel le guichet. Cette première étape permet de documenter les ordonnances collectives et les protocoles en cours de cheminement au CISSS du Bas-Saint-Laurent et de s'assurer de ne pas dupliquer le travail. Lorsque possible, l'harmonisation des pratiques dans des secteurs similaires de l'établissement doit être favorisée.

5.2. Élaboration d'une ordonnance collective et d'un protocole

Le contenu de l'ordonnance collective et du protocole doit inclure les éléments décrits ultérieurement aux sections 6 et 7 de ce guide. Des canevas sont disponibles et leurs sections ne doivent pas être modifiées (*cf.* Annexes 4 et 5). Les concepteurs doivent respecter le cadre normatif du CISSS du Bas-Saint-Laurent.

5.2.1. Fiche de soumission d'une ordonnance collective et d'un protocole et signatures

Une fiche de soumission d'ordonnances collectives et de protocoles¹³ (*cf.* Annexe 6) accompagne l'ordonnance collective et le protocole, de la conception à l'approbation finale. Elle en fait donc partie intégrante. Elle comprend un bref état de la situation qui permet de connaître le contexte ayant mené à l'élaboration de la demande ainsi que les signatures nécessaires. Les signatures requises afin de déposer une ordonnance collective et un protocole au guichet du comité interdisciplinaire sont celles :

- Du porteur du dossier (professionnel) et du responsable médical;
- Du ou des chefs des départements médicaux concernés;

Les signatures apposées impliquent pour les signataires :

- D'être disponibles, en personne ou par téléphone, afin de répondre aux questions soulevées par le comité interdisciplinaire ou le CMDP, notamment sur l'exactitude du contenu;
- D'assurer le lien entre les professionnels concernés sur le cheminement, les modifications et les consultations demandées en vue de l'approbation;
- Une sollicitation par le biais de leur direction, au moment de la révision, afin d'amorcer les travaux de mise à jour.

¹³ Le titre de la Fiche est abrégé subséquentement par *Fiche de soumission*.

Le président du comité interdisciplinaire signe lorsque l'ordonnance collective ou le protocole est recommandé pour le dépôt au CMDP. Par la suite, les documents, ainsi que le formulaire de gestion qui l'accompagne, sont acheminés aux directions afin de les aviser et d'obtenir leur signature finale. Ces signatures permettent de maintenir la cohérence, d'assurer la gestion des risques et de planifier la formation, l'implantation et la révision des processus, le cas échéant.

5.3 Validation d'une ordonnance collective et d'un protocole par le comité interdisciplinaire

Les demandes transitent par le guichet qui s'assure notamment :

- Du respect du cadre normatif;
- De la révision linguistique et de l'harmonisation des termes préconisés et les abréviations autorisées;
- De la présence des signatures requises;
- De la planification de la présentation au comité interdisciplinaire et aux instances subséquentes (proposition d'un échéancier réaliste), avec le porteur de dossier et le responsable médical.

Les membres du comité interdisciplinaire s'assurent que les enjeux sont discutés avec leurs directions respectives, les partagent avec les membres lors des réunions et s'assurent de la cohérence, de la pertinence et de l'exactitude des informations contenues dans les documents présentés. Le comité interdisciplinaire s'assure aussi du respect des activités réservées prévues au règlement du CMQ¹⁴. Certaines modifications peuvent être demandées, en plus de consultations supplémentaires (exemple : le Service des laboratoires). Pour les départements médicaux qui sont concernés par l'application d'une ordonnance collective ou d'un protocole, la consultation aux fins de validation est assurée par le guichet. Le comité interdisciplinaire doit s'assurer de ces suivis avant le dépôt au CMDP.

5.4 Consultations en vue du dépôt d'une ordonnance collective et d'un protocole au CMDP

Le comité interdisciplinaire peut demander des recommandations ou des avis additionnels aux instances telles le conseil multidisciplinaire (CM), le conseil des infirmières et infirmiers (CII), le programme de prévention et contrôle des infections, le comité de pharmacologie, etc., sous forme de consultations, avant le dépôt au CMDP. Le comité interdisciplinaire doit indiquer ses attentes vis-à-vis ces consultations en précisant les enjeux soulevés lors de la délibération (ex. : conséquences sur l'organisation du travail des professionnels visés par l'ordonnance collective et le protocole).

¹⁴ CMQ (2012).

Dans le cas où une ordonnance collective ou un protocole contient un médicament, le comité de pharmacologie doit être consulté concernant l'exactitude de l'information reliée à la médication et à la sécurité de son usage, si le pharmacien n'est pas un membre désigné du comité de pharmacologie. Il communique les recommandations au comité interdisciplinaire qui en fait part au CMDP, lors du dépôt en vue de l'adoption des ordonnances collectives et des protocoles.

Il revient au comité interdisciplinaire d'adopter les ordonnances collectives et les protocoles et en faire le dépôt au CMDP dans le CISSS du Bas-Saint-Laurent.

La Direction des soins infirmiers (DSI) a la responsabilité de s'assurer que les infirmières possèdent le niveau de formation et les compétences nécessaires pour utiliser les ordonnances collectives de même que de définir les conditions d'exercices associées. Elle est également responsable de l'évaluation de la qualité de pratique des professionnels habilités. Pour ce faire, la directrice des soins infirmiers adjointe doit être sollicitée avant le dépôt de l'OC au comité régional pour s'assurer de l'adéquation entre les activités cliniques prévues dans l'ordonnance et les habilités que les professionnels peuvent exercer. Une conseillère cadre en soins infirmiers du programme clinique où sera déployée l'ordonnance collective sera responsable de cette validation.

