



Ordre
des infirmières
et infirmiers
du Québec



Ordre
des pharmaciens
du Québec



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

Une médecine de qualité
au service du public



Institut national
de santé publique

Québec

QUESTIONS-RÉPONSES
sur le modèle provincial d'ordonnance collective
de contraception hormonale et du stérilet

Élaboré conjointement par
L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
L'Ordre des pharmaciens du Québec
Le Collège des médecins du Québec
L'Institut national de santé publique du Québec

Mise à jour 2012

TABLE DES MATIÈRES

	QUESTIONS CONCERNANT L'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET	6
1	QU'EST-CE QU'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE?	6
2	QUE DOIT CONTENIR UNE ORDONNANCE COLLECTIVE?	6
3	QUI PEUT SIGNER L'ORDONNANCE COLLECTIVE?.....	7
4	QUI DÉTERMINE LES PROFESSIONNELS VISÉS PAR UNE ORDONNANCE COLLECTIVE?.....	7
5	EST-CE QUE LA LISTE DES PROFESSIONNELS VISÉS PAR UNE ORDONNANCE COLLECTIVE DOIT ÊTRE NOMINALE?	8
6	QUI DÉTERMINE SI LE PROFESSIONNEL VISÉ PAR UNE ORDONNANCE COLLECTIVE EST HABILITÉ?	8
7	QUELS PROFESSIONNELS PEUVENT ÊTRE TENUS RESPONSABLES SI UNE PERSONNE SUBIT DES PRÉJUDICES À LA SUITE DE L'APPLICATION D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE?.....	8
8	EN QUOI CONSISTE LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?	9
9	POURQUOI AVOIR RÉDIGÉ UN MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?	9
10	EST-CE QU'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET DOIT ÊTRE EN TOUT POINT CONFORME AU MODÈLE PROVINCIAL?.....	9
11	QUI SONT LES PROFESSIONNELS VISÉS DANS LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET? .	10
12	POURQUOI LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET HABILITE-T-IL TOUS LES PHARMACIENS COMMUNAUTAIRES DU QUÉBEC, ALORS QU'IL N'HABILITE QUE LES INFIRMIÈRES POUR UN ÉTABLISSEMENT OU UNE CLINIQUE?.....	10
13	EST-CE QU'UNE FORMATION SPÉCIFIQUE POUR LES PROFESSIONNELS VISÉS, EST UNE CONDITION EXIGÉE DANS LE MODÈLE PROVINCIAL?	10
14	QUELLE ACTIVITÉ FAIT L'OBJET D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE DANS CE MODÈLE PROVINCIAL?	10
15	EST-CE QUE, DANS LE CADRE DE CETTE ORDONNANCE COLLECTIVE, UNE ORDONNANCE INDIVIDUELLE VENUE À ÉCHÉANCE PEUT ÊTRE RENOUVELÉE?	11
16	APRÈS QUEL DÉLAI, À LA SUITE DE L'ÉCHÉANCE D'UNE ORDONNANCE INDIVIDUELLE OU COLLECTIVE D'UN CONTRACEPTIF HORMONAL, PEUT-ON CONSIDÉRER QU'IL S'AGIT D'INITIER UNE MESURE THÉRAPEUTIQUE OU D'INITIER LA THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE ET NON D'UN RENOUELEMENT?	11
17	QUELS SONT LES CONTRACEPTIFS QUI PEUVENT ÊTRE DÉBUTÉS PAR LES PROFESSIONNELS VISÉS SELON LE MODÈLE PROVINCIAL?.....	11
18	POURQUOI DIANE-35/CYESTRA-35 NE FONT-ILS PAS PARTIE DE LA LISTE DES CONTRACEPTIFS HORMONAUX COMBINÉS?.....	11

19	QUELLES SONT LES PERSONNES (CLIENTÈLE) VISÉES DANS LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?	12
20	COMBIEN DE RENOUVELLEMENTS D'UN CONTRACEPTIF HORMONAL DÉBUTÉ DANS LE CADRE D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE SONT PERMIS AVEC LE MODÈLE PROVINCIAL?	12
21	QUELLES SONT LES CONDITIONS À RESPECTER DANS LE CADRE DU MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?	12
22	COMMENT LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET EST-IL MIS EN PRATIQUE?	12
23	EN QUOI CONSISTE LE FORMULAIRE DE LIAISON?	14
24	QU'EST-CE QU'UN MÉDECIN RÉPONDANT?	15
25	QU'EST-CE QU'UN MÉDECIN SIGNATAIRE?	15
26	QUI DOIT ASSUMER LE SUIVI DES PERSONNES CHEZ QUI UN CONTRACEPTIF HORMONAL A ÉTÉ DÉBUTÉ DANS LE CADRE DU MODÈLE D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?	15
27	QUI A LA RESPONSABILITÉ D'OBTENIR UN RENDEZ-VOUS POUR UN SUIVI MÉDICAL?	16
28	COMMENT UN PHARMACIEN PEUT-IL S'ASSURER QUE LE FORMULAIRE DE LIAISON QU'IL A REÇU S'APPLIQUE À UNE ORDONNANCE COLLECTIVE EN VIGUEUR?	16
29	UNE FOIS INDIVIDUALISÉE PAR LE PHARMACIEN AU NOM DE LA PERSONNE, CELLE-CI PEUT-ELLE FAIRE EXÉCUTER L'ORDONNANCE PAR UN AUTRE PHARMACIEN (SI ELLE EST EN VOYAGE PAR EXEMPLE)?	16
30	QUE DOIVENT FAIRE LES MÉDECINS POUR QUE L'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET SOIT MISE EN PLACE DANS LEUR MILIEU DE PRATIQUE?	16
31	QUE DOIVENT FAIRE LES INFIRMIÈRES POUR QUE L'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET SOIT MISE EN PLACE DANS LEUR MILIEU DE PRATIQUE?	17
	ANNEXE 1 LISTE DES CONTRACEPTIFS VISÉS PAR LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE	19
	ANNEXE 2 CONTRE-INDICATIONS À LA CONTRACEPTION HORMONALE ET AU STÉRILET DANS LE CADRE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE	23
	ANNEXE 3 FORMULAIRE DE LIAISON POUR L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (OC-___)	29

QUESTIONS CONCERNANT L'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET

1 QU'EST-CE QU'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE?

Le *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin* du Collège des médecins du Québec (CMQ)¹ définit l'ordonnance collective comme suit :

« 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 possibles; ».

L'ordonnance collective permet à un professionnel habilité d'exercer certaines activités sans avoir à obtenir une ordonnance individuelle du médecin. Cela implique que la personne faisant l'objet de l'ordonnance collective n'a pas à être vue préalablement par le médecin.

L'ordonnance peut être collective quant aux :

- médecins prescripteurs;
- professionnels visés;
- personnes visées (clientèle).

