

Version Web

Traiter certaines parasitoses intestinales chez la clientèle de la clinique des réfugiés

ÉMETTEUR :	Présidente du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		
APPROUVÉ PAR :	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		
DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :	2013/04/10	DATE DE RÉVISION PRÉVUE :	2017
DATE DE RÉVISION :			
CODE DE CLASSIFICATION :	ADM-316-01		
ORIGINAL SIGNÉ PAR :	Présidente du CMDP, Paule Hottin		

ORDONNANCES COLLECTIVES

Une ordonnance collective est une ordonnance établie par règlement du CMDP à l'effet de poser certains actes ou de procéder systématiquement à certains examens ou traitements sans attendre d'ordonnance médicale individuelle chez les bénéficiaires de catégories déterminées dans cette ordonnance et le cas échéant, selon le protocole ou la méthode de soins desquels elle relève. L'ordonnance collective ne s'applique pas si elle entre en contradiction avec une ordonnance individuelle.

PERSONNES HABILITÉES À EXÉCUTER L'ORDONNANCE

Infirmier(ères) habilité(e)s de la Clinique des réfugiés ayant reçu la formation convenue avec la direction des soins infirmiers (syllabus # 506) et l'orientation requise déterminée par le chef de service, en concertation avec le médecin responsable de la clinique.

Activités réservées aux infirmières :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

Pharmaciens communautaires de l'Estrie

Activités réservées aux pharmaciens :

- Initier la thérapie médicamenteuse, selon une ordonnance;
- Surveiller la thérapie médicamenteuse.

GROUPES DE PERSONNES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE PAR L'ORDONNANCE

Toute personne, adulte ou enfant présentant une des parasitoses mentionnées ci-dessous et ayant consulté à la Clinique des réfugiés.

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Éradiquer le(s) parasite(s) identifiés à la section indications.

CONDITION D'INITIATION

Faire le bilan de santé et interpréter les résultats, selon l'ordonnance collective du CSSS-IUGS (ORD-CMDP-49).

INDICATIONS

Toute personne qui :

- Est porteuse (symptomatique ou non) dans ses selles d'un des parasites suivants:
 - a. *Ascaris lumbricoides*
 - b. *Giardia lamblia*
 - c. *Trichuris trichiura*
- A une forte suspicion d'oxyures avec prurit anal vespéral et/ou nocturne ou les personnes dont la recherche de parasites a confirmé la présence d'*Enterobius vermicularis* (oxyure) ou un contact avec un membre de sa famille chez qui on a diagnostiqué une oxyure.
- Personne symptomatique (ballonnement abdominal, crampes intestinales, selles diarrhéiques ou malaises intestinaux chroniques ou intermittents) présentant du *Dientamoeba fragilis* dans ses selles
- Personne asymptomatique présentant du *Dientamoeba fragilis* dans ses selles avec une éosinophilie

CONTRE INDICATIONS

- Tout patient avec douleurs abdominales importantes, rectorragies, vomissements, ictère ou symptômes pulmonaires devrait être référé rapidement au premier médecin disponible de la clinique des réfugiés.
- Tout patient ayant une allergie connue aux traitements proposés pour sa parasitose.
- Se référer au médecin lorsqu'il y a présence de deux parasites nécessitant différents traitements puisque le mebendazole et le metronidazole ne peuvent être donnés en même temps.

LIMITES

- Tout patient présentant de multiples pathologies et médications et/ou une insuffisance hépatique ou rénale significative devrait faire l'objet de discussion avec un médecin avant d'instaurer un traitement.
- Toute patiente enceinte ou allaitant devrait faire l'objet de discussion avec un médecin avant de prescrire un antiparasitaire.
- Un contrôle de selles après le traitement n'est pas requis à moins d'échec thérapeutique; référer au médecin si récurrence ou persistance des symptômes.

PRÉCAUTIONS

- Éviter l'alcool et les produits qui en contiennent tels que les gargarismes lors de prise de métronidazole

PROCÉDURE

1) Activités de l'infirmière

- Compléter le formulaire de liaison visant le pharmacien communautaire pour le médicament selon le parasite en question (voir annexe 1) et le remettre au client.
- Faire l'enseignement sur la parasitose selon les documents de référence de la Clinique des réfugiés (outils clients).
- Faire l'enseignement sur le traitement, la posologie, les effets secondaires et mesures à prendre.

