

Ordonnance collective

| TITRE: | A-1.61 Assurer le suivi des résultats des mammographies de dépistage dans le cadre du Programme québécois de dépistage de cancer du sein et procéder aux examens complémentaires requis | | | | | | | | |
|--|---|--------------|--|---------------|--|--|--|--|--|
| NUMÉRO : | OC-CSSSM-INF 93 | | | | | | | | |
| Protocole ou règles d'utilisation en référence : | | érence : | ENTRÉE EN VIGUEUR LE : | RÉVISION LE : | | | | | |
| | | | 2015-03-01 | | | | | | |
| car | | cancer du se | Infirmières cliniciennes du guichet du programme québécois de dépistage de cancer du sein (PQDCS) de l'accueil Santé ayant suivi la formation requise (syllabus#940) | | | | | | |
| Clientèle visée : | | Femmes de | Femmes de 50 à 69 ans de la MRC Memphrémagog sans médecin de famille | | | | | | |
| Activités réservées : | | | Assurer le suivi des résultats des mammographies de dépistage Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance | | | | | | |

1. INDICATIONS:

Cette ordonnance collective est établie par le règlement du CMDP à l'effet de poser certains actes ou de procéder systématiquement à certains examens dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) sans attendre d'ordonnance médicale individuelle chez le groupe de femme déterminé dans cette ordonnance, et le cas échéant, selon le protocole ou la méthode de soins desquels elle relève. L'ordonnance collective ne s'applique pas si elle entre en contradiction avec une ordonnance individuelle.

2 CONTRE-INDICATIONS:

Aucune

3. CONDITION D'INITIATION:

- Femmes de 50 à 69 ans de la MRC Memphrémagog sans médecin de famille
 - → Ayant passé une mammographie de dépistage dans le cadre du PQDCS suite à l'utilisation à titre de prescription, de la lettre les invitant à passer une mammographie de dépistage et

- Lettre d'invitation initiale : durant l'année de son cinquantième anniversaire;
- Lettre de rappel : à tous les deux ans jusqu'à 69 ans inclusivement:
- Lettre de relance : lorsqu'aucune mammographie n'est notée au dossier de la femme huit semaines après l'envoi d'une lettre d'invitation ou de rappel;
- Lettre de relance aux femmes « non-répondantes » : lorsqu'aucune mammographie n'est notée au dossier de la femme deux ans après l'envoi d'une lettre d'invitation de rappel.

¹ Une femme invitée à participer au programme de dépistage recevra une lettre appropriée à sa situation :

- signée par le directeur ou la directrice de santé publique et de l'évaluation (DSPÉ) de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie (ASSSE);
- → <u>Et</u> n'ayant ni médecin de famille, ni autre médecin traitant tel un gynécologue, ni infirmière praticienne spécialisée (IPS) en soins de première ligne à qui le *résultat de la mammographie de dépistage* peut être acheminé à des fins de suivi ou de prise en charge.
- → Et ayant accepté, au moment de passer la mammographie de dépistage, le coordonnateur médical des services de première ligne du CSSS de Memphrémagog (ci-après coordonnateur médical adjoint) comme médecin volontaire. À ce titre, il recevra le résultat de la mammographie de dépistage, ou s'il y a lieu, le résultat des examens complémentaires. En acceptant le coordonnateur médical adjoint comme médecin volontaire, la femme accepte que le suivi de ses résultats soit assuré par le mécanisme mis en place, à cet effet, au sein du guichet PQDCS de l'accueil santé au sein du CSSS de Memphrémagog.

ALERTE

Conditions nécessitant une référence médicale rapide

- L'infirmière ne peut classer le dossier ni initier une investigation si le rapport de mammographie fait mention d'un des signes cliniques suivants :
 - → Masse (bosse);
 - → Écoulement spontané d'un mamelon;
 - → Rétraction du mamelon;
 - → Eczéma persistant du mamelon ou ulcération;
 - → Changement (rétraction) de la peau du sein;
 - → Peau d'orange;
 - → Rougeur couvrant au moins le tiers du sein.