5.5 Adoption d'une ordonnance collective et d'un protocole

L'ordonnance collective et le protocole sont déposés au CMDP suite à l'adoption par le comité interdisciplinaire incluant celles issues des consultations menées et après la signature du médecin à titre de représentant du CMDP. L'ordonnance collective et le protocole sont dès lors en vigueur. La fiche de soumission originale est ensuite conservée au secrétariat du CMDP avec copie originale au guichet unique.

5.6 Protocole médical externe

Tel que prévu dans le «Guide d'exercice sur les ordonnances collectives du Collège des médecins du Québec, 2017» à la page 07, le règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin prévoit l'obligation de faire référence intégralement aux protocoles publiés par l'INESSS lorsque l'ordonnance porte sur une condition clinique visée par un tel protocole. Il est donc interdit de le modifier. Le médecin qui souhaite inclure un tel protocole à son ordonnance doit simplement y inscrire la référence permettant de l'identifier et n'a pas à le reproduire. C'est uniquement le contenu du protocole de l'INESSS qui est obligatoire, les ordonnances collectives associées peuvent être modifiées au besoin.

La référence à un protocole de l'INESSS s'applique à toute modification ultérieure qui sera apportée à ce protocole. L'ordonnance qui fait référence à un protocole de l'INESSS n'a pas à être révisée et signée à nouveau à chaque fois que ce dernier fait l'objet d'une modification. Cette référence vise ainsi toujours la dernière version du protocole.

6. CONTENU D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE

Le contenu d'une ordonnance collective doit être conforme au canevas (cf. Annexe 4) de l'établissement. Les sections obligatoires (6.2 à 6.7) doivent être remplies.

6.1 Index associé à l'ordonnance collective

Un index associé (inscription alphanumérique, ex. : ANNÉE-OC-INF-1 ou ANNÉE-OC-PHAR-1) est créé pour chaque ordonnance collective du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Il est attribué par le secrétariat du CMDP, suite à son adoption.

6.2 Titre de l'ordonnance collective

Le titre de l'ordonnance collective doit être clair, sans équivoque et exclusif.

6.3 Professionnels habilités

Il s'agit du titre et, le cas échéant, de la qualification nécessaire au professionnel qui applique l'ordonnance collective. La qualification réfère à la fonction et, s'il y a lieu, à la formation ou à la certification requise. Tout membre d'un ordre professionnel doit exercer dans les limites des activités qui lui sont réservées¹⁵ et selon ce qui est permis dans l'établissement.

6.4 Activités réservées des professionnels visés

Des activités professionnelles sont réservées à chacune des professions. Cette section décrit la ou les activités réservées aux professionnels habilités auxquelles l'ordonnance collective fait référence.

6.5 Secteurs d'activités visés

Cette section vise à préciser le lieu où se trouve le groupe d'utilisateurs ou la situation clinique auquel réfère l'ordonnance collective. Un secteur d'activité peut référer notamment à une unité de soins, à un département ou à une clinique. Une ordonnance collective peut s'appliquer à un ou plusieurs sites ou unités.

6.6 Médecin répondant

L'ordonnance collective doit prévoir un mécanisme permettant aux professionnels autorisés à exécuter l'ordonnance collective de savoir à quel médecin (médecin répondant) ils doivent s'adresser en cas de problème ou pour toutes conditions indiquées dans l'ordonnance collective.

6.7 Clientèle ou situation clinique visée

Il s'agit d'indiquer la clientèle ou la situation clinique visée par l'application de l'ordonnance collective.

¹⁵ CMQ (2012).

6.8 Indications et conditions

La ou les conditions préalables à respecter pour que l'ordonnance collective soit appliquée y sont décrites. On doit absolument identifier la clientèle ciblée pour qui l'ordonnance collective s'applique. De surcroît, on peut ajouter une situation clinique qui est généralement l'élément déclenchant l'application de l'ordonnance collective. Dans le libellé de l'indication, il ne doit pas y avoir de diagnostic médical.

6.9 Contre-indications

Il s'agit de la ou des conditions où l'ordonnance collective ne s'applique pas. Cette section du canevas ne doit pas être une liste exhaustive de contre-indications telles que celles émises dans les monographies. On doit favoriser les éléments identifiables par le professionnel auquel est destinée l'activité réservée à l'intérieur de l'ordonnance collective, tout en évitant encore ici d'y laisser des éléments propres à un diagnostic médical. Une contre-indication est un élément qui représente un risque pour la clientèle.

6.10 Intentions thérapeutiques

On doit obligatoirement y indiquer l'intention thérapeutique lorsque l'activité consiste à ajuster la thérapie médicamenteuse, un médicament, une substance ou un traitement médical. S'il s'agit d'une ordonnance de médicament, la forme et le contenu doivent être conformes aux règles^{16 17} en vigueur, notamment l'identification du médicament (nom intégral inscrit lisiblement), la posologie et la voie d'administration. La période de validité de l'ordonnance collective doit être inscrite lorsqu'elle est justifiée par la condition de la clientèle.

6.11 Limites / référence au médecin

Préciser les circonstances qui ne permettent pas d'exécuter l'ordonnance collective et où le professionnel doit en référer au médecin.

6.12 Directives

Cette section décrit la ou les activités visées par l'ordonnance collective, ainsi que les circonstances nécessaires à l'application. Il peut s'agir de la marche à suivre pour réaliser l'activité. Elle réfère parfois à un protocole, à une méthode de soins ou une règle de soins¹⁸. Ces documents en lien avec l'ordonnance collective doivent être accessibles à tous les professionnels concernés. L'activité préconisée dans l'ordonnance collective doit être conforme aux activités réservées selon le règlement du CMQ¹⁹.

Par ailleurs, on doit indiquer les limites potentielles et dans quelles circonstances on doit faire appel au médecin répondant (ex. : nombre de fois qu'une activité peut être

¹⁶ Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (2012).

