

PROTOCOLE MÉDICAL

PROCÉDER AUX EXAMENS PARACLINIQUES REQUIS DANS LE CADRE D'UNE ACTIVITÉ DE PRÉVENTION OU DE GESTION DES MALADIES CHRONIQUES

Validé par Direction des soins infirmiers

Date d'entrée en vigueur 2024-04-15

Références Oui Non

Approuvé par Conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens (CMDP)

Date de révision 2024-02-27

Date de péremption 2028-02-27



Un protocole médical sert à proposer une ligne de conduite en fonction des meilleures pratiques existantes pour une condition clinique particulière. En aucun cas, le protocole ne doit être considéré comme **une ordonnance**. En ce sens, un protocole médical doit toujours être accompagné d'une ordonnance individuelle ou collective qui légitimera son utilisation.

1. Professionnels habilités

- Infirmières et infirmiers du CIUSSS de l'Estrie – CHUS œuvrant dans les secteurs d'activités visés et possédant les connaissances et les compétences requises à l'application du protocole médical.

2. Conditions cliniques visées

- Tous les usagers de 18 ans et plus qui reçoivent des soins et services en prévention ou gestion des maladies chroniques.

3. Objectifs généraux

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

4. Précautions particulières

- Grossesse.
- Pour les usagers diabétiques, hypertendus ou souffrants d'une dyslipidémie avec une ordonnance individuelle d'ajustement, qui réfère aux protocoles médicaux nationaux diffusés par l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), les laboratoires préconisés dans ces protocoles ont préséance sur la présente ordonnance.

5. Procédure

5.1 Principes généraux

- Procéder à l'évaluation de la condition physique de l'utilisateur.
 - Déterminer les antécédents médicaux connus incluant la prise de médication associée.
 - Évaluer la présence de signes et de symptômes associés à la présence de maladies chroniques (par ex. : signes suggestifs d'un diabète).
 - Déterminer la présence de facteurs de risques associés au développement de maladies chroniques.
- Obtenir le consentement verbal, libre et éclairé à la réalisation des examens paracliniques et préciser les modalités de transmission des résultats et de suivi des résultats anormaux.
- Déterminer les examens paracliniques pertinents à la condition de l'utilisateur (voir section 5.2)
- Valider dans le dossier médical (DSQ et dossier patient) la présence des résultats des analyses de laboratoire visées, dans un délai respectant les recommandations spécifiées aux sections 5.2 à 5.5 du protocole.
- Prescrire les examens paracliniques.
- Assurer un suivi quant à la lecture des résultats dès leur réception.
 - **Résultats anormaux** : Acheminer les résultats au professionnel répondant (médecin ou IPS) en fonction des modalités de transmission en place et, au besoin, diriger le client vers une clinique sans rendez-vous.
 - **Résultats critiques** : Contacter le professionnel répondant (médecin ou IPS) et diriger l'utilisateur vers un service de soins approprié à sa condition clinique (ex. : urgence).
- Procéder à l'enseignement sur les saines habitudes de vie en promotion de la santé et prévention des maladies chroniques en fonction de la situation de santé de l'utilisateur.



Le professionnel habilité qui initie la prescription d'examens paracliniques se doit d'assurer le suivi des résultats qu'il a demandés. En cas d'absence (ex. : congé, maladie), une procédure doit être établie dans le secteur afin d'assurer le suivi de ces résultats.

5.2 Examens paracliniques

5.2.1 Laboratoires sériques pour tous les usagers lors de l'initiation du protocole

Tableau 1 : Examens paracliniques pour TOUS les usagers lors de l'initiation du protocole	
Laboratoires sériques	Fréquence de suivi proposée
<ul style="list-style-type: none"> ■ Na/K 	12 mois
<ul style="list-style-type: none"> ■ Créatinine 	12 mois

5.2.2 Examens paracliniques en fonction des antécédents médicaux

Tableau 2 : Examens paracliniques en fonction des antécédents médicaux		
Antécédents	Types d'analyses de laboratoire recommandées	Fréquence de suivi proposée
Prédiabète	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HbA1c 	12 mois
Diabète	<ul style="list-style-type: none"> ▪ HbA1c ▪ Bilan lipidique ▪ Microalbumine urinaire 	12 mois
Maladie cardiovasculaire (MVAS, MCAS, DLPD, HTA)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bilan lipidique 	12 mois
Ostéoporose	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ca+ → À prescrire seulement chez les usagers sous Prolia ou Acide zolédronique 	12 mois
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DMO 	3 ans après le début du traitement
		3 ans après l'arrêt d'un traitement

