

ORDONNANCE COLLECTIVE

Nom de l'ordonnance collective :

Traitement d'une infection urinaire non compliquée chez la femme objectivée à l'aide de bandelette réactive.

Validée par :

Version révisée en mars 2026 par les médecins responsables (Alexandra Audet et Rebecca Gagnon) et la pharmacienne GMF (Kasandra Nadeau-Fortier).

Date d'entrée en vigueur :

5 juillet 2019
GMF Nouvelle-Beauce

Incluant un protocole médical :

☒ OUI ☐ NON

Approuvée par :

Tous les médecins du GMF Nouvelle-Beauce

Date de révision :

1^{er} mars 2026

Date de péremption :

1^{er} mars 2028

PROFESSIONNELS HABILITÉS ET ACTIVITÉS RÉSERVÉES

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.

SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉES

Groupe de médecine de famille (GMF) Nouvelle-Beauce.

CLIENTÈLE, CATÉGORIE DE CLIENTÈLES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE

- Patiente ayant obtenu une objectivation d'une infection urinaire non-complicqué par un infirmier ou par un pharmacien selon l'ordonnance collective 2026-OC-GMFNB-013-01 Objectivation d'une infection urinaire non compliquée chez la femme à l'aide de bandelette réactive.
- Patiente d'un des médecins du GMF Nouvelle-Beauce signataire de l'ordonnance ou une patiente étant prise en charge collectivement par le GMF Nouvelle-Beauce.
- Patiente âgée de 14 ans ou plus.

OBJECTIFS ET INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Traiter rapidement les cas d'infection urinaire non compliquée chez la femme objectivée par bandelette réactive par un infirmier ou un pharmacien selon l'ordonnance N° 2026-OC-GMFNB-013-01 afin de répondre à la clientèle et de libérer de l'espace au sans rendez-vous du GMF Nouvelle-Beauce.

- Orienter les cas compliqués vers le médecin traitant / IPS-PL.
- Assurer le suivi de la thérapie médicamenteuse.
- Prescription d'antibiotique :
 - Patiente répondant aux critères du groupe de personnes visées par l'ordonnance et ayant obtenu une objectivation d'une infection urinaire non compliquée à l'aide de bandelette réactive par un infirmier ou un pharmacien dans le cadre de l'ordonnance collective N° 2026-OC-GMFNB-013-01.
- Communication au médecin traitant :
 - Le pharmacien informe le médecin traitant de la nature de la thérapie initiée.
 - S'il s'agit d'une patiente prise en charge collectivement par le GMF Nouvelle-Beauce, acheminer le résultat au médecin référent pour la semaine en cours. Vous pouvez communiquer avec la clinique afin de valider de qui il s'agit.

LIMITES DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE OU CONTRE-INDICATION

En présence d'une ou plusieurs conditions suivantes, référer à un médecin :

- Femme enceinte;
- < 14 ans;
- Immunosuppression;
- Diabète mal contrôlé (Hb1Ac > 8.5%);
- Anomalie anatomique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire;
- Port d'une sonde urinaire ou nécessitant des cathétérismes urinaires;
- Fièvre (To buccal > 37,5 °C);
- Douleur à la loge rénale droite ou gauche;
- Suspicion de sepsis ou diminution de l'état général en faveur d'une infection urinaire haute;
- Contact sexuel à risque;
- Infections urinaires à répétition (Rechute précoce dans un délai de 2 à 4 semaines ou réinfection survenant plus de 2 fois par 6 mois ou plus de 3 infections urinaires dans la dernière année);
- Symptôme évoluant depuis plus de 7 jours;
- Clcr < 30 ml/min, hémodialyse ou pathologie rénale chronique (ex. : calculs rénaux);
- Patiente ayant subi des manipulations urologiques dans les 3 derniers mois (ex. : chirurgie de l'appareil urinaire);
- Anomalie à l'examen physique de l'abdomen et des loges rénales (lorsque l'évaluation est effectuée par l'infirmier);

Prescription d'antibiotique (pharmacien) :

- Pour les patientes ayant obtenu une objectivation d'une infection urinaire non compliquée à l'aide de bandelette réactive par un infirmier ou un pharmacien dans le cadre de l'ordonnance collective N° 2026-OC-GMFNB-13-01, choisir et prescrire parmi les antibiotiques proposés ici-bas celui qui s'avère le plus sécuritaire pour la patiente et qui limite le risque de favoriser l'éclosion de souche résistance à un antibiotique en particulier.