Que le résultat de la mammographie de dépistage soit normal, normal avec la présence de lésion bénigne (normal, lésion bénigne) ou anormal, la présence de signes cliniques exige que : l'infirmière organise un transfert rapide vers un médecin selon les modalités convenues (annexe II). Par ailleurs, elle contacte la femme pour compléter l'information et offrir son soutien, si nécessaire. (Voir les points 6.3 et 6.6 pour la ligne de conduite complète à tenir)

- Pour tout résultat d'examen accompagné de la recommandation par le radiologue de procéder à *une biopsie*: l'infirmière contacte la femme pour compléter l'information, offre son soutien, et contacte le coordonnateur médical adjoint pour convenir de la meilleure conduite à tenir. (Voir le point 6.5.3)
- Pour tout rapport de mammographie ou tout rapport d'examens complémentaires hautement suggestif de malignité: l'infirmière contacte le coordonnateur médical adjoint. Celle-ci assure le suivi médical requis et recommande la femme vers un spécialiste (voir point 6.7 pour l'ensemble de la conduite à tenir)

4. INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES:

Assurer, chez les femmes sans médecin ou sans IPS, le suivi des résultats des mammographies de dépistage et, s'il y a lieu, des examens complémentaires lorsque ceux-ci sont réalisés d'emblée par les radiologistes.

5. LIMITES/RÉFÉRENCE AU MÉDECIN:

Aucune

6. DIRECTIVE/RÉFÉRENCE AUX OUTILS CLINIQUES :

À la réception du rapport de résultat de la mammographie de dépistage acheminé par l'un des centres de dépistage désignés de la région (voir annexe I) ou d'une autre région, l'infirmière pose une des actions spécifiques à chacune des situations suivantes :

- 6.1 Résultat de la mammographie de dépistage **normal et absence de signe clinique** noté sur le rapport de mammographie (déclaré par la femme ou observé par la technologue) (annexe II point 1.):
 - 6.1.1 Sans recommandation du radiologue (annexe II point 1.1.):
 - L'infirmière achemine le dossier pour classement aux archives du CSSS de Memphrémagog. Aucune communication n'est faite avec la femme puisque cette dernière est informée du résultat par une lettre acheminée par le Centre de coordination des services régionaux du PQDCS.
 - 6.1.2 <u>Avec recommandation du radiologue</u> de prescrire une mammographie de dépistage chaque année suite à son évaluation d'un risque plus élevé de développer un cancer du sein (annexe II point 1.2.) :
 - Elle contacte la femme pour compléter l'information;
 - Elle prescrit la mammographie de dépistage au nom du coordonnateur médical adjoint ou du médecin désigné par celui-ci afin de s'assurer que le délai de 1 an est respecté;
 - Elle transmet la prescription à la femme. Celle -ci est responsable de prendre le rendez-vous à un centre de dépistage désigné;
 - Elle propose une inscription au Guichet d'accès à un médecin de famille selon les modalités convenues (annexe II).
- 6.2 Résultat de la mammographie de dépistage démontrant la présence d'une lésion bénigne (résultat dit : normal, lésion bénigne) sans signe clinique noté sur le rapport de mammographie (déclaré par la femme ou observé par la technologue) (annexe II point 2.) :
 - 6.2.1 Sans recommandation du radiologue (annexe II point 2.1.):
 - Elle contacte la femme pour compléter l'information et offre son soutien;
 - Elle recommande à la femme de passer une mammographie de dépistage à la réception de la lettre d'invitation (de rappel ou de relance) à l'intérieur du PQDCS, soit aux deux ans;
 - Elle propose une inscription au Guiche d'accès à un médecin de famille selon les modalités convenues (annexe II).
 - 6.2.2 <u>Avec recommandation du radiologue</u> de prescrire une mammographie dans un délai plus court que 2 ans (annexe II point 2.2.) :
 - Elle contacte la femme pour compléter l'information et offrir son soutien;
 - Elle prescrit au nom du coordonnateur médical adjoint ou du médecin désigné par celui-ci, selon la recommandation et le délai suggérés par le radiologue :
 - → 1 an et plus : prescription d'une mammographie de dépistage;