5.2.3 Examens paracliniques en fonction de la prise de médication

Tableau 3 : Examens paracliniques en fonction de la prise de médication		
Médication	Types d'examens	Fréquence de suivi proposée
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anticoagulant 	FSC + ALT	12 mois
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antiplaquettaires (ex. : ASA, plavix, etc.) 	FSC	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antipsychotique 	Prolactine + FSC + ALT	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carbamazépine* 	Carbamazépine	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Digoxine* 	Digoxine	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lithium* 	Lithium	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Metformine 	B12	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Phénytoïne* 	Phénytoïne	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lévothyroxine 	TSH	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ B12 (anémie pernicieuse) 	FSC + B12	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fer (anémie ferriprive) 	FSC + Ferritine	

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

5.3 Examens paracliniques en fonction du résultat du CANRISK et des facteurs de risque

Le questionnaire CANRISK prend en compte différents facteurs de risque de développer un diabète dans les 10 prochaines années.

Parmi les facteurs de risque, on retrouve, entre autres : l'âge, le sexe, l'obésité, les antécédents de niveau de glycémie élevé, le tour de taille, l'IMC, le niveau d'activité, l'origine ethnique, etc. (questionnaire CANRISK disponible à l'annexe A).

Tableau 4 : Situation clinique - Diabète			
Âge	Évaluation du risque selon le CANRISK	Examens paracliniques	Fréquence recommandée
≥ 40 ans	N/A	HbA1c	Dépistage aux 3 ans sans évaluation du risque → Ou avant si changement dans les facteurs de risques (ex. : comorbidités, poids ou HDV)
< 40 ans	Usager à risque léger modéré selon le CANRISK, aucun dépistage systématique	N/A	5 ans
	Usager à risque élevé selon le CANRISK	HbA1c	3 ans
	Usager à risque très élevé selon le CANRISK ou avec plusieurs facteurs de risque	HbA1c	12 mois