TRAITEMENT ORAL DE LA CYSTITITE NON COMPLIQUÉE <u>CHEZ LA FEMME</u>					
Antibiotiques ¹	Posologie	Ajustement selon la fonction rénale ^{2,3}		Durée à privilégier <i>(fenêtre possible selon le jugement clinique)</i>	Allaitement ⁴
		Clairance de la créatinine (ml/min) ou DFG _e (ml/min/1,73m ²)	Ajustement		
Traitement de 1 ^{re} intention					
Nitrofurantoïne monohydrate/macrocristaux	100 mg PO BID	≤ 40	Contre-indiqué ⁵	5 jours	Compatible à moins d'une contre-indication ⁶
Nitrofurantoïne macrocristaux seuls	50 mg PO QID				
Triméthoprim-sulfaméthoxazole	160/800 mg PO BID	< 30	Voir section 3.4⁷	3 jours	Compatible à moins d'une contre-indication ⁶
Fosfomycine (trométhamine de)	3 g PO	S. O.	S. O.	Une dose unique	Compatible
Traitement alternatif <u>si contre-indication</u> à tous les antibiotiques de 1 ^{re} intention ou selon la résistance bactérienne locale ou ajustement de l'antibiothérapie <u>après</u> l'obtention de l'antibiogramme (lorsque pertinent)					
Bêta-lactamines ^{8,9}					
Amoxicilline-clavulanate	875/125 mg PO BID ¹⁰	< 30	Voir section 3.4⁷	5 jours <i>(5 à 7 jours)</i>	Compatible
Céfadroxil	500 mg PO BID	S. O.	S. O.		
Céfixime	400 mg PO DIE	30-40	300 mg PO DIE		

Abréviations : BID : bis in die; DIE : une fois par jour; PO : per os; QID : quatre fois par jour; S. O. : sans objet; XL : Extended release (libération prolongée).

1. D'autres modes d'administration devraient être proposés pour les personnes atteintes de dysphagie ([annexe 7](#)).
2. Les repères pour l'ajustement en insuffisance rénale ne se substituent pas au jugement clinique. Au besoin consulter un pharmacien.
3. Clairance de la créatinine selon la formule Cockcroft et Gault. DFG_e selon l'équation CKD-EPI ajustée selon la surface corporelle. La surface corporelle peut se calculer à partir de plusieurs formules disponibles sur le web (p.ex. formule de Boyd, Mosteller ou de Dubois).
4. Les repères pour l'allaitement ne se substituent pas au jugement clinique. Au besoin consulter, consulter l'[annexe 6](#), d'autres ouvrages de référence ou un pharmacien.
5. L'usage de la nitrofurantoïne est contre-indiqué en cas d'insuffisance rénale avec une clairance de la créatinine (ClCr) ≤ 40 ml/min.
6. Contre-indiquée chez les personnes allaitant un nourrisson atteint d'une carence en G6PD (risque d'anémie hémolytique).
7. L'insuffisance rénale sévère étant un facteur de risque de complication, la durée de traitement de cet antibiotique doit être ajustée selon les recommandations pour le traitement d'une cystite compliquée ou à risque de le devenir.
8. Les bêta-lactamines sont énumérées en ordre alphabétique.
9. Bien que les données probantes soient limitées, le recours à la céfuroxime axétil pourrait être envisagé en cas d'antécédent de réaction allergique à une pénicilline après appréciation de la sévérité de la réaction. Le cas échéant, la posologie est de 500 mg PO BID, à ajuster selon la fonction rénale, pour une durée similaire aux autres bêta-lactamines. Pour plus d'information, consulter un pharmacien ou d'autres ouvrages de référence.
10. La formulation 7:1 (875/125 mg) PO BID de l'amoxicilline-clavulanate est préférée en raison de sa meilleure tolérance digestive.
11. La ciprofloxacine devrait être privilégiée à la lévofloxacine car elle a montré une plus faible excrétion dans le lait.

