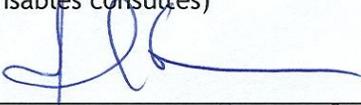


ORDONNANCE COLLECTIVE

NOM DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE :		NUMÉRO :
AJUSTEMENT DE L'ANTICOAGULOTHÉRAPIE		OC : AMB-02
INSTALLATION(S) / CENTRES D'ACTIVITÉS CONCERNÉE(S) :		MISE EN VIGUEUR LE :
Les 4 groupes de médecine familiale(GMF) et cliniques de soins infirmiers des CLSC de Bedford et de Farnham		MAI 2007
		RÉVISÉE LE :
		Mars 2008
PROTOCOLE ASSOCIÉ :	ORDONNANCE PERMANENTE OU COLLECTIVE REMPLACÉE :	
p OUI (INTÉGRÉ)	# <u>O.C.3.0</u>	
ACTIVITÉ(S) RÉSERVÉE(S) :		
PROFESSIONNEL(S) HABILITÉ(S) :		
Infirmier(ère)s en GMF, cliniques de soins infirmiers des CLSC de Bedford et Farnham ayant reçu la formation spécifique liée à cette ordonnance collective et pharmaciens privés.		
X PROTOCOLE (INTÉGRÉ)		
BUT THÉRAPEUTIQUE :		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Procurer un traitement d'anticoagulothérapie le plus efficace et sécuritaire possible; 2. Accroître l'accessibilité au suivi d'anticoagulothérapie; 3. Standardiser les pratiques interprofessionnelles. 		
INDICATIONS DES CIRCONSTANCES DÉCLENCHANT L'EXÉCUTION DE L'ORDONNANCE :		
Requiert une ordonnance individuelle au dossier pour débiter l'ordonnance collective.		
INDICATIONS CLINIQUES :	CONTRE-INDICATIONS CLINIQUES:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. thrombose veineuse ou embolie; 2. fibrillation auriculaire; 3. valves mécaniques; 4. bioprothèses valvulaires; 5. maladie valvulaire rhumatisme mitrale; 6. prolapsus valve mitrale; 7. Accident vasculaire-cérébral cardio-embolique; 8. infarctus du myocarde. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. déficit de coagulation; 2. grossesse; 3. chimiothérapie en cours; 4. insuffisance rénale (Clairance de la créatinine inférieure à 30 mL/min.); 5. client non-compliant; 6. éthylisme. 	

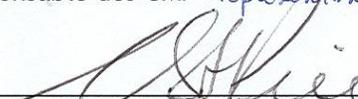
Signatures :

(Responsables consultés)

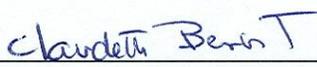

Responsable des GMF Représentant du comité de direction
du DRMG

2007.01.8

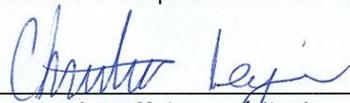
Date


Chef du département de pharmacie

07/01/05
Date


Gestionnaire des professionnels concernés

12 décembre 2006
Date

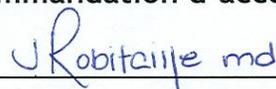

Directeur des affaires médicales et
services professionnels

11 décembre 06
Date


Directrice des soins infirmiers

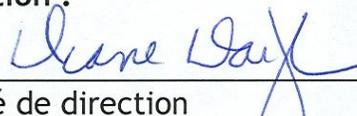
6 décembre 06
Date

Recommandation d'acceptation :


Président du CMDP

14 novembre 2006
Date

Acceptation :


Comité de direction

10 juillet 2007
Date

Mise à jour approuvée par l'exécutif du CMDP le 19 mars 2008
et par le comité de direction le 8 avril 2008

OUTILS CLINIQUES DE SUIVI ANTICOAGULOTHÉRAPIE

1. Ordonnance individuelle

2. Extraits du protocole

(Tirés des lignes directrices de l'anticoagulothérapie en milieu ambulatoire qui est une adaptation d'un document de référence concernant une entente entre l'Ordre des pharmaciens du Québec et le Collège des médecins du Québec)

- A. Algorithme pour débiter l'anticoagulothérapie (rapport normalisé international(RNI) de 2 à 3)
- B. Algorithme pour patients stabilisés avec facteur de variation temporaire (RNI 2 à 3 et 2,5 à 3,5)
- C. Algorithme pour patients dont le facteur de validation est non identifié (RNI 2 à 3 et 2,5 à 3,5)

3. Collecte de données

4. Enseignement :

- A. Enseignement coumadin
- B. Je prends un anticoagulant

5. Gestion / Suivi RNI

6. Annexes :

- A. Mode de fonctionnement
- B. Responsabilité conjointe pharmaciens privés et infirmières
- C. Rôle du médecin
- D. Lien avec le réseau
- E. Modèle d'ordonnance individuelle
- F. Période d'essai de 3 mois
- G. Liste des signatures des pharmaciens privés
- H. Liste des signatures des médecins
- I. Liste des cliniques GMF du territoire

1. ORDONNANCE INDIVIDUELLE

Pour démarrer l'ordonnance collective, le médecin doit compléter l'ordonnance individuelle dont vous verrez un exemple en ANNEXE E, à la page 16.

