

## ORDONNANCE COLLECTIVE

Référence à un protocole

OUI  NON

PRO-2022-01-Initier des examens paracliniques chez la personne immigrante réfugiée

**Objet : Initier des examens paracliniques chez la personne immigrante réfugiée**

	Version antérieure	Dernière version
<b>Recommandée par</b>		
Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles		2021-12-17
Le comité de pharmacologie		2021-12-07
Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire		N/A
Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers		2021-12-09
<b>Adoptée par</b>		
Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		2022-01-19

### PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Infirmières du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

### DIRECTIONS PROGRAMMES ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

X	Directions	Secteurs (préciser)
	<i>Direction de santé publique (DSPub)</i>	
	<i>Direction du programme jeunesse (DJ)</i>	
	<i>Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)</i>	
	<i>Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)</i>	
	<i>Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et déficience physique (DI-TSA et DP)</i>	
	<i>Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)</i>	
	<i>Direction des programmes Santé mentale et Dépendance (DSMD)</i>	
	<i>Direction des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP)</i>	
	<i>Direction des services professionnels (DSP)</i>	
X	<i>Direction des services multidisciplinaires (DSM)</i>	Clinique santé des réfugiés

### SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Usager, adulte ou enfant, inscrit à la clinique santé des réfugiés (CSR).

### ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VISÉE

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique et asymptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.
- Exercer une surveillance clinique et un suivi infirmier.

## INDICATIONS

---

- Initier des mesures diagnostiques chez la personne immigrante réfugiée afin de dépister précocement des problématiques de santé, en se référant au protocole médical *PRO-2022-01-Initier des examens paracliniques chez la personne immigrante réfugiée*.
- Assurer le suivi et la prise en charge des résultats d'investigation au moyen du *Guide de gestion des résultats*, annexe 1, et utiliser son droit de prescrire au besoin.
- Initier et effectuer le suivi des données de son investigation selon son jugement clinique.

## INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

---

Dépister des situations de santé anormales et assurer un suivi de santé de la personne immigrante réfugiée.

## CONTRE-INDICATIONS

---

Aucune contre-indication.

## PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

---

Référer au protocole médical *PRO-2022-01-Initier des examens paracliniques chez la personne immigrante réfugiée* du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Référer au *Guide de gestion des résultats* de la CSR. (Annexe 1)

Également, l'infirmière doit se référer à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et au *Guide d'interventions santé-voyage* de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour vérifier la prévalence des maladies infectieuses des pays visités par la personne immigrante réfugiée.

## LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

---

Référer à un médecin de la CSR, à l'infirmière praticienne spécialisée en première ligne (IPSPL) ou à l'urgence selon la gravité des symptômes évalués par l'infirmière.

## COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT OU L'IPSPL

---

L'infirmière consigne ses interventions au dossier de l'usager et avise le répondant selon son jugement clinique.

## OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

---

American family physician. (2005). *Diagnosis and management of G6PD deficiency*, Jennifer E. Frank. Document consulté en ligne : [www.aafp.org/afp/2005/1001/p1277.html](http://www.aafp.org/afp/2005/1001/p1277.html).

American family physician. (2019). *Lead Poisoning in Children*. L. Mayans, Document consulté : [www.aafp.org/afp/2019/0701/p24.html](http://www.aafp.org/afp/2019/0701/p24.html).

Asid And Rheana. (2016). *Recommendations for comprehensive post-arrival health assessment for people from refugee-like backgrounds*. Document consulté en ligne : <https://www.asid.net.au/documents/item/1225>.

Canadian collaboration for immigrant and refugee health. (2019). *Evidence-based Preventive Care Checklist for New immigrants and Refugees (NDLR incidence annuelle > 15/100000)*. Document consulté en ligne : [www.ccirhken.ca/ccirh/checklist\\_website/en/recommendations/tuberculosis.html](http://www.ccirhken.ca/ccirh/checklist_website/en/recommendations/tuberculosis.html).

Canadian Task Force on Preventive Health Care. (2012). *Diabetes type 2 Guidelines*. Document consulté en ligne : <https://canadiantaskforce.ca/guidelines/published-guidelines/type-2-diabetes/>.

Centers for diseases control and prevention. (2002). *Managing elevated blood lead levels in children, recommendations from advisory Committee*. Document consulté en ligne : [www.cdc.gov/nceh/lead/casemanagement/managingEBLLs.pdf](http://www.cdc.gov/nceh/lead/casemanagement/managingEBLLs.pdf).

Centers for diseases control and prevention. (2019) *Childhood Lead Poisoning Prevention Program*. Document consulté en ligne : [www.cdc.gov/nceh/lead/default.htm](http://www.cdc.gov/nceh/lead/default.htm).

Centers for diseases control and prevention. (2019). *Screening for Lead during the Domestic Medical Examination for Newly Arrived Refugees*. Document consulté en ligne : [www.cdc.gov/immigrantrefugeehealth/guidelines/lead-guidelines.htm](http://www.cdc.gov/immigrantrefugeehealth/guidelines/lead-guidelines.htm)

European Respiratory Journal. (2016). *Tuberculosis screening in refugees under the age of five*. 48: OA3041. Document consulté en ligne : [https://erj.ersjournals.com/content/48/suppl\\_60/OA3041](https://erj.ersjournals.com/content/48/suppl_60/OA3041).

