

ORDONNANCE COLLECTIVE

PRISE EN CHARGE RAPIDE DES USAGER(-ÈRE)S AYANT UNE MALADIE INFLAMMATOIRE DE L'INTESTIN (MII) DÉBUTANT UN TRAITEMENT IMMUNOSUPPRESSEUR OU 5-ASA

Date d'entrée en vigueur 2015-02-10

Incluant un protocole ☒ Non ☐ Oui : _____

Date de révision 2025-11-10

Période de validité (36 mois)

1. Situation clinique

1.1 Description

Initier des bilans sanguins de suivi pour les usager(-ère)s adultes ayant une MII qui sont immunosupprimé(e)s ou qui débutent un traitement immunosuppresseur ou 5-ASA.

1.2 But

- Planifier un suivi pour les usager(-ère)s à risque de développer des anomalies sanguines dues au traitement afin d'intervenir rapidement pour accélérer le diagnostic.
- Ajuster ou interrompre le traitement en cas d'anomalie.
- Débuter sans délai un traitement approprié pour prévenir la dégradation de l'état de l'usager(-ère) et éviter ainsi les visites aux urgences et les hospitalisations.

2. Professionnels habilités

- Infirmier(-ière)s du CIUSSS de l'Estrie – CHUS œuvrant dans les secteurs d'activités visés de clinique externe spécialisée de Gastroentérologie et possédant la formation, les connaissances et les compétences requises à l'application de la présente ordonnance collective.

3. Activités réservées

3.1 Professionnel visé par l'ordonnance collective

- Infirmier(-ière).
 - Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
 - Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.

4. Identification du prescripteur autorisé répondant

- Équipe médicale de la clinique MII ou un(e) infirmier(-ière) praticien(ne) spécialisé(e) (IPS).

5. Indications et conditions d'initiation

5.1 Groupes de personnes visées

Usager(-ère) adulte suivi(e) pour maladies inflammatoires de l'intestin (colite ulcéreuse, maladie de Crohn, colite indéterminée) par un gastroentérologue.

5.2 Secteurs d'activités visés

Clinique MII du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

5.3 Conditions à l'application de l'ordonnance

- Usager(-ère) adulte suivi(e) pour maladies inflammatoires de l'intestin (colite ulcéreuse, maladie de Crohn, colite indéterminée) par un gastroentérologue.
- Usager sous traitement 5-ASA.
- L'utilisateur doit posséder une prescription pour un traitement immunosuppresseur :
 - Thiopurines:
 - Azathioprine;
 - Mercaptopurine;
 - Methotrexate.
 - Les différents biologiques et biosimilaires, tels que :

○ Adalimumab;	○ Ozanimob;
○ Certolizumab;	○ Risankizumab;
○ Etrasimod;	○ Tofacitin;
○ Golimumab;	○ Upadacitinib;
○ Guselkumab;	○ Ustekinumab;
○ Infliximab;	○ Vedolizumab.
○ Mirikizumab;	
 - Tout autre traitement immunosuppresseur présentement en développement.

6. Contre-indications et limites

Aucune.

7. Procédure

1. L'infirmier(-ière) vérifie la catégorie de traitement immunosuppresseur prescrit pour l'utilisateur(-ère).

2. L'infirmier(-ière) initie les bilans sanguins de base suivants :

- FSC;
- ALT/AST;
- CRP;
- Autres analyses (voir encadré au point 4);
- Potassium, sodium, créatinine;
- Phosphatase alcaline;
- Bilirubine;
- Ferritine (maintien seulement);
- Calprotectine (maintien seulement).

- Pour les usager(-ère)s débutant un traitement immunosuppresseur, l'infirmier(-ière) détermine la fréquence des bilans sanguins en fonction du traitement suivi.
- Pour tous les débuts de traitement, prescrire un bilan de base avant l'introduction du médicament.

Traitement	Fréquence des laboratoires proposée	
	Début de traitement	Maintien
Thiopurine	Bilan à faire : <ul style="list-style-type: none"> • q 1 sem. x 2 • q 2 sem. x 2 • q 1 mois x 2 	<ul style="list-style-type: none"> • q 3 mois
Methotrexate	Bilan à faire : <ul style="list-style-type: none"> • 2 sem. après le début • 1 mois après 	<ul style="list-style-type: none"> • q 3 mois
Différents biologiques/biosimilaires	Bilan au début du traitement	<ul style="list-style-type: none"> • q 3 mois OU q 2 perfusions si IV
Tofacitinib et Upadacitinip	Bilan + HDL-LDL et CK <ul style="list-style-type: none"> • Avant début • Semaines 4 et 8 après le début du traitement 	<ul style="list-style-type: none"> • q 3 mois • q 6 mois pour HDL-LDL et CK
5-ASA	Bilan au début du traitement Analyse urine, créatinine	<ul style="list-style-type: none"> • q 6 mois