2. Extraits du protocole

2. A. Algorithmes pour débiter l'anticoagulothérapie

Tirés des lignes directrices de l'anticoagulothérapie en milieu ambulatoire qui est une adaptation d'un document de référence concernant une entente entre l'Ordre des pharmaciens du Québec et le Collège des médecins du Québec

Jour	RNI	Dose de warfarine
1	Adulte normal	5 mg
	frêle, dénutri, âgé, maladie hépatique	2,5 mg
2	Généralement non mesuré	Idem à première dose
3	Inférieur à 1,5	5 à 10 mg
	1,5 - 1,9	2,5 à 5 mg
	2,0 - 3,0	0 à 2,5 mg
	Supérieur à 3,0	0 mg
4	Inférieur à 1,5	10 mg
	1,5 - 1,9	5 à 7,5 mg
	2,0 - 3,0	0 à 5 mg
	Supérieur à 3,0	0 mg
5	Inférieur à 1,5	10 mg
	1,5 - 1,9	7,5 à 10 mg
	2,0 - 3,0	0 à 5 mg
	Supérieur à 3,0	0 mg
6	Inférieur à 1,5	7,5 à 12,5 mg
	1,5 - 1,9	5 à 10 mg
	2,0 - 3,0	0 à 7,5 mg
	Supérieur à 3,0	0 mg

Crowther M.A., Harrison L., Hirsh J. "Warfarin : less may be better" Ann Intern Med 1997; 127: p. 332-333. www.acponline.org/journals/annals/15Aug97/letter1.htm

2. B. Algorithme pour patients stabilisés avec facteur de variation temporaire

Lorsqu'un facteur expliquant la variation du RNI peut clairement être identifié et que ce facteur n'était que temporaire, on privilégie un rétablissement rapide à l'intérieur de l'écart visé, puis une reprise de la dose habituelle avec laquelle le patient était stabilisé.

N.B. **Dose de charge = 1,5 fois la dose habituelle**, i.e. pour un patient habituellement stable avec une dose de 5 mg die, on donnera une dose de charge de 7,5 mg.

Pour RNI 2 à 3			
Intensité de l'écart	RNI mesuré	Ajustement temporaire de dose recommandé	Prochain RNI
RNI Sous thérapeutique			
Important	Inférieur ou égale à 1,5 Aviser MD	Dose de charge X 3 jours	1 semaine (3 jours si héparine de faible poids moléculaire (HFPM))
Modéré	1,5 – 1,79 Aviser MD	Dose de charge X 2 jours	1 à 2 semaines (3 jours si HFPM)
Léger	1,8 – 1,9	Dose de charge X 1 jour	4 semaines
RNI Supra-thérapeutique			
Léger	3,1 – 3,3	Continuer idem	2 à 4 semaines
Modéré	3,4 – 3,7	Omettre une dose ou non	1 à 2 semaines
Important	3,8 – 4,5	Omettre une dose	1 semaine
Sévère	4,6 – 5,0	Omettre 2 doses	1 semaine
Très sévère	5,0	Cesser et diriger vers MD	Lendemain
Pour RNI 2,5 à 3,5			
RNI Sous thérapeutique			
Sévère	Inférieur ou égale à 1,5, Aviser MD	Dose de charge X 3 jours	1 semaine (3 jours si HFPM)
Important	1,5 – 1,99 Aviser MD	Dose de charge X 2 jours	1 semaine (3 jours si HFPM)
Modéré	1,9 – 2,2 Aviser MD	Dose de charge X 1 jour	1 à 2 semaines
Léger	2,3–2,4	Dose de charge X 1 jour	2 à 4 semaines
RNI Supra-thérapeutique			
Léger	3,6 – 3,9	Continuer idem	2 à 4 semaines
Modéré	4,0 – 4,4	Omettre une dose ou non	1 semaine
Important	4,5 – 5,3 Aviser MD	Omettre une dose	1 semaine
Sévère	5,4 – 6,0	Omettre 2 doses et diriger vers Médecin	2 jours
Très sévère	Supérieur à 6,0	Cesser et diriger vers médecin	Lendemain

2. C. Algorithme pour patients dont le facteur de variation est non identifié

Il est alors justifié de **modifier la dose hebdomadaire** de l'anticoagulant oral. Il peut être utile d'utiliser une dose de charge ou un arrêt temporaire afin de favoriser un retour rapide du RNI à l'intérieur des valeurs cibles. On continuera ensuite avec une dose hebdomadaire modifiée en fonction de l'importance de l'écart entre le RNI déviant et les valeurs cibles. Il n'est pas recommandé de faire des variations de plus de 20 % de la dose hebdomadaire.