2 QUE DOIT CONTENIR UNE ORDONNANCE COLLECTIVE?

Pour être conforme au *Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*, une ordonnance collective doit contenir les informations suivantes :

IDENTIFICATION DES MÉDECINS PRESCRIPTEURS :

- nom;
- numéro de permis d'exercice;
- signature par chacun des médecins prescripteurs (aussi appelés médecins signataires);
- numéro de téléphone.

IDENTIFICATION DE LA OU DES PERSONNES HABILITÉES À EXÉCUTER L'ORDONNANCE

Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin. (2005) 137 G.O. II, 902 (disponible sur le site Internet du Collège : www.cmq.org).

IDENTIFICATION DES CIRCONSTANCES DÉCLENCHANT L'EXÉCUTION D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE :

- la situation clinique;
- le groupe de personnes visées.

IDENTIFICATION DE CE QUI EST PRESCRIT PAR L'INTERMÉDIAIRE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE :

S'il s'agit d'un médicament :

- le nom intégral du médicament;
- la posologie, incluant la forme pharmaceutique, la concentration, le dosage;
- la voie d'administration;
- la durée du traitement ou la quantité prescrite;
- le nombre de renouvellements autorisé;
- et, lors d'ajustement, l'intention thérapeutique;

S'il s'agit d'un examen :

- sa nature;
- les renseignements cliniques nécessaires à sa réalisation.

S'il s'agit d'un traitement (soins) :

- sa nature;
- sa description, s'il y a lieu;
- sa durée, s'il y a lieu.

3 QUI PEUT SIGNER L'ORDONNANCE COLLECTIVE?

Un ou plusieurs médecins peuvent signer une ordonnance collective.

En établissement, le président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) signe l'ordonnance collective au nom du CMDP. Les médecins considérés comme signataires peuvent être des médecins d'un département ou d'un service d'un établissement. Ces médecins sont ceux qui sont directement concernés par l'objet de l'ordonnance collective; par exemple, les médecins du service d'hématologie d'un CH pour une ordonnance collective concernant l'ajustement de l'anticoagulothérapie. La désignation du groupe de médecins signataires ou la liste des médecins signataires est établie après entente avec les médecins concernés (voir question 26).

Hors établissement, il peut s'agir d'un médecin ou d'un groupe de médecins oeuvrant en groupe de médecine familiale (GMF) ou encore en clinique privée. Dans ce cas, le ou les médecins qui sont en accord avec une ordonnance collective doivent la signer. On les appelle médecins signataires (voir question 26).

En établissement ou hors établissement, 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 obtenir des précisions (cliquer voir question 25). Le médecin ainsi identifié pourra être considéré comme le responsable de l'ordonnance qui sera individualisée par le pharmacien.

4 QUI DÉTERMINE LES PROFESSIONNELS VISÉS PAR UNE ORDONNANCE COLLECTIVE?

Il revient aux médecins prescripteurs (signataires) qui rédigent l'ordonnance collective d'identifier les professionnels visés par cette ordonnance, c'est-à-dire les personnes ou les catégories de personnes habilitées à exécuter l'ordonnance. Par ailleurs, les médecins prescripteurs (signataires) doivent

s'assurer que les professionnels à qui ils ont l'intention de confier une ordonnance peuvent et acceptent d'exercer l'activité à accomplir dans le contexte précisé dans l'ordonnance collective, et que cette intervention s'inscrit dans le cadre des activités qui leur sont réservées.

Rien n'oblige un médecin à confier des activités à d'autres professionnels, s'il ne le désire pas. Rien n'oblige un professionnel à accepter d'exercer une activité dans le cadre d'une ordonnance collective, s'il n'a pas la compétence requise.

Lorsque les professionnels sont à l'emploi d'un établissement, les directions en charge des professionnels visés par une ordonnance collective doivent aussi donner leur accord afin de s'assurer que la nouvelle offre de service réponde aux priorités de l'établissement.

5 EST-CE QUE LA LISTE DES PROFESSIONNELS VISÉS PAR UNE ORDONNANCE COLLECTIVE DOIT ÊTRE NOMINALE?

Dans l'ordonnance collective, la liste des professionnels visés peut être établie de manière nominale, mais il est sûrement préférable, à des fins d'efficience, que l'identification des professionnels visés se fasse selon le type de professionnel, le secteur d'activités et l'établissement (ex. : les infirmières des services courants du CSSS « X »).

6 QUI DÉTERMINE SI LE PROFESSIONNEL VISÉ PAR UNE ORDONNANCE COLLECTIVE EST HABILITÉ?

Dans toutes circonstances, y compris lors de l'exécution d'un acte, geste ou intervention prescrit par une ordonnance collective, le professionnel doit s'assurer qu'il a la compétence requise, soit les connaissances, les habiletés et le jugement clinique avant de s'exécuter.

Par ailleurs, une formation spécifique obligatoire peut être une condition spécifiée dans l'ordonnance collective. De même, la direction d'un établissement employant les professionnels visés par une ordonnance collective peut aussi juger que ceux-ci requièrent une formation avant d'appliquer cette ordonnance.

7 QUELS PROFESSIONNELS PEUVENT ÊTRE TENUS RESPONSABLES SI UNE PERSONNE SUBIT DES PRÉJUDICES À LA SUITE DE L'APPLICATION D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE?

La responsabilité légale d'une ordonnance collective est partagée par les professionnels impliqués :

- les médecins prescripteurs (signataires) sont responsables :
 - du contenu scientifique de l'ordonnance collective, en respectant les données actuelles de la science médicale;
 - de définir les conditions de l'ordonnance collective en respectant les exigences du Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin (CMQ);
- les professionnels visés sont responsables :
 - de s'assurer qu'ils remplissent les conditions énumérées dans l'ordonnance collective;
 - des actes posés dans le cadre de l'ordonnance collective et qui correspondent aux activités qui leur sont réservées.

8 EN QUOI CONSISTE LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?

Le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet a été élaboré par un comité provincial formé de représentants des trois ordres professionnels concernés (Collège des médecins du Québec (CMQ), Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ)), du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Ce modèle définit les éléments d'une ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet selon les lois et règlements en vigueur ainsi que selon les normes actuelles de pratique dans le domaine de la contraception.

Le guide d'exercice du CMQ, *Les ordonnances faites par un médecin*, a servi de source d'informations privilégiée pour rédiger ce modèle. Depuis sa création, le modèle a été mis à jour à deux reprises, soit en 2009 et en 2012.

