

2019-OC-GMFNB-005-02

ORDONNANCE COLLECTIVE

**OBJECTIVATION D'UNE PHARYNGITE À STREPTOCOQUE B-HÉMOLITIQUE
DU GROUPE A À L'AIDE D'UN TEST DE DÉTECTION RAPIDE**

Date d'entrée en vigueur : **19 février 2020**
Date prévue de révision : **3 septembre 2021**
Date de péremption : **3 avril 2022**

GROUPE DE PERSONNES VISÉES :

- Patient d'un des médecins du Groupe de médecine de famille (GMF) Nouvelle-Beauce signataire de l'ordonnance;
- Patient âgé de 3 ans ou plus.

PROFESSIONNELS VISÉS PAR L'ORDONNANCE COLLECTIVE :

- Les infirmières exerçant au sein du GMF Nouvelle-Beauce, au sein d'une pharmacie desservant les patients du GMF Nouvelle-Beauce ou au sein d'une clinique privée de soins infirmiers, en application des activités réservées :
 - Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
 - Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

OBJECTIF :

- Objectiver afin de traiter rapidement les cas d'infection au streptocoque β -hémolytique du groupe A pour libérer de l'espace au sans rendez-vous du GMF Nouvelle-Beauce aux cas non objectivables par méthode de détection rapide des antigènes du streptocoque β -hémolytique du groupe A.

RÉFÉRENCE À UNE ORDONNANCE COLLECTIVE :

- Non.

INDICATIONS DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE :

- Prévenir les complications associées à une infection à streptocoque β -hémolytique du groupe A en amorçant, dans les meilleurs délais, une thérapie médicamenteuse antibiotique chez les patients visés;
- Réduire le risque de transmission de personne à personne de l'infection;
- Orienter les cas non objectivables par méthode de détection rapide des antigènes du streptocoque β -hémolytique du groupe A vers le médecin traitant.

CONDITIONS À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE :

- Évaluation clinique :
 - Patient répondant aux critères du groupe de personnes visées par l'ordonnance et présentant les signes et symptômes d'une pharyngite.
- Référence au médecin traitant :
 - À l'aide du formulaire de l'ordonnance individualisée de la présente ordonnance collective (Annexe 1), l'infirmière informe le médecin traitant du résultat de l'évaluation du patient.

- Référence au pharmacien traitant :
 - À l'aide du formulaire de l'ordonnance individualisée de la présente ordonnance collective (Annexe 1), l'infirmière informe le pharmacien traitant du résultat de l'évaluation du patient lorsqu'un traitement antibiotique est jugé nécessaire selon les critères de la présente ordonnance afin qu'il puisse sélectionner, initier et assurer le suivi de la thérapie médicamenteuse la plus appropriée pour le patient visé selon l'analyse pharmacologique du dossier selon l'ordonnance à l'aide de l'ordonnance collective GMF-NB N° 2019-OC-GMFNB-006-01 : Traitement de la pharyngite à streptocoque β -hémolytique du groupe A objectivé à l'aide d'un test de détection rapide.
- Il est de la responsabilité de la pharmacie ou de la clinique privée de s'assurer que les infirmiers(ères) qu'elle embauche, soient qualifiés pour mettre en œuvre cette ordonnance.

LIMITES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE :

- En présence d'une ou plusieurs conditions suivantes, référer à un médecin :
 - Grossesse/allaitement;
 - Enfant de < 3 ans;
 - Atteinte importante de l'état général (par exemple : Odynophagie sévère, Sialorrhée, Trismus, Stridor, problèmes respiratoires importants);
 - Antécédents de rhumatisme articulaire aigu (RAA);
 - Signes et symptômes permettant de suspecter une infection des voies respiratoires supérieures (IVRS) concomitante (par exemple : otalgie, sécrétions purulentes, etc.);
 - Présence des symptômes depuis > 9 jours, car aucun bénéfice en termes de prévention des complications;
 - Complications de la pharyngite (suspicion de RAA, d'abcès périamygdalien ou d'adénite bactérienne);
 - Rechute d'une pharyngite (traitement dans les dernières deux semaines) ou pharyngite récidivante (traitement dans le dernier mois);
 - Signe clinique de scarlatine;
 - Enfant de moins de 14 ans chez qui il est impossible d'obtenir le consentement d'un de ses parents;
 - Non réponse après un 48 à 72 heures d'un traitement antibiotique;
 - Patient chez qui il est contre-indiqué de faire une culture de gorge.

