

## IDENTIFICATION DU PATIENT

## RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

 Grossesse Allaitement

## IDENTIFIER LES INDICATIONS DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

- Personne  $\geq$  18 ans en prévention secondaire (présence de MCV connue):
  - Sans médecin de famille, inscrite ou non auprès d'un groupe de médecins (GAP)
  - Avec médecin de famille (ou IPS) difficilement accessible ou inaccessible

ET une des conditions suivantes :

- Présence de MCV récurrente malgré l'optimisation d'une statine et des habitudes de vie
- Intolérance aux statines (ne permettant pas une dose optimale pour la condition et l'intensité de traitement visées)
- Intolérance aux statines (aucune statine n'est tolérée)

## ÉLIMINER LES CONTRE-INDICATIONS ET LES SIGNAUX D'ALARME

- Grossesse ou allaitement

Présence d'une ou plusieurs contre-indications ?

 OUI  $\rightarrow$  Référer NON  $\rightarrow$  Continuer

## PRÉVENTION SECONDAIRE

### IDENTIFIER LES CONDITIONS CLINIQUES (Signes manifestes d'athérosclérose)

- Infarctus du myocarde
- Syndrome coronarien aigu / Angine instable
- MCAS documentée par angiographie
- AVC
- AIT (ischémie cérébrale)
- Atteinte carotidienne documentée
- Maladie artérielle périphérique

## DISCUTER DES ÉLÉMENTS SUIVANTS

- Optimiser les habitudes de vie
- Autres options disponibles (fibrates, inhibiteurs de la PCSK9)

## PROCÉDER AUX ANALYSES RECOMMANDÉES AVANT L'INITIATION DE LA THÉRAPIE

- ALT Les résultats d'analyses, si effectuées  $<$  3 mois, peuvent être utilisés

Autres observations :



Prescription(s) faite(s) dans le contexte de l'OC PC-44 - Initier ou ajouter une médication hypolipémiante (Pratiques Collaboratives)

Individualisée(s) au nom du Dr \_\_\_\_\_ No permis \_\_\_\_\_

### RATIONNELLE DU TRAITEMENT

- Vérifier l'observance et la persistance au traitement (statine), le cas échéant, ainsi qu'aux saines habitudes de vie
- S'assurer d'une dose maximale tolérée d'une statine avant d'introduire un autre hypolipémiant
- En prévention secondaire, si aucune statine n'est tolérée, à aucune posologie, l'ézétimibe en monothérapie peut être initié
- Rechercher et contrôler les causes possibles de dyslipidémie secondaire
- Ordonnance valide pour 12 mois

### MÉDICAMENT

- Ézétimibe 10 mg DIE

### CONSEILS NON PHARMACOLOGIQUES

- Augmentation de l'activité physique
- Atteinte ou maintien d'un poids santé
- Limiter la consommation d'alcool
- Alimentation saine (limitée en lipides)
- Abandon tabagique

### SUIVI THÉRAPEUTIQUE RECOMMANDÉ

- Évaluer l'adhésion aux saines habitudes de vie et questionner les changements apportés
- Vérifier l'observance au traitement et la persistance
- Analyser et objectiver les effets indésirables du traitement pharmacologique, principalement les effets indésirables reliés aux statines, et suivre l'algorithme décisionnel du protocole médical national, le cas échéant
- Prévoyez un contrôle du bilan lipidique, le cas échéant (si vous suivez les recommandations de l'INESSS)
- Effectuer un suivi annuel. Réévaluer la personne, les indications, les contre-indications, les limites et situations particulières, vérifier l'efficacité et l'innocuité du traitement

#### CONSULTER UN MÉDECIN OU UNE IPS :

- LDL  $\geq$  5 mmol/L sans cause de DLDP secondaire
- HyperTG  $>$  10 mmol/L
- Élévation des CK  $>$  10 x la LSN
- Élévation des CK  $>$  5 x la LSN (2 résultats)
- Perturbation du bilan hépatique persistante et inexpliquée
- Intolérance aux statines (prévention secondaire)

Tout autre doute sur les limites/situations qui nécessitent une attention particulière :  Intolérance / Inobservance à la médication

- Possible cause de dyslipidémie secondaire
- Présence de facteurs de risque d'effets indésirables sous statine

Autres notes / justifications cliniques :

### IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL

Nom

No de permis

Pharmacien(ne)

Signature

Date