9 POURQUOI AVOIR RÉDIGÉ UN MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?

Ce modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet vise à faciliter l'accès à la contraception hormonale et au stérilet au plus grand nombre de femmes en âge de procréer du Québec, dans le but de réduire le taux de grossesses non désirées. Afin d'atteindre cet objectif, une démarche était nécessaire entre le CMQ, l'OIIQ et l'OPQ pour clarifier certaines modalités administratives et produire un modèle qui permette à toutes les femmes en bonne santé n'ayant pas d'ordonnance individuelle de contraception hormonale ou de stérilet, d'avoir accès, pour une période maximale d'un an, à la contraception hormonale et au stérilet en pharmacie communautaire, partout au Québec.

10 EST-CE QU'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET DOIT ÊTRE EN TOUT POINT CONFORME AU MODÈLE PROVINCIAL?

Le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet permet l'accès à la contraception hormonale et au stérilet en pharmacie communautaire, partout au Québec. Compte tenu d'un audit fait en 2010, il est hautement recommandé d'adopter le nouveau modèle de façon intégrale.

Par contre, un groupe de médecins prescripteurs peut adapter le modèle provincial d'ordonnance collective pour tenir compte de la réalité de l'établissement ou de la clinique où il exerce. Cependant, il doit s'assurer que les modifications qu'il apporte n'affectent pas la sécurité des femmes (donc, aucune omission dans les contre-indications proposées par le modèle) et ne réduise pas l'accessibilité aux méthodes contraceptives (donc, acceptation de toutes les méthodes contraceptives suggérées pour une durée d'un an). Par ailleurs, les modifications apportées doivent être acceptables pour l'infirmière et le pharmacien visés et conformes aux lois et règlements en vigueur de même qu'aux normes actuelles de pratique dans le domaine de la contraception.

En pratique, l'adoption du présent modèle, tel quel, assure l'agrément des ordres des professionnels concernés tout en uniformisant les pratiques professionnelles.

11 **QUI SONT LES PROFESSIONNELS VISÉS DANS LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?**

Dans le modèle provincial, les professionnels visés par l'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet sont :

- les infirmières exerçant dans un établissement du réseau de la santé ou hors établissement. Les secteurs où exercent les infirmières doivent être précisés dans l'ordonnance collective par les médecins prescripteurs (médecins signataires). Les secteurs suivants sont suggérés : cliniques de planification des naissances, cliniques jeunesse, santé scolaire, services courants, périnatalité, urgence;
- tous les pharmaciens communautaires exerçant au Québec.

12 **POURQUOI LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET HABILITE-T-IL TOUS LES PHARMACIENS COMMUNAUTAIRES DU QUÉBEC, ALORS QU'IL N'HABILITE QUE LES INFIRMIÈRES POUR UN ÉTABLISSEMENT OU UNE CLINIQUE?**

Le ou les médecins signataires d'une ordonnance collective sont responsables du choix des professionnels visés. Dans le cas d'une ordonnance collective de thérapie médicamenteuse, un lien étroit doit exister entre le prescripteur (médecin signataire) et les professionnels visés par l'ordonnance collective afin que soient mis en place des mécanismes permettant aux professionnels autorisés de savoir à quel médecin s'adresser en cas de problème ou pour obtenir des précisions. C'est pourquoi le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet doit être adopté séparément par chaque établissement, GMF ou groupe de médecins. Par contre, toute personne a le droit d'obtenir les services pharmaceutiques dont elle a besoin du pharmacien de son choix. Or, le pharmacien n'exerce pas nécessairement près de l'endroit où la personne rencontrera une infirmière pour la contraception. Ce modèle, faisant l'objet d'un consensus du CMQ, de l'OIIQ et de l'OPQ, permet l'accès à la contraception hormonale et au stérilet en pharmacie communautaire, partout au Québec.

13 **EST-CE QU'UNE FORMATION SPÉCIFIQUE POUR LES PROFESSIONNELS VISÉS, EST UNE CONDITION EXIGÉE DANS LE MODÈLE PROVINCIAL?**

Il est essentiel que les professionnels visés par l'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet aient la compétence requise, soit les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérents à l'activité exercée. L'expérience des professionnels dans le domaine de la contraception hormonale et l'utilisation du stérilet étant très variable, une formation complémentaire pourra être requise. Une telle formation pourra être offerte par des experts du domaine, sous le parrainage d'un établissement de santé, par des organismes de développement professionnel continu agréés par le CMQ, par l'OIIQ ou par l'OPQ en collaboration avec l'INSPQ (formation en ligne en contraception hormonale : www.inspq.qc.ca/contraception - section Formation), le cas échéant.

14 **QUELLE ACTIVITÉ FAIT L'OBJET D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE DANS CE MODÈLE PROVINCIAL?**

L'ordonnance collective permet aux professionnels (infirmière et pharmacien) visés d'initier, pour une durée maximale d'un an, en interdisciplinarité, une contraception hormonale ou un stérilet chez les femmes en bonne santé qui ont besoin d'une contraception hormonale ou d'un stérilet.

15 EST-CE QUE, DANS LE CADRE DE CETTE ORDONNANCE COLLECTIVE, UNE ORDONNANCE INDIVIDUELLE VENUE À ÉCHÉANCE PEUT ÊTRE RENOUELÉE?

Seul un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) peut prescrire de novo ou renouveler une ordonnance individuelle venue à échéance. Une ordonnance collective peut permettre à une infirmière d'initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, activité prévue à la *Loi sur les infirmières et les infirmiers*. La *Loi sur la pharmacie*, quant à elle, permet au pharmacien d'initier une thérapie médicamenteuse, dans la mesure où il détient une ordonnance, individuelle ou collective, à cet effet.

Afin d'améliorer l'accès à la contraception hormonale pour les femmes déjà munies d'ordonnances individuelles, il est suggéré aux médecins et aux IPS de rédiger des ordonnances de contraception hormonale valable pour une durée de 18 à 24 mois, en l'absence d'effets secondaires ou autres problèmes. Dans le cadre de la surveillance de la thérapie médicamenteuse, le pharmacien est en mesure d'intervenir et d'informer le médecin, s'il y a lieu. De plus, conformément à la loi 41 modifiant la loi sur la pharmacie (2011), les pharmaciens peuvent prolonger une ordonnance individuelle ou collective suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement. Ce règlement est à venir.

16 APRÈS QUEL DÉLAI, À LA SUITE DE L'ÉCHÉANCE D'UNE ORDONNANCE INDIVIDUELLE OU COLLECTIVE D'UN CONTRACEPTIF HORMONAL, PEUT-ON CONSIDÉRER QU'IL S'AGIT D'INITIER UNE MESURE THÉRAPEUTIQUE OU D'INITIER LA THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE ET NON D'UN RENOUELLEMENT?

Il n'existe aucune règle spécifique fixant le délai à respecter dans cette situation particulière. La détermination de ce délai est laissée au jugement des professionnels impliqués, qui auront à justifier leur décision relative à la gestion de ce délai, face à l'avis d'experts et à celui des ordres professionnels.