¹⁷ Centre hospitalier universitaire de Québec (2012). Les règles régissant l'émission et l'exécution des ordonnances pharmaceutiques au CHUQ.

¹⁸ Réfèrent aux règles de soins des professionnels concernés, le cas échéant, sauf celles médicales.

¹⁹ CMQ (2012).

réalisée avant que le professionnel avise le médecin répondant). Elle peut aussi contenir certains éléments de surveillance clinique jugés pertinents.

6.13 Approbation de l'ordonnance collective par le CMDP

Le médecin à titre de représentant du CMDP signe l'ordonnance collective. La date et la signature doivent être indiquées sur l'ordonnance collective, afin que la diffusion puisse débuter.

6.14 Médecins signataires de l'ordonnance collective

Hors établissement ou dans les cabinets médicaux : l'ordonnance collective doit être signée par tous les médecins et doit comprendre le nom et prénom, le numéro de permis, signature, le numéro de téléphone et de télécopieur.

6.15 Source

Cette section est recommandée et contient la ou les principales références utilisées. Le contenu des ordonnances collectives doit être basé sur des données probantes, des données factuelles ou sur des consensus d'experts (ex. : lignes directrices, articles scientifiques, etc.) démontrant ainsi qu'il répond aux standards de la pratique et de la littérature scientifique.

6.16 Processus d'élaboration

Dans cette section on doit libeller, le document actuel réfère aux derniers résultats probants disponibles et sera révisé aux 3 ans²⁰ par le comité interdisciplinaire.

Ce guide est présenté à titre indicatif et ne remplacera pas le jugement du clinicien.

La présente ordonnance collective a été élaborée par :

²⁰ Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites au médecin (2015).

7. CONTENU DU PROTOCOLE

Le contenu d'un protocole doit être conforme au canevas (cf. Annexe 5). Celui-ci contient plusieurs sections identiques au canevas des ordonnances collectives.

7.1 Sections communes aux ordonnances collectives et aux protocoles

- Titre du protocole;
- Professionnels habilités;
- Secteurs d'activités visés;
- Médecin répondant;
- Clientèle ou situation clinique visée;
- Indications et conditions;
- Contre-indications;
- Limites / référence au médecin;
- Directives;
- Source;
- Processus d'élaboration;
- Signature du ou de la délégué(e) du CMDP;
- Dépôt du protocole médical au CMDP.

7.2 Sections spécifiques aux protocoles

7.2.1 Index associé au protocole

Un index associé (inscription alphanumérique, ex. : ANNÉE-PROT-MED-1 ou ANNÉE-PROT-PHAR-1) est créé pour chaque protocole du CISSS du Bas-Saint-Laurent. Il est attribué par le CMDP suite à son adoption.

7.2.2 Directives

Cette section du canevas est spécifique à la conception d'un protocole. Il s'agit de la description des procédures et des actes qui doivent être posés. On doit y inscrire les mesures de contrôle, les tests et les examens à réaliser. On peut référer à une méthode de soins ou à une règle de soins. On doit indiquer les limites potentielles et dans quelles circonstances on doit faire appel au médecin répondant (ex. : nombre de fois qu'une activité peut être réalisée avant que le professionnel avise le médecin répondant).

Elle peut aussi contenir certains éléments de surveillance clinique jugés pertinents. Il peut s'agir des éléments de surveillance reliés à l'exécution du protocole, à la surveillance de l'effet thérapeutique ou à la surveillance de la toxicité. Par ailleurs, il est parfois opportun d'inclure les normalités des analyses de laboratoire à faire par le professionnel habilité pour assurer la surveillance clinique appropriée. L'interprétation diagnostique est cependant réservée au médecin.

8. DIFFUSION ET FORMATION

Le dépôt des ordonnances collectives et des protocoles peut débuter lorsque le représentant du CMDP a signé la fiche de soumission. Le dépôt des documents s'effectue, par le biais d'une ressource du guichet, sur l'Intranet du CISSS du Bas-St-Laurent. Une formation et/ou une séquence d'implantation sont parfois requises pour l'application de l'ordonnance collective ou l'exécution d'un protocole.

8.1 Intranet

Les ordonnances collectives et les protocoles sont versés sur l'Intranet afin d'en assurer la disponibilité, la mise à jour et la révision en cycle continu. La seule version valide est celle accessible dans l'Intranet.

8.2 Formation

Avant la diffusion auprès des professionnels et de l'application des ordonnances collectives et des protocoles, la formation reliée à leur application doit être planifiée par la direction dont ils relèvent.

9. RÉVISION D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE ET D'UN PROTOCOLE

Toute modification du contenu d'une ordonnance collective et d'un protocole doit être approuvée par le représentant du CMDP. Pour ce faire, la demande de modification doit suivre le cheminement proposé (cf. Annexe 3) comme tout nouveau document devant être approuvé. À cet égard, afin d'accélérer le processus, les modifications peuvent être identifiées aux endroits appropriés. Une mise à jour peut survenir selon l'évolution ou l'apparition d'un besoin particulier, à l'intérieur d'un cycle continu de révision ou non. La révision s'effectue aux trois ans.

10. ABROGATION D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE ET D'UN PROTOCOLE

Pour les documents (désuets, non conformes ou autres) devant être abrogés, le CMDP doit émettre une résolution d'abrogation. À partir de cette décision, l'information est ensuite diffusée afin de faire savoir aux professionnels concernés que le document a été abrogé.