- → inférieur à 1 an (ex. : 6 mois) : prescription d'une mammographie diagnostique;
- Elle transmet la prescription à la femme. Celle-ci est responsable de prendre le rendez-vous à un centre de dépistage désigné;
- Elle propose une inscription au Guichet d'accès à un médecin de famille selon les modalités convenues (annexe II).
- Résultat de la mammographie de dépistage **normal ou normal, lésion bénigne,** mais avec la présence de <u>signes cliniques</u> rapportés (annexe II point 3.) :
 - Elle contacte la femme pour compléter l'information sur les signes cliniques présents et offrir son soutien;
 - Elle organise le transfert au médecin désigné par le coordonnateur médical selon les modalités convenues (annexe II).
- 6.4 Résultat de la mammographie de dépistage **anormal**, sans signe clinique rapporté, et **examens complémentaires à réaliser** : clichés radiologiques complémentaires (incidences supplémentaires, agrandissements et/ou compression) et/ou l'échographie (annexe II point 4.) :
 - 6.4.1 <u>Examens complémentaires à réaliser (annexe II point 4.1.)</u>:
 - Elle contacte la femme pour compléter l'information et offrir son soutien;
 - Elle <u>prescrit les examens recommandés</u> au nom du coordonnateur médical adjoint ou du médecin désigné par celui-ci, s'ils ne sont pas prescrits d'emblée par le radiologue;
 - Elle adopte une ligne de conduite en fonction des résultats des examens complémentaires tels que détaillés au point 6.4.2
 - 6.4.2 <u>Ligne de conduite lorsque les examens complémentaires sont réalisés (prescrits par l'infirmière ou réalisés d'emblée par le radiologue)</u> (annexe II point 4.2.)
 - 6.4.2.1 Résultat de l'investigation « Normal ou normal, lésion bénigne, revoir dans 2 ans » (annexe II point 4.2.1.) :
 - Elle informe la femme des résultats et offre son soutien;
 - Elle recommande à la femme de passer une mammographie de dépistage à la réception de la lettre d'invitation (de rappel ou de relance) du PQDCS, soit aux deux ans;
 - Elle propose une inscription au Guiche d'accès à un médecin de famille selon les modalités convenues (annexe II).
 - 6.4.2.2 Résultat de l'investigation « Probablement bénin, contrôle requis dans X mois » (annexe II point 4.2.2.) :
 - Elle informe la femme des résultats et offre son soutien;
 - Elle organise le transfert au médecin désigné par le coordonnateur médical selon les modalités convenues (annexe II);