Pour RNI 2 à 3				
Intensité de l'écart	RNI mesuré	Dose de charge ou arrêt temporaire	% d'ajustement de la dose hebdomadaire	Prochain RNI
RNI Sous thérapeutique				
Important	Inférieur ou égal à 1,5 Aviser MD	Dose de charge X 2-3 jours	↑ Dose 15-20 %	1 semaine (3-4 jours si HFPM)
Modéré	1,5 – 1,79 Aviser MD	Dose de charge X 2 jours	↑ Dose 10-12,5 %	1-2 semaines (3-4 jours si HFPM)
Léger	1,8 – 1,9	Dose de charge X 1 jour	↑ Dose 5-7,5 %	2 à 4 semaines
RNI Supra-thérapeutique				
Léger	3,1 – 3,3	Continuer idem		2 à 4 semaines
Modéré	3,4 – 3,7	_____	↓ Dose 5 %	1 à 2 semaines
Important	3,8 – 4,5	Omettre une dose	↓ Dose 5 - 7,5 %	1 semaine
Sévère dose	4,6 – 5,0	Omettre 2 doses	↓ Dose 10 - 15 %	2 jours
Très sévère	Supérieur à 5,0	Cesser et diriger vers MD		Lendemain
Pour RNI 2,5 à 3,5				
RNI Sous thérapeutique				
Sévère	Inférieur ou égal à 1,5 Aviser MD	Dose de charge X 3 jours	↑ Dose 15-20 %	1 semaine (3-4 jours si HFPM)
Important	1,5 – 1,89 Aviser MD	Dose de charge X 2 jours	↑ Dose 10-12,5 %	1 semaine (3-4 jours si HFPM)
Modéré	1,9 – 2,2 Aviser médecin	Dose de charge X 1 jour	↑ Dose 7,5 à 10%	2 semaines
Léger	2,3 – 2,4	Pas de dose de charge	↑ Dose 3-5 %	2 à 4 semaines
RNI Supra-thérapeutique				
Léger	3,6 – 3,9	Continuer idem		2 à 4 semaines
Modéré	4,0 – 4,4	Omettre une dose	↓ Dose 2,5-5 %	1 semaine
Important	4,5 – 5,3 Aviser MD	Omettre une dose	↓ Dose 5-7,5 %	1 semaine
Sévère	5,4 – 6,0	Omettre 2 doses et diriger vers médecin	↓ Dose 10-15 %	2 jours
Très sévère	Supérieur à 6,0	Cesser et diriger vers MD		Lendemain

3. COLLECTE DE DONNEES ANTICOAGULOTHERAPIE

Nom du patient : _____ No dossier : _____

Âge : _____ Poids : _____

Allergies ou intolérances alimentaires : _____

HABITUDES DE VIE :

1. Habitudes alimentaires :

2. Habitudes consommation d'alcool :

3. Gestion du stress :

4. Aptitudes pour la prise de médicaments (vision, dextérité, compréhension) :

5. Activités à risque de saignements :

6. Compliance au traitement :

ne veut pas " : _____

ne peut pas " : _____

ne sait pas " : _____

Prise de médicaments :

Régulièrement : " Occasionnellement : " Rarement : "

7. Contexte individu/ famille/ environnement :

Signature du professionnel

Titre

Date

À télécopier au pharmacien privé

4. A. Enseignement coumadin

Nom : _____ No dossier : _____

Médecin traitant : _____ DX : _____

Signature de l'infirmière : _____ Date : _____

RÉSULTATS ESCOMPTÉS C/F	INDICATEURS DE RÉSULTATS	Acquis	Révisé	Non vu
1. Connaît son problème de santé	<ul style="list-style-type: none"> Explique en mots simples sa situation fibrillation auriculaire(FA), maladie cardio-vasculaire(MCV), Thrombophlébite(TPP), prothèse valvulaire 			
2. Connaît les sources de support GMF / 24-7 / CLSC	<ul style="list-style-type: none"> Décrit les services offerts Connaît les noms et leurs numéros de téléphone 			
3. Connaît l'importance de prendre sa médication	<ul style="list-style-type: none"> Nomme son médicament et son action Identifie le dosage et l'horaire Nomme le cas où il doit appeler le GMF Démontre qu'il utilise adéquatement le dispill-dosette Verbalise le fait qu'il doit discuter avec un professionnel avant de consommer tout autre médicament Verbalise la procédure en cas d'oubli Explique en mots simples le RNI Inscrit les rendez-vous pour RNI 			
4. Connaît les recommandations alimentaires appropriées à sa médication	<ul style="list-style-type: none"> Nomme 3 recommandations Nomme quelques sources de vitamine K 			
5. Connaît les mesures de précautions/préventions à prendre	<ul style="list-style-type: none"> Nomme 3 mesures préventives dans les habitudes de vie Nomme l'importance d'être reconnu comme utilisateur de Coumadin (bracelet – chaîne) 			

4. B. JE PRENDS UN ANTICOAGULANT

Votre médecin vous a prescrit un nouveau médicament « warfarine » bien connu sous le nom de Coumadin. Ce médicament est un anticoagulant, c'est-à-dire qu'il prévient la formation de caillots dans votre sang.

Dépendant de la raison pour laquelle vous prenez ce médicament, la durée de votre traitement variera entre 3 mois et à vie.

Voici les grandes lignes à respecter pour votre traitement :

1. Prenez la dose prescrite par votre médecin ou réévaluée par l'infirmière GMF.
2. Prenez votre dose régulièrement entre 16h00 et 18h00 et ce, afin de permettre au besoin de réajuster votre dose selon les résultats de votre prise de sang (RNI). Vos prises de sang sont essentielles pour un contrôle efficace et optimal du médicament.
3. Il est contre-indiqué si vous êtes enceinte, Vous devrez utiliser des méthodes contraceptives efficaces tout au long de votre traitement.
4. Le Coumadin peut demander certains ajustements de vos habitudes de vie et peut être modifié par d'autres médicaments. Avisez votre médecin ou l'infirmière GMF de tous vos médicaments, même ceux en vente libre et produits naturels.

Vous avez oublié une dose!

