

ORDONNANCE COLLECTIVE

PROCÉDER AUX BILANS SANGUINS DANS LE CADRE D'UNE ACTIVITÉ DE PRÉVENTION OU DE GESTION DES MALADIES CHRONIQUES

Date d'entrée en vigueur 2016-12-13

Incluant un protocole Oui Non

Adopté par CMDP
Direction des soins infirmiers

Date de révision 2021-05-10

Date de fin de la période de validité 2024-05-10

1. Objet

1.1 Description

- Initier et assurer le suivi des bilans sanguins requis, dans le cadre du programme de prévention et de gestion des maladies chroniques Agir Sur Sa Santé (ASSSÉ), dans le cadre du suivi de prévention clinique de la clientèle inscrite au guichet d'accès pour la clientèle orpheline (GACO) ou dans le cadre du suivi de la clientèle inscrite à une clinique spécialisée en maladie chronique.

1.2 But

- Améliorer l'accessibilité et favoriser la prise en charge de la clientèle nécessitant des services de prévention clinique ou le suivi de maladies chroniques.

2. Professionnels habilités

- Infirmières du CIUSSS de l'Estrie – CHUS œuvrant dans les secteurs d'activités visés 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

- Infirmière
 - Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
 - Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
 - Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance.

4. Secteurs d'activités visés

- Programme de prévention et de gestion des maladies chroniques ASSSÉ;
- GMF, GMF-R et GMF-U de l'ensemble du territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
- GACO de l'ensemble du territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
- Clinique spécialisée en maladie chronique.

5. Médecin répondant

- Pour la clientèle inscrite au programme ASSSÉ : le médecin traitant de la personne, le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) pivot désignés localement pour le programme ASSSÉ ou leurs remplaçants désignés;
- Pour la clientèle des GMF, GMF-R et GMF-U: le médecin traitant de la personne ou l'IPS associée ou leurs remplaçants désignés;
- Pour la clientèle bénéficiant du suivi de prévention clinique du GACO : le médecin ou l'IPS pivot désignés localement pour le GACO ou leurs remplaçants désignés;
- Pour la clientèle inscrite à une clinique spécialisée en maladie chronique : le médecin répondant ou l'IPS associée à la clinique spécialisée ou leurs remplaçants désignés.

6. Indications et conditions d'initiation

6.1 Groupes de personnes visées

- L'ensemble des usagers admissibles au programme ASSSÉ, c'est-à-dire les personnes qui présentent au moins un facteur de risque modifiable ou un diagnostic de maladie chronique cardio-métabolique ou respiratoire (annexe A – Critères d'admissibilité);
- La clientèle sans médecin de famille de 40 ans et plus ou de moins de 40 ans présentant au moins un facteur de risque modifiable ou un diagnostic de maladie chronique cardio-métabolique ou respiratoire (annexe A – Critères d'admissibilité), à l'exception des femmes enceintes, et évaluée par l'infirmière du GACO;
- La clientèle inscrite aux services d'une clinique spécialisée en maladie chronique.

6.2 Conditions à l'application de l'ordonnance

- A. Avant de prescrire le bilan, l'infirmière s'assure, en consultant le Dossier Santé Québec (DSQ), que la personne n'a pas déjà eu les bilans requis par un autre prescripteur. La période de validité des bilans antérieurs est fixée à 12 mois.
- B. Un médecin répondant ou IPS est identifié pour fin de réception des résultats de laboratoire et de suivi des résultats critiques ou anormaux.

7. Contre-indications et limites

- Grossesse

8. Procédure

1. Déterminer la pertinence d'initier un bilan sanguin.
 - a. Compléter l'évaluation clinique à l'égard des facteurs de risque de l'utilisateur, soit dans le cadre du programme ASSSÉ, soit dans le cadre d'une activité de prévention clinique en GMF ou au GACO ou dans le cadre d'une évaluation en clinique spécialisée en maladie chronique;

- b. Vérifier si les derniers résultats de laboratoire sont accessibles dans le dossier médical ou le (DSQ). Les bilans sanguins antérieurs datant de plus de 12 mois doivent être repris;
 - c. Obtenir le consentement verbal, libre et éclairé de l'usager à l'application de la présente ordonnance collective et préciser les modalités de transmission des résultats et de suivi des résultats anormaux.
2. Prescrire le bilan sanguin.
- a. Prescrire le bilan sur une *requête régionale (05) - Analyses générales en laboratoire* (disponible dans Santé Estrie > Professionnels > Ressources pour les professionnels > Laboratoires > Requêtes) ou en utilisant la plateforme SAFIR et sélectionner les analyses suivantes :
 - Pour tous les usagers évalués dans le cadre du programme ASSSÉ ainsi qu'en GMF, au GACO ou à la clinique spécialisée en maladie chronique :