5.4 Examens paracliniques en fonction du risque cardiovasculaire

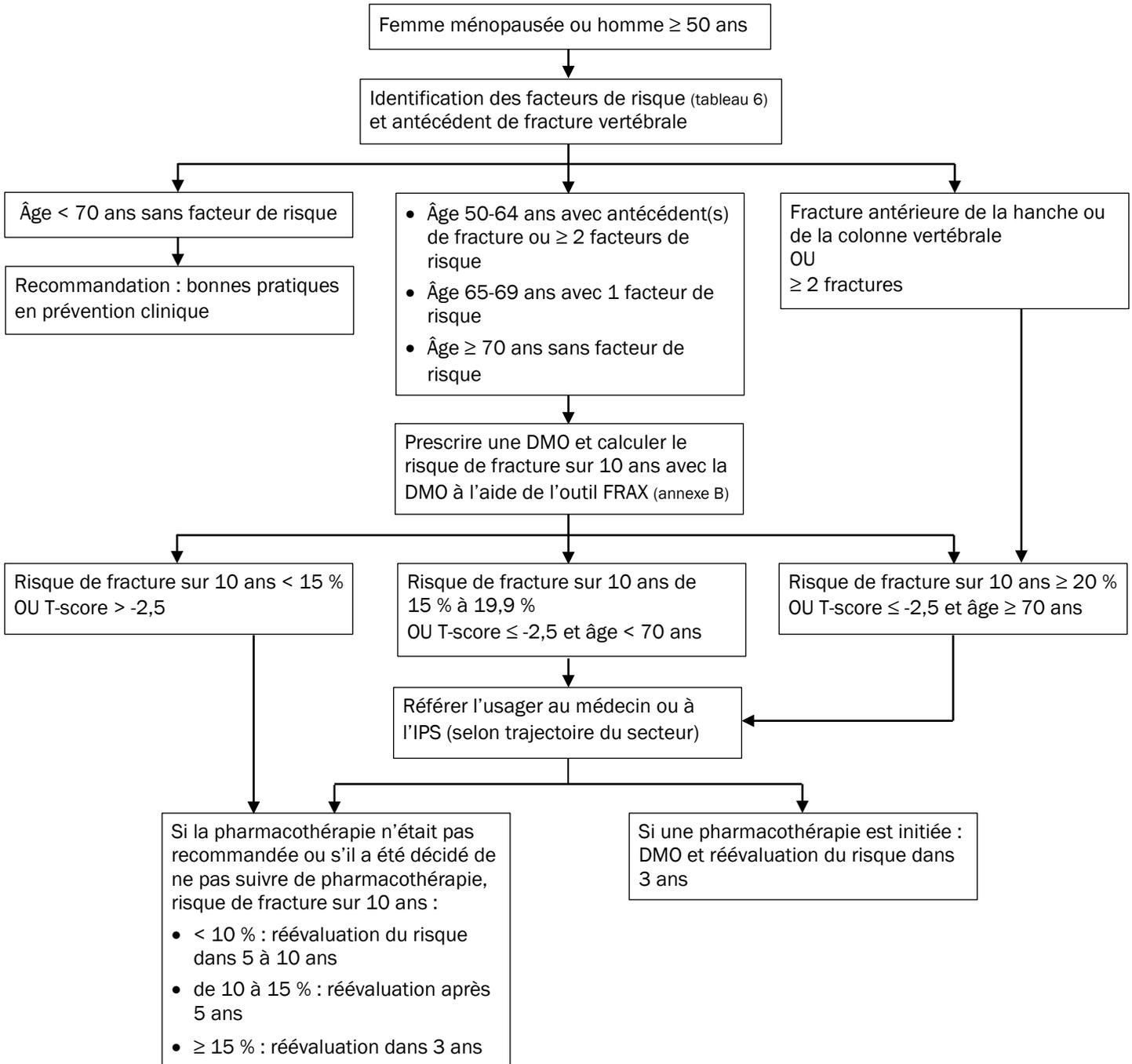
Tableau 5 : Situation clinique - Risque cardiovasculaire		
Facteur de risque	Examens paracliniques	Fréquence recommandée
Entre 40 et 75 ans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bilan lipidique 	5 ans → Ou avant si changement dans les facteurs de risques (ex. : comorbidités, poids ou HDV)

5.5 Examens paracliniques en contexte de dépistage de l'ostéoporose (évaluation du risque fracturaire)

Tableau 6 : Facteurs de risque d'ostéoporose	
Antécédent de fracture, après 40 ans (excluant fracture des mains, pieds et os cranio-facial)	Antécédent de fracture de la hanche chez un parent du premier degré
≥ 2 chutes au cours de la dernière année	Indice de masse corporelle < 20 kg/m ²
Tabagisme actuel	Alcool ≥ 3 verres/jour
Prise de glucocorticoïdes (> 3 mois au cours de la dernière année, dose de prednisone > 5 mg DIE)	Ostéoporose secondaire Certaines pathologies sont fortement associées à l'ostéoporose. Parmi ces pathologies, on retrouve le diabète insulino-dépendant, les maladies inflammatoires du système gastro-intestinal, l'arthrite rhumatoïde, l' <i>osteogenesis imperfecta</i> , l'hyperthyroïdisme de longue date non traitée, l'hypogonadisme, la ménopause avant 45 ans, la malnutrition chronique, la malabsorption ainsi que les maladies chroniques du foie.

Source : lignes directrices d'Ostéoporose Canada 2023.

**Algorithme 1 : Situation clinique - dépistage de l'ostéoporose
(évaluation du risque fracturaire)**



Algorithme adapté des lignes directrices d'Ostéoporose Canada 2023

6. Sources

- CIUSSS de la Capitale-Nationale, (2021). Révision des protocoles de suivi de traitement aux thymorégulateurs et aux antipsychotiques. Repéré à https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/MissionUniversitaire/ETMISSS/Avis_Deuxie%CC%80meEdition_mars2021-3.pdf
- CIUSSS de l'Estrie - CHUS, (2011). *ORD-CMDP-64. Procéder aux bilans sanguins requis dans le cadre du programme de réadaptation cardiaque.* Repéré à : http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/Ordonnances%20collectives/ORD_CMDP_64_web_sept2011.pdf
- CIUSSS de l'Estrie - CHUS (2021). OC-MC-005. *Procéder aux bilans sanguins dans le cadre d'une activité de prévention ou de gestion des maladies chroniques.* Repéré à : https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/Ordonnances_collectives/Ordonnances-collectives-regionales/OC-MC-005_Ordonnance_de_laboratoires_bilans_sanguins_ASSSE_2021_05_10.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 à : https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/user_upload/Uploads/tx_asssmpublications/pdf/publications/978-2-89673-479-5.pdf
- Collège des médecins du Québec et ministère de la Santé et des Services sociaux, (2023). Fiche de prévention clinique – Adultes. Repéré à : <https://cms.cmq.org/files/documents/Fiches/fiche-prevention-clinique-04.pdf>
- Diabète Canada, (2018). *Guide de référence sur les Lignes directrices de pratique clinique.* Repéré à : <http://guidelines.diabetes.ca/docs/CPG-quick-reference-guide-web-EN.pdf>
- Institut national d'excellence en santé et en service sociaux (INESSS). (2019) *Protocol médical national Ajustement de la médication antidiabétique dans le diabète de type 2.*
- Institut national d'excellence en santé et en service sociaux (INESSS). (2020) *Protocol médical national Ajustement de la médication antihypertensive de première intention.*
- Institut national d'excellence en santé et en service sociaux (INESSS). (2023) *Protocol médical national Initier des analyses de laboratoire dans le cadre de l'évaluation du risque cardiovasculaire et du dépistage du diabète de type 2.*
- Kolber et al. (2023). *Clinical practice guidelines : PEER simplified lipid guideline 2023 update Prevention and management of cardiovascular disease in primary care.* Canadian Family Physician. Vol 69.
- Morin et al. (2023). *Clinical practice guideline for the management of osteoporosis and fracture prevention in Canada : 2023 update.* Clinical Medical Association Journal (CMJA). Vol 195, 39.
- Université de Calgary (2014). *Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventif.* Canadian Diabetes Risk Questionnaire (CANRISK). Repéré à : <https://canadiantaskforce.ca/wp-content/uploads/2016/10/2012-type-2-diabetes-canrisk-fr.pdf>

7. Processus d'élaboration

7.1 Rédaction

Nom :	Blais	Prénom :	Jean-Philippe	, IPSPL, DSI	Date :	2024-02-22
Nom :	Beauregard-Lepage	Prénom :	Francis	, Médecin	Date :	2024-02-22
Nom :	Fleury	Prénom :	Sébastien	, Médecin	Date :	2024-02-22
Nom :	Cotnoir	Prénom :	Marie	, CSI (intérim), DSI	Date :	2024-02-22
Nom :	Létourneau	Prénom :	Renée	, Conseillère cadre clinicienne, Pratique ambulatoire, 1ère ligne,	Date :	2024-02-22

GMF, maladies
chroniques, DSI

7.2 Consultation/collaboration

Nom :	Raymond	Prénom :	Maude	, Conseillère cadre en soins infirmiers, Volet IPS, DSI	Date :	2024-02-22
Nom :	Gagné	Prénom :	Johanie	, ASI GMF, DSG	Date :	2024-02-27
Nom :	Gaudreau	Prénom :	Marie-Claude	, Chef de service, DSG	Date :	2024-02-27
Nom :	Lemieux- Doutreloux	Prénom :	Sara	, Conseillère cadre clinicienne, DSI	Date :	2024-02-21

7.3 Approbation

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

8. Processus d'autorisation

Nom, prénom :	Bolduc, Brigitte	Signature :	Document original signé	, Président du CMDP	Date :	2024-03-12
Nom, prénom :	Bourgault, Patricia	Signature :	Document original signé	, Directrice des soins infirmiers	Date :	2024-04-15

9. Historique des révisions

Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :

Annexe A - CANRISK

Êtes-vous à risque de développer le diabète?

Les questions qui suivent vous aideront à déterminer si vous êtes à risque accru de diabète de type 2. Vous pouvez être atteint de diabète de type 2 non diagnostiqué sans présenter de signes ou de symptômes manifestes. Le fait de connaître votre niveau de risque vous aidera à faire maintenant des choix sains qui vous permettront de réduire ce risque, voir même de prévenir l'apparition du diabète.

Répondez aux questions du mieux que vous pouvez et avec franchise. Si vous le souhaitez, un ami ou un membre de votre famille peut vous aider à remplir le questionnaire. Répondez à toutes les questions et inscrivez le nombre de points dans la case située à droite. Additionnez ensuite les points pour calculer votre note totale.

