

**Outil favorisant
l'interdisciplinarité :**

L'ordonnance collective



Cette brochure s'adresse aux équipes locales de la FIQ. Elle est le résultat d'une collaboration entre le secteur Tâche et Organisation du travail et le service Communication-Information.

Responsabilité politique

Carole Grant, 5^e vice-présidente

Coordination

Julie Bouchard, coordonnatrice,
secteur Tâche et Organisation du travail

Recherche et rédaction

Julie Martin, conseillère syndicale,
secteur Tâche et Organisation du travail

Révision et production

Caroline Valiquette, conseillère syndicale,
service Communication-Information

Secrétariat

Francine Parent

Graphisme

Josée Roy

Impression

Solisco

Décembre 2010

Veillez noter que, dans ses différentes publications, la Fédération se conforme graduellement à la nouvelle orthographe comme le recommande l'Office québécois de la langue française.

L'ordonnance
collective



L'ordonnance collective

En 2003, l'encadrement législatif de plusieurs professionnel-le-s de la santé œuvrant dans le domaine de la santé physique a fait l'objet d'une réforme par le biais de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (appelée Loi 90). En tout, 11 professions de la santé étaient visées, dont les infirmières, les infirmières auxiliaires et les inhalothérapeutes.

Les objectifs principaux de cette réforme étaient notamment :

- D'abolir certaines barrières entre les professions ;
- D'assouplir et d'alléger leur cadre juridique et règlementaire ;
- D'accroître l'interdisciplinarité et la multidisciplinarité ;
- De reconnaître et d'optimiser l'utilisation des compétences de chacun-e.

En ce sens, la Loi 90 est venue actualiser le champ de pratique des professionnelles en soins et leur attribuer des activités réservées, qui sont exclusives ou encore partagées entre différent-e-s professionnel-le-s. Certaines de ces activités sont assorties de conditions à leur exercice, par exemple, la nécessité d'obtenir une ordonnance. Lorsque l'exercice d'une activité réservée est conditionnel à l'obtention d'une ordonnance, cette dernière est soit individuelle ou collective.

Coup d'œil sur les ordonnances collectives

L'ordonnance collective est l'un des mécanismes mis de l'avant par le législateur afin de permettre l'atteinte des objectifs de la Loi 90. Il s'agit d'un outil précieux permettant, dans certaines situations cliniques, une meilleure collaboration entre les infirmières et les médecins, mais également entre les médecins et les infirmières auxiliaires ou les inhalothérapeutes.

Les milieux utilisent-ils cet outil à son plein potentiel? Permet-il l'utilisation des compétences des professionnelles en soins mises de l'avant par la Loi 90? Malheureusement, les ordonnances collectives sont encore très peu développées. Certaines mésententes entre les ordres professionnels, plus précisément entre le Collège des médecins, l'Ordre des pharmaciens ainsi que l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, ont freiné la mise en place de certaines ordonnances, notamment l'ajustement de thérapie médicamenteuse. Par ailleurs, certaines résistances quant à l'implantation des ordonnances viennent des milieux eux-mêmes. Beaucoup de chemin reste à parcourir!

Caractéristiques de l'ordonnance collective

Quelle est la différence entre une ordonnance individuelle et une ordonnance collective ?

Une ordonnance individuelle est :

« Une prescription donnée par un médecin à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un patient, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles¹. »

L'ordonnance individuelle :

- Est donnée par **un seul** médecin;
- Vise **une seule** personne.

Ainsi, préalablement à l'émission d'une ordonnance individuelle, une évaluation médicale du-de la patient-e est nécessaire.

L'ordonnance collective est :

« Une prescription donnée par un médecin ou un groupe de médecins à une personne habilitée, ayant notamment pour objet les médicaments, les traitements, les examens ou les soins à donner à un groupe de personnes ou pour les situations cliniques déterminées dans cette ordonnance, les circonstances dans lesquelles ils peuvent l'être de même que les contre-indications possibles². »

À la différence de l'ordonnance individuelle, l'ordonnance collective :

- Est émise par **un** ou **plusieurs** médecins;
- Peut viser **plusieurs personnes ou situations cliniques**.

Cela implique que le-la patient-e faisant l'objet de l'ordonnance n'a pas à être vu-e préalablement par le médecin.

