

## **ACCÈS À L'ENDOSCOPIE DIGESTIVE**

En décembre 2017, nous vous informions que le rehaussement des unités endoscopiques était en cours au sein des installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Les activités d'endoscopie digestive du CIUSSS, pour le Québec métro, se tenaient temporairement à l'Institut universitaire de santé mentale de Québec. Dès mars 2019, les services d'endoscopie digestive seront assurés à un seul endroit, soit à l'Hôpital Christ-Roi. L'unité d'endoscopique a complètement été remise aux normes. L'offre de service pour l'endoscopie digestive (colonoscopie et gastroscopie) est de cinq jours par semaine. Pour le territoire de Charlevoix, l'offre de service se donne dans les deux hôpitaux du territoire.

### **Deux guichets pour le CIUSSS de la Capitale-Nationale**

Deux guichets ont été créés afin de centraliser la réception du formulaire AH-702, ce dernier est nécessaire pour bien évaluer une demande de coloscopie longue.

- Territoire de Québec métropolitain, numéro du télécopieur : 418 682-1776
- Territoire de Charlevoix, numéro du télécopieur : 418 240-3882

Pour la coloscopie longue, lors de l'appel pour la prise de rendez-vous, l'agente administrative informera l'utilisateur de la préparation colique et lui fournira les consignes à respecter en plus de lui faire parvenir les informations selon les modalités convenues. Deux nouveaux guides de l'utilisateur ont été élaborés à ce sujet (document annexé) en collaboration avec les coloscopistes et la direction des soins infirmiers du CIUSSS-CN. La préparation de Colyte® est privilégiée, le Pico Salax® sera offert si l'utilisateur refuse de prendre le Colyte® et qu'il ne présente pas d'insuffisance rénale chronique.

Comme mentionné dans la publication de l'INFO-DSP du 21 décembre 2018, deux ordonnances ont été élaborées pour la gestion des anticoagulants en période périprocédurale. Le déploiement des ordonnances se fera au cours du printemps prochain. Lorsque celles-ci seront accessibles, vous devrez joindre l'ordonnance au formulaire AH-702, afin d'assurer les soins sécuritaires. D'ici là, les renseignements à cet égard devront être indiqués dans la section prévue à cet effet sur le formulaire AH-702, section E - Renseignements complémentaires pertinents. Concernant les cas de priorité 5 en dépistage du cancer colorectal pour les personnes à risque moyen sans antécédent personnel ou familial significatif, nous rappelons le bon usage de la recherche de sang occulte dans les selles (RSOSi /FIT).

## EN BREF

### Enquête « International Survey of Primary Care Doctors »

Entre janvier et avril 2019, le *Commonwealth Fund* procèdera à une enquête portant sur l'opinion de médecins de famille face à plusieurs aspects du système de santé et de services sociaux du Québec. Cette enquête confidentielle permettra, entre autres, d'effectuer une comparaison entre plusieurs pays et les provinces canadiennes. La firme *Social Research Solutions* (SSRS) transmettra aux médecins un courriel comprenant un lien Web et une invitation à participer au sondage. Nous vous encourageons à participer à cette enquête.

### Rapport des génotypes détectés par PCR pour le tri des patientes avec ASC-US et le suivi en colposcopie

Le CHU de Québec a émis un communiqué nous informant que, depuis janvier 2019, le test moléculaire VPH HR permet la détection de 14 VPH HR soit le VPH16, et/ou VPH18 et/ou un VPH (VPH HR) oncogène du groupe de 12 génotypes oncogènes (31/33/35/39/45/51/52/56/58/59/66/68). Jusqu'à présent les résultats rapportés ne spécifiaient pas les types impliqués. Au Québec, la détection des VPH HR au niveau du col utérin est recommandée pour le tri des patientes de trente ans et plus ayant un frottis cytologique démontrant des altérations cellulaires pavimenteuses de signification indéterminée.

La connaissance précise des génotypes n'est pas pertinente pour le tri d'une cytologie ASC-US d'une patiente de 30 ans et plus. Par contre, la connaissance des génotypes peut être utile dans certaines circonstances pour le suivi des patientes en colposcopie pour évaluer la persistance de l'infection.

1. Si le test VPH HR est positif peu importe le type détecté (16, 18 ou le groupe des 12 génotypes oncogènes), référez la patiente en colposcopie.
2. Si le test VPH HR est négatif pour le type 16, 18 ou un des 12 génotypes oncogènes détectés comme groupe, répétez la cytologie dans un an.

**Commentaires ou suggestions INFO-DSP** : contactez Dr François Aumond, DSP, [francois.aumond.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca](mailto:francois.aumond.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca)

**Numéros antérieurs** : [www.ciusscn.ca/info-dsp](http://www.ciusscn.ca/info-dsp)