Cependant, la mise à jour de l'OC de CH faite en 2012 permettant l'initiation pour un an ainsi que la loi 41 permettant le prolongement d'une ordonnance par le pharmacien assurent une bonne accessibilité et devraient diminuer de façon importante les demandes de renouvellement auprès des infirmières.

17 QUELS SONT LES CONTRACEPTIFS QUI PEUVENT ÊTRE DÉBUTÉS PAR LES PROFESSIONNELS VISÉS SELON LE MODÈLE PROVINCIAL?

Les contraceptifs suivants peuvent être débutés selon le modèle provincial :

- les contraceptifs oraux combinés;
- le timbre contraceptif;
- l'anneau vaginal contraceptif;
- le contraceptif oral à progestatif seul;
- l'injection contraceptive (progestatif seul) ;
- le stérilet au cuivre ou au lévonorgestrel.

Pour la liste complète des contraceptifs hormonaux, voir annexe 1.

18 POURQUOI DIANE-35/CYESTRA-35 NE FONT-ILS PAS PARTIE DE LA LISTE DES CONTRACEPTIFS HORMONAUX COMBINÉS?

Même si **Diane-35** et son générique **Cyestra-35** sont des contraceptifs efficaces, il n'est pas considéré par Santé Canada comme un contraceptif hormonal, mais plutôt comme un médicament indiqué pour le traitement de l'acné grave. Le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception

hormonale et du stérilet se veut conforme aux indications reconnues des produits pharmaceutiques adoptés par Santé Canada.

19 QUELLES SONT LES PERSONNES (CLIENTÈLE) VISÉES DANS LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?

- Toutes les femmes en bonne santé qui ont besoin d'une contraception hormonale ou d'un stérilet.
- Pour les femmes âgées de moins de 14 ans, le *Code civil du Québec* s'applique, c'est-à-dire que le consentement aux soins doit être donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur.
- Certaines conditions et contre-indications sont spécifiques aux femmes âgées de plus de 35 ans (voir Annexe 2 : Liste des contre-indications).

20 COMBIEN DE RENOUELEMENTS D'UN CONTRACEPTIF HORMONAL DÉBUTÉ DANS LE CADRE D'UNE ORDONNANCE COLLECTIVE SONT PERMIS AVEC LE MODÈLE PROVINCIAL?

Le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet permet à une femme d'obtenir son contraceptif pour une durée maximale d'un an. La femme devra consulter un médecin ou une IPS à l'intérieur d'un an suivant le début de la prise de son contraceptif afin de recevoir une ordonnance individuelle.

21 QUELLES SONT LES CONDITIONS À RESPECTER DANS LE CADRE DU MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?

L'ordonnance collective vise à permettre l'accès à de la contraception hormonale et au stérilet aux femmes en bonne santé. La liste des contre-indications est précisée pour chacune des méthodes contraceptives (voir Annexe 2 : Liste des contre-indications).

La période maximale visée par l'ordonnance collective est d'un an.

L'ordonnance collective ne permet pas le renouvellement d'une ordonnance, individuelle ou collective, venue à échéance. Par contre, à la loi 41 modifiant la loi sur la pharmacie (2011) permet aux pharmaciens de prolonger une ordonnance individuelle ou collective suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement. Ce règlement est à venir.

La personne doit rencontrer un médecin ou une IPS dans un délai d'un an suivant le début de la prise d'un contraceptif hormonal débuté dans le cadre de cette ordonnance collective.

22 COMMENT LE MODÈLE PROVINCIAL D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET EST-IL MIS EN PRATIQUE?

Le processus suivant est prévu dans le modèle provincial :

- une personne consulte une infirmière visée par l'ordonnance collective;
- l'infirmière :
 - procède à l'évaluation de l'état de santé de la personne :
 - bilan de santé;

- profil contraceptif;
 - habitudes de vie;
 - contre-indications;
 - prise de la tension artérielle;
 - si nécessaire, mesures liées à l'indice de masse corporelle, test de grossesse;
- détermine le besoin de contraception hormonale ou de stérilet;
 - donne l'enseignement et le counseling sur divers aspects de la contraception hormonale et du stérilet;
 - soutient la prise de décision de la personne;
 - recherche les facteurs de risque pour les ITSS et les dépiste au besoin;
 - informe sur les pratiques sexuelles à risques réduits;
 - indique le contraceptif hormonal ou le stérilet approprié, choisi par la personne et donne l'enseignement;
 - remplit le formulaire de liaison pour l'application de l'ordonnance collective (voir Annexe 3 : Formulaire de liaison);
 - remet le formulaire à la personne et l'informe qu'elle peut s'adresser au pharmacien communautaire de son choix;
 - informe la personne de la nécessité de voir un médecin ou une IPS dans un délai d'un an; si elle n'a pas accès à un médecin de son choix ou une IPS, l'infirmière lui offre un rendez-vous avec l'un des médecins signataires de l'ordonnance collective (voir Annexe 3 : Formulaire de liaison) et l'oriente pour la prise de rendez-vous, le cas échéant;
 - selon les besoins, effectue le suivi sur un an sans oublier de rappeler qu'une rencontre avec un médecin est nécessaire afin d'obtenir une ordonnance individuelle;
 - Dans l'éventualité de l'initiation d'un stérilet, l'infirmière doit :
 - s'assurer qu'un des médecins signataires, le médecin traitant ou l'IPS en première ligne est disponible pour poser des stérilets;
 - vérifier avec les médecins et les IPS en première ligne qui posent des stérilets, les modalités concernant la pose (clientèles à qui ils et elles posent des stérilets, pose durant la période menstruelle ou non, test de grossesse ou non avant la pose, prémédication, etc.);
 - faire un dépistage de l'infection à chlamydia et de la gonorrhée chez les femmes de moins de 25 ans et chez celles à risque d'infections transmissibles sexuellement;
 - télécopier le résultat du dépistage au médecin ou à l'IPS qui posera le stérilet;
 - orienter la femme pour une prise de rendez-vous pour la pose du stérilet;
 - s'assurer que la femme utilisera une méthode contraceptive à toutes ses relations sexuelles d'ici la pose de son stérilet;
 - dans l'éventualité de la pose d'un stérilet au cuivre,
 - vérifier, avec le médecin ou l'IPS qui posera le stérilet, le type de stérilet au cuivre à inscrire sur le formulaire de liaison;
 - si le médecin ou l'IPS a déjà en sa possession des stérilets au cuivre, informer la femme du type de stérilet qui lui sera inséré et de son coût.