- Elle prescrit la <u>mammographie diagnostique de contrôle et/ou l'échographie</u> au nom du coordonnateur médical adjoint ou du médecin désigné par celuici, selon les recommandations du radiologue, afin de s'assurer que le délai prescrit (ex. : 6 mois) soit respecté;
- Elle transmet la prescription à la femme. Celle-ci est responsable de prendre le rendez-vous à un centre de dépistage désigné;
- 6.4.2.3 Résultat de l'investigation « Recommandation de biopsie par le radiologue » (annexe II point 4.2.3.) :
 - Elle contacte la femme pour compléter l'information;
 - Elle offre son soutien;
 - Elle contacte le coordonnateur médical adjoint et convient de la meilleure conduite avec lui.
- 6.5 Résultat de la mammographie de dépistage **anormal, mais** avec la présence <u>de signes</u> <u>cliniques</u> rapportés (voir alerte) (annexe II point 5.):
 - Elle contacte la femme pour compléter l'information et lui offre son soutien;
 - Elle <u>prescrit les examens recommandés</u> (clichés et/ou échographie) au nom du coordonnateur médical adjoint ou du médecin désigné par celui-ci, s'ils ne sont pas prescrits d'emblée par le radiologue;
 - Elle organise un transfert rapide au médecin désigné par le coordonnateur médical selon les modalités convenues (annexe II).
- 6.6 Résultat hautement suggestif de malignité (annexe II point 6.) :
 - L'infirmière informe sans délai le coordonnateur médical adjoint;
 - Le coordonnateur médical adjoint s'occupe de la référence vers un spécialiste et assume le suivi médical jusqu'au transfert des responsabilités au médecin de famille désigné;
 - Le coordonnateur médical adjoint contacte la femme afin de lui transmettre l'information et de répondre à ses questions;
 - L'infirmière organise un transfert au médecin désigné par le coordonnateur médical selon les modalités convenues (code de priorité P2, car prise en charge par le spécialiste probable).
- 6.7 En cas de doute, l'infirmière vérifie la meilleure conduite à tenir auprès du médecin coordonnateur qui agit à titre de médecin répondant pour l'ordonnance collective (annexe II point 7.)

7. SOURCES ET RÉFÉRENCES:

- Ordonnance collective CSSS-IUGS: Assurer le suivi des résultats des mammographies de dépistage dans le cadre du Programme québécois de dépistage de cancer du sein et procéder aux examens complémentaires requis.
- SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX. Programme Québécois de dépistage du Cancer du sein (PQDCS)
 Cadre de référence, (en ligne), 1996, mise à jour le 14 avril 1999.
 [http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/]

8 PROCESSUS D'APPROBATION:

| RÉDIGÉ PAR | Nом | DATE | |
|--|-------------------------|--------------|--|
| Chef d'administration de programme services de santé généraux, maladies chroniques, clientèle sans médecin de famille et GMF | Madame Carol Poulos | 2015-01-30 | |
| COLLABORATEURS | NOM | DATE | |
| Direction des services médicaux, pharmaceutiques et diagnostiques (DSP) | Dre Édith Grégoire | 2015-02-09 | |
| Responsable des ordonnances collectives | Madame Nancy Lapointe | | |
| MÉDECIN RÉPONDANT DE L'OC | NOM | DATE | |
| Adjointe au coordonnateur médical du guichet d'accès pour la clientèle orpheline | Docteure Audrey Pierrat | | |
| COMITÉ CONSULTATIF | e gradi | and Bethe of | |
| Pharmacologie | Non requis | | |
| CM | Non requis | | |
| СІІ | Non requis | | |
| SIGNATURE PAR | | DATE | |
| Président du conseil médecins, dentistes et pharmaciens Dr Yves Arcand, président du CMDP | Great road | 30-03-8012 | |
| Direction de la qualité des soins infirmiers (DQSI) Lise St-Pierre, directrice | 9:00 SHOP | 15-03 27 | |
| RÉVISION PAR | e em _a tica | DATE | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Créé par proc2878 Créé le 2015-01-30 15:29:00 Dernier enregistrement par Cynthia Provost

Annexe I - L'ORGANISATION DES SERVICES EN ESTRIE

En Estrie, l'infrastructure repose sur trois Centres de dépistage désigné (CDD) et un Centre satellite de dépistage désigné (CSDD) du CHUS au Centre de santé et des services sociaux du Granit, un Centre de référence pour investigation désigné (CRID) et un Centre de coordination des services régionaux (CCSR) :

- Quatre centres désignés offrant les services de mammographie de dépistage :
 - → Deux cabinets de radiologie privés :
 - Le Centre Radiologique de Sherbrooke : 250, rue King Est, Sherbrooke, 819 563-1443
 - ➤ Le Centre Radiologique de l'Estrie : 4870, boul. Bourque, Sherbrooke, 819 820-2827
 - → Deux centres publics :
 - ➤ Le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke Hôtel-Dieu : 580, rue Bowen Sud, Sherbrooke, 819 346-1110, poste 13600
 - Le Centre satellite de dépistage désigné du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke au Centre de santé et des services sociaux du Granit : 3569, rue Laval, Lac Mégantic, 819 583-0330, poste 2366; sans frais (de 8 h 30 à 15 h30) : 1 800-827-2572, poste 2366
- Un CRID : le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke -- Hôtel-Dieu.