2) Activités du pharmacien

- Initie la thérapie médicamenteuse sur réception du formulaire de liaison.
- Informe le patient des effets secondaires possibles reliés à la médication

Références :

CDC Travelers' Health [consulté le 12 mars 2013] www.cdc.gov/parasites/az/index.html#e
UpToDate. Anthelmintic therapies. [consulté le 12 mars 2013]
UpToDate. Enterobiasis and trichuriasis. [consulté le 12 mars 2013]
UpToDate. Ascariasis. [consulté le 12 mars 2013]
UpToDate. Mebendazole. [consulté le 12 mars 2013]
UpToDate. Metronidazole. [consulté le 12 mars 2013]
e-cps. Mebendazole. [consulté le 12 mars 2013]
e-cps. Metronidazole. [consulté le 12 mars 2013]

Rédigé par :

Dr Michel Lambert, Clinique des réfugiés et GMF Plateau Marquette

Collaborateurs :

Dre France Desjardins, Clinique des réfugiés
Dre Isabelle Vaillancourt, Clinique des réfugiés et GMF des Grandes Fourches
Dre Dominique Mercier, Clinique des réfugiés et GMF des Grandes Fourches
Sylvie Pothier infirmière clin., Clinique des réfugiés
Céline Geoffroy infirmière clin., Clinique des réfugiés
Josée Bélanger infirmière clin. ASI
Julie Bissonnette, pharmacienne, CSSS-IUGS
Dre Suzanne Gosselin, DSPPM

ANNEXES :	Annexe 1 : Traitement des parasitoses intestinales Annexe 2 : Formulaire de liaison Annexe 3: Liste des médecins répondants
-----------	---

MOTS CLÉS :	Ascaris, Ascariasis, Bilans de dépistage, cliniques des réfugiés, demandeurs asile, Dientamoeba fragilis, diarrhée, Enterobius vermicularis, Giardia, Giardiase, immigrants, ordonnances collectives, oxyures, parasites, parasitoses, selles, réfugiés, Trichuris, Trichuriasis
-------------	--

DIFFUSÉ À :	Directrice DSA, CAP clinique des réfugiés, ASI de la clinique des réfugiés, médecins et infirmières de la clinique des réfugiés. DQSS - Soins infirmiers, Présidente CII. Exécutif CMDP
-------------	---

Chemin d'accès : U:\Documents\Document\DSPPM\Documents administratifs\Ordonnances collectives CSSS-IUGS\ORD-CMDP-69.doc - 23 avril 2013

Annexe 1

Traitement des parasitoses intestinales

Parasites	Traitement	Adulte	Pédiatrie
Ascariasis	Mebendazole	100 mg po bid pendant 3 jrs	100 mg po bid pendant 3 jrs
Dientamoeba fragilis (si indiqué)	Metronidazole	500 mg po tid pendant 10 jrs	35 mg/kg/jour po tid pendant 10 jrs (maximum 500 mg/dose)
Enterobius Vermicularis (oxyure)	Mebendazole	100 mg po unidose, répéter dans 2 semaines	100 mg po unidose, répéter dans 2 semaines
Giardiase	Metronidazole	250 mg po tid pendant 7 jrs	15 mg/kg/jour po tid pendant 7 jrs (maximum 250 mg/dose)
Trichuriasis (tricocéphale)	Mebendazole	100 mg po bid pendant 3 jrs	100 mg po bid pendant 3 jrs

Particularités reliées aux traitements

1. Si la parasitose est associée à une éosinophilie (≥ 0.5):
 - a. Faire une formule sanguine complète (FSC) de contrôle 1 mois post traitement de la parasitose et discuter avec le médecin en cas de résultat anormal.
2. Pour l'oxyurose d'un client symptomatique (prurit anal surtout la nuit) :
 - a. Enfant : Traiter d'emblée toute la famille sans faire le « scotch tape test ».
 - b. Adulte : Faire d'abord le « scotch tape test ». Si le test est positif, traiter le patient et sa famille.
3. Pour le traitement de la giardiase, recommander d'éviter les produits laitiers jusqu'à un mois post traitement afin d'éviter les récives.