1. Le jour même : prenez votre dose dès que vous vous en rendez compte.
2. Le lendemain : prenez seulement la dose prévue pour cette journée.
3. Deux jours de suite : avisez votre médecin
NE DOUBLEZ JAMAIS UNE DOSE.

En cas d'incertitude, vérifiez auprès de l'infirmière du GMF ou du CLSC.

Vos habitudes de vie :

1. Un régime normal et équilibré est recommandé. Avisez votre médecin avant d'entreprendre un régime.
2. Évitez tout excès d'alcool.
3. Évitez les sports extrêmes, de contact et les travaux manuels dangereux car vous êtes plus sujet aux saignements.
4. Utilisez une brosse à dents souple et un rasoir électrique.
5. Portez en tout temps un bracelet et une carte précisant que vous prenez du Coumadin *TM*.
6. Avisez votre infirmière GMF ou du CLSC de toute opération ou visite chez votre dentiste.

Effets secondaires possibles :

Vous pourriez ressentir des nausées ou des troubles d'estomac. Il serait alors préférable de la prendre au repas du souper ou avec une collation.

Avisez immédiatement votre infirmière GMF ou du CLSC si vous avez :

1. vomissements ou diarrhées prolongés;
2. saignements de nez;

3. ecchymoses (des bleus ou marques noires) sur la peau;
4. Urine foncée ou rouge;
5. Selles noires ou rouges;
6. Maux de dos subits ou aigus;
7. Crachats teintés rosés;
8. Maux de tête subits et aigus;
9. Saignements menstruels plus abondants, prolongés ou d'apparence différente.

N'hésitez pas à contacter l'infirmière de votre GMF ou du CLSC pour toute question.

Nom du médecin :

Nom de l'infirmière :

No de tél : _____

Info-santé : 450-293-3622 ou 450-266-2522

ANNEXE A. MODE DE FONCTIONNEMENT

1. Le médecin complète l'ordonnance individuelle (voir annexe E) qui la remet à l'infirmière.
2. L'infirmière envoie par télécopie l'ordonnance individuelle à la pharmacie et garde l'originale au dossier du client.
3. L'infirmière complète et envoie par télécopie à la pharmacie privée les feuilles de collecte de données et de suivi.
4. L'infirmière planifie les RNI subséquents en fonction des paramètres des protocoles établis selon les algorithmes.
5. **Résultats thérapeutiques** : Lors des contrôles RNI selon l'algorithme, l'infirmière valide le résultat et l'inscrit sur la feuille de suivi RNI anticoagulothérapie.

Résultat non thérapeutique : l'infirmière vérifie auprès du client les causes possibles et communique par téléphone et/ou télécopie la feuille du suivi RNI (voir p.10) au pharmacien du patient afin d'effectuer les modifications nécessaires.

6. Lorsque le traitement est terminé, l'infirmière envoie par télécopie la feuille de gestion / suivi RNI anticoagulothérapie.

ANNEXE B. Responsabilités conjointes des pharmaciens privés et des infirmières

- Ø Ajuster les doses de warfarine en fonction des paramètres du protocole établi :
 - Rechercher les causes possibles de RNI non thérapeutique.
 - Gérer les interactions médicamenteuses.
 - Déterminer la conduite thérapeutique.
- Ø Déterminer le moment du prochain RNI en fonction des paramètres du protocole établi ou de la condition clinique du patient.
- Ø Documenter les ajustements de doses et d'autres interventions.
- Ø Compléter au besoin l'enseignement au patient.
- Ø Communiquer ses interventions au médecin traitant selon la fréquence précisée dans l'ordonnance.
- Ø Informer le patient, deux mois avant l'échéance du traitement, qu'il doit prendre rendez-vous avec son médecin, si ce n'est déjà prévu.
- Ø Aviser le médecin, un mois avant terme, de la nécessité de renouveler l'ordonnance d'ajustement de l'anticoagulothérapie.

Responsabilités du pharmacien

1. Vérification et gestion du suivi pharmacologique du client.
2. Contacte le médecin au besoin et informe l'infirmière de toute situation pertinente.

Situations de communication avec le médecin

- Ø Saignements :
 - Saignement mineur persistant
 - Saignement majeur
- Ø RNI supérieur à 5
- Ø RNI inférieur à 2.2 (si objectif = 2.5 à 3.5)
- Ø RNI inférieur à 1.8 (si objectif = 2.0 à 3.0)
- Ø L'infirmière croit que les risques sont supérieurs aux bénéfiques en raison de l'inobservance du traitement par le patient ou de modification de la situation clinique ou d'autres motifs.
- Ø D'autres critères de communication avec le médecin peuvent être précisés sur l'ordonnance du médecin.
- Ø Communiquer avec le médecin traitant lorsque la durée de traitement établie initialement est atteinte.
- Ø Procédures diagnostiques, dentaires ou chirurgicales à venir