Notons que:

- → Le CSDD du CHUS au CSSS du Granit offre des services d'investigation complémentaire en imagerie (clichés radiologiques complémentaires et échographie);
- → Le Centre Radiologique de Sherbrooke offre des clichés radiologiques complémentaires;
- → Le Centre Radiologique de l'Estrie offre des services d'investigation complémentaire en imagerie : clichés radiologiques complémentaires et échographie. Les services étant non assurés, des frais sont exigés pour l'échographie.
- Un CCSR composé d'une équipe de coordination :
 - → Une coordonnatrice administrative du CHUS Mme Catherine Leduc : tél. : 819 346-1110 poste 22460.
 - → Un médecin responsable qui relève de la Direction de santé publique et de l'évaluation de l'Estrie (DSPE) Dr Robert Pronovost, tél. : 819 829-3400 poste 42503.
 - → Une secrétaire du CHUS Mme Caroline-Ève Lavallée : tél. : 819 346-1110 poste 22830

CHEMINEMENT SELON LE RÉSULTAT DE LA MAMMOGRAPHIE

Résultat de la mammographie

| 6. Résultat hautement suggestif de MALIGNITÉ | Padérence Immédiate au coordonnateur médical * Le cordonnateur médical étabit une réference immédiate et assure un suivi jusqu'au transferal et alluneur réference immédiateur un suivi jusqu'au transferal transferal transferal transferal et coordonnateur médical contacte la ferme dit-nème et offer l'infrimière organise un dessaire vorganise un destigné par le coordonnateur médical médical | |
|---|--|---|
| S, Anormal <u>AVES</u> SIGNES CINIQUES | Contact telephonique pour complèter les informations Sourie Sourie Prescription, au nom du coordennateur médicat ou du médecin desgué, des examens complémentaires recommandes par le addologue (CLICHÉS COMPLÉMENTAIRES FEYOU E-HO) si non prescrits d'e mible par cului-ci. RÉÉRENCE RAPIDE au médecin désigne par le coordennateur médical designe par le coordennateur médical | ORGANISE UN THANSFERT <u>P. 1</u> |
| | Hecin désigné, des examens is convertéventaines : convertéventaines : ligne de conduite (4.2.3.«Recommandation de biopsie par le radiologue» - contact téléphonique pour complèter les informations - soutien - elle confact e le confact e le confact e le confact de la confact e le confact de la meilleure conduite aucr lui metteure conduite aucr lui | CONTACTE LE CODEDONNATEUR MÉDICAL |
| 4. Anormal <u>sans</u> signe clinique | 4.1 Examens compléter les informations à réaliser -Soutien 1.2 Résultat des examens complémentaires réalisés en 4.1 : ligno de conduite de complémentaires réculus de l'A.2. Adopte la ligne de coordinate en fonction des résultais (4.2.) adopte la ligne de coordinate en fonction des résultais (1.2.1. a/Normal ou Hein, contrôle requis récontral ou Hein, contrôle requis pour informer des résultais aux anis résultais - Contact réléphonique pour informer des résultais sugiéres par le pour informer des résultais pour informer des résultais sugiéres par le condition de la | ORGANISE UN TRANSFERT <u>P3</u> |