OBJET DE L'ORDONNANCE (INFIRMIÈRE)

- Procéder à l'évaluation clinique du patient afin de déterminer la présence d'une infection à streptocoque β -hémolytique du groupe A, notamment à l'aide d'un test rapide¹ de détection des antigènes du streptocoque du groupe A et de la nécessité d'une consultation médicale.

¹ Bien que tous les tests de détection rapide ayant reçu l'homologation de Santé Canada pourraient être utilisés dans le cadre de cette ordonnance, l'utilisation du test Quick Vue[®] Dipstick Strep A de la compagnie Quidel est suggéré étant donné qu'il serait le test ayant le mieux performé dans une analyse faite au Québec². Le test utilisé au GMF Nouvelle-Beauce est le Rapid Response[™] Strep A Antigen Test Strip de la compagnie BTNX.

INTERVENTION DE L'INFIRMIÈRE EN APPLICATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

- À l'aide du formulaire d'évaluation du patient (Annexe 1) :
 - 1- Préciser la raison de la consultation, l'histoire de santé et les habitudes de vie;
 - 2- Évaluer les symptômes;
 - 3- Prendre les signes vitaux;
 - 4- Faire l'examen de l'oropharynx et de la région cervicale;
 - 5- Identifier toute limite à l'ordonnance collective, le cas échéant, référer au médecin de famille du patient ou au sans rendez-vous du GMF Nouvelle-Beauce avec le formulaire d'évaluation dûment rempli;
 - 6- Advenant l'absence de limite à l'ordonnance :
 - a. Évaluer le risque d'infection à SGA à l'aide du Score de Centor modifié;
 - b. Effectuer un test rapide² de détection des antigènes du streptocoque du groupe A si le score de Centor modifié est plus grand ou égale à 3;
 - c. Advenant un résultat positif, transmettre le formulaire d'évaluation du patient (Annexe 1) à son pharmacien afin qu'il puisse déterminer le meilleur traitement, l'initier et assurer le suivi selon l'ordonnance collective GMF-NB N° 2019-OC-GMFNB-006-01 : Traitement de la pharyngite à streptocoque β -hémolytique du groupe A objectivé à l'aide d'un test de détection rapide;
 - d. Transmettre le formulaire d'évaluation du patient dûment rempli au médecin traitant du patient;
 - e. Orienter le patient selon la trajectoire décrite dans le formulaire d'évaluation du patient : Pharyngite / Amygdalite (annexe 1).
 - 7- Remettre le feuillet d'information au patient : Pharyngite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (Annexe 2).

² Bien que tous les tests de détection rapide ayant reçu l'homologation de Santé Canada pourraient être utilisés dans le cadre de cette ordonnance, l'utilisation du test Quick Vue® Dipstick Strep A de la compagnie Quidel est suggérée étant donné qu'il serait le test ayant le mieux performé dans une analyse faite au Québec². Le test utilisé au GMF Nouvelle-Beauce est le Rapid Response™ Strep A Antigen Test Strip de la compagnie BTNX.

MÉDECINS SIGNATAIRES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

L'ordonnance collective devra être nominalisée (individualisée) par l'infirmière au nom du patient visé en indiquant en tant que prescripteur l'un des médecins signataires suivants à qui il sera possible de référer en cas de problème.

SIGNATAIRES DU PROTOCOLE MÉDICAL		
Nom du médecin	N° permis	Signature
Alexandra Audet	12270	✓
Laurie Carignan	19320	✓
Pierrette Dextraze	76174	✓
Daniel Faucher	95093	✓
Manon Fleury	94069	✓
Rébecca Gagnon	04184	✓
Johanne Gosselin	82234	✓
Rivard Huppé	76199	✓
Patrice Laflamme	95999	✓
Yvan Lavoie	80196	✓
Pierre Lemieux	80447	✓
Sylvie Lemieux	82182	✓
Christian Lessard	82248	✓
Yvan Mathieu	85157	✓
Catherine Néron	19404	✓
Raymond Néron	76434	✓
André Parent	72092	✓
Michael Poulin	09615	✓
Vanessa Quesnel	12423	✓
Émilie Ringuet	20652	✓
Christian Rouleau	18503	✓
Daniel Roux	81368	✓
Stéphanie Ruel	18493	✓
Jonathan Blier	00687	✓
Anthony Grenier	01600	✓

