

ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U, clinique réseau, cabinet privé)

TITRE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE	Numéro
Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles	OCN-CISSS-006
Référence à un protocole. <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Protocole médical national : Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles N 628001. Ce protocole est disponible sur le site Web de l'INESSS.	
Date d'entrée en vigueur	2019-05-27
Date de la dernière révision	Ne s'applique pas (modification mineure en date du 2022-09-26)
Date prévue de la prochaine révision	2022-05-27

Objectif(s) visé(s)

Permettre le dépistage et le traitement précoce des pertes vaginales inhabituelles

Professionnel(s) ou personne(s) habilité(s) à décider d'appliquer l'ordonnance collective

Toutes les infirmières cliniciennes exerçant en groupe de médecine familiale (GMF), en groupe de médecine familiale universitaire (GMF-U) et au guichet d'accès à la première ligne (GAP)

Infirmières exerçant en clinique jeunesse (en CLSC et milieu scolaire), clinique de dépistage ITSS (CLSC), SIDEPE hors-murs et intra muros

Exigence(s)

Formation en santé de la femme reçue et jumelage réussi auprès d'un médecin, d'une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL) ou d'une infirmière expérimentée

Lieu d'application

GMF, GMF-U et guichet d'accès à la première ligne (GAP) du CISSS des Laurentides

CLSC, milieu scolaire secondaire et adulte, hors murs milieux visités par infirmière SIDEPE

Service(s) visé(s)

GMF, GMF-U et guichet d'accès à la première ligne (GAP) du CISSS des Laurentides

Direction de santé publique des Laurentides

Programme SIDEPE

SSSMI (santé sexuelle, scolaire et maladies infectieuses)

Situation(s) clinique(s) ou clientèle(s) visée(s)

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.

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.

Activité(s) professionnelle(s) visée(s)

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance
- Effectuer des examens et des tests invasifs selon une ordonnance
- Appliquer des techniques invasives

Indication(s)

Aucune indication additionnelle.

Contre-indication(s)

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

- Moins de 14 ans
- Grossesse, allaitement
- Immunosuppression²
- 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)

Limite(s) ou situation(s) exigeant une consultation médicale 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

² 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.

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 <i>C. trachomatis</i> ou à <i>N. gonorrhoeae</i> et pertes vaginales inhabituelles	<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement vaginal (auto-prélèvement ou prélèvement par le clinicien) ou endocervical pour la recherche de <i>C. trachomatis</i> et <i>N. gonorrhoeae</i> par TAAN³, <p align="center">ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement endocervical pour une culture de <i>N. gonorrhoeae</i> (si un examen au spéculum est réalisé avant de diriger la personne)
Facteurs de risque d'une infection à <i>C. trachomatis</i> ou à <i>N. gonorrhoeae</i> et présence de signes ou symptômes d'infection pharyngée ou rectale	Prélèvement pharyngé ou rectal (selon la localisation des symptômes) pour la recherche de <i>C. trachomatis</i> et <i>N. gonorrhoeae</i> par TAAN et prélèvement pour une culture de <i>N. gonorrhoeae</i>
Facteurs de risque d'une infection à <i>C. trachomatis</i> ou à <i>N. gonorrhoeae</i> 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 anogénitale⁴	<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement en vue d'une analyse d'identification virale du virus herpès simplex (VHS)⁵ <p align="center">ET</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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).
- 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.

³ Un prélèvement urinaire est une alternative acceptable.

⁴ 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*.

⁵ 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.

Communication avec le médecin traitant

Selon la méthode privilégiée par le médecin ou l'IPSPL (téléphone, courriel, fiche de liaison, etc.) si résultat anormal ou pour l'informer de toute autre problématique en lien avec l'état clinique de l'usagère.

Directive(s) – Intervention(s)

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.

Outil(s) de référence et sources

INESSS. Ordonnance collective No628001 Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles

Identification du médecin répondant

Le médecin répondant est le médecin traitant ou l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL). En l'absence de ceux-ci, un des médecins signataires de l'ordonnance collective peut agir à titre de médecin répondant.

Identification du médecin prescripteur

Le médecin traitant signataire de l'ordonnance collective.

ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U clinique réseau, cabinet privé)

PERSONNES CONSULTÉES POUR LA VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

IDENTIFICATION		SIGNATURE	DATE
Personne consultée :			Octobre 2022
Nom :	Anne-Marie Larose		
Titre :	Conseillère cadre en soins infirmiers	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	

Note : pour l'approbation par courriel, celui-ci doit comporter en pièce jointe la version pour laquelle la personne consultée donne son accord. Ceci permet d'assurer que la version finale a été présentée et entérinée.

ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U clinique réseau, cabinet privé)

Élaboré par : INESSS
Nom, Titre de la personne

Juin 2019
Date

COLLABORATEURS

SIGNATURES

Originale approuvée pour addenda par

Docteur Paul-André Hudon
Président du conseil exécutif des médecins, dentistes et
pharmaciens (CMDP)

2022-09-26

Date

Originale signée pour addenda par

Monsieur Steve Desjardins
Directeur des soins infirmiers

2022-11-01

Date