INTERVENTION DU PHARMACIEN EN EXÉCUTION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE :

Si infection urinaire non compliquée objectivée à l'aide de bandelette réactive par un pharmacien ou un infirmier selon l'ordonnance collective N° 2026-OC-GMFNB-013-01 :

- Initier la thérapie médicamenteuse :
 - Sélectionner la thérapie médicamenteuse la plus appropriée pour la patiente visée selon l'analyse pharmacologique du dossier (allergies/intolérances, interactions médicamenteuses, fonction rénale, etc.);
 - Préparer et remettre le médicament au patient;

- Prescrire un sommaire microscopique d'urine (SMU) et une culture d'urine (DCA) avant d'initier l'antibiothérapie (débuter le traitement pharmacologique avant la réception du résultat) au nom du pharmacien :
 - Si prise antibiotique dans le dernier mois, peu importe l'indication.
 - Si prise d'antibiotique dans les 3 derniers mois pour une infection urinaire.
 - Si hébergement de soins de longue durée.
 - Si voyage dans les 6 derniers mois à risque d'acquisition d'une bactérie multirésistante (Asie, Afrique Sub-saharienne, Extrême-Orient, Moyen-Orient, sous continent indien).
 - Colonisation déjà documentée avec une bactérie multirésistante dans les 6 derniers mois.
 - Si patiente âgée > 65 ans.
 - Informer le médecin traitant de la nature de la thérapie initiée. S'il s'agit d'une patiente prise en charge collectivement par le GMF Nouvelle-Beauce, acheminer le résultat au médecin référent pour la semaine en cours. Vous pouvez communiquer avec la clinique afin de valider de qui il s'agit;
 - Effectuer la surveillance de la thérapie médicamenteuse dans les 48-72 premières heures;
 - Remettre le feuillet d'information au patient : Infection urinaire non-compiquée chez la femme (Annexe 1) selon jugement professionnel.
- Diriger vers un médecin lors de :
 - Présence d'un critère de référence médicale identifié lors de l'évaluation du patient;
 - Objectivation impossible à l'aide de bandelette réactive;
 - Non réponse après 48-72 heures d'un traitement antibiotique;
 - Persistance des symptômes à la fin du traitement.

PROCESSUS D'APPROBATION

L'ordonnance collective est validée par un médecin responsable de l'établissement.

L'ordonnance collective est approuvée par les médecins prescripteurs et comporte le nom, le numéro de permis, la signature et le numéro de téléphone de chaque médecin signataire.

RÉFÉRENCE(S)

« Guide d'exercice Les activités professionnelles du pharmacien » Ordre des pharmaciens de Québec (2020, 17 décembre) https://www.opq.org/wp-content/uploads/2020/12/Guide_exercice_nouv_act_fev_2022.pdf

« Initiation des mesures diagnostiques en présence de symptômes et signes suggestifs d'une infection urinaire (cystite et pyélonéphrite) et d'un traitement pharmacologique per os de première intention pour la cystite chez une personne âgée de 14 ans et plus » Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2023, décembre) https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Infection_urinaire/INESSS_Infection_urinaire_PMN.pdf

« Fiche à l'intention des personnes atteintes d'une infection urinaire non compliquée » Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2024, mars) https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-seriel/Conseils_Infection_urinaireVF_QR.pdf

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE PAR LES MÉDECINS SIGNATAIRES

Médecins	Signature	Téléphone	Télécopieur
Audet, Alexandra	X	418 387-2555	418 425-1678
Carignan, Laurie	X	418 387-2555	418 425-1678
Caron, Marielle	X	418 387-2555	418 425-1678
Cayouette, Anne-Sophie	X	418 387-2555	418 425-1678
Chouinard, Denise	X	418 387-2555	418 425-1678
Desgagné, Maxime	X	418 387-2555	418 425-1678
Gagnon, Rébecca	X	418 387-2555	418 425-1678
Gagnon-Richard, Jade	X	418 387-2555	418 425-1678
Giguère, Cédric	X	418 387-2555	418 425-1678
Grenier, Anthony	X	418 387-2555	418 425-1678
Lachance, Éloïse	X	418 387-2555	418 425-1678
Lemieux, Pierre	X	418 387-2555	418 425-1678
Morissette, Alice	X	418 387-2555	418 425-1678
Mathieu, Yvan	X	418 387-2555	418 425-1678
Néron, Catherine	X	418 387-2555	418 425-1678
Poulin, Michael	X	418 387-2555	418 425-1678
Quesnel, Vanessa	X	418 387-2555	418 425-1678
Ringuet, Émilie	X	418 387-2555	418 425-1678
Roy, Audrey-Anne	X	418 387-2555	418 425-1678
**Mise à jour le 7 octobre 2026			

Annexe 1

FEUILLET D'INFORMATION AU PATIENT



Fiche à l'intention des personnes atteintes d'une infection urinaire non compliquée



Qu'est-ce qu'une infection urinaire?

