

## PRESCRIPTION ET ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS : NORMES, CONDITIONS ET LIMITES

---

### Contexte

Ces normes, limites et conditions définissent les attentes de l'OSFQ envers les sages-femmes lorsqu'elles réalisent des activités ou fournissent des services impliquant des médicaments et des substances. Les sages-femmes sont également soumises à toutes les autres normes, limites et conditions applicables établies par l'OSFQ ou spécifiées dans la *Loi sur les sages-femmes*, ainsi qu'à toute politique organisationnelle applicable.

Considérant l'évolution constante du savoir pharmaceutique en lien avec la périnatalité, il est de la responsabilité de chaque sage-femme d'évaluer la pertinence de prescrire et d'administrer un médicament selon son jugement clinique. Il est aussi recommandé de consulter un autre professionnel de la santé lorsqu'elle prescrit un médicament pour la première fois, ou de façon ponctuelle.

De plus, les particularités d'administration et les protocoles locaux des établissements peuvent différer d'une région à l'autre. C'est pourquoi l'OSFQ recommande fortement à chaque service de sages-femmes de travailler en collaboration avec les pharmaciens des établissements afin d'arrimer les différents protocoles, particulièrement ceux reliés à l'administration périnatale par la sage-femme elle-même.

Enfin, il est primordial que chaque sage-femme comprenne bien que le fait de pouvoir prescrire et administrer un médicament pour une condition particulière ne lui retire pas les obligations liées au *Règlement sur les cas nécessitant une consultation d'un médecin ou un transfert de la responsabilité clinique à un médecin*. Les deux règlements doivent être appliqués en parallèle.

Certaines conditions nécessitent un transfert de la responsabilité clinique. Le traitement administré sera alors **une mesure temporaire** jusqu'au transfert des soins au médecin. Les délais de transfert variant d'une région à l'autre, la sage-femme devra adapter la prise en charge en conséquence. Celle-ci doit être en mesure, en lien avec le médecin consulté, de prescrire et d'administrer la thérapie médicamenteuse requise durant ce délai.

---

## Table des matières

Contexte _____	1
Table des matières _____	2
Les possibilités de prescription _____	3
Normes de bonne pratique recommandées _____	4
1. Pratique responsable de la prescription de médicaments _____	4
2. Consentement éclairé et implication de la clientèle _____	4
3. Connaissances approfondies des médicaments _____	4
4. Intégration de la prescription dans la démarche clinique _____	5
5. Suivi et ajustement du traitement _____	5
Sécurité _____	6
Vaccination _____	6
Stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées _____	7
Considérations particulières à la perfusion intraveineuse _____	8
<i>Annexe A_ Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer dans l'exercice de sa profession _____</i>	<i>9</i>
<i>Annexe B14Règlement sur les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances verbales ou écrites faites par une sage-femme _____</i>	<i>14</i>
<i>Annexe C Quels médicaments la sage-femme peut-elle prescrire et administrer ? _____</i>	<i>16</i>
<i>Annexe D Loi fédérale _____</i>	<i>17</i>

---

## Les possibilités de prescription

Il existe quatre principales motivations à la prescription par une sage-femme :

- 1- Répondre adéquatement aux problèmes courants de santé pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale.
- 2- Répondre adéquatement aux problèmes de santé aigus pouvant avoir des répercussions sur le bon déroulement de la grossesse, de l'accouchement, de l'allaitement et sur le bien-être du nouveau-né, en offrant un traitement de première intention.
- 3- Assurer une prophylaxie optimale selon les pratiques en vigueur.
- 4- Répondre adéquatement aux urgences obstétricales selon les pratiques en vigueur, dans l'attente du transfert de soins.

Par ailleurs, le fait de pouvoir prescrire et administrer ne constitue pas une obligation. Donc, si la sage-femme et le médecin consulté jugent que le transfert peut être effectué dans un délai raisonnable, le traitement pourra être initié par l'équipe médicale au moment de la prise en charge.