11. LES ORDONNANCES COLLECTIVES NATIONALES

Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec déploie diverses ordonnances collectives et protocoles dits « nationaux » sur le territoire québécois qui sont publiés soit par l'INESSS, l'INSPQ ou autres. Un médecin de l'établissement doit être identifié comme porteur de dossier. Le représentant du CMDP doit les adopter

intégralement sans modification suite aux recommandations du comité interdisciplinaire. La séquence de diffusion et de formation est celle présentée à la section 8 de ce cadre de référence.

12. RÉFÉRENCES

ASSS DU BAS-ST-LAURENT. *Guide régional, processus d'élaboration et de révision d'ordonnances collectives*. Octobre 2012.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC (2013). *Guide pour l'élaboration, la révision et l'abrogation d'ordonnances collectives et de protocoles au CISSS du Bas-St-Laurent* (adopté par le comité exécutif provisoire du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CHU de Québec, le 15 mai 2013).

CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICE SOCIAUX DE QUÉBEC-NORD. *Procédure pour l'élaboration, cheminement et approbation des protocoles et ordonnances collectives*. Comité exécutif du CMDP, 12 septembre 2012.

CMQ. *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*, 2015.

CENTRE HOSPITALIER AFFILIÉ UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC (2011). *Guide pour l'élaboration des ordonnances collectives du CHA*, CMDP, 12 p.

CENTRE HOSPITALIER AFFILIÉ UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC (2012). *Les règles d'émission et l'exécution des ordonnances Règlement du conseil d'administration du CHA*, 15 p.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC (2012). *Les règles régissant l'émission et l'exécution des ordonnances pharmaceutiques au CHUQ*, Département de pharmacie, 34 p.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC (2012). *Politique de gestion des politiques et procédures du CHU de Québec*, no 141-10 (adoptée par le comité de direction le 5 décembre 2012), 44 p.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC (2012). *Normes de présentation d'une méthode de soins*, Direction des soins infirmiers, 34 p.

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC (2005). *Les ordonnances faites par un médecin : Guide d'exercice*, 36 p.

COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC (2012). *Activités réservées et ordonnances collectives* (à jour en octobre 2012, [en ligne]).
<https://www.cmq.org/fr/MdecinsMembres/ActivitesPartageables/-/media/Files/Ordonnance/Activites-Reservees-2012.pdf>

RÉFÉRENCES (SUITE)

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2002). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé*, Cahier explicatif de la Loi 90, 134 p.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2012). *Code des professions* (à jour au 1^{er} décembre 2012, [en ligne]).

<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamiqueSearch/telecharge.php?type=2&file=C26/C26.HTM>

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2012). *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*. Loi médicale L.R.Q., c. M-9, r. 25.

MÉNARD, C. (2004). « Ordonnances collectives : Quoi de neuf ? », *Le Collège*, vol. 44, n° 2, Printemps-été 2004, p. 16.

ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC (2007). *Guide de rédaction et d'approbation des règles d'utilisation des médicaments en établissement de santé*, 19 p.

TRUDEAU, J.B., & BÉLANGER L. (2012). *Ordonnances collectives : le médecin n'est pas responsable de tout*, *Le Collège*, vol 52(4):14-15.

ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC EN COLLABORATION AVEC LA FÉDÉRATION DES MÉDECINS OMNIPRATICIENS DU QUÉBEC. *L'ABC de l'ordonnance collective* [en ligne].

<http://www.oiiq.org/pratique-infirmiere/ordonnances-collectives/outils-pratiques>

Définitions en lien avec les ordonnances collectives et les protocoles

Médicament²¹

Cela regroupe toute substance ou mélange de substances, y compris les solutés, pouvant être employés :

- Au diagnostic, au traitement, à l'atténuation ou à la prévention d'une maladie, d'un désordre, d'un état physique ou psychique anormal ou de leurs symptômes chez l'humain ou l'animal;
- En vue de restaurer, corriger ou modifier les fonctions organiques chez l'humain ou l'animal.

Méthode de soins

Selon l'OIIQ, « *elle présente, sous forme organisée, la définition des soins, le but, les aspects cliniques à évaluer et à planifier avant de donner des soins. Elle décrit la technique à suivre, le matériel et l'équipement nécessaires, les gestes à faire et les actions de soins infirmiers à appliquer si des difficultés se présentent durant l'exécution des soins. Elle précise les renseignements à consigner, au dossier ainsi que les paramètres d'évaluation et de contrôle du soin et des résultats obtenus auprès des usagers*²² ». La méthode de soins est créée, vérifiée et révisée par la Direction des soins infirmiers selon le guide intitulé *Normes de présentation d'une méthode de soins*.

Ordonnance pharmaceutique

Selon la Loi sur la pharmacie, il s'agit « *d'une autorisation à fournir un médicament, donnée par une personne autorisée par une loi du Québec à prescrire un médicament* ». Un document intitulé *Les règles régissant l'émission et l'exécution des ordonnances pharmaceutiques*, adopté par le CMDP, est à venir. Ce document détaille le contenu des ordonnances pharmaceutiques et les obligations qui s'y rattachent.

Règle d'utilisation des médicaments

Selon l'Ordre des pharmaciens du Québec²³, « *une règle d'utilisation des médicaments a pour objectif d'assurer la concordance du processus thérapeutique avec les standards reconnus, afin d'optimiser l'effet des médicaments. Approuvée par le conseil d'administration d'un établissement et obligatoire [par la Loi], elle contient minimalement les informations suivantes : professionnels visés, indications (condition clinique, clientèle), contre-indications, directives (incluant la posologie, la voie d'administration et la durée de traitement), précautions à prendre, limites, procédures et méthodes à suivre, ainsi que toute autre information jugée nécessaire dans le milieu, incluant les références scientifiques sur lesquelles elle s'appuie* ».

²¹ Tiré de la Loi sur la pharmacie.