- en présence de signes ou de symptômes nécessitant l'arrêt de la contraception hormonale ou du stérilet et l'évaluation par un médecin, oriente la personne vers le médecin traitant, l'IPS en première ligne, le médecin répondant ou l'urgence et informe le pharmacien de l'arrêt de l'application de l'ordonnance collective;
- la personne se rend à la pharmacie de son choix et remet le formulaire de liaison au pharmacien;
- le pharmacien :
 - sur réception du formulaire de liaison pour l'application de l'ordonnance collective, s'assure qu'il s'applique à une ordonnance collective qu'il détient;
 - analyse la pharmacothérapie de la personne;
 - individualise l'ordonnance collective. S'il existe un motif valable consigné au dossier (on entend par motif valable des circonstances telles que la rupture de stock par la compagnie pharmaceutique, l'impossibilité d'obtenir rapidement le produit alors que le besoin de la personne est urgent, une directive de Santé Canada de restreindre la distribution d'un produit ou une contre-indication de la médication chez la personne, non connue par le ou la professionnel(le) qui a signé ou appliqué l'ordonnance collective), il offre à la personne un produit contraceptif identique quant au mode de contraception choisi, et ce, conformément à l'ordonnance collective. Il communique avec le médecin répondant ou l'IPS en première ligne, au besoin (voir question 25);
 - prépare le contraceptif et le remet à la personne;
 - fournit à la personne l'information nécessaire sur le contraceptif qu'il lui remet;
 - informe le médecin répondant ou l'IPS en première ligne de son intervention auprès de la personne;
 - rappelle à la personne la nécessité de voir un médecin, dans le délai d'un an, afin d'obtenir une ordonnance individuelle;
 - fait les interventions appropriées lorsque la personne consomme d'autres médicaments :
 - en présence de signes ou de symptômes nécessitant l'arrêt de la contraception hormonale ou du stérilet et l'évaluation par un médecin, oriente la personne vers le médecin traitant, l'IPS en première ligne, le médecin répondant ou l'urgence;
- la personne prend un rendez-vous avec son médecin traitant ou avec un médecin signataire dans un délai d'un an suivant le début de la prise du contraceptif (voir question 26).

23 EN QUOI CONSISTE LE FORMULAIRE DE LIAISON?

Le formulaire de liaison est le document rempli par l'infirmière lors de la consultation de la personne. Ce formulaire doit comprendre les informations suivantes :

- la date de la consultation;
- l'identité de la personne (nom et date de naissance);
- le contraceptif hormonal ou le stérilet choisi doit être coché parmi la liste des contraceptifs hormonaux identifiés dans l'ordonnance collective;
- l'identité de l'infirmière ayant fait l'évaluation (nom, numéro de permis) ainsi que sa signature et le numéro téléphone où elle peut être jointe;
- l'identité du médecin répondant (nom, numéro de permis) ainsi que le numéro de téléphone où il peut être joint;

- l'ordonnance collective condensée de l'établissement ou du groupe de médecins concerné (au verso du formulaire).

L'original du formulaire de liaison doit être remis au pharmacien par la personne. Le nom du contraceptif hormonal ou du stérilet choisi par la personne et inscrit sur le formulaire de liaison doit apparaître sur le formulaire d'évaluation de l'infirmière (voir Annexe 3 : Formulaire de liaison).

24 QU'EST-CE QU'UN MÉDECIN RÉPONDANT?

Le médecin répondant est le médecin à qui le professionnel (infirmière ou pharmacien) peut s'adresser en cas de problème ou pour obtenir des précisions. En établissement, le médecin répondant est tout médecin désigné par le CMDP; hors établissement, le médecin répondant est un des cosignataires de l'ordonnance collective. Il faut indiquer, dans l'ordonnance collective, le mécanisme permettant de le joindre : par exemple, le médecin qui est de garde la semaine où l'infirmière est en service, le médecin de garde en planification des naissances, le docteur X, etc.

Le nom du médecin répondant, son numéro de permis d'exercice et un numéro de téléphone où il peut être joint doivent apparaître sur le formulaire de liaison présenté par la personne au pharmacien. Le nom du médecin ainsi que son numéro de permis d'exercice sont associés à l'ordonnance remise dans le cadre d'une ordonnance collective (la loi fédérale exige qu'une ordonnance porte le nom d'un médecin et son numéro de permis d'exercice pour que le pharmacien puisse délivrer un médicament).

25 QU'EST-CE QU'UN MÉDECIN SIGNATAIRE?

Hors établissement, le ou les médecins signataires sont les prescripteurs; ils sont imputables de la rédaction et de la signature de l'ordonnance collective. Dans le cadre du modèle d'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet, le ou les médecins signataires s'engagent à offrir un suivi médical aux femmes qui ont bénéficié de l'ordonnance collective et qui n'ont pas de médecin traitant disponible. Le ou les médecins signataires sont aussi le ou les médecins répondants selon un mécanisme qu'ils ont adopté. L'ordonnance collective hors établissement doit comprendre la liste des médecins signataires.

En établissement, le président du CMDP signe l'ordonnance collective. À des fins d'efficience, il faut désigner le groupe de médecins ou établir une liste des médecins qui sont considérés comme les médecins prescripteurs ou médecins signataires. Il peut s'agir de tous les médecins d'un secteur visé : par exemple, tous les médecins de la clinique jeunesse du CSSS « X », dans la mesure où une liste de ces médecins est facilement accessible pour l'infirmière ou le pharmacien qui veut l'atteindre. Ces médecins signataires peuvent être les médecins répondants selon un mécanisme indiqué dans l'ordonnance collective.

L'IPS en première ligne ne peut signer ou voir signer en son nom une ordonnance collective.

26 QUI DOIT ASSUMER LE SUIVI DES PERSONNES CHEZ QUI UN CONTRACEPTIF HORMONAL A ÉTÉ DÉBUTÉ DANS LE CADRE DU MODÈLE D'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET?

Pour des informations complémentaires ou des précisions quant au moyen contraceptif choisi, la personne communique avec l'infirmière ou le pharmacien qu'elle a consulté antérieurement.

En cas d'urgence, la personne consulte les services médicaux appropriés.

Pour le suivi médical régulier, la personne devra prendre rendez-vous avec son médecin traitant ou une IPS. Dans la situation où la personne n'aurait pas de médecin traitant ou d'IPS ou que celui-ci/celle-ci ne serait pas disponible, elle pourra avoir accès à l'un des médecins signataires de l'ordonnance collective. En effet, le modèle provincial stipule que le ou les médecins signataires de l'ordonnance collective doivent établir un calendrier comprenant des plages horaires réservées, de façon à satisfaire à l'exigence concernant l'évaluation par un médecin, requise dans un délai inférieur à un an.

Le pharmacien doit rappeler périodiquement à la personne, la nécessité de rencontrer un médecin ou une IPS afin d'obtenir une ordonnance individuelle avant la fin de la période d'un an.

