

**2019-OC-GMFNB-006-01**

**ORDONNANCE COLLECTIVE**

**TRAITEMENT DE LA PHARYNGITE À STREPTOCOQUE DU GROUPE A  
OBJECTIVÉ 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 ayant obtenu un résultat positif au test de détection rapide du streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A objectivé par une infirmière via l'ordonnance collective N° 2019-OC-GMFNB-005-01 : Objectivation d'une pharyngite à streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A à l'aide d'un test de détection rapide;
- Patient d'un des médecins du GMF Nouvelle-Beauce signataire de l'ordonnance;
- Patient âgé de 3 ans ou plus.

**PROFESSIONNELS VISÉS PAR L'ORDONNANCE COLLECTIVE :**

- Les pharmaciens offrant des soins et services pharmaceutiques au sein des pharmacies desservant les patients du GMF Nouvelle-Beauce, en application des activités réservées :
  - Initier ou ajuster selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées;
  - Surveiller la thérapie médicamenteuse;
  - Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire aux fins du suivi de la thérapie médicamenteuse.

**OBJECTIF :**

- Objectiver et traiter rapidement les cas d'infection au streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A afin de 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  $\beta$ -hémolytique du groupe A.

**RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE :**

- Non.

**INDICATIONS DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE :**

- Prévenir les complications associées à une infection à streptocoque  $\beta$ -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  $\beta$ -hémolytique du groupe A vers le médecin traitant.

**CONDITIONS À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE :**

- Prescription d'antibiotique :
  - Patient répondant aux critères du groupe de personnes visées par l'ordonnance et ayant obtenu un résultat positif au test de détection rapide du streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A objectivé par une infirmière via l'ordonnance collective N° 2019-OC-GMFNB-005-01 : Objectivation d'une pharyngite à streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A à l'aide d'un test de détection rapide.

- Communication au médecin traitant :
  - Le pharmacien informe le médecin traitant de la nature de la thérapie initiée.

#### **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 respiratoire sévère (IVRS) concomitante (par exemple : otalgie, sécrétions purulentes, etc.);
  - Présence des symptômes depuis > 9 jours, car aucun bénéfice en terme 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 deux dernières 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 (par exemple : Odynophagie sévère, Sialorrhée, Trismus, Stridor, problèmes respiratoires importants).

#### **OBJET DE L'ORDONNANCE**

- PRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUE (PHARMACIEN):
  - Pour les patients ayant obtenu un résultat positif au test de détection rapide du streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A objectivé par une infirmière via l'ordonnance collective N° 2019-OC-GMFNB-005-01 : Objectivation d'une pharyngite à streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A à l'aide d'un test de détection rapide, choisir et prescrire parmi les antibiotiques proposés ci-dessous, celui qui s'avère le plus sécuritaire pour le patient et qui limite le risque de favoriser l'éclosion de souche résistante à un antibiotique en particulier.

ENFANT				
Antibiotique		Posologie quotidienne	Posologie maximale	Durée
<b>1<sup>e</sup> intention</b>				
Pénicilline V (PenVee <sup>MD</sup> )		50mg/kg/jour ÷ BID	600mg BID	10 jours
Amoxicilline		50mg/kg/jour ÷ BID 50mg/kg DIE	500mg BID 1000mg DIE	10 jours
<b>2<sup>e</sup> intention (en cas d'allergie à la pénicilline)</b>				
Si allergie non de type I à la pénicilline	Cefprozil (Cefzil <sup>MD</sup> )*	15mg/kg/jour ÷ BID	250mg BID	10 jours
	Céphalexine (Keflex <sup>MD</sup> )	50mg/kg/jour ÷ BID	500mg BID	10 jours
Si allergie de type I à la pénicilline	Clarithromycine (Biaxin <sup>MD</sup> )	15mg/kg/jour ÷ BID	250 mg BID	10 jours
	Azithromycine (Zithromax <sup>MD</sup> )	12mg/kg/jour ÷ DIE	500mg DIE	5 jours
ADULTE				
Antibiotique		Posologie quotidienne		Durée
<b>1<sup>e</sup> intention</b>				
Pénicilline V (PenVee <sup>MD</sup> )			600mg BID	10 jours
Amoxicilline			500mg BID 1000mg DIE	10 jours
<b>2<sup>e</sup> intention (en cas d'allergie à la pénicilline)</b>				
Si allergie non de type I à la pénicilline	Céfadroxil (Duricef <sup>MD</sup> )		1000mg DIE	10 jours
	Cefprozil (Cefzil <sup>MD</sup> )*		500mg DIE	10 jours
	Céphalexine (Keflex <sup>MD</sup> )		500mg BID	10 jours
Si allergie de type I à la pénicilline	Clarithromycine (Biaxin <sup>MD</sup> )		250mg BID	10 jours
	Azithromycine (Zithromax <sup>MD</sup> )		500mg DIE jour 1 puis 250mg DIE x 4 jours	5 jours
	Clindamycine (Dalacin C <sup>MD</sup> )		300mg TID	10 jours

\*Possède l'indication canadienne officielle, mais ne fait pas parti des recommandations de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS), mars 2016.

## INTERVENTION DU PHARMACIEN EN EXÉCUTION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

### Si Streptest positif :

- Initier la thérapie médicamenteuse :
  - Sélectionner la thérapie médicamenteuse la plus appropriée pour le patient visé selon l'analyse pharmacologique du dossier (allergies/intolérances, interactions médicamenteuses, fonction rénale, etc.);
  - Préparer et remettre le médicament au patient;
  - Informer le médecin traitant de la nature de la thérapie initiée;
  - Effectuer la surveillance de la thérapie médicamenteuse dans les 48 à 72 premières heures
  - Remettre le feuillet d'information au patient : Pharyngite à streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A (Annexe 1).
  
- Diriger vers un médecin lors de :
  - Présence d'un critère de référence médical identifié lors de l'évaluation du patient;
  - Selon la trajectoire décrite dans le formulaire d'évaluation du patient rempli par l'infirmière selon l'ordonnance collective N° 2019-OC-GMFNB-005-01;
  - Non-réponse après 48 à 72 heures d'un traitement antibiotique;
  - Persistance des symptômes à la fin du traitement.

## MÉDECINS SIGNATAIRES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

L'ordonnance collective devra être nominalisée (individualisée) par le pharmacien au nom du patient visé en indiquant en tant que prescripteur le médecin de famille du patient s'il est l'un des médecins signataires suivants. Il sera possible de référer à celui-ci 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'INESSS : 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  $\beta$ -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](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

### FEUILLET D'INFORMATION AU PATIENT

#### Pharyngite à streptocoque $\beta$ -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.