ANNEXE C. RÔLE DU MEDECIN

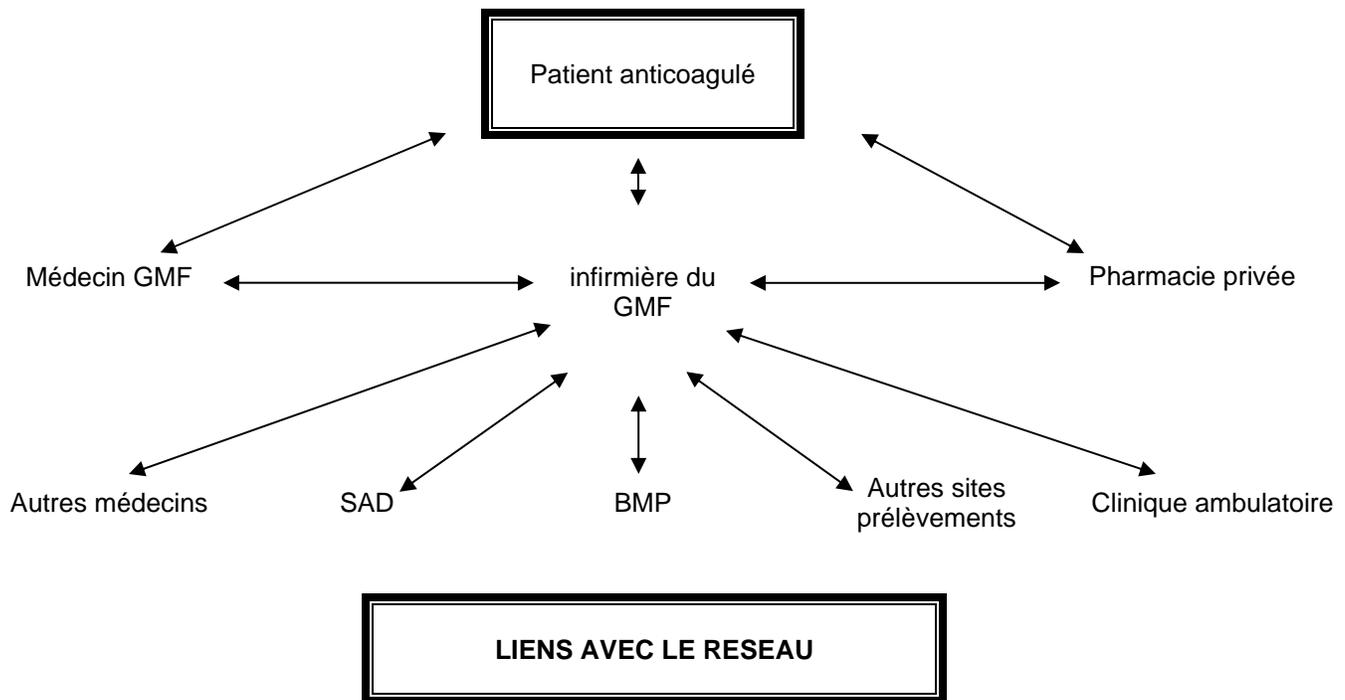
Responsabilités du médecin

- Ø Informer le patient de sa condition et du plan thérapeutique.
- Ø Remplir l'ordonnance individuelle pour l'ajustement de l'anticoagulothérapie (voir annexe E).
 - ◆ Déterminer l'indication du traitement anticoagulant.
 - ◆ Déterminer la posologie initiale de la warfarine.
 - ◆ Déterminer le RNI visé.
 - ◆ Déterminer le risque thrombotique.
 - ◆ Déterminer le risque de saignement.
- Ø Transmettre toutes les informations utiles à l'infirmière GMF (ex. : comorbidités, etc.).
- Ø Informer l'infirmière s'il décide d'une conduite qui peut affecter le traitement anticoagulant.
- Ø Réévaluer et renouveler le traitement annuellement.

Orientation du patient par le médecin à l'infirmière

- Ø Le médecin doit assurer sa disponibilité ou celle d'un remplaçant pour répondre aux questions de l'infirmière, relativement à l'anticoagulothérapie.
- Ø Le médecin peut en tout temps cesser l'ordonnance collective et doit, le cas échéant, en aviser l'infirmière.

ANNEXE D. LIENS AVEC LE RÉSEAU



- ∅ Pharmacies privées :
 - Prescriptions en cours
 - Vérification interactions
 - Ajustements de médicaments
 - Communication avec infirmière

- ∅ Hôpital BMP :
 - Résultats : Holter / ECG / laboratoire...

- ∅ Clinique ambulatoire :
 - Suivi Innohep
 - Feuille de rapport / suivi

- ∅ SAD :
 - Prélèvements
 - 1) Début de prescription pour RNI
 - 2) Vérification ponctuelles RNI (post ajustement)

- ∅ Autres sites d'analyse prélèvements :
 - Granby
 - St-Jean → envoyer requêtes
 - Sherbrooke
 - CLSC Farnham

- ∅ Autres professionnels de la santé :
 - Ex : Orthopédistes
 - Chirurgiens vasculaires
 - Oncologues

ANNEXE E. MODÈLE D'ORDONNANCE INDIVIDUELLE

Ordonnance individuelle d'anticoagulothérapie orale (ACO)

NOM DU PATIENT : _____ NO DOSSIER : _____

INDICATIONS : _____

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX : _____

PRESCRIPTION :	warfarine	POUR RNI :	2 À 3 ..	2,5 À 3,5 ..
DURÉE :	3 MOIS ..	6 MOIS ..	1 AN ..	AUTRE :
LIEU DU DÉBUT DE L'ANTICOAGULOTHÉRAPIE :			DATE DE DÉBUT :	
POSOLOGIE INITIALE :				

AJUSTEMENT DES DOSES DE WARFARINE EN FONCTION DU RNI PAR L'INFIRMIÈRE SELON LES LIGNES DIRECTRICES PUBLIÉES CONJOINTEMENT PAR LE COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC (CMQ) ET L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC (OPQ) ET, CONFORMÉMENT AU RÈGLEMENT SUR LES NORMES RELATIVES AUX ORDONNANCES FAITES PAR UN MÉDECIN, APPLICABLE AU _____ ET APPROUVÉ PAR LE CONSEIL DES MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP OU LE MÉDECIN DE CET ÉTABLISSEMENT.