Le questionnaire est destiné aux adultes âgés de *18 à 74 ans.

		SCORE		
<p>1. Choisissez votre groupe d'âge :</p> <p><input type="radio"/> *18-44 ans</p> <p><input type="radio"/> 45-54 ans</p> <p><input type="radio"/> 55-64 ans</p> <p><input type="radio"/> 65-74 ans</p> <p>* L'outil original Canadian Diabetes Risk Questionnaire (CANRISK) a été conçu pour une population adulte âgée de 40-74 ans. Les notes pour le groupe d'âge de 39 ans et moins sont basées sur les recommandations GECSSP pour le dépistage du diabète de type 2 chez les adultes.</p>		<p>0 point</p> <p>7 points</p> <p>13 points</p> <p>15 points</p>		
<p>LE RISQUE DE DÉVELOPPER LE DIABÈTE AUGMENTE AVEC L'ÂGE.</p>				
<p>2. Quel est votre sexe?</p> <p><input type="radio"/> Homme</p> <p><input type="radio"/> Femme</p>		<p>6 points</p> <p>0 point</p>		
<p>3. Combien mesurez-vous et combien pesez-vous? Utilisez l'Appendice 1 (Tableau IMC) à la dernière page pour répondre à la question ci-dessous. Identifiez votre groupe IMC parmi les choix suivants:</p> <p><input type="radio"/> Zone blanche (IMC inférieur à 25)</p> <p><input type="radio"/> Zone gris pâle (IMC entre 25 et 29)</p> <p><input type="radio"/> Zone gris foncée (IMC entre 30 et 34)</p> <p><input type="radio"/> Zone noire (IMC supérieure à 35)</p>		<p>0 point</p> <p>4 points</p> <p>9 points</p> <p>14 point</p>		
<p>4. À l'aide d'un ruban à mesurer, mesurez votre tour de taille à la hauteur du nombril. Prenez la mesure après avoir expiré (ne retenez pas votre souffle) et inscrivez le résultat sur la ligne prévue à cet effet. Cochez ensuite la case correspondante. (Remarque : Cela n'a rien à voir avec la taille de vos pantalons.)</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>HOMME</p> <p><input type="radio"/> Moins de 94 cm ou 37 pouces</p> <p><input type="radio"/> Entre 94 et 102 cm ou 37 et 40 pouces</p> <p><input type="radio"/> Plus de 102 cm ou 40 pouces</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>FEMME</p> <p><input type="radio"/> Moins de 80 cm ou 31,5 pouces</p> <p><input type="radio"/> Entre 80 et 88 cm ou 31,5 et 35 pouces</p> <p><input type="radio"/> Plus de 88 cm ou 35 pouces</p> </td> </tr> </table>		<p>HOMME</p> <p><input type="radio"/> Moins de 94 cm ou 37 pouces</p> <p><input type="radio"/> Entre 94 et 102 cm ou 37 et 40 pouces</p> <p><input type="radio"/> Plus de 102 cm ou 40 pouces</p>	<p>FEMME</p> <p><input type="radio"/> Moins de 80 cm ou 31,5 pouces</p> <p><input type="radio"/> Entre 80 et 88 cm ou 31,5 et 35 pouces</p> <p><input type="radio"/> Plus de 88 cm ou 35 pouces</p>	<p>0 point</p> <p>4 points</p> <p>6 points</p>
<p>HOMME</p> <p><input type="radio"/> Moins de 94 cm ou 37 pouces</p> <p><input type="radio"/> Entre 94 et 102 cm ou 37 et 40 pouces</p> <p><input type="radio"/> Plus de 102 cm ou 40 pouces</p>	<p>FEMME</p> <p><input type="radio"/> Moins de 80 cm ou 31,5 pouces</p> <p><input type="radio"/> Entre 80 et 88 cm ou 31,5 et 35 pouces</p> <p><input type="radio"/> Plus de 88 cm ou 35 pouces</p>			
<p>LA TAILLE ET LE POIDS INFLUENT SUR LE RISQUE DE DÉVELOPPER LE DIABÈTE.</p>				
<p>5. Faites-vous habituellement de l'activité physique, comme de la marche rapide, au moins 30 minutes par jour? L'activité peut être pratiquée au travail ou à la maison.</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p>		<p>0 point</p> <p>1 point</p>		