---

## Normes de bonne pratique recommandées

La protection du public exige que la sage-femme respecte en tout temps les principes d'une prescription et d'une administration sécuritaire des médicaments.

### 1. Pratique responsable de la prescription de médicaments

a) La sage-femme doit développer de bonnes habitudes de prescription.

- Évalue minutieusement la nécessité de prescrire un médicament en fonction de la situation clinique de la cliente.
- Consulte les lignes directrices cliniques et les données probantes pour garantir la pertinence de la prescription.
- Évalue les bénéfices potentiels du médicament par rapport aux risques pour la cliente et le nouveau-né.
- Documente avec précision, en temps réel et lisiblement dans le dossier de la cliente toutes les activités liées aux médicaments ou aux substances.

b) Prescription conforme aux pratiques en vigueur

- S'assure que la prescription est en conformité avec les réglementations provinciales et fédérales<sup>1</sup> en vigueur.
- Respecte les politiques organisationnelles du lieu de travail.
- Assume la responsabilité de chaque prescription.

### 2. Consentement éclairé et implication de la clientèle

La sage-femme doit impliquer la clientèle dans les décisions de prescription.

- Facilite une discussion ouverte pour expliquer les bienfaits attendus du médicament.
- Informe la clientèle sur les risques, les effets secondaires possibles et les alternatives.
- Obtient le consentement éclairé de la cliente en lui donnant le temps nécessaire pour poser des questions.

### 3. Connaissances approfondies des médicaments

La sage-femme doit connaître les médicaments qu'elle prescrit et administre.

- Connaît les classes et les sous-classes de médicaments pouvant être prescrits ou administrés.
- Comprend les mécanismes d'action, les effets secondaires principaux, les réactions thérapeutiques, et les conditions d'administration.
- Est au fait des doses usuelles, des contre-indications et des interactions médicamenteuses.

---

<sup>1</sup> Voir législation et réglementation fédérale à l'Annexe D de ce document.

#### 4. Intégration de la prescription dans la démarche clinique

a) La sage-femme doit effectuer une évaluation de l'état de santé de la cliente ou du nouveau-né en intégrant le traitement proposé.

- Réalise une évaluation clinique complète de la cliente ou du nouveau-né.
- Examine d'autres affections possibles qui pourraient influencer la décision de prescription.
- Prend en compte l'état de santé global de la cliente.
- Anticipe les effets attendus sur l'accouchement, l'allaitement ou le nouveau-né.

b) La sage-femme doit établir une démarche de soins personnalisés.

- Développe une démarche de soins qui intègre la prescription de médicaments de manière cohérente avec les besoins de la cliente.
- Collabore avec d'autres professionnels de la santé si nécessaire pour assurer une prise en charge globale.

#### 5. Suivi et ajustement du traitement

a) La sage-femme doit effectuer le suivi du traitement.

- Assure un suivi régulier du traitement prescrit.
- Évalue la réponse de la cliente au médicament et documenter les résultats.
- Est attentive aux signes d'effets secondaires ou d'inefficacité.

b) La sage-femme doit réajuster le traitement au besoin.

- En cas de besoin, ajuste la prescription en fonction de l'évolution de la situation clinique de la cliente.
- Communique efficacement avec la cliente sur les modifications apportées au traitement.

c) La sage-femme doit consulter un.e autre professionnel.le avec diligence lorsque la situation le commande.

## Sécurité

La sage-femme doit :

1. Identifier les facteurs humains et systémiques susceptibles de contribuer aux accidents ou incidents en lien avec les médicaments ou les substances, et prendre des mesures préventives appropriées.
2. Prendre des mesures, y compris le suivi des politiques et des processus organisationnels, en cas d'accident ou incident lié aux médicaments ou aux substances.
3. Signaler les réactions médicamenteuses indésirables au Programme Canada Vigilance<sup>2</sup>.
4. Gérer, documenter, signaler et divulguer tout incident ou accident lié aux médicaments ou aux substances. La sage-femme doit informer sa clientèle des événements iatrogènes médicamenteux et les déclarer par les voies appropriées de leur établissement, selon les mécanismes et les formulaires en vigueur, afin d'éviter qu'ils ne se reproduisent. <sup>3</sup>

## Vaccination

Afin de répondre aux articles 3 et 4 du *Code de déontologie des sages-femmes*, la sage-femme doit maintenir ses connaissances concernant la vaccination. Elle doit donner l'information juste et à jour afin de permettre à la clientèle de faire un choix libre et éclairé, pour elle-même et leurs enfants.