HÉPARINE DE FAIBLE POIDS MOLÉCULAIRE EN COURS : OUI .. NON ..

AGENT ET POSOLOGIE : DATE DE DÉBUT :

Prochain RNI prévu : _____

Site du prélèvement : _____

Dosage actuel warfarine : _____

Médecin (signature) : _____ Date : _____

GMF : _____ Téléphone : _____

À télécopier à la pharmacie et à mettre au dossier du patient

ANNEXE G. LISTE DES SIGNATURES DES PHARMACIENS PRIVÉS

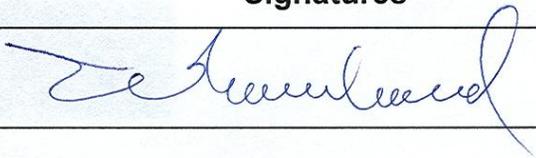
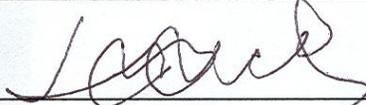
Noms	No de permis	Signatures
André Bernier	92246	Originale signée
Pascale Bernier	86223	
Jacques Bouchard		
Nancy Boucher	91183	Originale signée
Raymond Brochu		
Julie Coderre		
Jacques de Laganière		
Céline Dutrisac	84126	
Denis Emond	84-277	Originale signée
Kim Favreau-Pinet	204249	Originale signée
René Claude Gagnon	96127	Originale signée
Éric Latraverse	95265	Originale signée
Maryse Lorrain	89-247	Originale signée
Robert Mailly	21218	Originale signée
Judith Marziali	205384	Originale signée
Pierre Marziali	81137	Originale signée
S. Quan Nguyen	99175	Originale signée
Claude Rivard	4175	Originale signée
François Rizk		
Alexandre Robichaud	204380	

ANNEXE H. LISTE DES SIGNATURES DES MÉDECINS EN GMF

GMF BEDFORD

Centre médical de Bedford (Responsable : Dr Bernard Raymond)

Numéro de téléphone : 248-3336

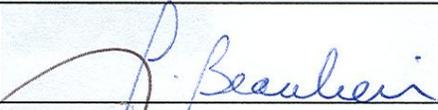
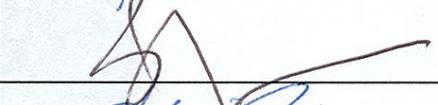
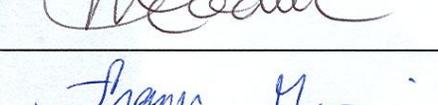
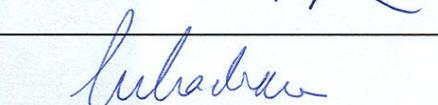
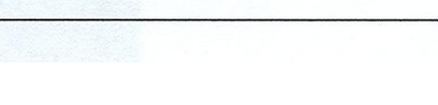
Noms (lettres carrées)	No permis	Signatures
Dr Jean-Simon Bouchard	1711258	
Dr Bruno Fafard		
Dre Julie Gill		
Dre Manon Leduc		
Dre France Morin		
Dre Maryse Nadeau		
Dr Jean Philippe Peck	1823962	
Dr Jean Pomerleau	1711514	
Dr Bernard Raymond	1742519	

ANNEXE H. (suite des signataires)

GMF BEDFORD

**CLSC à Bedford [Responsable : Dr Julie Gill (en remplacement de
Dre France Morin)]**

Numéro de téléphone : 248-4321

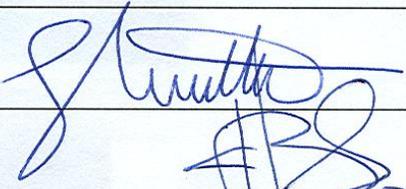
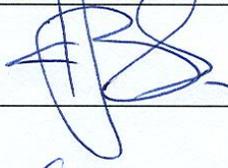
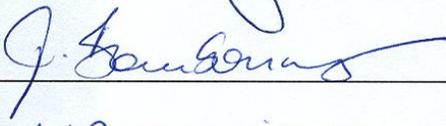
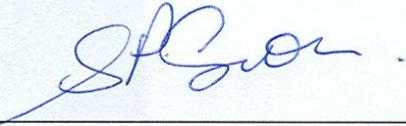
Noms (lettres carrées)	No permis	Signatures
Dre Pascale Beaulieu	96-152	
Dr Bruno Fafard	87370	
Dre Julie Gill	02005	
Dre Manon Leduc	01331	
Dre France Morin	99-135	
Dre Maryse Nadeau	91184	

ANNEXE H. (suite des signataires)

GMF FARNHAM

CLINIQUE DU VILLAGE (Responsable : Dr Louis Bissonnette)