Cet outil est une version adaptée du Canadian Diabetes Risk Questionnaire (CANRISK). Cet outil a été développé par le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSSP) en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada.

info@canadiantaskforce.ca | www.groupeetudecanadien.ca



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

Droit d'auteur (2014), Université de Calgary

1

			SCORE
6. À quelle fréquence mangez-vous des légumes ou des fruits?			
<input type="radio"/> Tous les jours		0 point	[]
<input type="radio"/> Pas tous les jours		2 points	
LE NIVEAU D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LES HABITUDES ALIMENTAIRES PEUVENT INFLUER SUR LE RISQUE DE DÉVELOPPER LE DIABÈTE.			
7. Un médecin ou un membre du personnel infirmier vous a-t-il déjà dit que vous faisiez de l'hypertension artérielle OU avez-vous déjà pris des médicaments contre l'hypertension artérielle?			
<input type="radio"/> Oui		4 points	[]
<input type="radio"/> Non ou je ne sais pas		0 point	
8. Avez-vous déjà eu un résultat de glycémie élevé lors d'une analyse sanguine, d'une maladie ou d'une grossesse?			
<input type="radio"/> Oui		14 points	[]
<input type="radio"/> Non ou je ne sais pas		0 point	
9. Avez-vous déjà donné naissance à un bébé pesant 9 livres (4,1 kg) ou plus?			
<input type="radio"/> Oui		1 point	[]
<input type="radio"/> Non, ne sais pas ou sans objet		0 point	
L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE, L'HYPERGLYCÉMIE ET DES FACTEURS LIÉS À LA GROSSESSE SONT ASSOCIÉS AU DIABÈTE.			
10. Est-ce qu'un membre de votre famille a déjà eu un diagnostic de diabète? Cochez TOUTES les réponses qui s'appliquent. Additionnez les points. Le total dans cette section ne peut pas dépasser 8 points (Deux points par catégorie; ne pas compter de multiples enfants ou parents plus d'une fois.)			
<input type="radio"/> Mère		2 points	[]
<input type="radio"/> Père		2 points	
<input type="radio"/> Frères et sœurs		2 points	
<input type="radio"/> Enfants		2 points	
<input type="radio"/> Autre		0 points	
<input type="radio"/> Non ou ne sais pas		0 point	
11. Veuillez cochez la case correspondant au groupe ethnique de vos parents biologiques. Choisissez la note la plus haute seulement. N'additionnez pas la note du père et celle de la mère. (La note dans cette section ne peut pas dépasser 11 points.)			
MÈRE	PÈRE		
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Blanc (type caucasien)	0 point	[]
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Autochtone	3 points	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Noir (Afro-Antillais)	5 points	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Asiatique de l'Est (Chinois, Vietnamien, Philippin, Coréen, etc.)	10 points	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Asiatique du Sud (Indien-Oriental, Pakistanais, Sri-Lankais, etc.)	11 points	
<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Autres personnes de couleur (Latino-Américain, Arabe, Asiatique de l'Ouest)	3 points	
CERTAINS TYPES DE DIABÈTE SONT HÉRÉDITAIRES.			
12. Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous ayez atteint?			
<input type="radio"/> Études secondaires ou moins		5 points	[]
<input type="radio"/> Diplôme d'études secondaires		1 point	
<input type="radio"/> Études collégiales ou universitaires		0 point	
<input type="radio"/> Diplôme d'études collégiales ou universitaires		0 point	
D'AUTRES FACTEURS SONT ASSOCIÉS AU DIABÈTE.			

Cet outil est une version adaptée du Canadian Diabetes Risk Questionnaire (CANRISK). Cet outil a été développé par le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GECSSP) en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada.