La sage-femme doit consulter le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)<sup>4</sup> avant de communiquer de l'information, prescrire ou administrer un vaccin.

L'OSFQ recommande aux sages-femmes de parcourir le site du MSSS sur la vaccination, destiné aux professionnels. On y retrouve notamment de l'information telle que :

- Responsabilité légale et professionnelle
- Communication
- Manifestations cliniques
- Feuilles d'information

---

<sup>2</sup> Programme de surveillance de Santé Canada qui recueille et évalue les signalements de réactions indésirables suspectées liées aux produits de santé commercialisés au Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medeffet-canada/programme-canada-vigilance.html>

<sup>3</sup> LSSSS, art. 233.1 <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/S-4.2>

<sup>4</sup> Protocole d'immunisation du Québec, ministère de la Santé et des services sociaux, Gouvernement du Québec <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/>

## Stupéfiants, drogues contrôlées et substances ciblées

L'utilisation des narcotiques par les sages-femmes est permise par la loi fédérale, sous certaines conditions.<sup>5</sup>

Les sages-femmes doivent prendre les précautions qui s'imposent lorsqu'elles gèrent ces médicaments, tout comme elles le font pour tout autre médicament à risque élevé.

Lors de la prescription, de la commande, de la préparation, de la dispensation ou de l'administration de médicaments et de substances contrôlés, la sage-femme doit :

- 1) Évaluer la cliente en personne, ou si cela est cliniquement approprié, lors d'une consultation virtuelle de soins de santé avec une évaluation visuelle.

OU

Prescrire sans évaluation visuelle, seulement après avoir déterminé que cela est cliniquement approprié et seulement si la cliente est connue de la sage-femme ou évaluée en personne par un autre professionnel de la santé.

- 2) Documenter l'examen, l'indication et la durée pour laquelle le médicament et la substance contrôlés sont prescrits, les objectifs du traitement et la justification de l'utilisation du médicament par rapport aux alternatives (si applicable).
- 3) Prescrire la dose la plus faible possible et la quantité minimale à délivrer pour atteindre l'objectif thérapeutique.
- 4) Connaître les risques de co-prescription d'opioïdes et de sédatifs-hypnotiques (par exemple, benzodiazépines) et limiter autant que possible la co-prescription. Si applicable, documenter la justification et le plan de suivi<sup>6</sup>.
- 5) Conseiller la clientèle sur les effets secondaires et les risques des médicaments et substances contrôlés, le cas échéant (par exemple, tolérance physique, dépendance psychologique, addiction, détournement).
- 6) Suivre les recommandations de l'Ordre des pharmaciens du Québec.<sup>7</sup>

---

<sup>5</sup> Voir annexe C

<sup>6</sup> CMQ, OIIQ, OPIQ. La sédation-analgésie. Lignes directrices. 2015.

[https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/2440\\_doc.pdf](https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/2440_doc.pdf)

<sup>7</sup><https://guide.standards.opq.org/guides/stupefiants-drogues-controlees-et-substances-ciblees-stupefiants-drogues-controlees-et-substances-ciblees>

## Considérations particulières à la perfusion intraveineuse

Les solutés en perfusion intraveineuse ne sont pas nécessairement des médicaments en soi, bien qu'ils puissent contenir des médicaments dans certains cas. Les solutés sont des solutions liquides composées de substances telles que de l'eau, des électrolytes comme le chlorure de sodium, et parfois du glucose. Ils sont principalement utilisés pour maintenir l'hydratation, rétablir l'équilibre électrolytique ou administrer des médicaments de manière intraveineuse. Une surcharge hydrique n'est pas sans conséquence.