3. Si l'usager(-ère) a déjà un traitement mentionné dans le tableau ci-dessus, le renouvellement des bilans se fait selon la fréquence inscrite au tableau.
4. La fréquence des bilans peut être modifiée si des résultats de laboratoire anormaux le nécessitent. L'infirmier(-ière) avisera le/la médecin traitant(e) de la condition de l'usager(-ère) et des examens demandés.
5. L'infirmier(-ière) documente dans sa note d'observation infirmière :
 - Les constats de l'évaluation effectuée;
 - L'utilisation de l'ordonnance collective CHUS-OC-GE-002.

8. Sources

- Boughrassa, F., et Framarin, A. (2014). *Usage judicieux de 14 analyses biomédicales. Rapport publié par l'institut national d'excellence en santé et services sociaux.*
- Dignass, A., Eliakim, R., Magro, F., Maaser, C., Chowers, Y., Geboes, K., & Van Assche, G. (2012). Second European evidence-based consensus on the diagnosis and management of ulcerative colitis part 1: definitions and diagnosis. *Journal Of Crohn's & Colitis*, 6(10), 965-990. doi:10.1016/j.crohns.2012.09.003
- Dignass, A., Lindsay, J., Sturm, A., Windsor, A., Colombel, J., Allez, M., & Van Assche, G. (2012). Second European evidence-based consensus on the diagnosis and management of ulcerative colitis part 2: current management. *Journal Of Crohn's & Colitis*, 6(10), 991-1030. doi:10.1016/j.crohns.2012.09.002.
- Gordon, H., Minozzi, S., Kopylov, U., Verstockt, B., Chaparro, M., Buskens, C., Warusavitarne, J., Agrawal, M., Allocca, M., Atreya, R., ... (2024). **ECCO Guidelines on Therapeutics in Crohn's Disease: Medical Treatment.** *Journal of Crohn's and Colitis*, 18(10), 1531–1555. <https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/ijae091>.
- Mowat, C., Cole, A., Windsor, A., Ahmad, T., Arnott, I., Driscoll, R. & Bloom, S. (2011). Guidelines for the management of inflammatory bowel disease in adults. *Gut*, 60(5), 571-607.
- Raine, T., Bonovas, S., Burisch, J., Kucharzik, T., Adamina, M., Annese, V., Bachmann, O., Bettenworth, D., Chaparro, M., Czubier-Dochan, W., ... (2022). **ECCO Guidelines on Therapeutics in Ulcerative Colitis: Medical Treatment.** *Journal of Crohn's and Colitis*, 16(1), 2–17. <https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/ijab178>.

9. Processus d'élaboration

9.1 Rédaction

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Plamondon, Sophie	Médecin	2015-02-10
Ruel, Joannie	Médecin	2016-05-18
Boulet, Céline	Infirmière clinicienne	2016-05-18
Grondin, Frédéric	Conseiller cadre clinicien	2016-05-18

9.2 Consultation/collaboration

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Lapré, Johanne	Conseillère cadre clinicienne	2016-05-18
Audet, Catherine	Infirmière clinicienne MII	2024-11-20
Ruel, Joannie,	Médecin-Gastroentérologue	2024-11-20

9.3 Validation

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
		Cliquez ici pour entrer une date.

9.4 Approbation

- ☒ Comité des documents d'encadrement clinique et des formulaires (CGOC)
- ☐ Comité pharmacologique (si l'ordonnance implique l'utilisation de médicament)
- ☒ Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

10. Processus d'adoption

Nom/Prénom	Signature	Titre/Fonction	Date
Bourgault, Patricia	Document original signé	Directrice des soins infirmiers	2025-12-17
			Cliquez ici pour entrer une date.

11. Historique des révisions

Version	Description	Auteur/responsable	Date
1	Révision avec modification	Audet, Catherine, infirmière clinicienne MII (DSSCC) Merkhi, Samia, conseillère cadre clinicienne (DSI) Paquin, Annie, Cheffe de service (DSSCC) Plamondon, Sophie, Médecin-Gastroentérologue (DMSP) Ruel, Joannie, Médecin-Gastroentérologue (DMSP)	2025-11-10
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer une date.