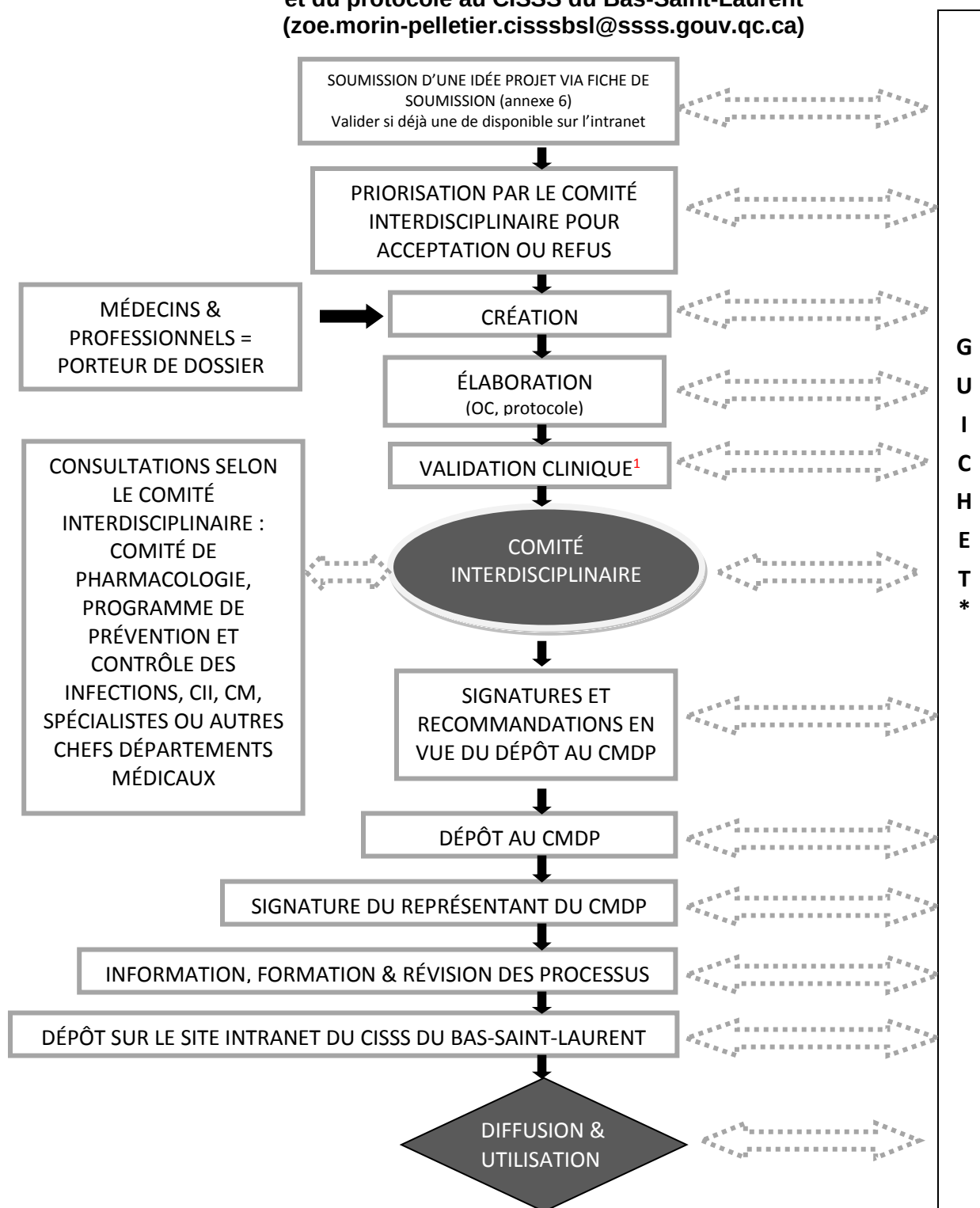
²² Normes de présentation d'une méthode de soins.

²³ Guide de rédaction et d'approbation des règles d'utilisation des médicaments en établissement de santé.

Mandat et composition du comité interdisciplinaire sur les ordonnances collectives et protocoles

RESPONSABLE	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens.
MANDAT	Le mandat du comité comporterait notamment : • d'émettre des recommandations au CMDP en vue du dépôt des ordonnances collectives et des protocoles; • de s'assurer que les éléments présentés dans les documents sont en conformité avec la pratique basée sur les données probantes; • d'identifier les enjeux en regard des activités réservées au sein de l'établissement en lien avec le règlement du Collège des médecins du Québec; • de faciliter le déploiement des ordonnances collectives et des protocoles; • de tendre vers l'harmonisation des pratiques organisationnelles (cliniques, administratives et professionnelles) dans les installations du CISSS du Bas-Saint-Laurent; • de mener les consultations requises, tant au point de vue du contenu scientifique que du point de vue administratif.
MEMBRES	La composition minimale du comité est : • Un membre médecin du comité exécutif du CMDP et un substitut; • Deux médecins membres du CMDP dont un sera le président du comité et un substitut; • Un pharmacien, membre du comité de pharmacologie et un substitut; • Une conseillère-cadre en soins du programme concerné de la Direction des soins infirmiers; • Un représentant de la Direction des services multidisciplinaires, au besoin; • Un représentant clinico-administratif de la Direction des services professionnels; • Un représentant clinico-administratif de la Direction des soins infirmiers; • La présence d'une adjointe administrative pour le volet cléral.
OBJECTIFS	• Déterminer les priorités pour l'élaboration et la révision des ordonnances collectives et des protocoles; • S'assurer des impacts positifs quant à l'utilisation des ordonnances collectives et des protocoles; • S'assurer d'un mécanisme de révision des ordonnances collectives et des protocoles à tous les 3 ans; • Le comité doit faciliter l'élaboration et l'acceptation des ordonnances collectives et protocoles : ○ Les documents doivent être cohérents, en terme de contenu scientifique; ○ Ils doivent respecter le cadre de référence adopté au CISSS du Bas-Saint-Laurent; ○ Les ordonnances collectives et les protocoles contiennent des activités qui s'insèrent dans la trajectoire de soins, en assurant des soins de qualité et sécuritaires aux usagers. • Doit s'assurer de la diffusion des ordonnances collectives et des protocoles; • Doit s'assurer que les besoins de formation et d'implantation sont identifiés et en lien avec les directions concernées;
MODE DE FONCTIONNEMENT	• Le fonctionnement du comité interdisciplinaire est en partenariat avec la Direction des soins infirmiers • Les rencontres sont planifiées mensuellement en présentiel ou tout autre mode de communication privilégiant le fonctionnement du comité. • Toute fiche de soumission pour approbation d'une ordonnance collective et protocole doit être acheminée au guichet du comité interdisciplinaire. • Les membres du comité s'assurent que les enjeux sont discutés avec leurs directions respectives, les partagent avec les membres lors des rencontres et s'assurent de la cohérence, de la pertinence et de l'exactitude des informations contenues dans les documents présentés. Cela doit faciliter le dépôt au CMDP. • Certaines modifications peuvent être demandées, en plus de consultations supplémentaires. Le comité interdisciplinaire doit s'assurer de ces suivis avant de déposer l'ordonnance ou le protocole au CMDP.