La sage-femme doit faire preuve de la plus grande prudence lors de l'utilisation de solutés en perfusion intraveineuse. Une attention particulière doit être portée au débit d'administration, selon l'indication clinique. Un débit de perfusion trop rapide peut être grandement préjudiciable à la santé de la cliente.

De plus, devant la nécessité de devoir administrer deux médicaments dans la même perfusion, la sage-femme doit s'assurer de la compatibilité de ces derniers. Des outils pratiques existent pour guider la sage-femme dans sa pratique.

Les outils suivants sont des exemples et ne constituent pas une recommandation d'utilisation exclusive. L'OSFQ recommandent aux sages-femmes d'élaborer leurs protocoles d'administration en collaboration étroite avec les pharmaciennes de l'établissement, même lorsqu'il est question de perfusion intraveineuse sans médicament.

[Outils de calcul](#)

[Débit et types de solutés](#)

[Compatibilité de médicaments administrés par voie IV à l'aide d'un dispositif en Y](#)

---

## Annexe A

### *Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer dans l'exercice de sa profession*

(chapitre S-0.1, a. 9, 1<sup>er</sup> al.)

1. Une sage-femme peut, dans l'exercice de sa profession, prescrire ou administrer les médicaments visés à l'annexe.
2. Malgré l'article 1, une sage-femme qui a obtenu son permis d'exercice avant le 1<sup>er</sup> avril 2022 doit, pour prescrire ou administrer les médicaments visés à l'annexe, avoir suivi une formation d'au plus 12 heures reconnue par l'Ordre des sages-femmes du Québec et portant sur la prescription et l'administration de médicaments conformément au présent règlement.
3. Le présent règlement remplace le Règlement sur les médicaments qu'une sage-femme peut prescrire ou administrer dans l'exercice de sa profession (chapitre S 0.1, r. 12).
4. Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2021.

## ANNEXE I

(a. 1)

### MÉDICAMENTS QU'UNE SAGE-FEMME PEUT PRESCRIRE OU ADMINISTRER

NOTE : La classification qui suit réfère à celle élaborée par l'American Hospital Formulary Service.

1. Tout médicament appartenant à la classification suivante, sous réserve de la nomenclature et des restrictions indiquées :

#### Restrictions :

AM Peut être prescrit ou administré seulement pour l'allaitement maternel

CH Seulement dans un centre hospitalier exploité par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

PI Seulement dans le cadre d'un traitement de première intention ou si la prescription ou l'administration du médicament dans le cadre d'un traitement de deuxième ou troisième intention constitue une mesure prophylactique conforme aux pratiques cliniques en vigueur.

S Peut être prescrit seulement.

T Peut être prescrit ou administré seulement en attente de la prise en charge médicale lorsque le transfert de la responsabilité clinique de la mère ou de l'enfant à un médecin est nécessaire.

Classes	Sous-classes	Sous-sous-classes	Restrictions
Antihistaminiques 4:00	Antihistaminiques de première génération 4:04	Dérivés éthanolamine 4:04.04	
Anti-infectieux 8 :00	Antibactériens 8 :12	Aminosides 8 :12.02	PI et T
		Céphalosporines 8 :12.06	PI
		Macrolides 8 :12.12	PI
		Pénicillines 8 :12.16	PI
		Sulfamidés 8 :12.20	PI
	Autres antibactériens 8 :12.28	PI	
	Antifongiques 8 :14	Azoles 8 :14.08	

