Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

ORDONNANCE COLLECTIVE
Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles

Établissement : Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux de l'Estrie - Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke (CIUSSS de l'Estrie - CHUS)

Numéro de cette ordonnance collective : OC-GY-001 VERSION DU 2023-05-15

Période de validité : 3 ans

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Femme symptomatique de 14 ans et plus :

- Femme active sexuellement, présentant des pertes vaginales inhabituelles avec ou sans microrragies prémenstruelles, post menstruelles ou saignements post coïtaux.

Partenaire sexuel asymptomatique (homme ou femme)[1] de 14 ans et plus:

- Personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel d'une femme ayant une vaginite à *Trichomonas vaginalis* objectivée par un test en laboratoire.

PROFESSIONNELS OU PERSONNES HABILITÉS VISÉS PAR CETTE ORDONNANCE[2]

Les infirmiers[3] habilités et exerçant en GMF, GMF-R et GMF-U du territoire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS;
Les infirmiers[3] habilités et exerçant dans les cliniques jeunesses du territoire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS;
Les infirmiers[3] habilités et exerçant en santé scolaire des écoles secondaires du territoire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS;
Les infirmiers[3] habilités et exerçant dans les secteurs des SIDEP territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
Les infirmiers[3] habilités et exerçant à la clinique de planning, santé sexuelle et planification familiale du territoire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS;
Les infirmiers[3] habilités et exerçant dans les cliniques de transition du territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.
Les infirmiers[3] habilités et exerçant en clinique sans rendez-vous du territoire du CIUSSS de l'Estrie – CHUS.

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE CETTE ORDONNANCE

Mêmes contre-indications que celles spécifiées pour l'application du protocole médical national, soit :

- Moins de 14 ans
- Grossesse, allaitement
- Immunosuppression[4]
- Présence de saignements utérins anormaux, si :
  - Ménopause
  - Persistance des saignements depuis 6 mois ou plus
  - Antécédent d'un cancer gynécologique
- Présence d'une contre-indication à l'usage du médicament recommandé et aucun traitement alternatif approprié
- Quatre épisodes ou plus de vaginose bactérienne dans les 12 derniers mois (à la suite d'une évaluation par un médecin ou une infirmière)
- Quatre épisodes ou plus de candidose vulvovaginale dans les 12 derniers mois (à la suite d'une évaluation par un médecin ou une infirmière)

---

[1] Pour les personnes asymptomatiques identifiées comme partenaire sexuel d'une femme ayant reçu un traitement pharmacologique pour un syndrome compatible avec une cervicite, se référer au Protocole national pour le traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique.
[2] Le professionnel ou la personne habilitée doit s'assurer d'avoir les compétences nécessaires afin d'exécuter cette ordonnance (p. ex. : formation)
[3] Le masculin est utilisé sans préjudice et seulement pour faciliter la lecture.
[4] Exemples de causes possibles d'immunosuppression (voir l'Annexe V du *Guide québécois de dépistage des ITSS*) : déficience immunitaire congénitale, leucémie, lymphome, myélome multiple, cancer non hématologique, déficit immunitaire acquis (tel que lors de l'infection par le VIH), hémodialyse, usage d'agents immunosuppresseurs.

PROTOCOLE MÉDICAL NATIONAL

Se référer au protocole médical national N°628001 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux en vigueur sur le site web au moment de l'application de cette ordonnance.

LIMITES OU SITUATIONS POUR LESQUELLES UNE CONSULTATION AVEC UN PRESCRIPTEUR AUTORISÉ EST OBLIGATOIRE

Au moment de l'évaluation :

- ► Test de grossesse urinaire positif
- ► Symptômes d'une infection compliquée : douleur abdominale basse, dyspareunie profonde, atteinte d'une articulation ou altération de l'état général avec fièvre (diriger rapidement vers le médecin)
- ► Lésions anogénitales verruqueuses de novo compatibles avec des condylomes
- ► Lésions anogénitales ulcéreuses, vésiculeuses, érosives ou pustuleuses
- ► À l'examen bimanuel : sensibilité abdominale basse, à une ou aux deux annexes ou à la mobilisation du col utérin, masses ou autres anomalies structurelles (diriger rapidement vers le médecin)
- ► Signes ou symptômes à d'autres sites exposés

Le tableau ci-dessous résume les prélèvements à effectuer (prélèvements pré-référence) avant de diriger la femme qui présente une ou plusieurs situations exigeant une consultation médicale obligatoire au moment de l'évaluation vers le médecin répondant en fonction de la présence de certaines conditions.