BIOCHIMIE	BIOCHIMIE URINE	HÉMATOLOGIE/COAGULATION
<ul style="list-style-type: none"> • Électrolytes sériques (Na, K) • Créatinine sérique • Créatine kinase sérique (CK) (Si Statines) • Alanine aminotransférase sérique (ALT) • Bilan lipidique complet à jeun (Trig, Chol, LDL, HDL) • Glycémie à jeun (non à jeun si diabétique) • HbA1c • TSH 	<ul style="list-style-type: none"> • Microalbuminurie sur miction • Analyse d'urine 	<ul style="list-style-type: none"> • Formule sanguine complète (FSC)

- Pour les usagers en GMF ou au GACO seulement :

SI USAGER PREND L'UN DE CES MÉDICAMENTS	ANALYSES
• *Carbamazépine	Carbamazépine
• *Digoxine	Digoxin
• *Lithium	Lithium
• *Phénytoïne	Phénytoïne
• Statines	ALT + CK
• Synthroid	TSH

* Le prélèvement doit être réalisé 12 h post-administration de la dose

+

SI USAGER ÉVALUÉ EN PRÉVENTION DU CANCER COLORECTAL FEMMES ET HOMMES (50 À 74 ANS) –Q 2 ANS (FICHE DE PRÉVENTION CLINIQUE DU CMQ, 2020)	ANALYSES
	RSOSi

+

SI USAGER ÉVALUÉ POUR OSTÉOPOROSE (SUITE AU RÉSULTAT DE DMO PRESCRIT PAR UN MÉDECIN OU UNE IPS)	ANALYSES
	Calcium total ajusté
	FSC
	Créatinine
	Phosphatase alcaline (ALP)
	TSH
	Électrophorèse des protéines
	25-OH (vitamine D)

IMPORTANT

Identifier clairement le médecin répondant sur la requête d'analyses de laboratoire (voir section 5 du présent document).

3. Analyser les résultats de laboratoire.
- a. Valider les résultats en consultant le DSQ et appliquer les recommandations suivantes :
- **Résultats normaux** : Poursuivre le suivi des bilans sanguins selon la fréquence suggérée dans le cadre de référence du programme ASSSÉ (annexe B). Dans le cadre du GACO ou de la clinique spécialisée en maladie chronique, aucun suivi des résultats normaux;
 - **Résultats anormaux** : Acheminer (selon les modalités de transmission en place) le résultat au médecin répondant dans un délai de 7 jours ouvrables et, au besoin, référer le client à une clinique sans rendez-vous (selon les modalités en place);
 - **Résultats critiques** : Contacter directement le médecin répondant et référer l'utilisateur au service de soins approprié à sa condition clinique (ex. : urgence).

IMPORTANT

Clientèle du programme ASSSÉ

La présente ordonnance collective vise à faire un dépistage précoce des maladies chroniques cardio-métaboliques et pulmonaires. Suite à l'analyse des résultats sanguins, l'infirmière doit établir ses interventions de promotion et de prévention en fonction du cadre de référence pour la prévention et la gestion intégrée des maladies chroniques en Estrie.

Pour les usagers diabétiques, hypertendus ou avec une dyslipidémie, après réception du formulaire d'adhésion, l'infirmière utilise les suivis de laboratoires inclus dans les ordonnances collectives ou les ordonnances individuelles d'ajustement provinciales diffusées par l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS). Ceux-ci ont préséance sur la présente ordonnance.

9. Sources

- Diabète Canada, 2018. *Guide de référence sur les Lignes directrices de pratique clinique*. Repéré sur : <http://guidelines.diabetes.ca/docs/CPG-quick-reference-guide-web-EN.pdf>
- CIUSSS du Centre-Est-de-l'île de Montréal, 2015. *Le GPS : Guide Priorité Santé ; Les infirmières et le bilan de santé chez l'adulte*. Repéré sur : https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/user_upload/Uploads/tx_asssmpublications/pdf/publications/978-2-89673-479-5.pdf
- CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2011. *ORD-CMDP-64 ; Procéder aux bilans sanguins requis dans le cadre du programme de réadaptation cardiaque*. Repéré sur : http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/Ordonnances%20collectives/ORD_CMDP_64_web_sept2011.pdf
- Collège des médecins du Québec et Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020. Fiche de prévention clinique – Adultes. Repéré sur : <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2020-05-29-fr-fiche-de-prevention-clinique-adultes.pdf>

10. Processus d'élaboration

10.1 Rédaction

Nom : Demers-Bédard Prénom : Alexandre , conseiller cadre clinicien - Pratique ambulatoire, Date : 2021-01-08
1^{re} ligne, GMF, maladies chroniques

10.2 Consultation/collaboration

Nom : Fortin Prénom : Nadia , infirmière clinicienne Date : 2020-11-17

Nom : Dre Gosselin Prénom : Suzanne , directrice adjointe des services professionnels – Partenariat médical (RLS Sherbrooke, Val-Saint-François et Haut-Saint-François) Date : 2021-01-06

