

## ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U, clinique réseau, cabinet privé)

<b>TITRE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE</b>	<b>Numéro</b>
Demander une coloscopie diagnostique à la suite d'un test RSOSi positif	<b>OC-CISSS-171</b>
<b>Référence à un protocole</b> <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <a href="#">Protocole médical national N°830054</a> <i>Initier un test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles ou demander une coloscopie dans le cadre du dépistage du cancer colorectal</i>	
<b>Date d'entrée en vigueur</b>	8 mai 2023
<b>Date de la dernière révision</b>	
<b>Date prévue de la prochaine révision</b>	8 mai 2026

### **Objectif visé**

L'objectif du dépistage est de réduire la mortalité associée au cancer colorectal (CCR), grâce à la détection :

- De polypes précancéreux qui pourront être réséqués avant la survenue d'un cancer.  
OU
- D'un cancer à un stade précoce, avant l'apparition de symptômes, ce qui augmentera les possibilités de guérison.

### **Professionnel(s) ou personne(s) habilité(s) à décider d'appliquer l'ordonnance collective**

Infirmières

### **Exigence**

Aucune

### **Lieu d'application**

Installations du CISSS des Laurentides

### **Service(s) visé(s)**

- Groupe de médecine familiale (GMF)
- Groupe de médecine familiale universitaire (GMF-U)
- Guichet d'accès à la première ligne (GAP)
- Guichet rapide d'investigation (GRI)
- Centres de vaccination, du prélèvement et du dépistage **ADDENDA AOUT 2023**

### **Situation clinique ou clientèle visée**

Personne asymptomatique qui a reçu un résultat de test de recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi) positif.

### **Activité(s) professionnelle(s) visée(s)**

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.

### **Indication**

Aucune indication additionnelle

### **Contre-indication**

Mêmes contre-indications que celles spécifiées pour l'application du [protocole médical national \(PMN\) N°830054](#)<sup>1</sup>, soit :

- ~~Refus de consentir à subir une coloscopie après discussion sur les implications du dépistage ainsi que les bénéfices et les risques associés (voir sections 2.1 et 3 du PMN).~~ **ADDENDA AVRIL 2024**
- Présence d'au moins un des signes et symptômes décrits à la section 1.1 du PMN.
- Présence d'un résultat pour une coloscopie virtuelle au cours des 5 dernières années.
- Personne qui confirme avoir subi une coloscopie à des fins de dépistage ou pour qui cette information est documentée :
  - Au cours des 10 dernières années pour les personnes à risque moyen ou légèrement accru.
  - Au cours des 5 dernières années pour les personnes à risque modérément accru.
- Présence d'au moins un des antécédents personnels ou familiaux suivants, qui nécessite une prise en charge personnalisée :
  - Antécédent personnel de CCR ou de polypes ou de maladie inflammatoire de l'intestin.
  - Antécédent personnel ou familial d'un syndrome génétique qui prédispose au CCR (ex. : syndrome de Lynch, polypose adénomateuse familiale).
- Présence d'une comorbidité avec un impact fonctionnel sévère qui compromet les bénéfices du dépistage du CCR ou en augmente les risques, après discussion avec l'équipe interprofessionnelle.
- Refus par la personne de se soumettre à la modalité de dépistage recommandée en 1<sup>re</sup> intention.
- Incertitude entourant un antécédent de coloscopie (notamment à propos du motif, du résultat ou de l'année de la procédure).

### **Limite(s) ou situation(s) exigeant une consultation médicale obligatoire**

- Présence d'au moins un des signes et symptômes décrits à la section 1.1 du PMN.
- Présence d'au moins un des antécédents personnels ou familiaux mentionnés dans la section sur les contre-indications qui nécessitent une prise en charge personnalisée.
- Suivi d'une demande de coloscopie.
- Incertitude entourant un antécédent de coloscopie (notamment à propos du motif, du résultat ou de l'année de la procédure).

### **Communication avec le médecin traitant**

Selon la procédure en vigueur.

### **Directive(s) – Intervention(s)**

Au moment de l'application de cette ordonnance, se référer au [protocole médical national N°830054](#) (disponible sur le site internet de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux).

<sup>1</sup> À l'exception de la présence d'un résultat pour un test RSOSi dans les 2 dernières années.

**Outil(s) de référence et sources**

Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS). (Février 2023). *Initier un test immunochimique de recherche de sang occulte dans les selles ou demander une coloscopie dans le cadre du dépistage du cancer colorectal.*

**Identification du médecin répondant**

Le médecin traitant ou référent. En l'absence de celui-ci, se référer au médecin de garde.

**Identification du médecin prescripteur**

Le médecin traitant ou référent.

## ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U clinique réseau, cabinet privé)

### PERSONNES CONSULTÉES POUR LA VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

IDENTIFICATION		SIGNATURE	DATE
Personne consultée :			Mars 2023
Nom :	Anne-Marie Larose		
Titre :	Conseillère cadre en soins infirmiers	<input checked="" type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	

**Note :** pour l'approbation par courriel, celui-ci doit comporter en pièce jointe la version pour laquelle la personne consultée donne son accord. Ceci permet d'assurer que la version finale a été présentée et entérinée.

## ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U clinique réseau, cabinet privé)

Élaboré par : INESSS Février 2023  
Nom, Titre de la personne Date

### COLLABORATEURS

COLLABORATEURS	

### SIGNATURES

*Version amendée, approuvée le 8 avril 2024*

*Version amendée, approuvée le 28 août 2023*

*Version originale signée par*

Docteur Paul-André Hudon

Président du conseil exécutif des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

8 mai 2023

Date

*Version originale approuvée par*

Monsieur Steve Desjardins

Directeur des soins infirmiers

8 mai 2023

Date