1. QUÉBEC. « Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin. », article 2, paragraphe 1.

2. QUÉBEC. « Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin. », article 2, paragraphe 2.

Que doit contenir une ordonnance collective ?

Si l'ordonnance vise des médicaments, elle doit notamment contenir :

- Le nom du médicament ;
- La posologie ;
- La voie d'administration ;
- La durée du traitement ;
- Le nombre de renouvellements.

S'il s'agit d'un examen, l'ordonnance doit prévoir :

- Sa nature ;
- Les renseignements cliniques nécessaires à sa réalisation.

Si le médecin entend prescrire un traitement, il doit préciser :

- Sa nature ;
- S'il y a lieu, sa description et sa durée.

L'ordonnance collective doit être délivrée par écrit et contenir les renseignements additionnels suivants :

- Les personnes habilitées à exécuter l'ordonnance ;
- Les circonstances telles que le groupe de personnes visées ou la situation clinique visée.

Pour le contenu exhaustif des ordonnances collectives, il est important de se référer au Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin.

Quel-le-s sont les professionnel-le-s habilité-e-s à exercer des activités professionnelles sous ordonnance collective ?

Plusieurs professionnel-le-s de la santé sont habilité-e-s à effectuer des activités professionnelles sous ordonnance médicale, qu'elle soit individuelle ou collective.

Les professionnel-le-s suivant-e-s sont notamment visé-e-s par la Loi 90 :

- Les infirmières;
- Les infirmières auxiliaires;
- Les inhalothérapeutes;
- Les pharmaciens;
- Les technologistes médicaux;
- Les technologistes en radiologie.

Quelles sont les démarches à effectuer afin de développer des ordonnances collectives ?

La mise en place des ordonnances collectives doit respecter certaines formalités. Les modalités d'adoption de ces ordonnances ne sont pas prévues dans la réglementation. Elles varient donc en fonction des milieux de travail ou des établissements. Cependant, un certain formalisme demeure de rigueur.

Dans un premier temps, les établissements doivent décider de mettre en place un processus d'élaboration des ordonnances collectives, qui peut prendre la forme d'un comité, d'une équipe de rédaction ou d'un groupe de consultation. Cette façon de faire est intéressante, puisqu'elle permet une collaboration interdisciplinaire lors de l'élaboration des ordonnances collectives, ce qui peut avoir pour avantage de faciliter l'adhésion des différentes catégories de professionnel-le-s lors de leur application.

Afin de favoriser une interdisciplinarité, l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) recommande que le processus d'élaboration d'une ordonnance collective se fasse conjointement avec les personnes concernées suivantes :

- Le-la chef du département de pharmacie ou, le cas échéant, le-la chef du service de pharmacie;
- Le-la directeur-trice des services professionnels;
- Le-la directeur-trice des soins infirmiers ou, le cas échéant, le-la responsable des soins infirmiers;
- Le-la directeur-trice ou le-la chef de service concerné des professionnel-le-s habilité-e-s;
- Les professionnel-le-s visé-e-s.

En établissement, le-la chef de département clinique, le-la chef du service médical ou le-la médecin désigné-e est responsable du contenu qui devra être conforme aux données scientifiques. L'ordonnance collective doit, par la suite, être approuvée par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMPD) de l'établissement. En GMF, le processus est similaire et devrait impliquer le-la directeur-trice des soins infirmiers dont relève l'infirmière visée.

Les ordonnances collectives peuvent être complètes en soi ou faire référence à des outils complémentaires, notamment des protocoles de soins. Les protocoles sont « la description des procédures, méthodes, limites ou normes applicables pour une condition particulière dans un établissement³. »

Les processus d'élaboration des ordonnances dans les établissements nécessitent l'implication des professionnelles en soins et, en ce sens, le-la directeur-trice des soins infirmiers ou des services professionnels doit faire preuve de leadership dans la promotion de leur rôle dans l'offre de soins. La FIQ incite donc les infirmières, les infirmières auxiliaires et les inhalothérapeutes désirant que des ordonnances collectives soient implantées dans leur milieu à faire preuve d'initiative à cet égard.

Quelle est la responsabilité des médecins dans l'élaboration des ordonnances collectives et celle des professionnelles en soins dans leur application ?