| | - Contact téléphonique pour complénentaires à - Soutien - Prescription, au nom du coordonnanteur médical ou dur complénentaires recommandés par le auliologue (Ctule ET/OU ÉCHO) si non prescrits d'emblée par celui-ci. - Adopte la ligue de conduite en fonction des résulins lé A.2.1. «Normal des montres conditierente produit dans 2 ans mens complémentaires réalisés en cour informer des résultais - Contact téléphonique pour informer des résultais - Soutien - Contact téléphonique pour informer des résultais - Soutien - Copistage aux 2 ans sur le rédicique en norm de code du PQDCS - Condomination de la mammostrathite dant les déplicas eu norm de condomination de la mammostrathite de la la mammostrathite de la la mammostrathite de la la mammostrathite de la | INSCRIPTION AU GUICHET D'ACCÈS <u>SI DÉSIRÉE PS</u> |
| 3, Normal ou Normal, lésion bénigne — AVEC SIGNES CLINIQUES | • Contact teléphontque pour compléter les informations • Souten • RÉFÉRENCE RAPIOE par le par le coordonnateur médical | Organise un Iransfert <u>Pl</u> |
| 2. Normal, lésion bénigne | 2.2. Recommandation du radiologue: - Contact trééphonique pour compléter les infarmations - Soutien - Prescription (Rs) de la mammographie dans les défais suggérés par le radiologue au nom du roordoigue au nom du roordoigue au nom du conforme Les les fennes es favoi la Re à la fennen celle-ci prent elle-même. | INSCRIPTION AU GUICHET D'ACCÈS <u>SI</u> <u>DÉSIRÉE P</u> 4 |
| 2. Norm | 2.1. Aucune recommandation du radiologue; • Constant teléphonique pour complétur les informations • Soutien • Recommandation de poursuivre le déplisage dans le radre du PQDCS • Dépistage ain 2 ans sur invitation du PQDCS | INSCRIPTION AU GUICHET D'ACCÈS <u>ST</u> <u>DÉSIRÉE PS</u> |
| 1. Normal | 1.2. Recommandation du radiologue : - Contact téléphonique pour complèter les. Informations - Prescription (Rs.) de la mammegraphie de dépiètage dans 1 an au nom du coordonnateur médical ou du médi | INSCRIPTION AU GUICHET D'ACCÈS SI <u>DÉSUÉE</u> PS |
| L V | 1.1. Aucone recommandation du radiologue: - Ervoid du risultat aux archust aux archust contact telisphonique récessaire - Femme informé du résultot por lettre du PQDCS v - Dépistage aux 2 ans sur invitation du PQDCS | AUCUNE RÉFÉRENCE |

7. En cas de doute: l'infirmière vérifie la meilleure conduite auprès du coordonnateur médical

Source: Ordonnance collective CSSS-IUGS

Annexe III - RÉSULTAT DE MAMMOGRAPHIE ANORMAL, EXAMENS À EFFECTUER

Lorsqu'une mammographie montre des signes anormaux ou incertains, il faut alors procéder à des examens complémentaires pour établir le diagnostic exact.

Il existe divers types d'examens correspondant chacun à un besoin précis. Ces examens sont, à titre exemples :

- L'examen clinique des seins : palpation des seins et examen des aisselles par un médecin;
- La prise de films radiologiques complémentaires : mammographies supplémentaires permettant de mieux préciser la nature de la lésion;
- L'échographie : examen utilisant les ultrasons, principalement pour déterminer s'il y a des kystes dans le sein;
- La biopsie non chirurgicale : prélèvement de cellules ou de tissus au moyen de différents modèles d'aiguilles;
- La biopsie non chirurgicale : prélèvement par chirurgie d'une partie de la lésion;
- La localisation stéréotaxique : acte permettant de placer un fil dans une lésion non palpable, grâce à l'assistance d'un ordinateur. Ce fil sert de guide pour faire un prélèvement chirurgical à l'endroit très précis où se situe la lésion.

| | | | • |
|--|---|------|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | - ma | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | * | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |