

ORDONNANCE COLLECTIVE

Initier des mesures diagnostiques en présence de symptômes et signes suggestifs d'une infection urinaire (cystite et pyélonéphrite) et initier un traitement pharmacologique *per os* de première intention pour la cystite chez une personne âgée de 14 ans et plus

N° : OC-6128

Établissement :

Période de validité :

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Personne de 14 ans et plus qui présente, parmi les suivants, au moins deux des symptômes ou signes d'apparition récente, suggestifs d'une cystite :

- ▶ Sensation de brûlure et d'inconfort à la miction ou difficulté à uriner (dysurie)
- ▶ Urgence mictionnelle (urgenturie)
- ▶ Envie fréquente d'uriner (pollakiurie)
- ▶ Douleur ou malaise suspubien
- ▶ Hématurie (présence de sang dans les urines)

OU

Personne de 14 ans et plus qui présente, parmi les suivants, au moins deux des symptômes ou signes d'apparition récente, suggestifs d'une pyélonéphrite :

- ▶ Fièvre
- ▶ Douleur costo-vertébrale (au dos) ou au flanc
- ▶ Au moins un des symptômes ou signes suggestifs d'une cystite ci-dessus

PROFESSIONNELS OU PERSONNES HABILITÉS VISÉS PAR CETTE ORDONNANCE¹

Les infirmières qui détiennent les compétences et les connaissances œuvrant en groupe de médecine de famille (GMF).

Afin d'être habilités, il est obligatoire d'avoir suivi la formation déterminée par la DSIEU et d'être certifiés pour l'utilisation des bandelettes urinaires en contexte d'examen de biologie médicale délocalisé (EBMD).

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE

Personne présentant un appareil génito-urinaire masculin.

Antécédents médicaux :

- ▶ Anomalie anatomique ou fonctionnelle de l'appareil urinaire
- ▶ Chirurgie de l'appareil urinaire dans les 3 derniers mois²
- ▶ Contre-indication à l'usage de tous les antibiotiques recommandés

¹ Le professionnel ou la personne habilitée doit s'assurer d'avoir les compétences nécessaires afin d'exécuter cette ordonnance (p. ex. formation).

² Un cathétérisme vésical non compliqué et une cystoscopie ne sont pas considérés comme étant des chirurgies de l'appareil urinaire.

- ▶ Grossesse
- ▶ Hémodialyse ou pathologie rénale chronique (p. ex. calcul rénal) autre que l'insuffisance rénale sévère
- ▶ Port d'un cathéter urinaire (sonde à demeure)
- ▶ Récidive (rechute précoce dans un délai de 2 à 4 semaines ou réinfection survenant plus de 2 fois par 6 mois ou plus de 3 fois par année) d'une cystite ou d'une pyélonéphrite (avec ou sans facteurs de complication)

Symptomatologie compatible avec :

- ▶ Instabilité hémodynamique (p. ex. hypotension, tachycardie)
- ▶ Pathologie gynécologique (p. ex. maladie inflammatoire pelvienne, grossesse extra-utérine, rupture d'un kyste ovarien)
- ▶ Rétention urinaire (impossibilité de vider la vessie accompagnée d'une sensation de plénitude vésicale ou d'une douleur abdominale)
- ▶ Suspicion de sepsis (p. ex. tachypnée importante, altération de l'état de conscience) ou atteinte importante de l'état général

CONTRE-INDICATIONS À L'INITIATION D'UN TRAITEMENT (SPÉCIFIQUES À L'ORDONNANCE COLLECTIVE) :

- ▶ Immunosuppression³

CONTRE-INDICATIONS RELATIVES* À L'INITIATION D'UN TRAITEMENT (SPÉCIFIQUES À L'ORDONNANCE COLLECTIVE) :

- ▶ Symptômes compatibles avec une infection transmissible sexuellement (ITS) (p. ex. cervicite ou urétrite causée par *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae*)
- ▶ Pertes vaginales inhabituelles (p. ex. candidose vulvovaginale, vaginose bactérienne)

**L'infirmière habilitée peut parallèlement initier des mesures diagnostiques appropriées en présence de ces contre-indications. Elle assure un suivi et initie le traitement pharmacologique approprié, après la réception des résultats.*

PROTOCOLE MÉDICAL NATIONAL

Se référer au protocole médical national [n° 888022](#) 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.

Se référer aux algorithmes décisionnels présents dans cette ordonnance collective pour la prise de décisions cliniques.

ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE ET TRAITEMENT

Si le tableau clinique est suggestif d'une cystite, effectuer les analyses de biologie médicale suivantes :

- ▶ Valider la présence d'une créatinine sérique :

³ <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccinologie-pratique/immunodepression>.

- Dans les 6 derniers mois en présence d'un tableau clinique suggestif d'une cystite compliquée
OU
 - Dans les 12 derniers mois en présence d'un tableau clinique suggestif d'une cystite non compliquée. En l'absence de résultat dans les délais requis, procéder à une créatinine sérique.
- Recourir à une analyse par bandelette urinaire ET
 - Recourir à une analyse urinaire en laboratoire ET à une culture d'urine.

Si l'état général de la personne le permet, attendre l'obtention des résultats de l'ensemble des analyses de biologie médicale avant d'initier le traitement.

Si l'état général de la personne ne le permet pas, attendre l'obtention de la créatinine sérique ET le résultat de l'analyse par bandelette urinaire avant d'initier le traitement.

Initier un traitement seulement si :

- Le tableau clinique est suggestif d'une cystite ET
- L'analyse par bandelette urinaire démontre la présence de leucocytes ET/OU de nitrites.

S'assurer du suivi de l'analyse urinaire et de la culture d'urine même si le traitement a déjà été initié.

**En cas de traitement par une fluoroquinolone dans les 3 à 6 derniers mois (peu importe la raison du traitement), envisager le recours à un antibiotique d'une autre classe si possible.*

LIMITES OU SITUATIONS POUR LESQUELLES UNE CONSULTATION AVEC UN PRESCRIPTEUR AUTORISÉ EST OBLIGATOIRE⁴

► Au moment de l'appréciation de la condition de santé:

- Facteurs de risque d'une ITS chez une personne symptomatique, si l'infirmière n'est pas habilitée à initier l'ordonnance collective associée
- Personne de 14 ans et plus qui présente au moins deux des symptômes ou signes d'apparition récente, suggestifs d'une pyélonéphrite

► Après l'obtention des résultats des analyses de biologie médicale:

- Résultat négatif de l'analyse urinaire malgré la présence de symptômes et signes, d'apparition récente, suggestifs d'une infection urinaire
- Résultat négatif de la culture d'urine lorsqu'une cystite est soupçonnée
- Résistance bactérienne à l'antibiotique prescrit et aux autres alternatives proposées dans le protocole médical national n° 888022
- Résultats positifs de la culture d'urine ET d'un prélèvement effectué pour des symptômes compatibles avec une infection transmissible sexuellement (ITS) ou pour des pertes vaginales inhabituelles.

⁴ Selon les activités qui lui sont réservées par la loi ou par un règlement, de même que l'aisance et les compétences du professionnel habilité qui applique l'ordonnance collective, il est possible de devoir faire appel à un prescripteur autorisé en présence des limites et situations ci-énumérées pour la poursuite de la prise en charge clinique ou par principe de précautions.

► **Pendant ou après le traitement initial:**

- Apparition d'une contre-indication, d'une intolérance ou d'une réaction allergique à la médication en cours de traitement et dont les caractéristiques de la personne ou la résistance bactérienne locale limitent le choix d'un autre antibiotique parmi ceux énumérés dans le protocole [n° 888022](#).
- Persistance, aggravation des symptômes et signes ou détérioration de l'état général de la personne suivant le début des antibiotiques
- Problème d'adhésion au traitement (p. ex. refus de prendre le traitement, vomissements rendant impossible le traitement oral)
- Réapparition rapide des symptômes (délai 2 à 4 semaines)
- Récidive causée par un agent pathogène autre qu'*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus saprophyticus* ou *Enterococcus* (p. ex. *Pseudomonas aeruginosa*, *proteus mirabilis*)

DOCUMENTATION

Remplir le formulaire de liaison pour le pharmacien communautaire, s'il y a lieu. Consulter le gabarit disponible dans la section « [Protocoles médicaux nationaux et ordonnances associées](#) » sur le site Web de l'INESSS.

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR AUTORISÉ RÉPONDANT

Le prescripteur répondant est le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée qui effectue la prise en charge de l'utilisateur au sein du GMF.

ANNEXES

ANNEXE A : Algorithme décisionnel pour une cystite SANS facteur de risque de complication

ANNEXE B : Algorithme décisionnel pour une cystite AVEC un ou plusieurs facteurs de risque de complication

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

1. **ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE** (élaboré par les membres du comité consultatif de l'institut national d'excellence en santé et services sociaux, INESSS et validé par le comité d'excellence clinique en ordonnances nationales de l'INESSS).

