

ORDONNANCE COLLECTIVE

Initier un prélèvement sanguin pour évaluer le risque cardiovasculaire en prévention primaire à partir du bilan lipidique

Établissement : CISSS de Lanaudière - GMF St-Paul

Numéro de l'ordonnance collective : OC #9

Période de validité : 3 ans (octobre 2026)

SITUATION CLINIQUE

- Tout usager de **18 ans et plus** admissible selon les indications
- Applicable dans un secteur de première ligne où le service est offert (ex. : GMF-U, GMF intra muros, GMF extra-muraux, GAP, etc.).

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

Activités réservées de l'infirmier(ère) :

1. Évaluer la condition physique et mentale de la personne symptomatique;
2. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
3. Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance;
4. Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
5. Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements thérapeutiques infirmiers.

PROFESSIONNELS AUTORISÉS

Infirmier(ère) œuvrant dans les secteurs de première ligne où le service est offert qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

INDICATIONS

- Adultes âgés de 40 à 75 ans ne prenant pas de statine;
- Adultes de 18 à 75 ans ne prenant pas de statine et qui ont au moins un facteur de risque cardiovasculaire dans la liste que voici :
 - Facteurs augmentant le risque cardiovasculaire :
 - Antécédents familiaux de dyslipidémie
 - Antécédents familiaux d'évènements cardiovasculaires précoces (père < 55 ans ou mère < 65 ans)
 - Ménopause précoce (avant 40 ans)
 - Hypertension artérielle
 - Hypertension gestationnelle
 - Maladies inflammatoires chroniques (intestinales, rhumatismales, cutanées)
 - Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)
 - Obésité abdominale (tour de taille femme ≥ 80 cm, homme ≥ 94 cm ou IMC ≥ 30)
 - Signes cliniques de dyslipidémie
 - Tabagisme (aussi considérer consommation de drogues douces (p.ex. cannabis) ou dures (p.ex. cocaïne))

CONTRE-INDICATIONS

- Usager déjà sous statine
- Si résultats de bilan lipidique au Dossier santé Québec (DSQ) qui datent de moins de 3 ans, ne pas refaire les tests.

PROTOCOLE MÉDICAL

1. DIRECTIVES à l'infirmier(ère):

- Procéder à une **discussion partagée** et éclairée avec l'utilisateur sur l'évaluation globale de leur risque cardiovasculaire :
 - Les **avantages** du dépistage (évaluation du risque cardiovasculaire);
 - Les **inconvénients** du dépistage;
 - La nature du test (ponction veineuse);
 - **Les limites** du calculateur de risque cardiovasculaire (estimation imparfaite du risque plus ou moins 5%);
 - Le mode de communication des résultats;
 - Le type de suivi si le résultat est anormal (prélèvement sanguin de contrôle, traitement non pharmacologique, traitement pharmacologique).
- Si l'utilisateur désire le dépistage :
 - Effectuer :
 - **Bilan lipidique complet non à jeun** (Cholestérol total, Cholestérol-HDL, Cholestérol LDL, triglycérides).
- Lorsque l'infirmière reçoit le résultat de laboratoire :
 - Calculer le risque cardiovasculaire sur 10 ans en utilisant la calculatrice : Prévention des maladies cardiovasculaires: aide à la décision (INESSS 2019) ou Calculatrice CVD risk calculator;
 - Présenter à l'utilisateur l'impact des différents facteurs de risque sur le risque cardiovasculaire au moyen de l'outil précédent;
 - Prodiguer les conseils appropriés en matière de maintien et d'adoption de saines habitudes de vie (exercice physique, alimentation, tabagisme, consommation d'alcool, gestion du stress). Feuille de suivi interactif saines habitudes de vie.
- **Diriger l'utilisateur vers une IPSPL ou un médecin si :**
 - Le résultat de triglycérides (TG) est égal ou supérieur à 5,6 mmol/L;
 - Le résultat du Cholestérol total (CT) est égal ou supérieur à 8 mmol/L (possibilité d'hypercholestérolémie familiale);
 - Le risque cardiovasculaire sur 10 ans selon le score Framingham est :
 - Supérieur ou égal à 11% (risque modéré ou élevé) **ET** que, **après décision partagée**, l'utilisateur **envisage une médication** (statine) pour diminuer son risque cardiovasculaire.
- Documenter au dossier de l'utilisateur :
 - L'indication clinique ayant mené à l'initiation de l'ordonnance collective;
 - La date et l'heure de la consultation;
 - Les réactions de l'utilisateur et les résultats de la consultation;
 - L'enseignement fait à l'utilisateur et à son réseau de soutien.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Référer directement au médecin/ IP SPL, sans appliquer cette ordonnance collective, l'usager ayant une ou plusieurs de ces conditions cliniques :

- Antécédent familial d'hypercholestérolémie (HF)
- Usager diabétique (type 1 ou 2) âgé de 40 ans et plus
- Usager diabétique depuis 15 ans ou plus (type 1 ou 2) âgé de 30 ans et plus.
- Usager diabétique ayant une maladie microvasculaire (rétinopathie, néphropathie, neuropathie)
- Usager avec un débit de filtration glomérulaire estimé de moins de 60 mL/min/1.73m² OU un rapport albumine-créatinine (RAC) plus grand que 3 mg/mmol
- Preuve clinique d'athérosclérose (MCAS, AVC, ICT, AAA, maladie vasculaire périphérique, etc)
- Important : Pour toute urgence, problème ou question, l'infirmier(ère) doit contacter l'IP SPL ou un médecin selon la trajectoire.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN RÉPONDANT-IP SPL

Il est important de compléter rapidement et clairement les notes au dossier et de communiquer de façon directe ou via courriel avec le médecin responsable. L'infirmier(ère) doit diriger l'usager vers l'IP SPL répondante ou vers le médecin répondant dans certaines situations. Il est important de noter que la décision ou l'action nécessaire en dehors du champ d'exercices de l'IP SPL cette dernière aura la responsabilité de contacter un médecin identifié selon la trajectoire (GAP, GMF-U, GMF intra-muros).

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Canadian Cardiovascular Society. (2021). 2021 Canadian Cardiovascular Society Guideline for the Management of Dyslipidemia for the Prevention of Cardiovascular Disease in Adults. Repéré à : [https://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X\(21\)00165-3/fulltext](https://www.onlinecjc.ca/article/S0828-282X(21)00165-3/fulltext)

Institut National d'Excellence en Santé et Services Sociaux (INESSS). (2017). Prévention du risque cardiovasculaire - Synthèse des recommandations . Repéré à : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/Statines_synthese_recommandations.pdf

Institut National d'Excellence en Santé et Services Sociaux (INESSS). (2017). Statines, hypolipémiants et diminution du risque cardiovasculaire . Repéré à <https://www.inesss.qc.ca/publications/repertoire-des-publications/publication/statines-hypolipemians-et-diminution-du-risque-cardiovasculaire.html>

Institut National d'Excellence en Santé et Services Sociaux (INESSS). (2017). Feuille de suivi interactive . Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/Statine_Feuille-suivi-Interactive_.pdf

Institut National d'Excellence en Santé et Services Sociaux (INESSS). (2019). Prévention des maladies cardiovasculaires: Aide à la décision. Repéré à <http://calculatricercv.inesss.qc.ca/>

Institut National d'Excellence en Santé et Services Sociaux (INESSS). (2021). Prévention du risque cardiovasculaire - Patients sans conditions cliniques particulières . Repéré à https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Algo_statines/Prevcardiosans/PrevRisqueCV-sans-algo_1.pdf

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2021). Guide des bonnes pratiques en prévention clinique. Repéré à <https://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision-app/conclusion.php?situation=pc-adulte#collapse-adultes-2>

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR/IPSPL PRESCRIPTEUR

Non applicable.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Le médecin traitant si présent ou le médecin de garde du sans-rendez vous du GMF St-Paul. Dans le service de première ligne (GMF-U, GMF intra-muros, GMF Extra-muraux, CLSC, GAP, etc.) le médecin/IPSPL répondant est le médecin/IPSPL qui est de garde ou présent dans le service.

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Dr Mathieu Pelletier, médecin de famille, GMF-U du Nord de Lanaudière
Dr Samuel Boudreault, médecin de famille, GMF-U du Nord de Lanaudière
Jade Rémy, IPSPL

2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Dr Mathieu Pelletier, médecin de famille, GMF-U du Nord de Lanaudière
Dr Samuel Boudreault, médecin de famille, GMF-U du Nord de Lanaudière
Jade Rémy, IPSPL
Josée Coderre, conseillère cadre en soins infirmiers
Comité clinique de la Direction des soins infirmiers
Annie Rivest MDF
Stéphanie Laroche inf. clinicienne

3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date

RÉVISION

1. Date d'entrée en vigueur : octobre 2023

Date de la dernière révision (si applicable) :

Date prévue de la prochaine révision : octobre 2026

*** MÉDECINS SIGNATAIRES (HORS ÉTABLISSEMENT)

Le ou les médecins signataires sont les médecins qui adhèrent à l'ordonnance collective et qui, de ce fait, donnent leur approbation et permettent à un professionnel ou à une personne habilitée d'exercer une activité professionnelle auprès des patients visés par l'ordonnance.

Hors établissement, la signature des médecins signataires est requise l'approbation de la version actuelle de l'ordonnance, sauf dans le cas d'un GMF lié à un établissement, alors seule la signature du représentant du CMDP de l'établissement est requise.

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
Dre Beauchemin Annie	#06-145			
Dre Bérubé-Bergeron Maude	#03-553			
Dre Mylène Blanchette	#19-872			
Dr Pascal Boulanger	#03-144			
Dr Ronald Bugeaud	#09-129			
Dre Laurence Champagne	#02-992			
Dre Guylaine Chaput	#88-069			
Dre Marie-Rose Châteauvert	#86-416			
Dre Karine Coulombe	#18-548			
Dre Annick Dulong	#02-053			
Dr F.Charles Dumouchel	#17-492			
Dre Julie Gravel	#98-118			
Dre Geneviève Leclerc	#14-392			
Dr Claude Narbonne	#76-263			
Dre Cindy Proulx	#12-394			
Dr André Rachiele	#84-066			
Dre Annie Rivest	#98-164			
Dre Chantal Robitaille	#93-162			
Dre Chantal St-Dizier	43165 #88-162			
Dre Jolaine Sarrazin	#02-410			