		Polyènes 8 :14.28	
	Antiviraux 8 :18	Analogues des nucléosides et des nucléotides 8 :18.32	
	Antiprotozoaires 8 :30	Divers antiprotozoaires 8 :30.92	
	Anti-infectieux urinaires 8:36		
Médicaments du système nerveux autonome 12 :00	Sympathomimétiques 12 :12	Agonistes alpha et bêta adrénergiques 12 :12.12	T
Médicaments du sang 20 :00	Antianémiques 20 :04		
Médicaments cardiovasculaires 24 :00	Vasodilateurs 24 :12	Nitrates et nitrites 24 :12.08	T
	Bloquants bêta-adrénergiques 24 :24		T
	Bloquant du canal calcique 24 :28	Dihydropyridines 24 :28.08	T sauf pour un médicament visant à traiter des vasospasmes du mamelon
Médicament système nerveux central 28 :00	Analgésiques antipyrétiques 28 :08 et	Anti-inflammatoires non stéroïdiens 28 :08.04	
		Agonistes des opiacés 28 :08.08	CH
		Agonistes partiels des opiacés 28 :08.12	CH
		Divers analgésiques et antipyrétiques 28 :08.92	
	Antagonistes des opiacés (anciennement « Antidotes des narcotiques ») 28 : 10		T et CH
	Anticonvulsivants 28 :12	Divers anticonvulsivants 28 :12.92	T
	Anxiolytiques, sédatifs et hypnotiques 28 : 24	Benzodiazépines 28 :24.08	

	Médicaments du système nerveux central divers 28 :92		T
Agents diagnostiques 36 :00	Diabète sucré 36 :26		
	Analyses d'urine et de selles 36 :88		
Électrolytes-diurétiques 40 :00	Agents de suppléance 40 :12		
	Agents calorifiques 40 :20		
Médicaments O.R.L.O. 52 :00	Anti-infectieux O.R.L.O. 52 :04	Antibiotiques 52 :04.04	
Médicaments gastro-intestinaux 56 :00	Anti-émétiques 56 :22	Antihistaminiques 56 :22.08	
		Autres anti-émétiques 56 :22.92	
	Antiulcéreux et supprimeurs de l'acide 56 :28	Antagonistes des récepteurs H2 de l'histamine 56 :28.12	
		Prostaglandines 56 :28.28	
		Cytoprotecteurs gastro-duodénaux 56 :28.32	AM
		Inhibiteurs de la pompe à protons 56 :32.36	
	Procinétiques 56 :32		AM
Hormones substituts 68 :00 et	Corticostéroïdes 68 :04		T
	Anovulants 68 :12		S
	Progestatifs 68 :32		
Anesthésiques locaux 72 :00			
Ocytociques 76 :00			
Agents immunisants 80 :00	Agents d'immunothérapie passive 80 :04		
	Agents d'immunothérapie active 80 :12		
Peau et muqueuses 84 :00	Anti-infectieux 84 :04	Antibactériens 84 :04.04	
		Antifongiques 84 :04.08	
		Autres anti-infectieux locaux 84 :04.92	

	Anti-inflammatoires 84 :06		
	Antiprurigineux et anesthésiques locaux 84 :08		
Vitamines 88 :00			

2. Tout autre médicament qui n'est pas visé à l'annexe I du Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments (chapitre P-10, r. 12).
3. Toute combinaison de médicaments de la présente annexe, sous réserve des restrictions qui leur sont applicables.

## Annexe B

### *Règlement sur les normes relatives à la forme et au contenu des ordonnances verbales ou écrites faites par une sage-femme*

#### Loi sur les sages-femmes

(chapitre S-0.1, a. 5, 1<sup>e</sup> al., par. 1).

1. La sage-femme qui délivre par écrit une ordonnance doit y faire apparaître:

1° son nom, imprimé ou en lettres moulées, son numéro de téléphone, son numéro de prescripteur et sa signature;

2° la date de délivrance de l'ordonnance;

3° le nom et la date de naissance de la femme ou de son enfant;

4° s'il s'agit d'un médicament:

a) le nom intégral du médicament, en lettres moulées, lorsqu'il existe une similitude de nom avec un autre médicament susceptible de prêter à confusion;

b) la forme pharmaceutique;

c) la concentration;

d) la quantité prescrite ou la durée du traitement;

e) la posologie;

f) la voie d'administration;

g) le nombre de renouvellements autorisés sans toutefois que la date prévue pour le dernier renouvellement dépasse la période de 6 semaines après l'accouchement ou l'indication qu'aucun renouvellement n'est autorisé;

5° s'il s'agit d'un accessoire thérapeutique, sa nature et, le cas échéant, la durée de son utilisation;

6° s'il s'agit d'un examen ou d'une analyse, sa nature;

7° la période de validité de l'ordonnance, lorsqu'elle est justifiée par une condition de la femme ou de son enfant consignée au dossier, sans toutefois que la date de l'ordonnance dépasse la période de 6 semaines après l'accouchement;

Ne satisfont pas aux exigences des paragraphes 4, 5 et 6 du premier alinéa, les mentions «usage connu» ou «tel que prescrit», ou toute autre mention au même effet.