CONDITIONS (PLUS D'UNE CONDITION PEUT S'APPLIQUER)	PRÉLÈVEMENTS À EFFECTUER AVANT DE DIRIGER LA FEMME VERS LE MÉDECIN RÉPONDANT
Douleur abdominale basse	Test de grossesse urinaire
Facteurs de risque d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* et pertes vaginales inhabituelles	► Prélèvement vaginal (auto-prélèvement ou prélèvement par le clinicien) ou endocervical pour la recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* par TAAN[5], **et** ► Prélèvement endocervical pour une culture de *N. gonorrhoeae* (si un examen au spéculum est réalisé avant de diriger la personne)
Facteurs de risque d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* et présence de signes ou symptômes d'infection pharyngée ou rectale	Prélèvement pharyngé ou rectal (selon la localisation des symptômes) pour la recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* par TAAN et prélèvement pour une culture de *N. gonorrhoeae*
Facteurs de risque d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* et exposition pharyngée ou rectale, sans signe ou symptôme à ces sites	Consulter l'outil *Prélèvements et analyses recommandés en fonction de l'infection recherchée chez les personnes asymptomatiques (dépistage)*
Ulcération anogénitale[6]	► Prélèvement en vue d'une analyse d'identification virale du virus herpès simplex (VHS)[7], **et** ► Sérologie pour la syphilis

Pendant ou après le traitement :

- ► Intolérance à la médication
- ► Persistance des symptômes 48 à 72 heures après la fin du traitement

Résultats d'analyses microbiologiques :

- ► Résultat d'analyse positif au dépistage des ITSS autres que *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae*
- ► Résultat d'analyse négatif à l'infection suspectée pour laquelle un traitement a été initié chez une femme symptomatique (si la femme est devenue asymptomatique au moment de la réception des résultats d'analyses microbiologiques, il n'est pas nécessaire de la diriger vers le médecin répondant).

[5] Un prélèvement urinaire est une alternative acceptable.
[6] En présence d'ulcération anogénitale et de facteurs de risque d'ITSS, spécifier sur la requête de faire les analyses pour la recherche du génotype LGV (lymphogranulomatose vénérienne) si les résultats du TAAN vaginal ou endocervical (ou urinaire, ou rectal, s'il y a lieu) sont positifs pour *C. trachomatis*.
[7] À moins d'avoir obtenu un résultat d'identification virale (culture ou TAAN) positif pour le VHS par le passé. Le prélèvement précoce (dès l'apparition des lésions) est primordial pour la détection du VHS.

- ► Résultat d'analyse positif à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* à d'autres sites exposés chez une femme ayant reçu un traitement pharmacologique pour un syndrome compatible avec une cervicite.
- ► Résultat d'analyse positif pour *C. trachomatis* avec un génotype associé à la lymphogranulomatose vénérienne (LGV).
- ► Résultat d'analyse positif à un test de contrôle de l'efficacité du traitement.

DOCUMENTATION

Remplir le formulaire de liaison pour le pharmacien communautaire.

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR AUTORISÉ

S/O

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR AUTORISÉ RÉPONDANT

Dans une clinique médicale ou un groupe de médecine de famille (GMF), le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, un des médecins signataires de l'ordonnance collective ou le médecin assigné aux consultations sans rendez-vous. En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, le médecin présent au service ou le médecin de garde assigné.

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE **(identification du ou des médecins concernés et des personnes responsables, le cas échéant)**

S/O (version intégrale de l'INESSS)

2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE **(identification du ou des médecins concernés et des personnes responsables, le cas échéant)**

S/O (version intégrale de l'INESSS)

3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

a) PAR LE REPRÉSENTANT DU CMDP DEL'ÉTABLISSEMENT

Nom : Bolduc Prénom : Brigitte

Signature : Document original signé Date : 2023-09-19

b) PAR LA DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom : Bourgault Prénom : Patricia

Signature : Document original signé Date : 2023-04-28

4. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LES MÉDECINS SIGNATAIRES (HORS ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

5. RÉVISION

Date d'entrée en vigueur : 2019-08-23

Date de la dernière révision (s'il y a lieu) : 2020-01-20

Date prévue de la prochaine révision : 2022-08-23

Signature du médecin répondant (s'il y a lieu) :