Au regard de l'adoption d'ordonnances collectives, il existe certaines réticences de la part de plusieurs professionnel-le-s, qui se questionnent sur la responsabilité de chacun-e advenant une faute ou une erreur à la suite du développement ou à l'application d'une ordonnance collective.

La responsabilité des médecins se résume à :

- « S'assurer que les clientèles visées par l'ordonnance collective sont bien identifiées ;
- S'assurer de la disponibilité médicale pour être en mesure d'intervenir lors de complications ;
- S'assurer de donner une réponse aux infirmières, si des précisions sont requises ;
- S'assurer d'un suivi des clientèles qui sont sous ordonnance collective, lorsque requis⁴. »

La responsabilité des infirmières doit s'étendre aux principes suivants :

- « Posséder les connaissances scientifiques, les compétences requises et le jugement clinique ;
- Évaluer l'état de la personne avant d'appliquer une ordonnance collective ;
- Connaître les risques inhérents à l'activité ;
- S'assurer que les ressources médicales sont disponibles pour être en mesure d'intervenir lors de complications ;
- Pouvoir se référer au médecin répondant, si des précisions sont requises⁵. »

La responsabilité des inhalothérapeutes et des infirmières auxiliaires travaillant sous ordonnance collective est similaire à celle des infirmières, mais en fonction de leur

4. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, Rapport du groupe de travail OIIQ/FMOQ sur les rôles de l'infirmière et du médecin omnipraticien de première ligne et les activités partageables, octobre 2005, p. 29.

5. Ibid.

champ d'exercice respectif. Elles doivent s'assurer que les conditions d'application de l'ordonnance sont rencontrées avant de procéder à l'activité visée.

Ainsi, selon leur contribution respective, la responsabilité des médecins et des professionnelles en soins se trouve partagée.

Quels sont les avantages des ordonnances collectives ?

De nombreux éléments de la conjoncture de l'organisation du travail dans les établissements font en sorte qu'il est nécessaire de trouver des moyens novateurs pour contrer la pénurie de professionnelles en soins tout en valorisant leur rôle afin de les attirer et de les retenir dans le réseau. L'ordonnance collective constitue un des moyens à privilégier !

Les ordonnances collectives ont pour principal objectif de favoriser le travail en équipe interdisciplinaire. Dans certaines circonstances, les professionnelles en soins n'ont plus à attendre d'obtenir une ordonnance individuelle et les médecins sont alors libérés de certaines tâches, ce qui leur permet de voir un plus grand nombre de patient-e-s. De ce fait, les professionnelles sont davantage mises à contribution au sein de l'équipe et jouissent d'une plus grande autonomie. Leur rôle s'en retrouve inévitablement valorisé.

L'élaboration d'ordonnances collectives permet également une meilleure connaissance des compétences ainsi que du champ de pratique respectif de chacun-e. Le travail en complémentarité au sein des équipes de soins est forcément amélioré et la contribution des professionnelles en soins valorisée. Ce faisant, une plus grande confiance dans le travail des autres permet une meilleure cohésion au sein des équipes et, conséquemment, une plus grande stabilité des équipes.

L'élaboration d'ordonnances collectives a aussi pour avantage de favoriser les discussions et l'uniformisation des façons de faire en fonction de la meilleure pratique disponible. Les ordonnances permettent un meilleur suivi des clientèles, notamment en première ligne, ayant pour effet de réduire le recours à l'urgence. Cette façon de faire permet de recentrer la vision des professionnel-le-s vers le-la patient-e comme bénéficiaire de soins.

Les ordonnances collectives dans la pratique des infirmières

Les activités professionnelles qui font l'objet d'ordonnances sont encore limitées à leur plus simple expression dans plusieurs milieux. Dans la mesure où elles disposent d'une ordonnance individuelle ou collective, les activités suivantes peuvent notamment être exercées par les infirmières :

- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques ;
- Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs ;
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux ;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances ;
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament⁶.

L'intérêt des ordonnances collectives est particulièrement grand dans le contexte des soins de première ligne. Afin de mieux collaborer avec le-la médecin et ainsi gagner un précieux temps, les ordonnances collectives permettent aux infirmières de l'urgence d'initier certaines mesures diagnostiques ou thérapeutiques, telles que la culture d'urine, le test de grossesse, la radiographie et l'électrocardiogramme.