info@canadiantaskforce.ca | www.groupeetudecanadien.ca



Public Health
Agency of Canada

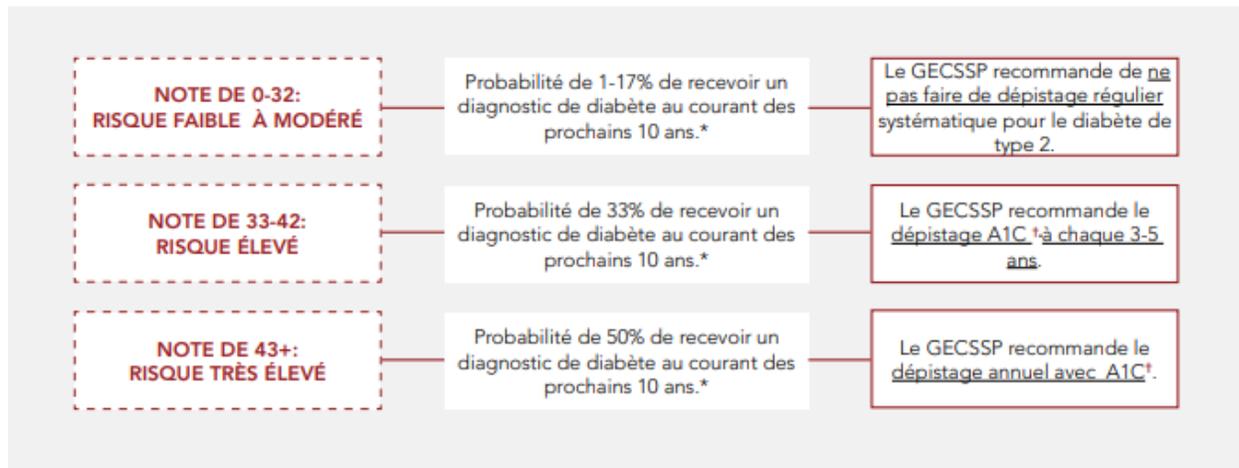
Agence de la santé
publique du Canada

Droit d'auteur (2014), Université de Calgary

2

Additionnez les points obtenus aux questions 1 à 12 pour obtenir votre note totale (Indice de risque):

Total



* La valeur prédictive sur 10 ans du CANRISK est basée sur la valeur prédictive du calculateur FINDRISC.

Ces recommandations concernent le dépistage du diabète type 2, à l'aide de tests sanguins, chez les adultes qui ne présentent aucun symptôme. Elles ne s'appliquent pas aux adultes qui ont déjà reçu un diagnostic de diabète de type 2 ni à ceux qui sont exposés à un risque de diabète de type 1 ou qui présentent des symptômes de diabète.

Parmi les symptômes de diabète, mentionnons : soit inhabituelle, besoin d'uriner fréquemment, changement de poids (prise ou perte), fatigue ou manque d'énergie extrême, vision trouble, infections fréquentes et récurrentes, coupures et contusions qui tardent à guérir et picotement ou engourdissement des mains ou des pieds.

† QU'EST-CE QUE L' A1C?

L' A1C est un simple test de laboratoire qui reflète votre taux de glycémie moyen au cours des derniers 3 mois. Un petit échantillon de sang peut être prélevé à tout temps de la journée pour vérifier votre A1C.

Annexe B - FRAX

Outil en ligne : <https://frax.shef.ac.uk/FRAX/tool.aspx?country=19>



FRAX[®] Outil d'Evaluation des Risques de Fractures

Accueil Outil de Calcul ▼ Tableau sur papier FAQ Références CE Mark Français ▼

Outil de Calcul

Veuillez répondre aux questions ci-dessous pour calculer la probabilité de fracture sur 10 ans sans ou avec DMO

Pays: **Canada** Nom/Identité: [A propos des facteurs de risques](#)

Questionnaire:

1. Âge (entre 40 et 90 ans) ou Date de Naissance	10. Ostéoporose secondaire	<input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui
Âge: <input type="text"/>	11. Acool trois unités par jour ou plus	<input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui
Date de Naissance: A: <input type="text"/> M: <input type="text"/> J: <input type="text"/>	12. DMO du Col Fémoral (g/cm ²)	
2. Sexe <input type="radio"/> Masculin <input type="radio"/> Féminin	Choisissez BMD <input type="text"/>	
3. Poids (kg) <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="Effacer"/> <input type="button" value="Calculer"/>
4. Taille (cm) <input type="text"/>		
5. Fracture antérieure <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui		
6. Parents ayant eu une fracture de la hanche. <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui		
7. Actuellement Fumeur <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui		
8. Glucocorticoïdes <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui		
9. Polyarthrite rhumatoïde <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui		



Weight Conversion

Pounds → kg

Height Conversion

Inches → cm

01478560
Individuals with fracture risk assessed since 1st June 2011