



Que doit contenir une ordonnance collective?

Note: Dans ce texte, le masculin a été utilisé sans préjudice et seulement pour faciliter la lecture

Titre

Le titre de l'ordonnance collective (OC) doit être évocateur, court et informatif. Le titre doit bien décrire la situation clinique ciblée tout en respectant le champ d'exercice et les activités réservées des professionnels et intervenants visés. Il doit débiter par un verbe d'action.

Exemples de titres pour une OC :

- « Effectuer un examen... »
- « Initier un traitement... »
- « Ajuster des médicaments... »



MISE EN GARDE

Le titre ne doit pas laisser place à l'interprétation. Par exemple, les situations cliniques qui laisseraient croire que le professionnel est habilité à poser un diagnostic alors que cette activité n'est réservée qu'à certains professionnels.

Numéro de l'OC

Le numéro de l'OC est déterminé par le milieu et sera inscrit au registre des OC du milieu.

Date d'entrée en vigueur

Date de signature de l'adoption de l'OC ou une date postérieure à la signature déterminée par les signataires.

Date de la dernière révision (s'il y a lieu)

Inscrire les dates de révision.

Date prévue de la prochaine révision

Le [règlement 25.1 art. 25](#) prévoit, par défaut, une durée de validité d'un maximum de 36 mois.

Référence à un protocole (s'il y a lieu)

Inscrire le numéro du protocole interne ou celui de l'INESSS et ajouter le lien Web.

Situation clinique ou clientèle

L'ordonnance collective doit décrire les circonstances qui donneront lieu à son application. Il importe de bien définir la situation clinique ou la clientèle visée ou le groupe de personnes visées par l'ordonnance collective, puisque c'est cette information qui servira d'élément déclencheur en vue de son application par le professionnel ou la personne habilitée.

Il s'agit ici d'une différence majeure entre l'ordonnance individuelle et l'ordonnance collective, puisque cette dernière ne s'adresse pas à un patient en particulier, mais à un ensemble de personnes qui appartiennent à un groupe présentant des caractéristiques communes (âge, situation clinique, etc.). Cela implique que la personne qui fait l'objet de l'ordonnance n'a pas, au préalable, à être évaluée par le professionnel prescripteur.

Exemple : patient se présentant avec un mal de gorge

Indications

Cette section de l'ordonnance vise à établir les conditions préalables à respecter pour que l'ordonnance collective puisse être appliquée par le professionnel ou la personne habilitée. Elle complète l'identification de la situation clinique ou de la clientèle ou du groupe de personnes. Dans certains cas, la situation clinique est suffisante et n'est accompagnée d'aucune indication particulière additionnelle. Dès lors, la mention « Aucune indication additionnelle » doit être apposée. Les indications inscrites au protocole médical doivent être ajoutées dans cette section.

Exemples : fièvre, adénopathie, exsudat des amygdales

Lieu de dispensation des services

Identifier le secteur (ex. : obstétrique, SAD) où sera appliquée l'ordonnance collective. Il peut s'agir d'un lieu rattaché à un établissement (ex. : CLSC, CHSLD, CH) ou d'un lieu hors établissement (GMF, clinique privée, pharmacie communautaire).

Professionnel(s) ou personne(s) habilité(e)s

Identifier le professionnel autorisé ou la personne habilitée à appliquer l'ordonnance collective pour l'exercice d'une activité professionnelle.

Le professionnel ou la personne habilitée peut être nommément désigné ou faire partie d'un groupe de professionnels. Une liste regroupant les professionnels et les personnes habilitées à exercer des activités professionnelles à la suite d'une ordonnance collective est disponible dans le site Web du Collège des médecins du Québec ([Tableau des professionnels et intervenants pouvant répondre à une OC](#)).

Exemples de désignations :

- les inhalothérapeutes de l'urgence
- les infirmières cliniciennes du GMF

Dans certains cas, il peut arriver que des qualifications ou de la formation supplémentaire soient requises pour la personne habilitée ou le professionnel visé par l'ordonnance collective. Si tel est le cas, elles doivent être précisées dans cette section et deviennent obligatoires pour permettre l'utilisation de l'ordonnance collective par le professionnel ou la personne habilitée.

Exemple: les infirmières ayant suivi la formation sur le diabète dans le site Web de l'ENA (environnement numérique d'apprentissage)

Activité(s) professionnelle(s) visée(s)

L'ordonnance collective doit établir la ou les activités réservées aux personnes habilitées qui sont visées par l'ordonnance.

Une liste regroupant les activités pouvant être effectuées sous ordonnance collective est disponible dans le site Web du Collège des médecins du Québec ([Tableau des professionnels et intervenants pouvant répondre à une OC](#)).

Il arrive fréquemment qu'une ou plusieurs activités réservées sans ordonnance soient aussi sollicitées et intimement liées à la réalisation de l'ordonnance collective. Il peut être souhaitable de les énumérer pour une meilleure compréhension, le cas échéant.



Contre-indications

Cette section de l'ordonnance vise à établir les conditions qui excluront son application dans certaines circonstances ou pour un sous-groupe de population.

Il s'agit de la ou des conditions où l'ordonnance collective ne doit pas être utilisée par un professionnel ou une personne habilitée. Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de contre-indications telles que celles décrites dans les monographies, mais bien des contre-indications à l'application de l'ordonnance collective comme telle. S'il n'y a pas de contre-indication, la mention «Aucune contre-indication» doit être inscrite.