En CLSC ou en GMF, les ordonnances collectives sont utiles pour les infirmières dans le cadre de suivi de clientèle ou encore pour les services courants. L'ordonnance permet, entre autres, aux infirmières d'effectuer un lavage d'oreilles après avoir évalué la condition du-de la patient-e. Celles-ci peuvent également faire le suivi auprès de certaines personnes, notamment celles qui souffrent d'hypertension, de diabète ou qui sont sous anticoagulothérapie. Une application importante pour les infirmières est l'initiation de la contraception orale d'urgence ou encore de la contraception hormonale. Ces ordonnances collectives peuvent impliquer l'exercice d'une ou de plusieurs activités professionnelles réservées.

Les milieux où il est possible d'implanter des ordonnances collectives pour favoriser la collaboration au sein des équipes interdisciplinaires ne sont pas limitatifs. Il est possible d'en adopter au sein d'équipes spécialisées, notamment en périnatalité où l'infirmière pourrait amorcer le traitement du muguet chez la mère ou chez l'enfant ou encore en milieu scolaire pour le traitement de la pédiculose.

6. QUÉBEC. « Loi sur les infirmières et infirmiers. », article 36.

Les ordonnances collectives dans la pratique des infirmières auxiliaires

Dans le cadre de la pratique des infirmières auxiliaires, les ordonnances collectives sont beaucoup moins nombreuses, voire presque inexistantes. Il existe encore plusieurs résistances à l'adoption de telles ordonnances de la part des milieux ainsi que des ordres professionnels concernés. Il existe même certaines croyances voulant que les infirmières auxiliaires ne puissent travailler sous ordonnance collective. C'est faux!

En effet, les infirmières auxiliaires peuvent effectuer, sous ordonnance individuelle ou collective, les activités professionnelles suivantes :

- Effectuer des prélèvements ;
- Prodiguer des soins et des traitements reliés aux plaies ou aux altérations de la peau et des téguments, selon une ordonnance ou selon le plan de traitement infirmier ;
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament ;
- Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances ;
- Introduire un instrument ou un doigt au-delà du vestibule nasal, des grandes lèvres, du méat urinaire, de la marge de l'anus ou dans une ouverture artificielle du corps humain⁷.

L'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec se dit ouvert à ce que ses membres puissent exercer sous ordonnance collective. Il sera cependant nécessaire d'obtenir une entente avec l'Ordre des infirmières et infirmiers, le Collège des médecins ainsi que l'Ordre des pharmaciens, lorsque requise, afin de déterminer les modalités de l'implication de l'infirmière auxiliaire dans l'initiation de telles ordonnances.

Les ordonnances collectives dans la pratique des inhalothérapeutes

Les activités suivantes peuvent être effectuées par une inhalothérapeute dans la mesure où elle dispose d'une ordonnance individuelle ou collective :

- Effectuer de l'assistance ventilatoire ;
- Effectuer des prélèvements ;
- Effectuer des épreuves de la fonction cardiorespiratoire ;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances ;
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament ;
- Introduire un instrument dans une veine périphérique ou dans une ouverture artificielle ou dans et au-delà du pharynx ou au-delà du vestibule nasal⁸.

Les ordonnances collectives sont possibles dans la plupart des milieux où exercent les inhalothérapeutes. Par exemple, elles visent une équipe d'intervention rapide en soins intensifs, qui comprend des infirmières et des inhalothérapeutes, afin d'effectuer, entre autres, de l'assistance ventilatoire chez une personne qui se retrouve en détresse respiratoire. Toujours en soins intensifs, une ordonnance collective accroît l'efficacité de l'équipe dans la mesure où elle permet aux inhalothérapeutes de procéder à des ajustements de l'oxygénothérapie ou encore à l'extubation ou à l'intubation de certain-e-s patient-e-s, selon des protocoles préétablis.

Des ordonnances similaires visent aussi la spirométrie ainsi que des prélèvements, tels que des cultures d'expectoration. Des ordonnances sont également possibles pour des inhalothérapeutes qui travaillent en CLSC et qui prodiguent des soins à domicile.