27 QUI A LA RESPONSABILITÉ D'OBTENIR UN RENDEZ-VOUS POUR UN SUIVI MÉDICAL?

La personne a la responsabilité de prendre son rendez-vous pour obtenir un suivi médical et une ordonnance individuelle dans un délai inférieur à un an suivant le début de la prise d'un contraceptif hormonal débuté à la suite d'une ordonnance collective. Elle peut prendre rendez-vous avec son médecin traitant, une IPS ou avec un médecin signataire dont le nom apparaît dans l'ordonnance collective. L'infirmière informe la personne de la nécessité de voir un médecin ou une IPS dans un délai d'un an, lui offre un rendez-vous avec l'un des médecins signataires au besoin et l'oriente pour la prise de rendez-vous, le cas échéant. Les médecins signataires ont la responsabilité d'établir un calendrier comprenant des plages horaires réservées permettant le suivi médical dans le délai requis.

28 COMMENT UN PHARMACIEN PEUT-IL S'ASSURER QUE LE FORMULAIRE DE LIAISON QU'IL A REÇU S'APPLIQUE À UNE ORDONNANCE COLLECTIVE EN VIGUEUR?

Une fois rédigée et adoptée, une copie de l'ordonnance collective doit être transmise, par voie électronique, en format PDF, à l'Ordre des pharmaciens du Québec, à l'adresse : ordrepharm@opq.org. Les pharmaciens pourront ainsi vérifier sur le site Internet de l'OPQ, quelles sont les ordonnances collectives en vigueur.

29 UNE FOIS INDIVIDUALISÉE PAR LE PHARMACIEN AU NOM DE LA PERSONNE, CELLE-CI PEUT-ELLE FAIRE EXÉCUTER L'ORDONNANCE PAR UN AUTRE PHARMACIEN (SI ELLE EST EN VOYAGE PAR EXEMPLE)?

Oui. Tous les pharmaciens du Québec étant habilités par l'ordonnance collective d'un établissement ou d'une clinique, l'ordonnance individualisée peut être transférée, tout en respectant, bien entendu, la législation fédérale relative aux transferts d'ordonnances entre pharmaciens.

30 QUE DOIVENT FAIRE LES MÉDECINS POUR QUE L'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET SOIT MISE EN PLACE DANS LEUR MILIEU DE PRATIQUE?

Ils doivent tout d'abord se consulter, puis en discuter avec les infirmières du secteur où ils travaillent, ainsi qu'avec les pharmaciens communautaires de leur territoire par le biais du comité régional de services pharmaceutiques (disponible dans chaque agence régionale). En établissement, la direction des soins infirmiers et le chef du département de pharmacie doivent également être consultés. Après consultation et entente, un ou des médecins adaptent le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet à leur établissement ou au groupe de médecins et le soumettent au CMDP de leur établissement ou au groupe de médecins. On rappelle qu'il est essentiel que les professionnels visés par l'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet

aient la compétence requise, soit les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérents à l'activité exercée.

31 QUE DOIVENT FAIRE LES INFIRMIÈRES POUR QUE L'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET SOIT MISE EN PLACE DANS LEUR MILIEU DE PRATIQUE?

Elles doivent tout d'abord se consulter, puis en discuter avec les médecins du secteur où elles travaillent. En établissement, la direction des soins infirmiers et le chef du département de pharmacie doivent également être consultés. Après consultation et entente, un ou des médecins adaptent le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet à leur établissement ou au groupe de médecins et le soumettent au CMDP de leur établissement ou au groupe de médecins. On rappelle qu'il est essentiel que les professionnels visés par l'ordonnance collective de contraception hormonale et du stérilet aient la compétence requise, soit les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérents à l'activité exercée.

ANNEXE 1

LISTE DES CONTRACEPTIFS VISÉS PAR LE MODÈLE PROVINCIAL
D'ORDONNANCE COLLECTIVE

1. **Contraceptifs oraux combinés contenant moins de 50 µg d'œstrogènes**

Monophasiques		Multiphasiques
<input type="checkbox"/> ALESSE [®] / AVIANE [®] / BELESSE [®] / MIRANOVA [®]	<input type="checkbox"/> MINISTRIN [®] 1/20	<input type="checkbox"/> LINESSA [®]
<input type="checkbox"/> BREVICON [®] 0,5/35 / ORTHO [®] 0,5/35	<input type="checkbox"/> MIN-OVRAL [®] / PORTIA [®]	<input type="checkbox"/> ORTHO [®] 7/7/7
<input type="checkbox"/> BREVICON [®] 1/35 / ORTHO [®] 1/35 / SELECT [®] 1/35	<input type="checkbox"/> NATAZIA [®]	<input type="checkbox"/> SYNPHASIC [®]
<input type="checkbox"/> CYCLEN [®] / PREVIFEM [®]	<input type="checkbox"/> SEASONALE [®]	<input type="checkbox"/> TRI-CYCLEN [®] / TRI-PREVIFEM [®]
<input type="checkbox"/> DEMULEN [®] 30	<input type="checkbox"/> SEASONIQUE [®]	<input type="checkbox"/> TRI-CYCLEN LO [®]
<input type="checkbox"/> LOESTRIN [®] 1,5/30	<input type="checkbox"/> YASMIN [®] / PALENDRA [®]	<input type="checkbox"/> TRIQUILAR [®] / ENPRESSE [®]
<input type="checkbox"/> MARVELON [®] / APRI [®] / MARFEM [®] / ORTHO-CEPT [®]	<input type="checkbox"/> YAZ [®] / ELOINE [®]	

- 21 comprimés : prendre 1 comprimé par jour pendant 21 jours, puis arrêter 7 jours. Répéter 11 fois
- 28 comprimés : prendre 1 comprimé par jour pendant 28 jours consécutifs. Répéter 11 fois.
- 91 comprimés : prendre 1 comprimé par jour pendant 91 jours consécutifs. Répéter 3 fois.

2. **Timbre contraceptif**

EVRA[®] 1 boîte (3 timbres)

Appliquer 1 timbre par semaine, pendant 3 semaines consécutives suivies d'un intervalle de 7 jours sans timbre. Répéter 11 fois.

3. **Anneau vaginal contraceptif**

NUVARING[®] 1 anneau

Insérer l'anneau vaginal et le garder en place pendant une période de 21 jours. Retirer ensuite l'anneau et attendre 7 jours. Répéter 11 fois.

4. **Contraceptif oral à progestatif seul (présentation 28 comprimés)**

MICRONOR[®]

Prendre 1 comprimé par jour durant 28 jours consécutifs. Répéter 11 fois.

5. **Injection contraceptive**

DEPO-PROVERA[®] / SUSPENSION INJECTABLE D'ACÉTATE DE MÉDROXYPROGESTÉRONNE

1 injection intra-musculaire toutes les 12 semaines. Répéter 3 fois.

6. **Stérilet**

- Stérilet au cuivre (indiquez, au besoin, le type de stérilet au cuivre) : _____
- MIRENA[®] Insérer par un médecin durant la prochaine période menstruelle.