RÉFÉRENCES

- 1- Guide de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux : Pharyngite-amygdalite chez l'enfant et chez l'adulte, Mars 2016.
<https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-seriel/Guide-PharyngiteAmygdalite.pdf>
- 2- Les tests de détection rapide du streptocoque β -hémolytique du groupe A, Québec Pharmacie vol. 53, n° 10, novembre-décembre 2006, 571-576.
http://www.professionsante.ca/files/2010/02/QPharmacie_a_votre_service_nov06.pdf
- 3- Conseil du médicament 2016. Pharyngite-amygdalite chez l'enfant et chez l'adulte. Mars 2016.
- 4- Gouvernement du Québec, 2009. Guide Santé : Amygdalite (pharyngite).
- 5- Vigilance santé. Antibiothérapie : Pharyngite/Amygdalite. Version août 2009.
- 6- Vigilance santé. Les maladies communes de l'enfant. Version août 2009.
- 7- Ordonnance collective GMF-Clinique réseau Québec (CRQ). Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez l'utilisateur âgé de 2 à 30 ans souffrant de mal de gorge. GMF du Centre de santé et services sociaux (CSSS) de Québec-Nord et CRQ du CSSS de Québec-Nord. Version juin 2013.
- 8- Ordonnance collective n° OC.8.4 Priva Santé Sainte-Marie de Beauce.

ANNEXE 1

FORMULAIRE D'ÉVALUATION DU PATIENT – PHARYNGITE / AMYGDALITE

Nom :		Date de naissance :	
Numéro de téléphone :		MD de famille :	
Raison de la consultation :			
Antécédents personnels :			
Poids :	Tabac :	Allergies :	
Taille :	Alcool :	Intolérances :	
Enceinte :	Drogue :	Médication :	
EXAMEN PHYSIQUE			
Début des symptômes depuis :		Température corporelle :	
Signes et symptômes :			
LIMITE À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE (v)			OUI
NON			
Grossesse/allaitement			
Atteinte importante de l'état général			
Symptômes présents depuis 9 jours ou plus			
Complications de la pharyngite (suspicion de rhumatisme articulaire aigu (RAA), d'abcès périamygdalien ou d'adénite bactérienne)			
Antécédents de RAA			
Rechute (< 2 semaines), récurrence (< 1 mois)			
Non réponse après un 48 à 72 heures d'un traitement antibiotique			
Patient chez qui il est contre-indiqué de faire une culture de gorge (Odynophagie sévère, Sialorrhée, Trismus, Stridor, problèmes respiratoires importants, enfants de moins de 3 ans)			
Enfant de moins de 14 ans chez qui il est impossible d'obtenir le consentement d'un de ses parents			
Signe clinique de scarlatine			
ÉVALUATION DU RISQUE D'INFECTION À SGA (SCORE DE CENTOR MODIFIÉ)			
Critères		(v)	Points
Fièvre > 38°C			1
Absence de toux			1
Adénopathies cervicales antérieures sensibles			1
Présence d'exsudats amygdaliens			1
Âge : de 3 à 14 ans			1
Âge : de 15 à 44 ans			0
Âge : ≥ 45 ans			-1
Total :			
Total ≥ 3 (Faire test de détection rapide). Résultat du test de détection rapide :			
Signature de l'infirmière		Date/heure	
TRAJECTOIRE			
Situations		(v)	
A	Présence d'au moins une limite à l'application de l'ordonnance.		<ul style="list-style-type: none"> › Communication du résultat au médecin traitant. › La clinique communiquera avec le patient d'ici 48 heures. Si tel n'est pas le cas, aviser le patient de prendre un rendez-vous médical.
B	Score de Centor modifier < 3 et absence de limite à l'application de l'ordonnance.		<ul style="list-style-type: none"> › Communication du résultat au médecin traitant. › Aviser le patient de prendre rendez-vous si les symptômes perdurent plus de 10 jours. › Diriger vers le pharmacien traitant pour soulagement des symptômes.
C	Test de détection rapide négatif et patient âgé de moins de 15 ans.		<ul style="list-style-type: none"> › Communication du résultat au médecin traitant. › La clinique communiquera avec le patient d'ici 48 heures. Si tel n'est pas le cas, aviser le patient de prendre un rendez-vous médical.
D	Test de détection rapide négatif et patient âgé de plus de 15 ans.		<ul style="list-style-type: none"> › Communication du résultat au médecin traitant. › Aviser le patient de prendre rendez-vous si les symptômes perdurent plus de 10 jours. › Diriger vers le pharmacien pour soulagement des symptômes.
E	Test de détection rapide positif		<ul style="list-style-type: none"> › Communication du résultat au médecin traitant. › Communication au pharmacien traitant pour initiation de l'antibiothérapie. selon l'ordonnance collective GMF-NB N° 2019-OC-GMFNB-006-01.