C'est une infection causée par des bactéries généralement présentes dans le tube digestif (colon, rectum) lorsqu'elles contaminent le système urinaire. Si l'infection se situe dans la vessie, on parle de cystite. Si l'infection est localisée au niveau des reins, on parle alors de pyélonéphrite.

L'infection urinaire est l'une des infections bactériennes les plus courantes chez les femmes – ou personnes à qui le sexe féminin a été attribué à la naissance. Environ **50 à 60 %** des femmes souffriront au moins une fois au cours de leur vie d'une infection urinaire.



Comment est traitée l'infection urinaire?

Les cystites peuvent guérir naturellement. Toutefois, un traitement antibiotique peut être nécessaire pour accélérer la guérison et prévenir les complications. Les symptômes peuvent persister **2 à 3 jours** après le début du traitement, notamment lorsqu'il est pris en dose unique.

Un professionnel de la santé peut **vous proposer de retarder la prise de l'antibiotique** en attendant de recevoir les résultats des analyses de laboratoire, s'il y a lieu, pour s'assurer qu'il n'y a pas une autre cause pour expliquer les symptômes (p. ex. vaginite) et pour voir l'évolution des symptômes.

QUE FAIRE POUR SOULAGER LA DOULEUR?

- ✓ Prendre de l'acétaminophène, ou de l'ibuprofène, à moins de contre-indication.

QUAND RECONSULTER?

- | | |
|---|--|
| ✓ Lorsque vos symptômes ne se sont pas améliorés à la troisième journée suivant le début de la prise de l'antibiotique. | ✓ Lorsque les symptômes s'aggravent – p. ex. fièvre, douleur dans le bas du ventre ou dans le dos. |
|---|--|

QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES LES PLUS FRÉQUEMMENT OBSERVÉS AVEC LES ANTIBIOTIQUES?

Diarrhée, nausées, vomissements, douleurs abdominales.

Pourquoi est-il important de prendre vos antibiotiques comme prescrit?

Les antibiotiques réduisent la durée des symptômes urinaires. Ils permettent également de diminuer le risque que l'infection se complique.

Il est important de suivre les consignes du pharmacien concernant le nombre de comprimés à prendre par jour, le moment idéal de la prise de l'antibiotique et la durée du traitement. Une prise inadéquate peut potentiellement diminuer l'efficacité du traitement ou augmenter les effets indésirables.



QUOI FAIRE POUR ÉVITER LA SURVENUE D'UNE PROCHAINE INFECTION URINAIRE?



HYDRATATION ET ALIMENTATION

- Boire suffisamment d'eau (environ 1,5 à 2 litres supplémentaires par jour), à moins de contre-indication
- Adapter son alimentation pour limiter la constipation



AUX TOILETTES

- Aller aux toilettes dès que vous en ressentez le besoin
- Vider complètement votre vessie lorsque vous urinez (changer légèrement de position si besoin)
- Essuyez-vous de l'avant vers l'arrière (si possible) après avoir été à la selle



RAPPORTS SEXUELS

- Uriner après les pénétrations vaginales
- Éviter les contraceptifs contenant un spermicide



LES BONS GESTES INTIMES

- Éviter les douches vaginales (introduction d'eau ou d'un autre liquide dans le vagin à des fins d'hygiène)
- Éviter le port de sous-vêtements trop serrés ou qui frottent sur la vulve

LE SAVIEZ-VOUS?

Bien que souvent suggérés par différentes sources, les produits à base de canneberges n'ont pas démontré avec certitude leur efficacité pour prévenir une prochaine infection.

Si vous avez des cystites récurrentes (**plus de 2 fois par 6 mois ou plus de 3 fois par année**), des stratégies complémentaires à celles présentées dans ce document peuvent être proposées par un professionnel de la santé.

RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

Info-Santé (811), les pharmaciens et pharmaciennes ainsi que le personnel infirmier sont des ressources qui vous permettent de discuter de vos symptômes en tout temps.

Un pharmacien ou une pharmacienne pourrait vous prescrire un antibiotique si vous ressentez les mêmes symptômes dans le futur.



L'information qui figure dans cette fiche est générale et ne remplace pas l'avis d'un professionnel de la santé.