Nom :	Grimard	Prénom :	Josée	, chef de service - Maladies chroniques cardiovasculaires, métaboliques et respiratoires (RLS Sherbrooke)	Date :	2020-11-27
Nom :	Labbé	Prénom :	Josée	, chef de service - Suivi santé (RLS Memphrémagog, Coaticook et Val-Saint-François)	Date :	2020-11-23
Nom :	McLean	Prénom :	Sylvie	, chef de service - Maladies chroniques cardiovasculaires, métaboliques, respiratoires et musculosquelettiques RLS Asbestos, Coaticook et Val-Saint-François)	Date :	2020-11-25
Nom :	Poisson	Prénom :	Sylvain	, chef de service - Maladies chroniques cardiovasculaires, métaboliques, respiratoires et Musculosquelettiques (RLS Haute-Yamaska, La Pommeraiie et Memphrémagog)	Date :	2020-11-25

10.3 Validation

Nom :	Bellemare	Prénom :	Christian	, conseiller cadre clinique - Services diagnostiques et thérapeutiques	Date :	2020-10-27
Nom :	Dre Desforges	Prénom :	Johanne	, médecin	Date :	2020-12-10
Nom :	Gaudreau	Prénom :	Sylvie	, conseillère cadre clinicienne – Soutien et encadrement clinique	Date :	2020-12-09

10.4 Approbation

- Comité pharmacologique (si l'ordonnance implique l'utilisation de médicament)
- Comité des documents d'encadrement clinique et des formulaires

11. Processus d'adoption

Nom, prénom :	Bolduc, Brigitte	Signature :	Document original signé	, pour la Présidente du CMDP	Date :	2021-02-23
Nom, prénom :	Schoos, Nathalie	Signature :	Document original signé	, Directrice des soins infirmiers	Date :	2021-02-18

12. Historique des révisions

Nom :	Brown	Prénom :	Christine	Date :	2016-12
Nom :	Demers-Bédard	Prénom :	Alexandre	Date :	2021-02
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	

Annexe A - Critères d'admissibilité

Avoir au moins un facteur de risque modifiable parmi les suivants :

FACTEURS LIÉS AU MODE DE VIE

- Sédentarité (moins de 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée, moins de 3 jours par semaine)
- Mauvaises habitudes alimentaires (ex. : horaire irrégulier de repas, alimentation riche en calories, gras, sucre ou sel, consommation insuffisante de fruits, de légumes, de produits laitiers, etc.)
- Consommation d'alcool à risque (homme : plus de 15 consommations/semaine ou plus de 4 verres par jour | femme : plus de 10 consommations/semaine ou plus de 3 verres par jour)
- Stress élevé
- Tabagisme
- Consommation de drogues
- Manque de sommeil (6 heures ou moins par nuit)

FACTEURS BIOLOGIQUES

- Prédiabète (glycémie à jeun 6,1 -6,9 mmol/L ou glucose 2 h post-HGOP 7,8-11 mmol/L ou A1c 6-6,4 %)
- Surpoids (IMC supérieur ou égal à 25 kg/m² ou tour de taille supérieur ou égal à 94 cm chez les hommes et supérieur ou égal à 80 cm chez les femmes – valeurs pour caucasiens)

OU

Avoir un diagnostic d'une des maladies suivantes :

- Asthme (diagnostic médical d'asthme confirmé à l'aide d'un historique médical et d'une spirométrie pré et post-bronchodilatateur)
- Hypertension artérielle
- Dyslipidémie
- Diabète :
 - Glycémie à jeun supérieure ou égale à 7 mmol/L
 - OU
 - A1c supérieure ou égale à 6,5 %
 - OU
 - Glycémie 2 h post HGOP supérieure ou égale à 11,1 mmol/L
 - OU
 - Glycémie aléatoire $\geq 11,1$ mmol/L (après 2^e test pour confirmer le diagnostic si absence de symptômes d'hyperglycémie)
- Obésité (IMC supérieur ou égal à 30 kg/m² ou tour de taille supérieur à 102 cm chez les hommes et supérieur à 88 cm chez les femmes)
- Maladie cardiaque athérosclérotique (MCAS) (ex. : angine, infarctus, insuffisance cardiaque)
- Maladie vasculaire athérosclérotique (MVAS) (ex. : ICT, AVC, maladie artérielle périphérique (MAP))
- Insuffisance cardiaque
- Maladie pulmonaire obstructive chronique (diagnostic médical a déjà été posé à l'aide d'un historique médical et d'une spirométrie pré et post-bronchodilatateur)

Annexe B - Aide-mémoire – Fréquence des analyses de laboratoire

RAISON DE LA CONSULTATION	FRÉQUENCE DES ANALYSES DE LABORATOIRE						
	Lors de l'évaluation initiale	Aux 4 à 6 semaines jusqu'à l'atteinte des cibles	Aux 6 à 8 semaines jusqu'à l'atteinte des cibles	Aux 3 mois jusqu'à l'atteinte des cibles	Aux 6 mois si cibles atteintes	Contrôle annuel	Contrôle 24 mois après le début du programme
Facteurs de risque	✓					✓	
Dysglycémie	✓	✓				✓	
Diabète	✓			✓ <i>Faire HbA1c seulement</i>	✓ <i>Faire HbA1c seulement</i>	✓	
Dyslipidémie	✓		✓ <i>Faire bilan lipidique seulement</i>			✓	
Obésité	✓					✓	
Réadaptation cardiovasculaire	✓						✓