Annexe 2

FEUILLET D'INFORMATION AU PATIENT

Pharyngite à streptocoque β -hémolytique du groupe A

LA PHARYNGITE

Il s'agit d'une inflammation aiguë du pharynx et des structures environnantes qui est relativement fréquente. Elle est le plus souvent d'origine virale, mais peut aussi être bactérienne ou non-infectieuse (allergie, substances irritantes, etc.). Lorsque la cause est bactérienne, la principale bactérie impliquée est le streptocoque bêta-hémolytique du groupe A. Le diagnostic de certitude du type d'infection repose obligatoirement sur les tests de confirmation bactériologique (Streptest et/ou culture de gorge). Le seul type de pharyngite nécessitant l'usage d'un antibiotique est la pharyngite à streptocoque bêta-hémolytique du groupe A. Il s'agit d'une infection bactérienne contagieuse qui se transmet par le contact avec des sécrétions du nez ou de la gorge d'une personne infectée. Les symptômes apparaissent dans les 5 premiers jours suivant le contact avec la bactérie. La maladie est contagieuse 24 heures avant le début des symptômes et jusqu'à 24 heures après le début du traitement.

LES SYMPTÔMES DE LA PHARYNGITE

- Mal de gorge intense;
- Difficulté à avaler;
- Fièvre;
- Maux de tête;
- Ganglions enflés.

Le début de l'infection est souvent rapide et, généralement, il n'y a pas d'écoulement nasal, d'éternuement ou de toux. L'amygdalite/pharyngite peut être accompagnée d'une éruption cutanée, appelé scarlatine.

LES TRAITEMENTS

L'infection guérit la plupart du temps en 5 jours, même sans aucun traitement. Toutefois, l'infection peut être responsable de certaines complications (aux reins, aux articulations, au cœur), donc on traite généralement avec des antibiotiques qui mettent ordinairement fin à la contagion en 24 heures ce qui permet d'éviter la transmission de l'infection.

CONSEILS PRATIQUES

- Lavez-vous les mains régulièrement, il s'agit du moyen le plus efficace pour éviter la transmission de toutes les infections.
- Gargarisez-vous avec de l'eau tiède salée (2.5ml de sel dans 240ml d'eau).
- Maintenez une bonne hydratation. Prenez souvent de petites quantités de liquides froids et mangez, selon votre tolérance, des aliments à consistance molle et froide. Vous pouvez aussi sucer des morceaux de glaçons.
- Vous pouvez prendre de l'acétaminophène (TylenolMD) pour faire diminuer la douleur, ou en donner à un enfant atteint. On peut également utiliser de l'ibuprofène (AdvilMD) seul ou avec l'acétaminophène, si la douleur est très importante.
- Chez l'adulte et l'enfant âgé de plus de 4 ans, des pastilles non médicamenteuses peuvent aider, mais il ne faut pas en abuser.
- Pour soulager l'irritation et favoriser le sommeil, maintenez la température intérieure ambiante à 20-21°C et le taux d'humidité entre 40 et 50%.
- Évitez la fumée.
- Si des antibiotiques ont été prescrits pour traiter le mal de gorge (amygdalite/pharyngite à streptocoque, abcès, otite, etc.), il est très important de respecter rigoureusement la dose et la durée prescrites.

CONSULTER VOTRE MÉDECIN SI :

- Résultat négatif au Streptest avec présence des symptômes mentionnés ci-haut;
- Résultat positif d'une pharyngite récurrente;

- › Non-réponse après 48 à 72 heures d'un traitement antibiotique.