- Institut national d'excellence en santé et services sociaux. (2014). *Usage judicieux de 14 analyses biomédicales*. Document consulté en ligne : [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Technologies/INESSS\\_Usage\\_judicieux](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Technologies/INESSS_Usage_judicieux).
- Institut national de santé publique du Québec (2017). *Schistosomiase, situation et définition*. Guide d'intervention santé-voyage. Consulté en ligne : [www.inspq.qc.ca/sante\\_voyage/guide/risques/schistosomiase/situation](http://www.inspq.qc.ca/sante_voyage/guide/risques/schistosomiase/situation).
- Lavanya, N., & De Margerie, G. (2007). *Le dépistage médical chez le nouvel arrivant*. Le médecin du Québec, 42 (2), 55-61.
- Le Médecin de famille canadien. (2013). *Vitamin D status of refugees arriving to Canada*. Document consulté en ligne: [www.cfp.ca/content/59/4/e188.full#T1](http://www.cfp.ca/content/59/4/e188.full#T1).
- Legacy Health. (2013). Tableau résumé du CDC: *Recommended actions based on blood lead levels*. Document consulté en ligne: [www.legacyhealth.org](http://www.legacyhealth.org).
- National center for biotechnology information. (2006). Neurotoxicology. Sep; 27(5): 693–701, *A rationale for lowering the blood lead action level from 10 to 2 µg/dL*. Document consulté en ligne: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2212280/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2212280/).
- National center for biotechnology information. (2010). *Blood lead screening among newly arrived refugees in Minnesota*. Document consulté en ligne: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20827955](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20827955).
- National center for biotechnology information. (2019). *Screening and treatment for tuberculosis in a cohort of unaccompanied minor refugees in Berlin, Germany*. PLoS One. May 21;14(5):e0216234. Document consulté en ligne: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31112542](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31112542).
- Organisation mondiale de la santé. (2017). *Dépistage du déficit en G6PD, Programme mondial de lutte antipaludique*. Document consulté en ligne : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258603/WHO-HTM-GMP-2016.9-fre.pdf?sequence=1>.
- Organisation mondiale de la santé. (2019). *Schistosomiasis, epidemiological situation*. Consulté en ligne : [www.who.int/schistosomiasis/epidemiology/en/](http://www.who.int/schistosomiasis/epidemiology/en/).
- Organisation mondiale de la santé. (2019). *Strongyloidosis, epidemiology and key facts*. Consulté en ligne: [www.who.int/intestinal\\_worms/epidemiology/strongyloidiasis/en/](http://www.who.int/intestinal_worms/epidemiology/strongyloidiasis/en/).
- Plos. (2018). Tuberculosis, war, and refugees: *Spotlight on the Syrian humanitarian crisis*. (June 7). Document consulté en ligne: <https://journals.plos.org/plospathogens/article?id=10.1371/journal.ppat.1007014>.
- Pottie, K., et al. (2011). *Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees*. Canadian Medical Association Journal, 183 (12), 825-925.
- Société canadienne de Pédiatrie. (2019). *La carence en vitamine D. Les soins aux enfants néo-canadiens*. Document consulté en ligne : [www.kidsnewtocanada.ca/conditions/d](http://www.kidsnewtocanada.ca/conditions/d).
- Société canadienne de Pédiatrie. (2019). *Le déficit en G6PD. Les soins aux enfants néo-canadiens*. Document consulté en ligne : [www.enfantsneocanadiens.ca/conditions/g6pd](http://www.enfantsneocanadiens.ca/conditions/g6pd).
- Société canadienne de Pédiatrie. (2019). *Les parasites gastro-intestinaux. Les soins aux enfants néo-canadiens*. Document consulté en ligne : [www.enfantsneocanadiens.ca/conditions/gastrointestinal-parasites-overview](http://www.enfantsneocanadiens.ca/conditions/gastrointestinal-parasites-overview).
- The Lancet. (2012). *The burden of tuberculosis in crisis-affected populations: a systematic review*. Volume 12, Issue 12, P950-965, December. Document consulté en ligne : [www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(12\)70225-6/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(12)70225-6/fulltext).
- Who. (2018). *Global Tuberculosis Report 2018*. (September 18). Document consulté en ligne: [www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/). Wolters Kluwer Health. (2014). *Causes and diagnosis of iron deficiency anemia in the adult*. Document consulté en ligne : [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com).

---

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Médecin traitant ou médecin de garde.

---

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Dre Suzanne Gagnon, médecin de famille.

**VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE**

---



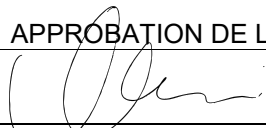
Directrice des soins infirmiers et de la santé physique par  
intérim, Mme Sandra Racine

2022-01-19

Date

**APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)**

---



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2022-01-19

Date