**Cheminement de l'ordonnance collective
et du protocole au CISSS du Bas-Saint-Laurent
(zoe.morin-pelletier.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca)**



¹ Par les directions professionnelles impliquées. Les ordonnances collectives pour les infirmières doivent être déposées au secrétariat de la DSI adjointe.

* Le guichet du comité interdisciplinaire fait référence à la porte d'entrée pour le dépôt de la fiche de soumission.

N° de l'ordonnance :

ORDONNANCE COLLECTIVE

Inscrire le nom de l'ordonnance

Validée par le comité interdisciplinaire sur les ordonnances collectives et protocoles le :

Approuvée par la déléguée du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) le :

Date d'entrée en vigueur :

Date de révision :

Date de péremption :

Référence à un protocole : ☐ oui ☐ non

PROFESSIONNELS HABILITÉS

Les infirmières et infirmiers œuvrant au CISSS du Bas-Saint-Laurent.

ACTIVITÉS RÉSERVÉES DES PROFESSIONNELS VISÉS

SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

MÉDECIN RÉPONDANT

En cas de problèmes ou pour toutes autres questions, contacter le médecin inscrit par l'infirmière sur le formulaire de liaison. Dans une clinique médicale privée ou un GMF, le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, un des médecins signataires de l'ordonnance collective ou le médecin assigné au sans rendez-vous. En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant, ou en l'absence de celui-ci le médecin présent au service avec qui l'infirmière travaille durant cette journée ou le médecin de garde assigné.

CLIENTÈLE OU SITUATION CLINIQUE VISÉE

INDICATIONS ET CONDITIONS

CONTRE-INDICATIONS

INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES

LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

DIRECTIVES

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE PAR LE CMDP

Directrice des soins infirmiers :

Nom et prénom

Signature

Date

Déléguée du CMDP :

Nom et prénom

Signature

Date

OU

MÉDECINS SIGNATAIRES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE*

	Nom et prénom	N° permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
1-				-	-
2-				-	-
3-				-	-
4-				-	-
5-				-	-

* Hors établissement ou dans les cabinets médicaux : l'ordonnance collective doit être signée par tous les médecins et doit comprendre le nom, le numéro de téléphone, le numéro de permis.

SOURCE

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Le document actuel réfère aux derniers résultats probants disponibles et sera révisé aux trois (3) ans.

Ce guide clinique est présenté à titre indicatif et ne remplacera pas le jugement du clinicien.

La présente ordonnance collective a été élaborée par :

N° du protocole :

PROTOCOLE MÉDICAL

Inscrire le nom du protocole médical

Validé par le comité interdisciplinaire sur les ordonnances collectives et protocoles le :

Approuvé par la déléguée du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) le :

Date d'entrée en vigueur :

Date de révision (aux 3 ans) :

Date de péremption :

Référence à une ordonnance collective : ☐ oui ☐ non

ANNÉE-OC-INF-1 :

PROFESSIONNELS HABILITÉS

SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

MÉDECIN RÉPONDANT

En cas de problèmes ou pour toutes autres questions, contacter le médecin inscrit par l'infirmière sur le formulaire de liaison. Dans une clinique médicale privée, le médecin répondant est le médecin traitant ou en l'absence de celui-ci un des médecins signataires de l'ordonnance collective ou le médecin assigné au sans rendez-vous. En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant, ou en l'absence de celui-ci le médecin présent au service avec qui l'infirmière travaille durant cette journée ou le médecin de garde assigné.

CLIENTÈLE OU SITUATION CLINIQUE VISÉE

INDICATIONS ET CONDITIONS

CONTRE-INDICATIONS

LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

DIRECTIVES

SOURCE

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Le document actuel réfère aux derniers résultats probants disponibles et sera révisé aux trois (3) ans par le comité interdisciplinaire sur les ordonnances collectives et protocoles.

Ce guide clinique est présenté à titre indicatif et ne remplacera pas le jugement du clinicien.

Le présent protocole a été élaboré par :

ADOPTION DU PROTOCOLE MÉDICAL PAR LE CMDP

Déléguée du CMDP :

Nom et prénom

Signature

Date

FICHE DE SOUMISSION POUR L'APPROBATION D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE ET D'UN PROTOCOLE ET SIGNATURES

Tous les professionnels sont invités à soumettre une idée de projet d'ordonnance collective et de protocole au comité interdisciplinaire en complétant et transmettant cette fiche de soumission.

