

## ORDONNANCE COLLECTIVE

### Initier un prélèvement sanguin pour dépister le diabète de type 2

Établissement : CISSS de Lanaudière

Numéro de l'ordonnance collective : OC CISSSL 55

Période de validité : 3 ans (mai 2025)

#### SITUATION CLINIQUE

- Tout usager de 18 ans et plus admissible selon le résultat du score obtenu au Calculateur du risque de diabète de type 2;
- 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) :

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

- Procéder à l'évaluation du niveau de risque en utilisant le questionnaire canadien sur le risque de diabète suivant [FINDRISC](#) au Tableau 1;
- Proposer le dépistage par HbA1C si pertinent selon le score final obtenu.

Tableau 1. Calculateur du risque de diabète de type 2 pour les cliniciens

**CALCULATEUR DE RISQUE DE DIABÈTE DE TYPE 2 POUR LES CLINICIENS<sup>1</sup>**

**1. Quel est l'âge de votre patient?**

Entre 18 et 44 ans (0 POINT)

Entre 45 et 54 ans (2 POINTS)

Entre 55 et 64 ans (3 POINTS)

65 ans et plus (4 POINTS)

**2. Quel est l'indice de masse corporelle de votre patient/la catégorie d'indice de masse corporelle?**  
 – (Se reporter à l'annexe 1 pour voir un tableau sur l'indice de masse corporelle ou visiter le site [www.bmi-calculator.net](http://www.bmi-calculator.net) pour calculer un indice de masse corporelle.)

Normal (inférieur à 25,0 kg/m<sup>2</sup>) (0 POINT)

En surpoids (entre 25,0 et 29,9 kg/m<sup>2</sup>) (1 POINT)

Obèse (30,0 kg/m<sup>2</sup> ou plus) (3 POINTS)

**3. Quel est le tour de taille de votre patient? La mesure du tour de taille est prise sous les côtes (en général au niveau du nombril).**

**HOMMES**

Moins de 94 cm (moins de 37 pouces environ) (0 POINT)

Entre 94 et 102 cm (entre 37 pouces environ et 40 pouces) (3 POINTS)

Plus de 102 cm (plus de 40 pouces environ) (4 POINTS)

**FEMMES**

Moins de 80 cm (moins de 31 pouces environ) (0 POINT)

Entre 80 et 88 cm (entre 31 pouces environ et 35 pouces) (3 POINTS)

Plus de 88 cm (plus de 35 pouces environ) (4 POINTS)

**4. Votre patient est-il physiquement actif pendant plus de 30 minutes chaque jour? Cela inclut l'activité physique au travail, pendant les loisirs ou la routine quotidienne.**

Oui (0 POINT)

Non (2 POINTS)

**5. À quelle fréquence votre patient mange-t-il des légumes et des fruits?**

Tous les jours (0 POINT)

Pas tous les jours (1 POINT)

**6. Votre patient a-t-il déjà pris des médicaments pour l'hypertension artérielle de manière régulière?**

Non (0 POINT)

Oui (2 POINTS)

**7. A-t-on déjà remarqué que votre patient avait une glycémie élevée (p. ex. au cours d'un examen de santé, durant une maladie ou une grossesse)?**

Non (0 POINT)

Oui (5 POINTS)

**8. Des membres de la famille immédiate de votre patient ou d'autres membres de sa famille ont-ils reçu un diagnostic de diabète (type 1 ou 2)? Cette question d'applique uniquement aux parents par le sang.**

Non (0 POINT)

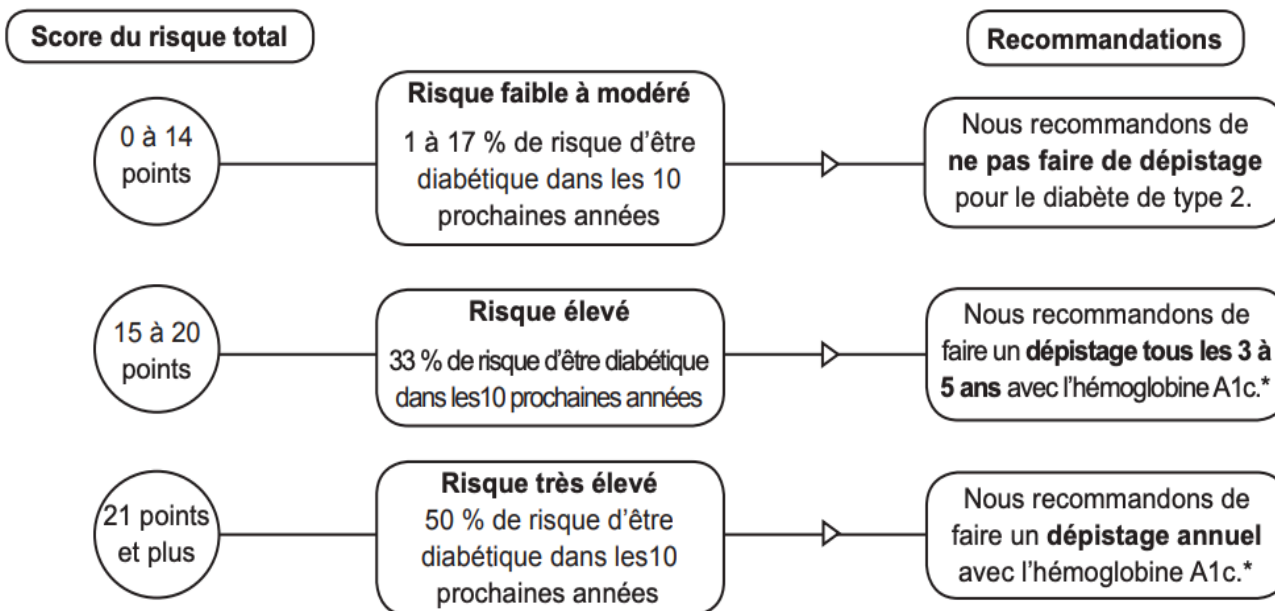
Oui : grand-parent, tante, oncle ou cousin germain (3 POINTS) (mais pas parent, frère, sœur ou enfant)

Oui : parent, frère, sœur ou propre enfant (5 POINTS)

<sup>1</sup>Source : Questionnaire Finnish Diabetes Risk Score (score finlandais de risque du diabète) par la professeure auxiliaire Jaana Lindström, Unité de prévention du diabète, Service de prévention des maladies chroniques, Institut national pour la santé et le mieux-être, Helsinki, Finlande et le professeur Jaakko Tuomilehto, Centre de prévention vasculaire, Danube-University Krems, Krems, Autriche

- 1 -      ..... CONTINUER À LA PAGE 2      .....

Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs  
[www.groupeetudecanadien.ca](http://www.groupeetudecanadien.ca)      Droit D'auteur (2012), University of Alberta



## CONTRE-INDICATIONS

- Antécédents personnels de :
  - Pré diabète ou diabète;
  - Résultats de laboratoire au Dossier santé Québec (DSQ) qui ont été faits conformément au délai recommandé selon ses facteurs de risque.

## PROTOCOLE MÉDICAL

### 1. DIRECTIVES à l'infirmier(ère) :

- Procéder à une discussion éclairée avec l'utilisateur sur les avantages et les inconvénients du dépistage, la nature des tests, la préparation avant les examens, le mode de communication des résultats et le type de suivi si le résultat est anormal :
  - Avantages : possible diagnostic précoce du diabète;
  - Inconvénients : inconfort et anxiété associés au prélèvement sanguin;
  - Consulter le site suivant au besoin pour guider la discussion [Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs](#).
- Si l'utilisateur le désire : effectuer le dépistage du diabète de type 2 à l'aide du test suivant pour :
  - HbA1C.
- Assurer le suivi du résultat du prélèvement sanguin;
- Lorsque le résultat du test est anormal :
  - Référer l'utilisateur vers une IPSPL ou un médecin si :
    - Le résultat d'un test de dépistage est anormal, c'est-à-dire : Hb A1C supérieure ou égal à 6,5%.
  - Offrir un rendez-vous de suivi le cas échéant;
  - Prodiguer les conseils appropriés en matière de maintien et d'adoption de saines habitudes de vie (alimentation, exercice physique, tabagisme, consommation d'alcool, etc.) :
    - Les liens suivants peuvent aider à étoffer la discussion sur les habitudes de vie : [Principes de base en alimentation](#), [Planifier pour faire de l'activité physique régulièrement](#).
- Les informations suivantes doivent être documentées au dossier de l'utilisateur (si applicable) :
  - 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 l'intervention;
  - L'enseignement fait à l'utilisateur et à son réseau de soutien.

## LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

- L'utilisateur doit être dirigé vers une IPSPL ou un médecin si :
  - Le résultat d'un test de dépistage est anormal, c'est-à-dire : Hb A1C supérieure ou égale à 6.5%.
- Important : Pour toute urgence, problème ou question, l'infirmier(ère) doit contacter l'IPSPL ou un médecin selon la trajectoire.

## COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN RÉPONDANT-IPSPL

L'infirmier(ère) doit diriger l'utilisateur vers l'IPSPL 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'exercice de l'IPSPL, cette dernière aura la responsabilité de contacter un médecin identifié selon la trajectoire (GAP, GMF-U, GMF intramuros).

## OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal, (2022). Direction des soins infirmiers, Ordonnance collective: Initier des mesures de laboratoire pour dépister le diabète de type 2.

Diabète Canada (2021). Guide de référence sur les Lignes directrices de pratique clinique 2020. [http://guidelines.diabetes.ca/CDACPG/media/documents/CPG/CPG\\_Quick\\_Reference\\_Guide\\_PRINT\\_FR\\_2021.pdf](http://guidelines.diabetes.ca/CDACPG/media/documents/CPG/CPG_Quick_Reference_Guide_PRINT_FR_2021.pdf)

Diabète Québec (2018). Réduction du risque de développer le diabète. Repéré à : <http://guidelines.diabetes.ca/CDACPG/media/documents/French%202018%20CPG/05-Reducing-the-Risk-FR.pdf>

Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs. (2012). Diabète de type 2: résumé à l'intention des cliniciens. Repéré à : <https://canadiantaskforce.ca/diabete-de-type-2-resume-a-lintention-des-cliniciens/?lang=fr>

## 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 du Nord de Lanaudière  
Jade Rémy, IPSPL, GMF de St-Donat

### 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, GMF de St-Donat  
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
Dr Jérôme Ouellet		2022-05-20

## RÉVISION

1. Date d'entrée en vigueur : mai 2022

Date de la dernière révision (si applicable) :

Date prévue de la prochaine révision : mai 2025