Numéro de téléphone : 293-3681

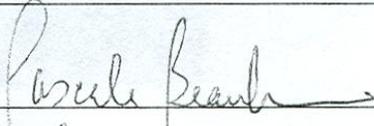
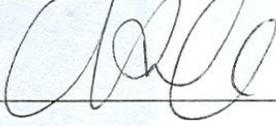
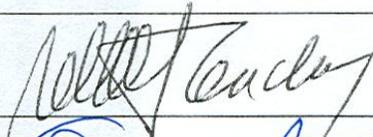
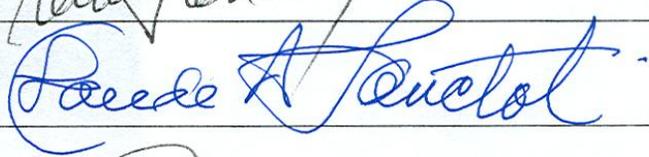
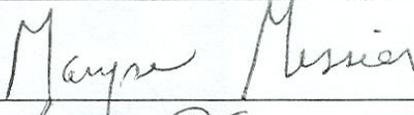
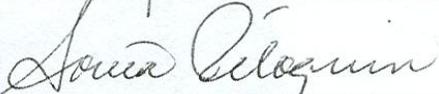
Noms (lettres carrées)	No permis	Signatures
Dr Louis Bissonnette	83-064	
Dre Chantal Blais	85-276	
Dre Anne Bourbonnais	88-188	
Dre Marjolaine Daviau	03-116	
Dre Sophie Patenaude-Chagnon	03/35	

ANNEXE H. (suite des signataires)

GMF FARNHAM

CLSC à Farnham (Responsable : Dr Stephan Gamache)

Numéro de téléphone : 293-3622

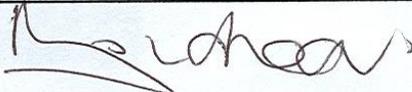
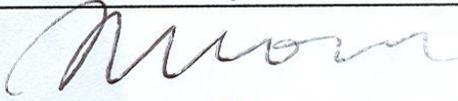
Noms (lettres carrées)	No permis	Signatures
Dre Pascale Beaulieu	96152	
Dre Linda Biron	86341	
Dr Stephan Gamache	92122	
Dr Daniel Gaudron	73403	
Dre Christine Hill	93105	
Dr Jean-Pierre Jannelle		
Dr Michel Landry	74307	
Dr Claude Lanctôt	58-175	
Dre Francine Léger	88252	
Dre Maryse Messier	79-155	
Dre Sonia Péloquin	92-357	

ANNEXE H. (suite des signataires)

GMF COWANSVILLE-VILLE DE LAC BROME

CENTRE MEDICAL COWANSVILLE (Responsable : Dre Catherine Cosman)

Numéro de téléphone : 263-0774

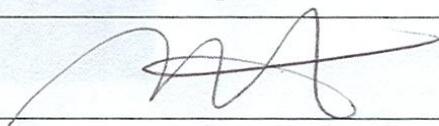
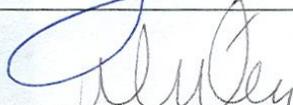
Noms (lettres carrées)	No permis	Signatures
Dre Marie-Claude Boudreau	94-3745	
Dre Catherine Cosman	85-0213	
Dr Jean Desmeules	66-1750	
Dr Normand Lague	71-1555	
Dre Julie Mout	86-5369	
Dre Anne Rouleau	05-2760	

ANNEXE H. (suite des signataires)

GMF COWANSVILLE-VILLE DE LAC BROME

CLINIQUE MEDICALE KNOWLTON (Responsable : Dre Dominique Giannangelo)

Numéro de téléphone : 243-5043

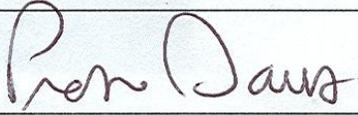
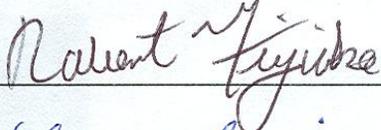
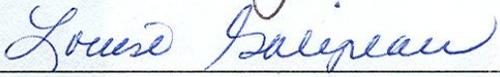
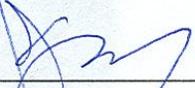
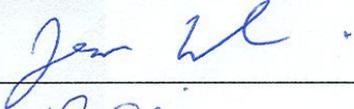
Noms (lettres carrées)	No permis	Signatures
Dr William Barakett	72404	
Dre Diana Barrigar	03428	
Dre Dominique Désy	97088	
Dre Dominique Giannangelo	01425	Giannangelo

ANNEXE H. (suite des signataires)

GMF COWANSVILLE-SUTTON

CLINIQUE DE MEDECINE FAMILIALE (Responsable : Dr Pierre Dauth)

Numéro de téléphone : 263-8890

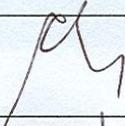
Noms (lettres carrées)	No permis	Signatures
Dr Pierre Dauth	23220	
Dr Robert Fujioka	81378	
Dre Louise Galipeau	90094	
Dre Sophie Giugovaz	98390	
Dr Yves Guichaoua	82107	
Dre Sophie Bourbeau	91238	
Dre Isabelle Jolin	99349	
Dr Jean Malo	86593	
Dre Véronique Bégin	00146	

ANNEXE H. (suite des signataires)

GMF COWANVILLE-SUTTON

CENTRE DE SANTE SUTTON (Responsable : Dr Denis Lesieur)