☐ **SUJET**

☐ **BÉNÉFICES ESCOMPTÉS DE L'OC**

☐ **PROFESSIONNELS HABILITÉS**

☐ **ACTIVITÉS RÉSERVÉES**

☐ **SECTEUR D'ACTIVITÉ**

☐ **COMMENTAIRES**

☐ **PORTEUR DU DOSSIER**

Nom et prénom

Signature

Date

☐ **RESPONSABLE MÉDICAL**

Nom et prénom

Signature

Date

☐ ADHÉSION DES CHEFS MÉDICAL ET ADMINISTRATIF DU SECTEUR D'ACTIVITÉ CONCERNÉ

Chef administratif :

Nom Prénom

Signature Date

Chef médical :

Nom Prénom

Signature Date

SECTION RÉSERVÉE AU COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE SUR LES ORDONNANCES COLLECTIVES ET PROTOCOLES

☐ RÉCEPTION

DATE DE RÉCEPTION DE LA FICHE DE SOUMISSION AU BUREAU DE L'AGENTE ADMINISTRATIVE ATTITRÉE AU COMITÉ :

DATE DE PRÉSENTATION AU COMITÉ RÉGIONAL :

☐ COMMENTAIRES

☐ ANALYSE DU PROJET

- ☐ REFUS
- ☐ ACCEPTÉ
- ☐ ACCEPTÉ SOUS CONDITIONS :
- ☐ GRILLE DE PRIORISATION : RÉSULTAT _____ %

☐ NO D'ORDONNANCE COLLECTIVE OU PROTOCOLE

NUMÉRO D'ORDONNANCE COLLECTIVE ASSOCIÉ AU PROJET :

☐ PROFESSIONNELS RECOMMANDÉS EN SOUTIEN AU REQUÉRANT POUR L'ÉLABORATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE OU DU PROTOCOLE

NOM ET PRÉNOM : _____

COORDONNÉES : _____

☐ SIGNATURE DU RESPONSABLE DU COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE

SIGNATURE

DATE

FEUILLE DE ROUTE ORDONNANCE COLLECTIVE ET PROTOCOLE – AGENTE ADMINISTRATIVE

☐ SUJET

☐ LIEN AVEC LE CHEF ADMINISTRATIF ET LE CHEF MÉDICAL DU SECTEUR D'ACTIVITÉ

Le chef administratif et le chef médical du programme concerné s'assurent de l'adhésion de l'équipe médicale et des soins infirmiers ou des autres professionnels concernés.

☐ FICHE DE SOUMISSION POUR L'APPROBATION D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE OU D'UN PROTOCOLE TRANSMISE AU COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE

☐ NUMÉRO D'ORDONNANCE COLLECTIVE

L'attribution d'un numéro par le comité interdisciplinaire sur les ordonnances collectives et protocoles signifie que la pertinence a été validée. Ce numéro est :

☐ GABARIT D'ORDONNANCE COLLECTIVE ET DE PROTOCOLE

Si non reçu, demandez à l'agente administrative du comité interdisciplinaire sur les ordonnances collectives et protocoles.

☐ RECOMMANDATIONS DU COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE EN SOUTIEN AU REQUÉRANT

Le comité interdisciplinaire sur les ordonnances collectives et protocoles recommande un ou plusieurs de ses membres en soutien au requérant pour la rédaction de l'OC ou protocole. Cette personne est connue :

NOM, PRÉNOM : _____

Le soutien consiste à répondre aux questions, conseiller, valider ou participer à la rédaction au besoin. La personne désignée favorise également la liaison avec :

- ☐ Médecin expert en contenu de l'OC et protocole
- ☐ Conseillère en soins infirmiers
- ☐ Pharmacien lorsque l'OC ou le protocole concerne la médication
- ☐ Autre : _____

☐ DÉTERMINER UN PLAN DE TRAVAIL ET EN INFORMER LE COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE SUR LES ORDONNANCES COLLECTIVES ET PROTOCOLES

ÉCHÉANCIER POUR LA RÉDACTION :

ÉCHÉANCIER POUR LA RÉVISION :

DATE DE SOUMISSION DE L'OC OU PROTOCOLE AU COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE POUR VALIDATION DU CONTENU :

☐ NÉCESSITÉ DE FORMULAIRE DE LIAISON À L'ORDONNANCE COLLECTIVE

☐ L'ORTHOGRAPHE EST RÉVISÉE PAR UNE AGENTE ADMINISTRATIVE

☐ PRÉSENTATION DE L'OC OU PROTOCOLE AU COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE POUR VALIDATION

☐ CORRECTIONS ET MISE EN PLACE

PAR L'AGENTE ADMINISTRATIVE DU COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE SUR LES OC ET PROTOCOLES

Note : À partir de cette étape, toute modification du projet sera effectuée par l'agente administrative du comité interdisciplinaire sur les ordonnances collectives et protocoles.

☐ DÉPÔT AU CMDP

☐ ADOPTION ET SIGNATURES

- Délégué(e) du CMDP;
 - Pharmacien chef;
 - Chef département médical;
 - Direction des soins infirmiers;
 - Directeur des services professionnels;
- OU
- Aux médecins GMF;
- OU
- Aux médecins en cliniques privées;
 - Signature md répondant;
 - Signature md signataire.

☐ FORMATION

AVIS À LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS POUR DÉTERMINER LES BESOINS DE FORMATION :

LA DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS DOIT S'ASSURER QUE LE PERSONNEL CONCERNÉ AIT REÇU LA FORMATION REQUISE AVANT L'IMPLANTATION.