8. Code des professions, article 371, paragraphe 7.

Les revendications syndicales

Les ordonnances collectives sont des outils procurant une plus-value à l'exercice des professions en soins infirmiers et cardiorespiratoires. Cependant, leur implantation ne doit pas se faire sans une analyse de l'organisation du travail dans le milieu visé par l'ordonnance. Les employeurs ont une responsabilité certaine pour la mise en œuvre et le déploiement des ordonnances collectives.

Selon la finalité de la Loi 90, le partage des activités réservées doit se faire de façon à assurer une meilleure continuité des soins et une collaboration plus efficace entre les professionnel-le-s afin de mieux répondre aux besoins des patient-e-s. Malgré leur droit de gérance, les employeurs doivent assurer une application de la Loi 90 qui permet l'atteinte de ces objectifs. L'implantation des ordonnances collectives dans les établissements est un autre élément qui découle de la Loi 90.

Les syndicats doivent revendiquer que l'implantation des ordonnances se fasse conjointement avec une offre de formation pour les professionnel-le-s visé-e-s. En ce sens, ils doivent exiger que le Plan de développement des ressources humaines (PDRH) de leur établissement prévoie de telles formations afin de soutenir les professionnel-le-s dans l'application des ordonnances.

Également, les professionnelles en soins ne doivent pas se retrouver avec de nouvelles tâches, qui pourraient s'avérer exigeantes, sans qu'elles soient déchargées d'une partie de celles qui leur sont attribuées. Il est donc important de revoir l'organisation du travail au sein de l'équipe de travail en tenant compte de cette réalité.

En ce sens, toute question relative à l'implantation des ordonnances collectives pourrait être soumise au comité de soins. Ce comité a le mandat d'étudier toute plainte relative aux fardeaux de tâches, mais il peut également se pencher sur toute question se rapportant aux soins. La FIQ rappelle à ses professionnelles d'utiliser cette structure syndicale de façon prioritaire afin de les impliquer davantage dans le processus décisionnel en lien avec de tels changements organisationnels.

La FIQ est d'avis qu'il est nécessaire de privilégier une structure décisionnelle telle que le comité de soins, par rapport à des structures qui sont plus consultatives. Cependant, des questions relatives à l'implantation des ordonnances collectives

pourraient également être soumises au Conseil des infirmières et infirmiers (CII), au Comité d'infirmières et infirmiers auxiliaires (CIIA) ou encore au Conseil multidisciplinaire (CM). Il s'agit de lieux d'influence dont l'implication s'avère pertinente dans certaines circonstances.

Références

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, Fiche d'information no 8 - Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (L.Q., 2002, c. 33), Projet de loi 90, Sujet : Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, 19 avril 2005
Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, Décret tenant lieu de convention collective, mai 2006-mars 2010

Collège des médecins du Québec, Les ordonnances faites par un médecin, Guide d'exercice, mai 2005

Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, La capacité légale de l'infirmière auxiliaire, Champ de pratique et activités réservées en vertu de la loi 90, mai 2004

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, Rapport du groupe de travail OIIQ/FMOQ sur les rôles de l'infirmière et du médecin omnipraticien de première ligne et les activités partageables, octobre 2005

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières, Mise à jour du guide d'application publié en 2003, 2010

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Le triage à l'urgence, Lignes directrices pour l'infirmière au triage et à l'urgence, 2007

Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, Guide d'application de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, avril 2006

Législation et règlementation :

Code des professions, L.R.Q., c. C-26.

Loi médicale, L.R.Q., c. M-9.

Loi sur les infirmières et infirmiers, L.R.Q., c. I-8.

Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., c. S-4.2.

Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire, R.Q., c. C-26, r. 109.5.

Règlement sur les activités visées à l'article 31 de la Loi médicale qui peuvent être exercées par des classes de personnes autres que des médecins, R.Q., c. M-9, r. 1.3.

Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin, R.Q., c. M-9, r. 25.



FÉDÉRATION
INTERPROFESSIONNELLE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC

FIQ Montréal | Siège social

1234, avenue Papineau, Montréal (Québec) H2K 0A4 |
514 987-1141 | 1 800 363-6541 | Téléc. 514 987-7273 | 1 877 987-7273 |

FIQ Québec |

1260, rue du Blizzard, Québec (Québec) G2K 0J1 |
418 626-2226 | 1 800 463-6770 | Téléc. 418 626-2111 | 1 866 626-2111 |

www.fiqsante.qc.ca | info@fiqsante.qc.ca