2. La sage-femme doit rédiger l'ordonnance lisiblement.

De plus, elle doit rayer d'un trait oblique la partie non utilisée de la feuille d'ordonnance.

3. La sage-femme qui délivre par écrit une ordonnance doit, le cas échéant, inscrire de sa main toute interdiction de procéder à une substitution de médicaments.

4. La sage-femme qui rédige une ordonnance dans le but d'obtenir d'un pharmacien des médicaments pour usage professionnel doit y faire apparaître:

- 
- 1° son nom, imprimé ou en lettres moulées, son numéro de téléphone, son numéro de prescripteur et sa signature;
  - 2° le nom, la forme pharmaceutique et la quantité du médicament;
  - 3° la mention «usage professionnel».

5. La sage-femme qui communique verbalement une ordonnance doit mentionner au pharmacien ou à la personne habilitée légalement à exécuter l'ordonnance:

- 1° son nom, son numéro de téléphone et son numéro de prescripteur;
- 2° les éléments mentionnés dans les paragraphes 3 à 7 du premier alinéa de l'article 1 ou, selon le cas, dans les paragraphes 2 et 3 de l'article 4;
- 3° l'indication, le cas échéant, qu'il ne doit procéder à aucune substitution de médicaments.

6. (*Omis*)

---

## Annexe C

### Quels médicaments la sage-femme peut-elle prescrire et administrer ?

1. Vous pourrez trouver la classe à laquelle appartient un médicament spécifique à deux endroits :
  - a. Annexe V de la *Liste des médicaments*, fournie et mise à jour par la RAMQ, disponible à l'adresse suivante : <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/a-propos/liste-medicaments>
  - b. Annexe V de la *Liste des médicaments fournis en établissement*, fournie et mise à jour par la RAMQ, disponible à l'adresse suivante : <https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/media/15086>

Ces listes sont mises à jour régulièrement, ainsi il est recommandé de consulter directement sur le site au besoin.

2. [Règlement sur les conditions et modalités de vente des médicaments](#)
  - a. Annexe 2 Contrôle pharmaceutique
  - b. Annexe 3 Surveillance pharmaceutique
3. Toute combinaison de médicaments des catégories précédentes, sous réserve des restrictions qui leur sont applicables.

Il est possible de prescrire des médicaments qui ne sont pas couverts par la RAMQ. Certaines assurances privées couvrent parfois le coût de ces derniers. Dans cette situation, consultez le pharmacien pour valider la forme de prescription souhaitée.

---

## Annexe D Loi fédérale

[Loi réglementant certaines drogues et autres substances](#)

[Règlement sur les stupéfiants](#)

---

## Adopté en Conseil d'administration 29 novembre 2023

Depuis son instauration en 1999, en reconnaissance des luttes féministes qui ont bâti la profession de sage-femme, l'Ordre utilise le genre féminin dans sa rédaction.

Fondamentalement, la profession de sage-femme est basée sur l'équité pour les femmes dans le système de soins de santé. Notre compréhension en constante évolution des besoins et des points de vue propres à diverses populations dans le contexte de la pratique sage-femme englobe une nouvelle appréciation de l'importance de fournir des soins sécuritaires et pertinents sur le plan culturel, de même que le fait que la grossesse et la naissance s'avèrent des expériences qui ne se limitent pas nécessairement aux personnes qui s'identifient comme étant des femmes.

Ainsi, le genre féminin est utilisé dans ce document et désigne toute personne telle qu'elle est.