* Tous les noms de médicaments indiqués sur cette page sont des marques déposées

ANNEXE 2

CONTRE-INDICATIONS À LA CONTRACEPTION HORMONALE ET AU STÉRILET DANS LE CADRE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

Il est recommandé de référer au médecin les femmes dont l'état de santé soulève une hésitation quant à l'initiation d'une des méthodes contraceptives listées ci-bas, telles que celles ayant eu une chirurgie bariatrique, celles présentant une pathologie rare ou les femmes présentant de multiples pathologies.

Contraceptifs oraux combinés

Contre-indications

- Grossesse.
- < 6 semaines post-partum (voir encadré sur le post-partum)
- Hypertension artérielle nouvelle (systolique \geq 140 mmHg, diastolique \geq 90 mmHg) ou hypertension artérielle maîtrisée par une médication.
- Antécédent de thrombo-embolie veineuse, thrombophilie.
- Thrombo-embolie veineuse et anticoagulothérapie.
- Antécédent de thrombo-embolie veineuse chez un parent du premier degré (père, mère, frère, sœur).
- Cardiopathie ischémique.
- Antécédent d'accident vasculaire cérébral.
- Cardiopathie valvulaire compliquée.
- Migraine avec aura ou accompagnée de symptômes neurologiques.
- Antécédent personnel de cancer du sein ou cancer du sein actuel.
- Lupus érythémateux.
- Diabète accompagné de rétinopathie, de néphropathie ou de neuropathie.
- Hépatite aiguë, cirrhose sévère, affection vésiculaire symptomatique, antécédent de cholestase sous contraception hormonale combinée.
- Tumeur hépatique (adénome hépatocellulaire, hépatome).
- Antécédent de pancréatite ou d'hypertriglycéridémie.
- Chirurgie majeure avec immobilisation prolongée.
- Hypersensibilité à l'une des composantes du médicament.
- Femmes de 35 ans et plus :
 - ✓ qui fument;
 - ✓ qui sont obèses (indice de masse corporelle $>$ 30);
 - ✓ qui présentent des migraines de toute nature.
- Utilisation de médicaments ou de substances pouvant interagir avec les contraceptifs oraux combinés :
 - ✓ anticonvulsivants : carbamazépine, oxcarbazépine, primidone, topiramate, phénobarbital, phénytoïne, lamotrigine;
 - ✓ antirétroviraux : inhibiteurs de la protéase : amprénavir, atazanavir, lopinavir, indinavir, nelfinavir, ritonavir, saquinavir;
 - ✓ antibiotique : rifampicine, rifabutine;
 - ✓ autre : millepertuis.

Timbre contraceptif

Contre-indications

- Identiques aux contre-indications des contraceptifs oraux combinés.
- Femme avec indice de masse corporelle \geq 30.
- Trouble cutané généralisé.

Anneau vaginal contraceptif

Contre-indications

- Identiques aux contre-indications des contraceptifs oraux combinés.
- Sténose vaginale.
- Anomalie structurelle du vagin.
- Prolapsus utéro-vaginal.

Contraceptif oral à progestatif seul

Contre-indications

- Grossesse.
- Antécédent personnel de cancer du sein ou cancer du sein actuel.
- Hypersensibilité à l'une des composantes du médicament.
- Thrombo-embolie veineuse actuelle.
- Cardiopathie ischémique actuelle.
- Accident vasculaire cérébral actuel.
- Lupus érythémateux.
- Cirrhose sévère.
- Tumeur hépatique (adénome hépatocellulaire, hépatome).
- Utilisation de médicaments ou de substances pouvant interagir avec le contraceptif oral à progestatif seul :
 - ✓ anticonvulsivants : carbamazépine, oxcarbazépine, primidone, topiramate, phénobarbital, phénytoïne;
 - ✓ antirétroviraux : inhibiteurs de la protéase : amprénavir, atazanavir, indinavir, lopinavir, nelfinavir, ritonavir, saquinavir;
 - ✓ antibiotique : rifampicine, rifabutine;
 - ✓ autre : millepertuis.

Injection contraceptive

Contre-indications

- Grossesse.
- Antécédent personnel de cancer du sein ou cancer du sein actuel.
- Hypersensibilité à l'une des composantes du médicament.
- Thrombo-embolie veineuse profonde actuelle.
- Cardiopathie ischémique actuelle.
- Accident vasculaire cérébral actuel.
- Lupus érythémateux.
- Cirrhose sévère.
- Tumeur hépatique (adénome hépatocellulaire, hépatome).
- Diabète accompagné de rétinopathie, de néphropathie ou de neuropathie.
- Diabète non compliqué mais d'une durée de plus de 20 ans.
- Hypertension artérielle (systolique ≥ 160 mmHg, diastolique ≥ 100 mmHg).
- Cumul de plusieurs facteurs de risque de maladie cardiovasculaire (âge élevé, tabagisme, diabète, hypertension artérielle).
- Saignement vaginal inexpliqué.

Post-partum pour la contraception hormonale

Contre-indications

- < 6 semaines post-partum pour les contraceptifs oraux combinés, le timbre et l'anneau.

Note :

Chez la femme qui n'allait pas : les contraceptifs à progestatif seul (contraceptif oral à progestatif seul et injection contraceptive) peuvent être commencés sans restriction après l'accouchement ou la césarienne.

Entre 3 et 6 semaines post-partum, une femme sans facteur de risque (tel que ≥ 35 ans, thrombo-embolie antérieure, thrombophilie, transfusion lors de l'accouchement, indice de masse corporelle ≥ 30 , hémorragie postpartum, césarienne, pré-éclampsie, tabagisme) peut être référée à son médecin de famille pour une ordonnance individuelle de contraception hormonale combinée. **La contraception hormonale combinée ne peut être débutée par l'infirmière et le pharmacien qu'à partir de 6 semaines post-partum.**

Chez la femme qui allaite : les contraceptifs à progestatif seul (contraceptif oral à progestatif seul et injection contraceptive) peuvent être commencés sans restriction après l'accouchement ou la césarienne en s'assurant que la production lactée et la croissance du nourrisson sont optimales. Entre 4 et 6 semaines post-partum, une femme sans facteur de risque (tel que ≥ 35 ans, thrombo-embolie antérieure, thrombophilie, transfusion lors de l'accouchement, indice de masse corporelle ≥ 30 , hémorragie post-partum, césarienne, pré-éclampsie, tabagisme) peut être référée à son médecin de famille pour une ordonnance individuelle de contraception hormonale combinée. **La contraception hormonale combinée ne peut être débutée par l'infirmière et le pharmacien qu'à partir de 6 semaines post-partum en s'assurant que la production lactée et la croissance du nourrisson sont optimales.**

Stérilet au cuivre

Contre-indications

- Grossesse.
- Septicémie puerpérale.
- Avortement septique.
- Lupus érythémateux.
- Saignement vaginal anormal inexpliqué.
- Maladie trophoblastique (histoire de mole hydatiforme).
- Antécédent personnel de cancer du col.
- Antécédent personnel de cancer de l'endomètre.
- Anomalie anatomique connue de l'utérus.
- Antécédent personnel de transplantation d'organe.
- Infection pelvienne actuelle.
- Infection actuelle de chlamydia et/ou de gonorrhée.
- Syndrome d'immunodéficience acquise.
- Tuberculose pelvienne.
- Hypersensibilité au cuivre

Stérilet au levonorgestrel

Contre-indications

- Grossesse.
- Septicémie puerpérale.
- Avortement septique.
- Lupus érythémateux.
- Saignement vaginal anormal inexpliqué.
- Maladie trophoblastique (histoire de mole hydatiforme)
- Antécédent personnel de cancer du col.
- Antécédent personnel de cancer du sein.
- Antécédent personnel de cancer de l'endomètre.
- Anomalie anatomique connue de l'utérus.
- Antécédent personnel de transplantation d'organe.
- Infection pelvienne actuelle.
- Infection actuelle de chlamydia et/ou de gonorrhée.
- Syndrome d'immunodéficience acquise.
- Tuberculose pelvienne.
- Cirrhose sévère.
- Tumeur hépatique (adénome hépatocellulaire, hépatome).
- Hypersensibilité au levonorgestrel

Post-partum pour le stérilet

Contre-indications

- Septicémie puerpérale.

Note :

Chez la femme qui n'allait pas : le stérilet au cuivre ou au levonorgestrel peut être inséré sans restriction après l'accouchement ou la césarienne.

Chez la femme qui allaite : le stérilet au cuivre peut être inséré sans restriction après l'accouchement ou la césarienne. Le stérilet au levonorgestrel peut être inséré sans restriction après l'accouchement ou la césarienne en s'assurant que la production lactée et la croissance du nourrisson sont optimales.

ANNEXE 3

FORMULAIRE DE LIAISON POUR L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE
COLLECTIVE (OC-___)

LOGO

Nom et coordonnées de l'établissement

Formulaire de liaison pour l'application de l'ordonnance collective (OC-___)

Date : _____

Nom et prénom de la personne : _____

Date de naissance : _____

J'ai procédé à l'évaluation de la personne ci-haut mentionnée. Elle est une candidate à la prise de contraceptifs hormonaux ou de stérilet. Aucune des contre-indications énoncées dans l'ordonnance collective n'est présente. Cette personne a reçu l'enseignement relatif à l'utilisation du contraceptif indiqué ci-dessous (*cocher un seul produit*).

- Contraceptif oral combiné : présentation 21 comprimés
 Contraceptif oral combiné : présentation 28 comprimés
 Contraceptif oral combiné : présentation 91 comprimés

Monophasiques		Multiphasiques
<input type="checkbox"/> ALESSE [®] / AVIANE [®] / BELESSE [®] / MIRANOVA [®]	<input type="checkbox"/> MINISTRIN [®] 1/20	<input type="checkbox"/> LINESSA [®]
<input type="checkbox"/> BREVICON [®] 0,5/35 / ORTHO [®] 0,5/35	<input type="checkbox"/> MIN-OVRAL [®] / PORTIA [®]	<input type="checkbox"/> ORTHO [®] 7/7/7
<input type="checkbox"/> BREVICON [®] 1/35 / ORTHO [®] 1/35 / SELECT [®] 1/35	<input type="checkbox"/> NATAZIA [®]	<input type="checkbox"/> SYNPHASIC [®]
<input type="checkbox"/> CYCLEN [®] / PREVIFEM [®]	<input type="checkbox"/> SEASONALE [®]	<input type="checkbox"/> TRI-CYCLEN [®] / TRI-PREVIFEM [®]
<input type="checkbox"/> DEMULEN [®] 30	<input type="checkbox"/> SEASONIQUE [®]	<input type="checkbox"/> TRI-CYCLEN LO [®]
<input type="checkbox"/> LOESTRIN [®] 1,5/30	<input type="checkbox"/> YASMIN [®] / PALENDRA [®]	<input type="checkbox"/> TRIQUILAR [®] / ENPRESSE [®]
<input type="checkbox"/> MARVELON [®] / APRI [®] / MARFEM [®] / ORTHO-CEPT [®]	<input type="checkbox"/> YAZ [®] / ELOINE [®]	

Certains contraceptifs oraux inscrits dans le tableau précédent peuvent ne pas encore être sur le marché.

- Timbre contraceptif : Evra[®]
 Anneau vaginal contraceptif : Nuvaring[®]
 Contraceptif oral à progestatif seul : Micronor[®]
 Injection contraceptive : Depo-Provera[®] / Suspension injectable d'acétate de médorprogestérone
 Stérilet : Cuivre : _____
 MIRENA[®]

Nom et prénom de l'infirmière

Signature de l'infirmière

N° de permis : _____

Téléphone : _____

Nom du médecin répondant : _____

N° de permis : _____

Téléphone : _____

Note : Ne pas oublier de remplir le verso du présent formulaire.

CONDENSÉ DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE DE CONTRACEPTION HORMONALE ET DU STÉRILET À L'INTENTION DE L'INFIRMIÈRE ET DU PHARMACIEN

ORDONNANCE COLLECTIVE	Initier la contraception hormonale et le stérilet	OC- _____
Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Date d'entrée en vigueur :	Date de révision prévue :
Professionnels visés par l'ordonnance et secteur(s) d'activité(s) :		
Les infirmières exerçant dans un établissement du réseau ou hors établissement (secteurs à préciser).		
Les pharmaciens communautaires exerçant leur profession sur le territoire du Québec.		
Groupe de personnes visées ou situation clinique visée :		
Femmes en bonne santé qui ont besoin de contraception hormonale ou d'un stérilet.		
Médecin répondant¹ :		
L'ordonnance devra être individualisée au nom du médecin répondant inscrit sur le formulaire de liaison.		
Médecin signataire de l'ordonnance collective en établissement de santé :		
Président du CMDP : _____ N ^o de permis _____ Date : _____		
Médecins signataires de l'ordonnance collective hors établissement de santé :		
nom du médecin : _____ n ^o de permis : _____ date : _____		

1. Le médecin répondant est la personne à qui le professionnel (infirmière ou pharmacien) doit s'adresser en cas de problème ou pour obtenir des précisions. En établissement, le médecin répondant est tout médecin désigné par le CMDP; hors établissement, il est un des cosignataires de l'ordonnance collective. Indiquer le mécanisme permettant de joindre le médecin répondant, par exemple, le médecin qui est de garde la semaine où l'infirmière est en service, le médecin qui est présent le jour où l'infirmière est en service, le médecin qui s'intéresse à la contraception hormonale, etc.