Numéro de téléphone : 538-3983

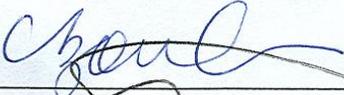
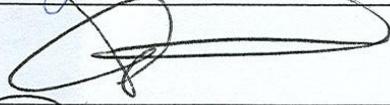
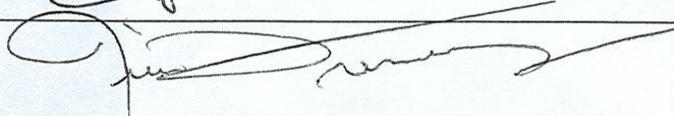
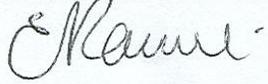
Noms (lettres carrées)	No permis	Signatures
Dre Carole Balthazard	97-347	
Dr Michel Camirand	80472	
Dr Denis Lesieur	80 227	

ANNEXE H. (suite des signataires)

GMF BROMONT-WATERLOO (Responsable : Dr Normand Chagnon)

CLINIQUE MÉDICALE BROMONT

NUMERO DE TELEPHONE : 534-5474

Noms (lettres carrées)	No permis	Signatures
Alain Auger	910524	
Catherine Bouthillier	04-127	
Annie Pépin	98-439	
Pierre Tremblay	64383	
Elizabeth Racine	89024	

CLINIQUE MEDICA WATERLOO

Numéro de téléphone : 539-1102

Marie-Claude Boudreau		
Normand Chagnon		
Élaine Lafond		
Jean-Luc Lanctôt		
Anne Larkin		
Yves Marineau		
Nathalie Moore		
Robert St-Onge		

ANNEXE I Liste des cliniques GMF La Pommeraie

	GMF Bedford		GMF Farnham	
Adresse	CLSC à Bedford 34, rue Saint-Joseph Bedford J0J 1A0	Centre médical de Bedford 1, Place de l'Estrie Bedford J0J 1A0	CLSC à Farnham 660, rue Saint-Paul Farnham J2N 3B9	Clinique du Village 400, rue Meigs Farnham J2N 2C8
Téléphone Fax	248-4321 248-7435	248-3336 248-7751	293-3622 293-3974	293-3681 293-7463
Médecin responsable	Dre Julie Gill en remplacement de Dre France Morin	Dr Bernard Raymond	Dr Stephan Gamache	Dr Louis Bissonnette
Médecin adjoint				
Liste des médecins	Dr Bruno Fafard Dre Julie Gill Dre Manon Leduc Dre France Morin Dre Maryse Nadeau	Dr Jean-Simon Bouchard Dr Jean Philippe Peck Dr Jean Pomerleau Dr Bernard Raymond	Dre Pascale Beaulieu Dre Linda Biron Dr Stephan Gamache Dr Daniel Gaudron Dre Christine Hill Dr Jean-Pierre Jannelle Dr Michel Landry Dre Francine Léger Dre Maryse Messier Dre Sonia Péloquin	Dr Louis Bissonnette Dre Chantal Blais Dre Anne Bourbonnais Dre Marjolaine Daviau Dre Sophie Patenaude-Chagnon

	GMF Cowansville-Ville de Lac Brome	
Adresse	Centre médical Cowansville 401, rue Sud Cowansville J2K 3H6	Clinique médicale Knowlton 280, rue Victoria Ville de Lac Brome J0E 1V0
Téléphone Fax	263-0774 263-6457	243-5043 243-0537
Médecin responsable	Dre Catherine Cosman	
Médecin adjoint		Dre Dominique Giannangelo
Liste des médecins	Dre Marie-Claude Boudreau Dre Catherine Cosman Dr Jean Desmeules Dr Normand Lague Dre Julie Mout Dre Anne Rouleau	Dr William Barakett Dre Dominique Désy Dre Dominique Giannangelo

ANNEXE I. Liste des cliniques GMF La Pommeraie (suite)

	GMF Cowansville-Sutton		GMF Bromont-Waterloo	
Adresse	Clinique de médecine familiale 499, rue Sud Cowansville J2K 2X9	Centre de santé Sutton 33, rue Principale Sud Sutton J0E 2K0	Clinique Médicale Bromont 89 boul. Bromont Bromont J2L 2K5	Clinique Médica Waterloo 4900 rue Foster Waterloo J0E 2N0
Téléphone Fax	263-8890 263-9737	538-3983 538-8396	534-5474 534-1725	539-1102 539-2551
Médecin responsable	Dr Pierre Dauth		Dr Normand Chagnon	Dr Normand Chagnon
Médecin adjoint		Dr Denis Lesieur	Dre Elizabeth Racine	Dre Elizabeth Racine
Liste des médecins	Dre Véronique Bégin Dre Sophie Bourbeau Dr Pierre Dauth Dr Robert Fujioka Dre Louise Galipeau Dre Sophie Giugovaz Dr Yves Guichaoua Dre Isabelle Jolin Dr Jean Malo	Dre Carole Balthazard Dr Michel Camirand Dr Denis Lesieur	Alain Auger Catherine Bouthillier Annie Pépin Pierre Tremblay Elizabeth Racine	Marie-Claude Boudreau Normand Chagnon Élaine Lafond Jean-Luc Lanctot Anne Larkin Yves Marineau Nathalie Moore Robert St-Onge