

## NOTES IMPORTANTES

- L'Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ) vous propose un modèle d'ordonnance collective, dans le but de faciliter le travail d'élaboration. Il doit donc être modulé selon les besoins et la clientèle du milieu de soins qui l'adopte.
- Bien que l'inhalothérapeute puisse participer à son élaboration, l'ordonnance collective demeure une prescription faite par un médecin ou un groupe de médecins. C'est donc le ou les médecins signataires qui sont ultimement responsables du contenu. Pour plus de détails sur l'élaboration d'une ordonnance collective, nous référons le lecteur au [Guide d'exercice sur les ordonnances collectives](#), publié par le Collège des médecins.
- Le [Protocole d'immunisation du Québec](#) (PIQ) inclut la prise en charge des urgences liées à la vaccination et intègre l'administration d'adrénaline si requise, en vertu du [Protocole d'intervention dans le cas d'anaphylaxie en milieu non hospitalier](#).
- Ce modèle concerne l'administration des vaccins contre la grippe et le pneumocoque aux personnes visées par la gratuité selon le [Programme québécois d'immunisation](#) (PQI). Il n'est cependant pas limitatif et il ne restreint pas les activités professionnelles des inhalothérapeutes à cette seule cible. Rappelons à cet effet que les produits administrés peuvent être gratuits, recommandés ou autorisés, mais doivent être compris dans le PIQ. De même, l'administration doit s'effectuer conformément aux recommandations du PIQ, qui constitue la norme de pratique professionnelle pour tous les vaccinateurs.

L'OPIQ remercie le groupe sur l'acte vaccinal (GAV), la direction adjointe de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (DAPSP-MSSS) ainsi que le Collège des médecins du Québec (CMQ) pour leur contribution ou leurs commentaires à la version préliminaire ou définitive du document.

## ORDONNANCE COLLECTIVE

TITRE
ADMINISTRER DES VACCINS CONTRE LA GRIPPE ET LE PNEUMOCOQUE
SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE
Toute personne visée par le <i>Programme québécois d'immunisation</i>
ACTIVITÉ(S) PROFESSIONNELLE(S) VISÉE(S)
Évaluer la condition cardiorespiratoire d'une personne symptomatique Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance Administer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance
PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)
<i>Les milieux qui souhaitent rédiger des ordonnances collectives à partir de ce modèle <b>doivent spécifier dans cette section le(s) inhalothérapeutes(s) ou le(s) groupe(s) d'inhalothérapeutes</b> qui pourra(ont) exécuter cette ordonnance.</i>
INDICATIONS
Se référer aux indications du <i>Programme québécois d'immunisation</i>
INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE (si applicable)
<a href="#">Cliquer ici pour saisir du texte</a>
CONTRE-INDICATIONS
Une référence médicale est requise pour les situations suivantes.  Vaccin grippe et pneumocoque : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes ayant des antécédents d'anaphylaxie (ou réaction allergique immédiate grave) suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique</li> </ul> Vaccin grippe : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes ayant été atteintes d'un syndrome oculorespiratoire (SOR) qui comportait des symptômes respiratoires graves (p. ex. : difficulté à respirer, respiration sifflante, oppression thoracique) lors de leur dernière vaccination contre la grippe</li> <li>• Personnes ayant été atteintes d'un syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 6 semaines suivant une vaccination contre la grippe</li> </ul>
PROTOCOLE MÉDICAL (Description des procédures, méthodes, limites et/ou normes. Si référence à un protocole médical externe, n'indiquer que le titre et la référence)
SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX, Protocole d'immunisation du Québec [en ligne]
LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE
Se référer à la section Contre-indications

<b>COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT</b> (si applicable)					
Cliquer ici pour saisir du texte					
<b>OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES</b>					
SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX, Protocole d'immunisation du Québec [en ligne]; <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> , RLRQ c. S-4.2 [En ligne]; <i>Règlement concernant le registre de vaccination et les manifestations cliniques inhabituelles temporellement associées à une vaccination</i> , RLRQ c. S-2.2, r. 4 [En ligne].					
<b>IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR</b>					
<i>Les milieux qui souhaitent rédiger des ordonnances collectives à partir de ce modèle <b>doivent identifier dans cette section le médecin prescripteur ou spécifier le(s) mécanisme(s) qui permettront aux inhalothérapeutes ou groupe(s) d'inhalothérapeutes autorisés d'identifier le médecin prescripteur au moment où ils individualiseront cette ordonnance.</b></i>					
<b>IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT</b>					
<i>Les milieux qui souhaitent rédiger des ordonnances collectives à partir de ce modèle <b>doivent identifier dans cette section le médecin répondant ou spécifier le(s) mécanisme(s) qui permettront aux inhalothérapeutes ou groupe(s) d'inhalothérapeutes autorisés d'identifier le médecin répondant au moment où ils utiliseront cette ordonnance.</b></i>					
<b>PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR</b>					
Élaboration de la version actuelle (Identification du ou des médecin(s) impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)	Cliquer ici pour saisir du texte				
	Cliquer ici pour saisir du texte				
Validation de la version actuelle (Identification du ou des médecin(s) impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)	Cliquer ici pour saisir du texte				
	Cliquer ici pour saisir du texte				
<b>Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP, si en établissement</b>					
Nom :	Cliquer ici pour saisir du texte			Prénom :	Cliquer ici pour saisir du texte
Signature :				Date :	Cliquez ici pour entrer une date
<b>Approbation de la version actuelle par le(s) médecin(s) signataire(s), si hors établissement</b>					
<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>N° de permis</b>	<b>Signature</b>	<b>Téléphone</b>	<b>Télécopieur</b>
Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte		Cliquer ici pour saisir le numéro	Cliquer ici pour saisir le numéro
Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte		Cliquer ici pour saisir le numéro	Cliquer ici pour saisir le numéro
Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte		Cliquer ici pour saisir le numéro	Cliquer ici pour saisir le numéro
Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte		Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir le numéro
Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte		Cliquer ici pour saisir le numéro	Cliquer ici pour saisir le numéro
<b>Révision</b>					
Date d'entrée en vigueur			Cliquez ici pour entrer une date		
Date de la dernière révision (si applicable)			Cliquez ici pour entrer une date		
Date prévue de la prochaine révision			Cliquez ici pour entrer une date		
<b>Signature du médecin répondant (si applicable)</b>					
<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>N° de</b>	<b>Signature</b>	<b>Téléphone</b>	<b>Télécopieur</b>
Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte	Cliquer ici pour saisir du texte		Cliquer ici pour saisir le numéro	Cliquer ici pour saisir le numéro