Nom de l’établissement :

Date de l’entrée en vigueur : *date de signature de l’adoption ou date postérieure à la signature déterminée par l’établissement*

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

Date prévue de la prochaine révision : *durée de validité d’un maximum de 36 mois.*

Référence à un protocole (s’il y a lieu) : *inscrire le # du protocole interne ou celui de l’INESSS et ajouter le lien Web*

situation clinique ou clientèle

Personne pour qui un suivi est effectué dans le cadre du protocole médical national [no 888039](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Col_uterus/INESSS_Depistage_test_VPH_PMN.pdf) : *Initier un test de dépistage du cancer du col de l’utérus par test VPH et en assurer le suivi*

Indications

* Personne immunocompétente pour laquelle une colposcopie est recommandée selon l’algorithme de suivi présenté à l’annexe I du protocole

OU

* Personne immunosupprimée ayant obtenu un résultat de test VPH positif. Se référer au tableau de la section 4 du protocole pour les délais de consultation recommandés en fonction du résultat de la cytologie

Lieu de dispensation des services

*Identifier le(s)* ***secteur(s)*** *(ex. : obstétrique, SAD) ou le(s)* ***lieu(s) rattaché(s) à un établissement*** *(ex. : CLSC, CHSLD, CH) ou les* ***lieu(x) hors établissement*** *(GMF, clinique privée, pharmacie communautaire).*

professionnel(s) ou personne(S) habilitée(s)

*Identifier le professionnel autorisé ou la personne habilitée à appliquer l’ordonnance collective pour l’exercice d’une activité professionnelle. Il se peut que des qualifications ou de la formation soient requises*

*Exemple : Les infirmières clinicienne ayant suivi la formation « x » disponible dans le site Web de l’*e*nvironnement numérique d’apprentissage (ENA)*

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*](https://cms.cmq.org/files/documents/Pratiquer-medecine/activites-partageables/liste-act-reservees-avec-sans-ordonnance.pdf)

*Exemple : Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance*

contre-indications

* Aucune

PROTOCOLE MÉDICAL

* Se référer au protocole médical national n° [888039](https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/depistage-du-cancer-du-col-de-luterus.html) de l’Institut national d’excellence en santé et en services sociaux publié sur le site Web au moment de l’application de cette ordonnance.

Limites ou situations exigeant une consultation obligatoirE

* Suivi des résultats de la colposcopie; indiquer le nom de l’IPS ou du médecin prescripteur en tant que référent dans le formulaire de requête.

mode de communication

*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.*

outils de référence et sources

*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.*

Identification 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*

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.

Exemple : Le médecin ou l’IPS de garde au sans-rendez-vous du GMF

processus de mise en vigueur

1. **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.*

1. **VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE**

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

1. **APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE EN ÉTABLISSEMENT**

*Par la signature du* *représentant du Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF) lorsqu’un médecin agit comme prescripteur et répondant.*

*Par la signature du directeur ou de la directrice des soins infirmiers (DSI), si l’IPS est prescriptrice et répondante*.

***!*** *L’OC doit être signée par le représentant du CMDPSF et la DSI lorsqu’elle implique les deux parties.*

**Représentant du Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes (CMDPSF)**

Nom : Prénom :

Signature : Date :

**Directeur(trice) des soins infirmiers (DSI)**

Nom : Prénom :

Signature : Date :

1. **APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE EN HORS ÉTABLISSEMENT**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénom | Numéro de permis | Signature | Téléphone |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |