

# Ordonnances de soins médicaux

## LIGNES DIRECTRICES DE PRATIQUE PROFESSIONNELLE



## Lignes directrices de pratique professionnelle

Les publications de l'Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario contiennent des paramètres et des normes d'exercice dont doivent tenir compte tous les thérapeutes respiratoires de l'Ontario lorsqu'ils prodiguent des soins à leurs patients ou clients et dans l'exercice de la profession. Les publications de l'OTRO sont conçues en consultation avec les leaders de l'exercice professionnel et décrivent les attentes professionnelles actuelles. Il est important de souligner que l'OTRO pourra avoir recours à ces publications, de même que d'autres organismes de réglementation, pour établir si l'on a respecté les normes de pratique et les responsabilités professionnelles.

Les mots et les expressions en caractères **gras** sont définis dans le glossaire à la fin du document.

**I**l est important de noter que les employeurs pourraient avoir des politiques en matière d'ordonnances de soins médicaux. Si les politiques d'un employeur sont plus restrictives que les attentes de l'OTRO, le thérapeute respiratoire doit respecter les politiques de son employeur. Si la politique de l'employeur est plus permissive que les attentes de l'OTRO, le thérapeute respiratoire doit alors se conformer aux attentes de l'OTRO.

# Table des matières

Introduction	4
Actes contrôlés autorisés aux thérapeutes respiratoires	4
Ordonnances d'actes contrôlés	5
Délégation de l'exécution des actes contrôlés	6
Exceptions contenues dans la <i>LPSR</i>	7
Actes faisant partie du domaine public	7
Formes d'ordonnance valide	8
1. Les ordonnances directes	8
2. Directives médicales	9
Exemple de directive médicale	10
Différence entre une directive médicale et une délégation	12
Ordonnance verbale	13
Ordonnances électroniques	13
Responsabilités du thérapeute respiratoire liées aux ordonnances	14
En cas de désaccord avec une ordonnance	14
Glossaire	15

## Introduction

L'Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario (OTRO), par l'entremise de l'administration de la *Loi sur les professions de la santé réglementées (LPSR)* et de la *Loi sur les thérapeutes respiratoires (LTR)*, s'est engagé à s'assurer que ses membres fournissent à la population des soins respiratoires de manière sûre et éthique.

Les *Lignes directrices de pratique professionnelle Ordonnances de soins médicaux* ont été élaborées par l'OTRO pour servir à la fois l'intérêt de la population et l'intérêt des membres de l'OTRO et s'assurer que les professionnels de la santé qui exécutent des actes contrôlés sont autorisés à le faire par la législation, la réglementation, les politiques, et les lignes directrices qui régissent la profession.

Les professionnels de la santé, comme les **thérapeutes respiratoires**, sont autorisés à exécuter différentes tâches par l'intermédiaire des mécanismes d'autorisation suivants :

- Actes contrôlés autorisés en vertu de la loi réglementant leur profession (p. ex., la *LTR*);
- Exceptions prévues par la *LPSR*;
- Délégation de l'exécution des actes contrôlés; et
- Domaine public.

## Actes contrôlés autorisés aux thérapeutes respiratoires

\* Les membres doivent avoir un certificat d'inscription de catégorie active et ce certificat ne doit pas présenter de modalité ou restriction les empêchant d'exécuter l'acte contrôlé en question.

En vertu de l'article 4 de la *LTR*, les membres de l'OTRO sont autorisés à exécuter cinq actes contrôlés\* :

1. *Exécution d'une procédure prescrite sous le derme.*
2. *Pratiquer des intubations au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales ou au-delà du larynx.*
3. *Intubations au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales ou au-delà du larynx.*
4. *Administration d'une substance par injection ou inhalation.*
5. *Administrarer une substance prescrite par inhalation\*\*.*

\*\* Cet acte autorisé comporte l'initiation, le titrage et l'arrêt indépendants de l'oxygène. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site Web de l'OTRO à [www.cro.on.ca/members/professional-practice/oxygen-therapy/](http://www.cro.on.ca/members/professional-practice/oxygen-therapy/)

## Ordonnances d'actes contrôlés

La *LTR* exige l'ordonnance d'un prescripteur autorisé pour tous les actes contrôlés autorisés aux thérapeutes respiratoires, peu importe le cadre de travail, sauf pour ce qui suit :

- Acte autorisé 3 - Pratiquer des aspirations au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales ou au-delà du larynx; et
- Acte autorisé 5 - Administering a prescribed substance by inhalation.

Par contre, un règlement en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics (Rég. Ont. 965, Gestion hospitalière)* exige une ordonnance pour chaque traitement ou intervention diagnostique. Par conséquent, l'acte autorisé 3 nécessite une ordonnance dans un hôpital public, et l'acte autorisé 5 peut seulement être exécuté par un thérapeute respiratoire inscrit (RRT) à l'extérieur d'un milieu hospitalier.

Les actes autorisés 1, 2 et 4 peuvent uniquement être exécutés sur réception d'une ordonnance valide émanant d'un membre d'un des organismes de réglementation suivants :

- Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario;
- Ordre des sages-femmes de l'Ontario;
- Collège royal des chirurgiens dentistes de l'Ontario;
- Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario – si le professionnel détient un certificat d'inscription dans la catégorie spécialisée (RN[EC])\*.



\* Les IA [cat. spéc.] (aussi désignés par infirmiers ou infirmières praticiennes) ont l'autorisation de prescrire une liste définie de médicaments, diagnostics et tests de laboratoire. Pour consulter une version à jour de cette liste, consultez le site Web de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario à [www.cno.org/fr/exercice-de-la-profession/educational-tools/infirmieres-praticiennes/](http://www.cno.org/fr/exercice-de-la-profession/educational-tools/infirmieres-praticiennes/)

### Veillez prendre note...

L'OTRO est d'avis que la LPSR ne comporte aucune disposition permettant à un médecin ou à un autre professionnel de la santé réglementé de déléguer l'ordonnance d'un acte contrôlé.

Selon le cadre de travail, la *Loi sur les établissements de santé autonomes* ou un de ses règlements peuvent avoir une incidence sur l'ordonnance d'un diagnostic ou d'une intervention thérapeutique.

## Délégation de l'exécution des actes contrôlés

La délégation est le transfert de l'autorisation légale d'exécuter un acte contrôlé (d'un professionnel de la santé réglementé) à une personne qui ne possède pas cette autorisation (un professionnel de la santé réglementé ou non réglementé). Il est important de prendre note que la délégation est un processus officiel propre à certaines procédures, et pouvant s'appliquer à :

- Un patient ou client individuel;
- Une population précise de patients ou clients;
- Une situation précise;
- Un fournisseur de soins précis; et (ou)
- Un groupe de patients ou clients ou de fournisseurs de soins.

### Veillez prendre note...

L'OTRO est d'avis que la **LPSR** ne comporte aucune disposition permettant à un médecin ou à un autre professionnel de la santé de déléguer l'ordonnance d'une intervention comprenant un acte contrôlé à un autre professionnel de la santé.

Vous pourrez trouver de plus amples renseignements sur le processus de délégation dans le document [Délégation de l'exécution des actes contrôlés de l'OTRO](#).

## Exceptions contenues dans la LPSR

L'article 29(1) de la LPSR permet aux professionnels de la santé (réglementés et non réglementés) ainsi qu'à d'autres personnes (membres de la famille, soignants non rémunérés) d'exécuter certains actes contrôlés en présence des conditions précises suivantes :

- *Administration des premiers soins ou aide temporaire en cas d'urgence;*
- *Satisfaction des exigences prévues pour devenir membre d'une profession de la santé, lorsque l'acte en question fait partie du champ d'exercice de la profession et qu'il est exécuté sous la surveillance ou la direction d'un membre de la profession;*
- *Traitement d'une personne par la prière ou la spiritualité conformément aux principes de la religion de la personne qui administre le traitement;*
- *Traitement d'une personne qui vit dans la même demeure s'il s'agit d'un acte contrôlé en vertu de l'alinéa 1, 5 ou 6 du paragraphe 27(2); ou*
- *Aider une personne à effectuer ses activités de la vie quotidienne si l'acte en question est un acte contrôlé en vertu de l'alinéa 5 ou 6 du paragraphe 27(2).*

### Actes contrôlés - alinéa 1, 5 ou 6 de l'article 27 de la LPSR

1. *La communication à une personne ou à son représentant personnel d'un diagnostic identifiant une maladie ou un trouble comme cause des symptômes dans des circonstances où l'on pourrait raisonnablement s'attendre à ce que la personne ou son représentant se fie sur le diagnostic en question.*
5. *Administration d'une substance par injection ou inhalation.*
6. *Introduction d'un instrument, d'une main ou d'un doigt*
  - i. *Au-delà du conduit auditif externe,*
  - ii. *Au-delà du point de rétrécissement normal des fosses nasales,*
  - iii. *Au-delà du larynx,*
  - iv. *Au-delà de l'urètre,*
  - v. *Au-delà des grandes lèvres,*
  - vi. *Au-delà de la marge de l'anus ou*
  - vii. *Dans une ouverture artificielle dans le corps.*

## Actes faisant partie du domaine public

Si une activité ne fait pas partie des actes contrôlés, elle appartient au domaine public et peut être exécutée par tout fournisseur de soins, qu'il s'agisse d'un professionnel de la santé réglementé ou non réglementé. L'administration d'un médicament par voie orale est un exemple de tâche appartenant au domaine public. On attend des thérapeutes respiratoires qui font des interventions appartenant au domaine public qu'ils soient compétents et qu'ils agissent dans le meilleur intérêt du patient ou client.

## Formes d'ordonnance valide

Une ordonnance est une directive émise par un professionnel de la santé réglementé qui a l'autorisation législative (p. ex., les médecins, infirmières ou infirmiers autorisés de catégorie spécialisée, dentistes, sages-femmes) et qui permet l'exécution d'une procédure par un autre professionnel de la santé (réglementé ou non réglementé).

Il y a deux formes d'ordonnance valide :

### 1. Les ordonnances directes



\* Les ordonnances directes peuvent être données par écrit, par voie électronique et verbalement. Veuillez passer en revue les sections du présent document intitulées [Ordonnances verbales](#) et [Ordonnances électroniques](#).

Une ordonnance directe est autorisée par un prescripteur au moment où l'intervention doit être exécutée pour un patient/client précis et se rapporter à une intervention ou à un traitement bien précis. La date et l'heure de l'intervention doivent également être précisés sur une ordonnance directe. Une ordonnance directe peut être indiquée dans le dossier médical du patient ou client\* ou prendre la forme d'une prescription ou d'une requête, et elle doit comprendre les renseignements suivants :

- Moment où l'ordonnance est donnée (date, heure);
- Personne visée par l'ordonnance (identification du patient ou client);
- Nom du prescripteur, accompagné de sa signature; et
- Détails concernant l'intervention (nature du traitement ou de la procédure, moment où l'ordonnance sera exécutée, dose, fréquence, mode d'administration, etc.)

#### Par exemple...

Patient : Mr. Brown

1<sup>er</sup> jan 19 (1000) – Thérapeute respiratoire administre 4 inhalations de Salbutamol (100 mcg/inhalation) POD.

Signé : Dr Un

#### Veillez prendre note...

Un **protocole induit par thérapeute respiratoire** est un type d'ordonnance directe. Ces protocoles décrivent un plan de soins conçu d'avance, visant un patient précis. Souvent, on utilisera un algorithme pour guider le processus de décision du thérapeute respiratoire (p. ex., protocole de sevrage).

Un **ensemble de modèles d'ordonnance** (en format papier ou numérique) peut être utilisé pour mettre en place une ordonnance directe, à condition de contenir tous les renseignements nécessaires (identifiants du patient, nom de l'approbateur, etc.).

## 2. Directives médicales

Une directive médicale est une ordonnance autorisée à l'avance par un prescripteur individuel ou un groupe de prescripteurs et qui vise une gamme de patients qui répondent à des conditions bien précises.

Une directive médicale bien construite doit comprendre les éléments suivants :

- Le nom et la description de la procédure, du traitement ou de l'intervention ordonnée;
- Les patients ou clients visés;
- Les exécutants autorisés qui peuvent émettre la directive médicale et :
  - Soit exécuter l'intervention eux-mêmes ou
  - Demander à un co-exécutant d'exécuter l'intervention.
- Indications et contreindications\* (p. ex., signes et symptômes de difficultés respiratoires associés au bronchospasme) \* on pourra par exemple joindre une annexe offrant une description détaillée.
- Toute exigence de formation (p. ex., seuls les thérapeutes respiratoires qui travaillent dans un certain domaine et qui ont un certificat avancé, ou qui ont suivi une formation continue, etc.);
- Médecin ou autre professionnel de la santé qui autorise la directive médicale;
- Liste d'approbations administratives de l'établissement, avec dates et signatures; et
- Toute annexe pertinente jointe à la directive médicale.

### Par exemple...

Tout le personnel infirmier autorisé peut être nommé comme exécutant d'une directive médicale d'administration de bronchodilatateur, et tous les thérapeutes respiratoires de l'hôpital peuvent être indiqués comme co-exécutants. Si, de l'avis d'une infirmière ou d'un infirmier autorisé, un client ou patient répond aux critères indiqués dans la directive médicale, il ou elle peut communiquer avec le thérapeute respiratoire et demander l'exécution de la directive médicale. Le thérapeute respiratoire effectuera alors sa propre évaluation et, s'il est d'avis que le patient ou client répond aux critères, il peut administrer le bronchodilatateur.

### Veillez prendre note...

Pour constituer une ordonnance valide, une directive médicale doit être signée par au moins un prescripteur autorisé (par exemple, un médecin). Toutefois, différents employeurs ont des politiques sur les personnes qui doivent signer les directives médicales. Par exemple, un employeur peut stipuler que le chef des soins d'urgence doit signer toutes les directives du service des urgences au nom du service au complet, ou exiger la signature de tous les médecins touchés par la directive.

## Exemple de directive médicale

### Exemple de directive médicale

**Titre :** Administration de bronchodilatateur

**Numéro :** 123-456

**Date d'activation :** 1<sup>er</sup> janvier 2019

**Examen au plus tard :** 2021

**Personnes-ressources parraines :**  
(nom, poste, coordonnées)

Directeur des services cardiorespiratoires  
Chef des soins pédiatriques  
Chef de la médecine d'urgence  
Chef de la médecine générale

<b>Ordonnance :</b> Administration de sulfate de salbutamol par aérosol doseur et aérochambre ou nébuliseur de petit volume.	<b>Annexe ci-jointe :</b> Non <b>Titre :</b>
<b>Patients visés :</b> Tout patient hospitalisé. De plus, tout patient recevait des services aux urgences ou tout patient externe. Adulte : 18 ans et plus Pédiatrique : De 1 à 18 ans Néonatal/bébé : de la naissance à 1 an	<b>Appendix Attached:</b> Non <b>Title:</b>
<b>Exécutants autorisés :</b> Tous les thérapeutes respiratoires (RRT) de l'organisation. Les GRT peuvent aussi mettre cette directive en place, à condition d'être sous la surveillance générale d'un autre professionnel de la santé réglementé.	<b>Annexe ci-jointe :</b> Non <b>Titre :</b>
<b>Indications :</b> Signes et symptômes de difficultés respiratoires avec bronchospasme.	<b>Annexe ci-jointe :</b> Oui <b>Titre :</b> Indications
<b>Contreindications :</b> Allergie connue au sulfate de salbutamol. Le patient ou mandataire spécial ne fournit pas son consentement.	
<b>Consentement :</b> Tous les thérapeutes respiratoires (RRT) et GRT mettant en œuvre cette directive doivent tout d'abord obtenir le consentement éclairé du patient ou mandataire spécial, conformément à la politique de consentement de l'organisation, aux normes de pratique de l'OTRO et à la <i>Loi sur le consentement aux soins de santé</i> .	<b>Annexe ci-jointe :</b> Oui <b>Titre :</b> Politique sur le consentement

## Exemple de directive médicale (continué)

<b>Lignes directrices de mise en œuvre de l'ordonnance :</b>	<b>Annexe ci-jointe :</b> Oui <b>Titre :</b> Tableau posologique
Le RRT ou GRT : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Effectue une évaluation respiratoire avant le traitement et détermine s'il est nécessaire d'administrer un bronchodilatateur.</li><li>2. Administre le bronchodilatateur conformément au tableau posologique ci-joint.</li><li>3. Évalue la réponse du patient au traitement.</li><li>4. Consigne le dossier médical du patient et avise le médecin assurant la responsabilité principale du patient si le patient nécessite une autre intervention.</li></ol>	
<b>Documentation et communication :</b>	<b>Annexe ci-jointe :</b> Non <b>Titre :</b>
La documentation doit comprendre : <ol style="list-style-type: none"><li>1. La date et l'heure de l'administration.</li><li>2. La posologie du bronchodilatateur.</li><li>3. Les résultats de l'évaluation respiratoire avant et après le traitement.</li><li>4. Le nom et le numéro de la directive médicale (p. ex., « conformément à la directive médicale d'administration de bronchodilatateur numéro 123-456 »).</li></ol>	
<b>Lignes directrices d'examen et de contrôle de la qualité :</b>	<b>Annexe ci-jointe :</b> Non <b>Titre :</b>
Les médecins assurant la responsabilité principale des patients, les RRT, les GRT ainsi que les infirmières et infirmiers autorisés surveillent les patients pour déceler tout résultat inattendu de la directive médicale.	
<b>Approbation administrative (le cas échéant) :</b>	<b>Annexe ci-jointe :</b> Non <b>Titre :</b> Lettre d'approbation du comité consultatif médical
Comité consultatif médical (approuvé le 12 décembre 2018)	
<b>Médecin(s) qui approuve/Approbateur(s) :</b>	<b>Annexe ci-jointe :</b> Non <b>Titre :</b>
Dr Un – Chef des soins pédiatriques Dr Deux - Chef de la médecine d'urgence Dr Trois - Chef de la médecine générale	

### Veillez prendre note...

Les Ordres de réglementation des professionnels de la santé de l'Ontario ont mis au point des modèles pour les directives médicales et pour les directives médicales et délégations combinées.

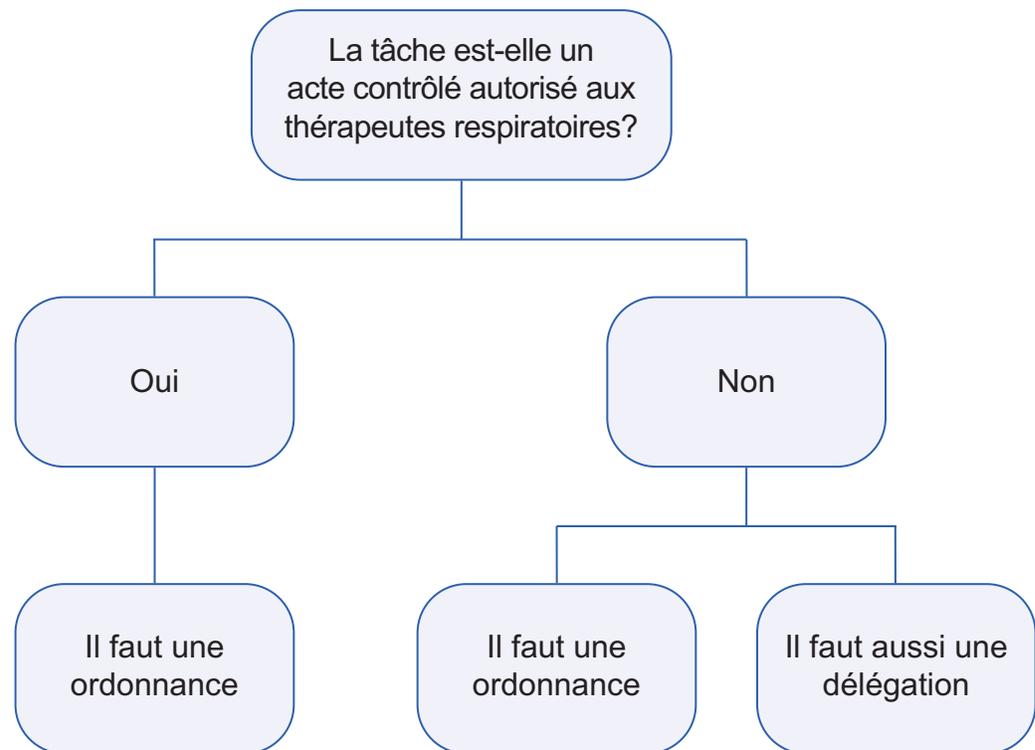
## Différence entre une directive médicale et une délégation

Il est important de comprendre que les **directives médicales** et les **délégations** sont deux processus complètement différents. La **délégation** est le transfert de l'autorité juridique par un professionnel de la santé qui a cette autorité à quelqu'un qui ne l'a pas, alors qu'une **directive médicale** est un type d'ordonnance.

Comme nous l'avons indiqué, il existe **deux types d'ordonnance** :

1. Une ordonnance directe (désignant de façon précise un patient)
2. Une directive médicale (visant un type ou un groupe élargi de patients)

L'organigramme figurant ci-dessous peut vous aider à déterminer si vous avez seulement besoin d'une ordonnance ou d'une ordonnance et une délégation.



## Ordonnance verbale

Il est acceptable pour un thérapeute respiratoire d'accepter une ordonnance verbale en personne ou par téléphone, pourvu que l'ordonnance :

- Émane directement du prescripteur et non de son désigné, à moins que ce désigné soit un autre professionnel de la santé réglementé;
- Soit consignée dans le dossier médical du patient par le professionnel de la santé réglementé qui a reçu l'ordonnance, avec l'indication qu'il s'agissait d'une ordonnance verbale; et
- Soit signée par le prescripteur dans un délai raisonnable.

