

ORDONNANCE COLLECTIVE

INITIER DES MESURES DE LABORATOIRE POUR DÉPISTER LE CANCER COLORECTAL

Établissement : CISSS de Lanaudière

Numéro de l'ordonnance collective : OC CISSSL 57

Période de validité : 3 ans (mai 2025)

SITUATION CLINIQUE

Adultes asymptomatiques âgés entre 50 à 74 ans ne présentant pas un risque élevé de cancer colorectal et n'ayant pas eu de test de dépistage du cancer colorectal dans les 2 dernières années.

Applicable dans un secteur de première ligne où le service est offert (ex. : GMF-U, GMF intra-muros, GAP, etc.)

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

Activités réservées de l'infirmier(ère) :

- Évaluer la condition physique et mentale de la personne symptomatique;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon l'ordonnance collective
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustement 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

Initier le dépistage : recherche de sang occulte dans les selles immunochimiques (RSOSi) dans les conditions suivantes :

- Adultes asymptomatiques âgés entre 50 à 74 ans ne présentant pas un risque élevé de cancer colorectal et n'ayant pas eu de test de dépistage du cancer colorectal à l'aide de :
 - Recherche de sang occulte dans les selles dans les 2 dernières années;
 - Coloscopie dans les 10 dernières années.

CONTRE-INDICATIONS

Personnes ayant des symptômes ou signes suggestifs d'un cancer colorectal (ex. : sang dans les selles, perte de poids inexpliquée, changement récent dans les habitudes intestinales).

Personnes ayant un risque plus élevé de cancer colorectal :

- Antécédent personnel ou familial de 1^{er} degré (parents, fratrie, enfants) de mutation génétique associée à un risque accru de cancer colorectal (ex. : polypose adénomateuse familiale, Syndrome de Lynch);
- Antécédents familiaux de 1^{er} degré (parents, fratrie, enfants) ou personnels de :
 - Cancer colorectal;
 - Polypes adénomateux intestinaux antérieurs;
 - Maladies inflammatoires de l'intestin (ex. : colite ulcéreuse ou maladie de Crohn).

PROTOCOLE MÉDICAL

DIRECTIVES à l'infirmier(ère) :

Renseigner l'utilisateur sur :

- Les avantages du dépistage :
 - Si on dépiste **2 000** personnes pendant 20-30 ans, on retrouvera :
 - 5 décès par cancer colorectal de moins;
 - 2 cancers colorectaux de moins.
- Les inconvénients :
 - Si on dépiste **2 000** personnes pendant 20-30 ans, on retrouvera :
 - 1 perforation de plus à la suite d'une coloscopie;
 - 24 faux positifs au test de RSOSi;
 - 10 faux négatifs au test de RSOSi;
 - Pas de changement sur le taux de mortalité total.
- Discuter de la **nécessité de passer une coloscopie** lorsque le dépistage par **RSOSi est positif**.
- S'assurer d'une décision éclairée et partagée en lien avec le désir de participer au dépistage;
- Consulter cette référence pour permettre une décision éclairée : [Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs](#);

Pour l'utilisateur désirent participer au dépistage :

- L'infirmière clinicienne prescrit un test immunochimique (RSOSi ou Fit Test) :
 - Comme le prélèvement doit être fait par l'utilisateur, il est fortement conseillé de donner un dépliant explicatif ainsi qu'une explication verbale en s'appuyant sur ce document : [Directives pour le test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles \(RSOSi\) | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#);
 - Lorsque le résultat du test est anormal (RSOSi positive); l'infirmière clinicienne :
 - Avise l'utilisateur et le dirige vers l'IPSP ou le médecin (selon la trajectoire) afin que l'investigation soit complétée.
- Les informations suivantes doivent être, et documentées au dossier de l'utilisateur (si applicable) :
 - L'indication ou les indications cliniques ayant mené à l'initiation de l'ordonnance collective;
 - La date et l'heure de l'intervention;
 - Les réactions de l'utilisateur et les résultats de l'intervention;
 - L'enseignement fait à l'utilisateur et à son réseau de soutien;
 - Numéro de l'ordonnance collective;
 - Signature de l'infirmière clinicienne et son numéro de permis de l'OIIQ.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

- Diriger l'utilisateur vers une IPSP ou un médecin si :
 - La RSOSi est positive;
 - Il y a présence de symptômes ou de signes suggestifs d'un cancer colorectal (ex. : sang dans les selles, perte de poids inexplicquée, changement récent dans les habitudes intestinales);
 - Présence de risque plus élevé de cancer colorectal :
 - Antécédent personnel ou familial de mutation génétique associée à un risque accru de cancer colorectal (ex. : Polypose adénomateuse familiale ou Syndrome de Lynch);
 - Antécédents familiaux de 1^{er} degré (parents, fratrie, enfants) ou personnels de :
 - Cancer colorectal;
 - Polypes adénomateux intestinaux antérieurs;
 - Maladies inflammatoires de l'intestin (colite ulcéreuse ou maladie de Crohn).

Important : Pour toute urgence, problème ou question, l'infirmier(ère) doit contacter l'IPSP ou un médecin selon la trajectoire.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN RÉPONDANT-IPSP

L'infirmière doit diriger l'utilisateur vers l'IPSP 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'IPSP cette dernière aura la responsabilité de contacter un médecin identifié selon la trajectoire (GAP, GMF-U, GMF intra-muros).

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Bénard, F., Barkun, A. N., Martel, M., & von Renteln, D. (2018). Systematic review of colorectal cancer screening guidelines for average-risk adults: Summarizing the current global recommendations. *World journal of gastroenterology*, 24(1), 124.

CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal, (2022). Direction des soins infirmiers, Ordonnance collective: Initier des mesures de laboratoire pour dépister le cancer colorectal.

Leddin, D., Lieberman, D. A., Tse, F., Barkun, A. N., Abou-Setta, A. M., Marshall, J. K., Samadder, N. J., Singh, H., Telford, J. J., Tinmouth, J., Wilkinson, A. N., & Leontiadis, G. I. (2018). Clinical practice guideline on screening for colorectal cancer in individuals with a family history of nonhereditary colorectal cancer or adenoma: the Canadian Association of Gastroenterology Banff Consensus. *Gastroenterology*, 155(5), 1325- 1347.

Lignes directrices. Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs. Recommandations sur le dépistage du cancer colorectal en soins primaires. (2016) JAMC. Repéré à : [Recommandations sur le dépistage du cancer colorectal en soins primaires \(cmaj.ca\) https://canadiantaskforce.ca/wp-content/uploads/2016/09/ctfphccolorectal-cancerrecommandation-tablefrenchfinal.pdf](https://canadiantaskforce.ca/wp-content/uploads/2016/09/ctfphccolorectal-cancerrecommandation-tablefrenchfinal.pdf)

Ministère de la santé et des services sociaux. (2011). Repéré à : https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/pqdccr/Algorithmes%20de%20prise%20en%20charge%20et%20de%20surveillance_2012-02-22.pdf

Ministère de la santé et des services sociaux. (2017). Directives pour le test RSOSI. Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/depistage-et-offre-de-tests-de-porteur/depistage-du-cancer-colorectal/directives-pour-le-test-de-rsosi>

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR/IPSPL PRESCRIPTEUR

Non applicable.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Dans le service de première ligne (GMF-U, GMF intra-muros, 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 de 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 de Nord de Lanaudière

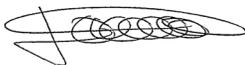
Jade Rémy, IPSPL

Josée Coderre, conseillère cadre en soins infirmiers

Comité clinique de la Direction des soins infirmiers

3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date
Jérôme Ouellet		2022-05-17

RÉVISION

1. Date d'entrée en vigueur : mai 2022

Date de la dernière révision (si applicable) :

Date prévue de la prochaine révision : mai 2025