☐ DIFFUSION

LE COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE SUR LES ORDONNANCES COLLECTIVES ET PROTOCOLES DÉTERMINE À QUI L'OC OU LE PROTOCOLE DOIT ÊTRE DIFFUSÉ.

L'AGENTE ADMINISTRATIVE DU COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE :

- DÉPOSE L'OC OU LE PROTOCOLE SUR LE RÉPERTOIRE ÉLECTRONIQUE RÉGIONAL;
- COMMUNIQUE ET TRANSMET LES OC ET PROTOCOLES AUX PROFESSIONNELS CONCERNÉS.

ANNEXE 8

GRILLE DE PRIORISATION DES ORDONNANCES COLLECTIVES ET PROTOCOLES – COMITÉ INTERDISCIPLINAIRE

☐ Ordonnance collective / titre : _____ Date de dépôt : _____
☐ Ordonnance standardisée / titre : _____
☐ Protocole / titre : _____

PERTINENCE	ENCERCLER ET FAIRE LE TOTAL DES POINTS
Pallie une rupture de services médicaux	20
Pallie une rupture de l'accessibilité aux soins et services	20
Améliore l'accessibilité aux soins et services	5
Répond à une exigence de santé publique en matière de prévention	5
Concerne une clientèle très vulnérable	10
Concerne un grand nombre d'individus	5

FAISABILITÉ	
L'organisation dispose des ressources financières, humaines et matérielles nécessaires à son application	5
L'organisation sera en mesure de soutenir les intervenants dans l'application par la formation et l'encadrement clinique	5
Le risque de préjudice pour la clientèle est faible	5

RETOMBÉES/IMPACTS	
Contribue à l'optimisation de la pratique clinique des différents professionnels concernés	5
Contribue à l'amélioration de la satisfaction chez la clientèle	5
Génère des économies pour l'organisation	5
Contribue à l'amélioration de la satisfaction chez les intervenants	5
Total /100	

COMMENTAIRES :

Note : Cette grille est un outil d'aide à la décision et ne se substitue pas à la décision finale du comité interdisciplinaire.

Président du comité interdisciplinaire : _____ Date : _____
 (Signature)

FORMULAIRE DE LIAISON DE L'INFIRMIÈRE AU PHARMACIEN

Nom du formulaire de liaison

No DOSSIER :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

COURRIEL :

NAM :

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

SEXE : ☐ F ☐ m

IDENTIFICATION DU PHARMACIEN(NE) / PHARMACIE

NOM :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR :

CE FORMULAIRE REPRÉSENTE LE FORMULAIRE ORIGINAL. LE PHARMACIEN IDENTIFIÉ EST LE SEUL DESTINATAIRE. L'ORIGINAL DE CE FORMULAIRE NE SERA PAS RÉUTILISÉ.

DONNÉES PERTINENTES À L'AJUSTEMENT DE LA MÉDICATION

OBJECTIF THÉRAPEUTIQUE VISÉ :

DATE DU PROCHAIN RENDEZ-VOUS :

DATE DU PROCHAIN PRÉLÈVEMENT :

AJUSTEMENT DE LA POSOLOGIE

POSOLOGIE DE DÉPART :

USAGER AVISÉ DU CHANGEMENT DE POSOLOGIE

☐ OUI

POSOLOGIE AJUSTÉE :

☐ NON

DURÉE DU TRAITEMENT

☐ 3 MOIS

☐ 6 MOIS

☐ 1 AN

☐ AUTRE :

NOTES DE L'INFIRMIÈRE(IER)

NOTES DU PHARMACIEN(NE) (INTERACTIONS, OBSERVANCE, ETC.) À L'INFIRMIÈRE, PRN

MÉDECIN TRAITANT

NOM :

PRÉNOM :

NUMÉRO DU PERMIS :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR :

NUMÉRO DE TÉLÉAVERTISSEUR :

ADRESSE ÉLECTRONIQUE :

HORAIRES DE DISPONIBILITÉ :

JOURS :

HEURES :

IDENTIFICATION DE L'INFIRMIÈRE

NOM DU GMF :

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :

NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR :

SITE :

NOM :

PRÉNOM :

HORAIRES DE DISPONIBILITÉ :

JOURS :

HEURES :

DATE :

NUMÉRO DE PERMIS :

SIGNATURE :

ANNÉE/MOIS/JOUR

No DE RÉFÉRENCE DE L'ORDONNANCE :

ADHÉSION À L'ORDONNANCE COLLECTIVE

Nom du formulaire d'adhésion

No DOSSIER :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

COURRIEL :

NAM :

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

SEXE : ☐ F ☐ m

INDICATION DU TRAITEMENT

MÉDICATION ACTUELLE

ÉLÉMENTS À ÉVALUER

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

MÉDICATION (AUTRES)

RÉSULTATS D'ANALYSES À ANNEXER À LA DEMANDE (SI DISPONIBLE COCHER ✓)

CIBLE THÉRAPEUTIQUE VISÉE

DURÉE DU TRAITEMENT

☐ 3 MOIS

☐ 6 MOIS

☐ 1 AN

☐ AUTRE :

PARTICULARITÉS / COMMENTAIRES

MÉDECIN RÉFÉRANT

NOM (EN LETTRES MOULÉES) :

PRÉNOM :

NOM DE LA CLINIQUE :

ADRESSE :

VILLE :

TÉLÉPHONE :

TÉLÉCOPIEUR :

ADRESSE ÉLECTRONIQUE :

TÉLÉAVERTISSEUR :

COMMENTAIRES :

DATE :

NUMÉRO DU PERMIS :

SIGNATURE :

ANNÉE/MOIS/JOUR

No DE RÉFÉRENCE DE L'ORDONNANCE :

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent**

Québec 