### **Veillez prendre note...**

Il pourrait être avisé de demander à un autre professionnel de la santé réglementé d'entendre et de co-signer une ordonnance verbale.

## Ordonnances électroniques

Par ordonnances électroniques, on désigne les ordonnances médicales transmises par un prescripteur en format électronique (p. ex., les dossiers médicaux électroniques).

Les thérapeutes respiratoires sont autorisés à accepter les ordonnances électroniques, à condition de respecter les conditions suivantes :

- L'ordonnance respecte toutes les exigences d'une ordonnance valide;
- La méthode de transmission de l'ordonnance électronique est sûre et protège la confidentialité des renseignements personnels sur la santé des patients ou clients.
- Il est possible d'attester l'authenticité de la signature numérique ou électronique.

### **Veillez prendre note...**

Les courriels et les textos ne sont pas des méthodes sûres de transmission des renseignements personnels sur la santé des patients ou clients.

## Responsabilités du thérapeute respiratoire liées aux ordonnances

Lors de l'exécution d'un acte qui est autorisé aux thérapeutes respiratoires en vertu d'une délégation ou par l'entremise d'une exception ou d'un acte qui fait partie du domaine public, le thérapeute respiratoire doit tenir compte de ce qui suit :

- Le **champ d'exercice** professionnel de la thérapie respiratoire;
- Son propre champ d'exercice (c.-à-d., ses compétences);
- Son cadre de travail (hôpital, établissement communautaire) et les politiques de cet endroit;
- Le fait qu'il est autorisé ou non à exécuter l'intervention (c.-à-d. qu'il n'y a pas de modalités et restrictions sur son certificat d'inscription);
- La mise en œuvre de l'ordonnance est dans l'intérêt du patient ou client; et
- Autres lois pertinentes (*Loi sur les hôpitaux publics, Loi sur les établissements de santé autonomes, etc.*).

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les champs d'exercice personnels et professionnels, consultez le communiqué de l'OTRO [Portée de l'exercice et maintien des compétences](#).

## En cas de désaccord avec une ordonnance

Si un thérapeute respiratoire reçoit une ordonnance d'intervention qui, selon son jugement professionnel, n'est pas dans l'intérêt du patient ou client, il ne doit pas l'exécuter et doit tenter de tous les moyens possibles de communiquer avec le prescripteur pour discuter de l'ordonnance. Si, après cette discussion, le thérapeute respiratoire est toujours d'avis que l'ordonnance pourrait nuire au patient ou client, il doit absolument refuser de l'exécuter, s'assurer que le prescripteur est au courant que l'ordonnance ne sera pas exécutée et consigner tous les détails concernant sa décision.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur la consignation d'un désaccord, consultez les [lignes directrices de pratique professionnelle de l'OTRO, intitulées Documentation](#) (p. 26).

**Thérapeute respiratoire** – Désigne un thérapeute respiratoire inscrit (RRT), un thérapeute respiratoire diplômé (GRT) et un thérapeute respiratoire auxiliaire (PRT).

**Portée d'exercice** - Définition de la *LTR* (art. 3) : « ...fournir de l'oxygénothérapie, contrôler l'équipement cardiorespiratoire et évaluer et traiter les troubles cardiorespiratoires et les troubles associés afin de maintenir et de restaurer la ventilation. »

**Signature** - signature autorisant l'ordonnance. L'ordonnance doit être signée par le prescripteur, et non un désigné. Les signatures avec « timbre de caoutchouc » ne sont pas acceptables.



**College of Respiratory  
Therapists of Ontario**

---

**Ordre des thérapeutes  
respiratoires de l'Ontario**

Les présentes lignes directrices seront mises à jour pour accompagner l'évolution de la pratique et les faits nouveaux. Nous vous saurions gré de nous faire part de vos commentaires au sujet de ces lignes directrices en les adressant à la :

**Conseillère sur l'exercice de la profession**

Ordre des thérapeutes respiratoires de l'Ontario  
180, rue Dundas Ouest, bureau 2103  
Toronto (Ontario)  
M5G 1Z8

**Téléphone 416 591-7800**

**Télécopieur 416 591-7890**

**Sans frais 1 800 261-0528**

**Courriel [questions@crto.on.ca](mailto:questions@crto.on.ca)**