À noter que la présence d'une ou de plusieurs contre-indications n'entraîne pas nécessairement une consultation obligatoire auprès du prescripteur, à moins d'être prévue spécifiquement à la section «Limites ou situations exigeant une consultation obligatoire» de la présente fiche. C'est alors le jugement clinique du professionnel ou de la personne habilitée, selon l'état du patient et les autres outils cliniques disponibles, qui déterminera la conduite à adopter pour assurer la continuité des soins. Des conseils peuvent toutefois être requis auprès du professionnel prescripteur et répondant. Les contre-indications inscrites au protocole médical doivent être ajoutées dans cette section.

Exemples de contre-indications: grossesse ou allaitement

Protocole médical

Inscrire le numéro du protocole applicable ainsi que le lien Web (s'il y a lieu).

Limites ou situations exigeant une consultation obligatoire

Il s'agit d'indiquer les limites potentielles, les précautions à prendre et les circonstances dans lesquelles on doit faire appel au professionnel répondant. Il pourrait s'agir, par exemple, du nombre de fois qu'une activité puisse être réalisée avant que le professionnel ou la personne autorisée doive en aviser le professionnel répondant.

Mode de communication

L'ordonnance collective devrait prévoir, le cas échéant, le mode de communication privilégié pour des échanges entre le professionnel prescripteur (médecin et IPS) et le professionnel ou la personne habilitée visés par l'OC pour les informations jugées essentielles. Cela, afin d'assurer une continuité des soins, surtout s'il n'existe pas de liens de proximité ou de dossiers communs entre le professionnel prescripteur et le professionnel ou la personne habilitée qui applique l'ordonnance collective.

Il n'y a aucune obligation à informer le professionnel prescripteur à chaque fois que l'ordonnance collective est utilisée, si l'application n'a pas d'impact sur la continuité des soins, et ce, afin de ne pas alourdir inutilement le processus d'utilisation de ces ordonnances.

Outils de référence et sources

Le contenu des ordonnances collectives doit être fondé sur des données probantes, des données factuelles ou des consensus d'experts démontrant qu'il répond aux normes de la pratique et de la littérature scientifique. Les principaux éléments de référence utilisés, à savoir les protocoles, les lignes directrices et les documents de référence ayant servi à l'élaboration de l'ordonnance collective, doivent être mentionnés dans cette section. Les sources sont le plus souvent bibliographiques (sociétés savantes, publications) et les documents en lien avec l'ordonnance collective doivent être facilement accessibles.

Identification du professionnel prescripteur

Malgré sa nature particulière, l'ordonnance collective demeure une prescription faite par un professionnel autorisé (médecin, IPS). Lorsque l'ordonnance collective sera individualisée par le professionnel ou la personne habilitée, celui-ci ou celle-ci devra indiquer le nom du professionnel prescripteur. L'ordonnance collective doit comporter le nom de tous les professionnels prescripteurs, c'est-à-dire ceux qui adhèrent à l'ordonnance, leur numéro de téléphone et leur numéro de permis d'exercice, ainsi qu'un mécanisme permettant d'identifier le professionnel prescripteur au moment de l'individualisation par le professionnel ou la personne habilitée pour un patient donné.

Identification du professionnel répondant

Cette section doit aider le professionnel ou la personne habilitée qui applique une ordonnance collective à identifier le ou les professionnels répondants ou prévoir un mécanisme permettant de les identifier. Lorsque le professionnel répondant est hors établissement et qu'il n'est pas un des professionnels prescripteurs de l'ordonnance, il doit signer l'ordonnance ([Rôles et responsabilités](#)). On s'assure ainsi que le professionnel répondant connaît le contenu de l'ordonnance et qu'il est d'accord d'assumer le rôle de répondant.

Exemple d'un mécanisme permettant d'identifier le professionnel répondant :

le médecin ou l'IPS de garde au sans-rendez-vous du groupe de médecine de famille (GMF)

Processus de mise en vigueur

L'élaboration de l'ordonnance doit être **confiée à un professionnel prescripteur en collaboration ou non avec un ou des professionnels en lien avec l'activité décrite à l'ordonnance collective**. Plusieurs personnes peuvent y contribuer, en fonction de leur domaine de compétence, afin de s'assurer de l'exactitude du contenu (exemple : implication d'un biochimiste pour assurer l'usage optimal des épreuves de laboratoire). Ultimement, on doit identifier la principale personne ayant coordonné la rédaction de l'ordonnance, s'il s'agit d'un professionnel non-médecin. Il faut alors aussi indiquer le nom du professionnel collaborateur autorisé qui a participé à la rédaction de l'ordonnance.

ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Identification du ou des médecins, de l'IPS et des personnes collaboratrices impliquées. Il est important d'identifier, dès le début de l'élaboration de l'OC, tous les professionnels qui en feront partie.

VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Identification des personnes responsables en regard de leurs activités professionnelles réservées.

ADOPTION DE LA VERSION ACTUELLE

EN ÉTABLISSEMENT

- Par la signature du représentant du CMDP lorsqu'un médecin agit comme prescripteur et répondant.
- Par la signature de la DSI si l'IPS est prescriptrice et répondante.
- L'OC doit être signée par le représentant du CMDP et la DSI lorsqu'elle implique les deux parties.

HORS ÉTABLISSEMENT

Par la signature de chacun des professionnels prescripteurs pour lesquels l'ordonnance collective peut être initiée à leurs patients.