2. **VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE** (validé par Geneviève Lafleur, Conseillère en soins infirmiers à la DSIEU au CISSS de la Montérégie-Ouest et Dr Mitchel Germain, DSP adjoint)

Nom : Germain

Prénom : Mitchel

Signature :



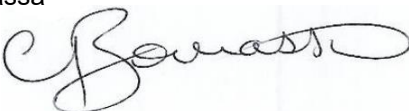
Date : 2025-05-27

3. **APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LE REPRÉSENTANT DU CMDP DE L'ÉTABLISSEMENT**

Nom : Bourassa

Prénom : Claude

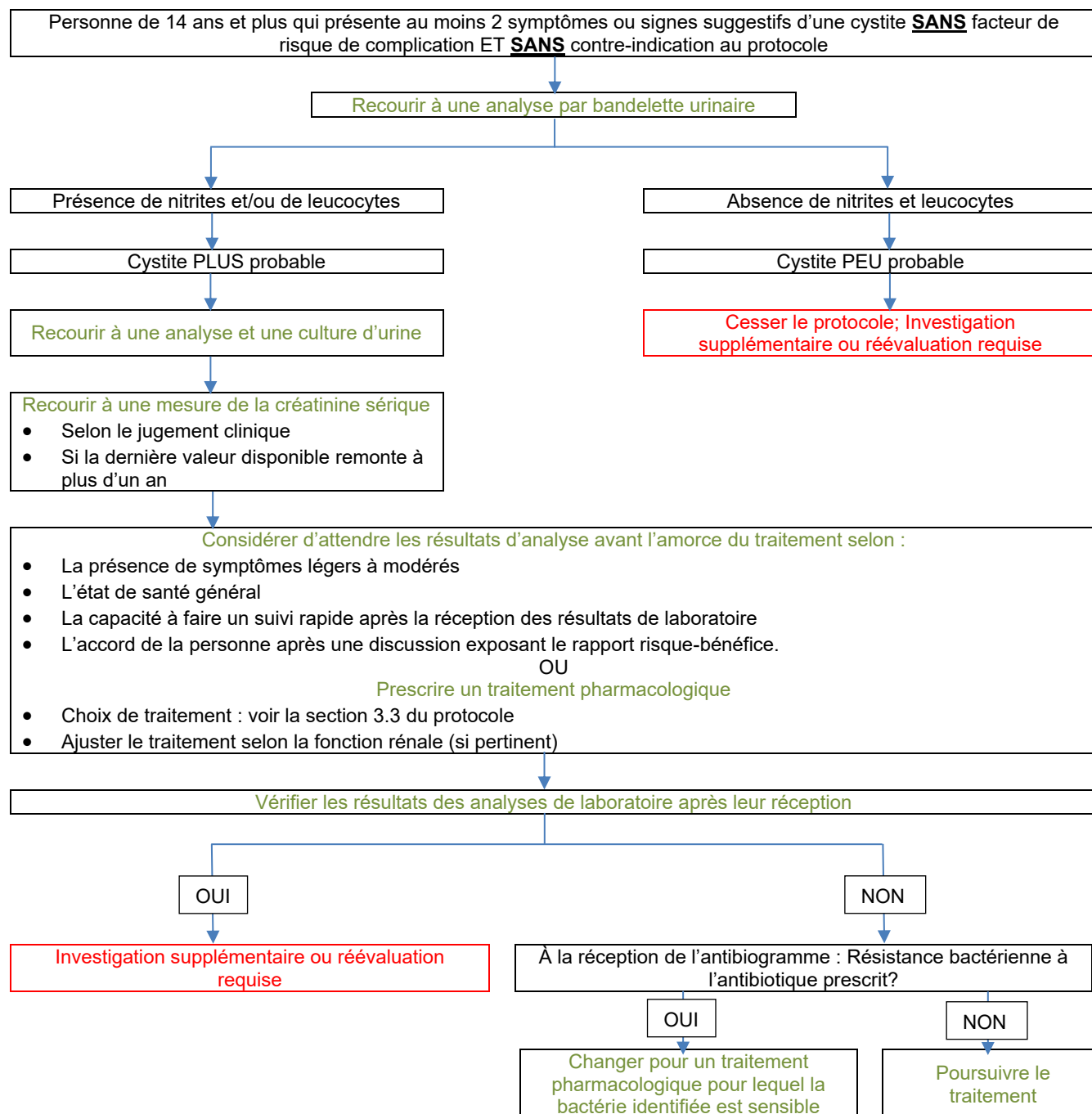
Signature :



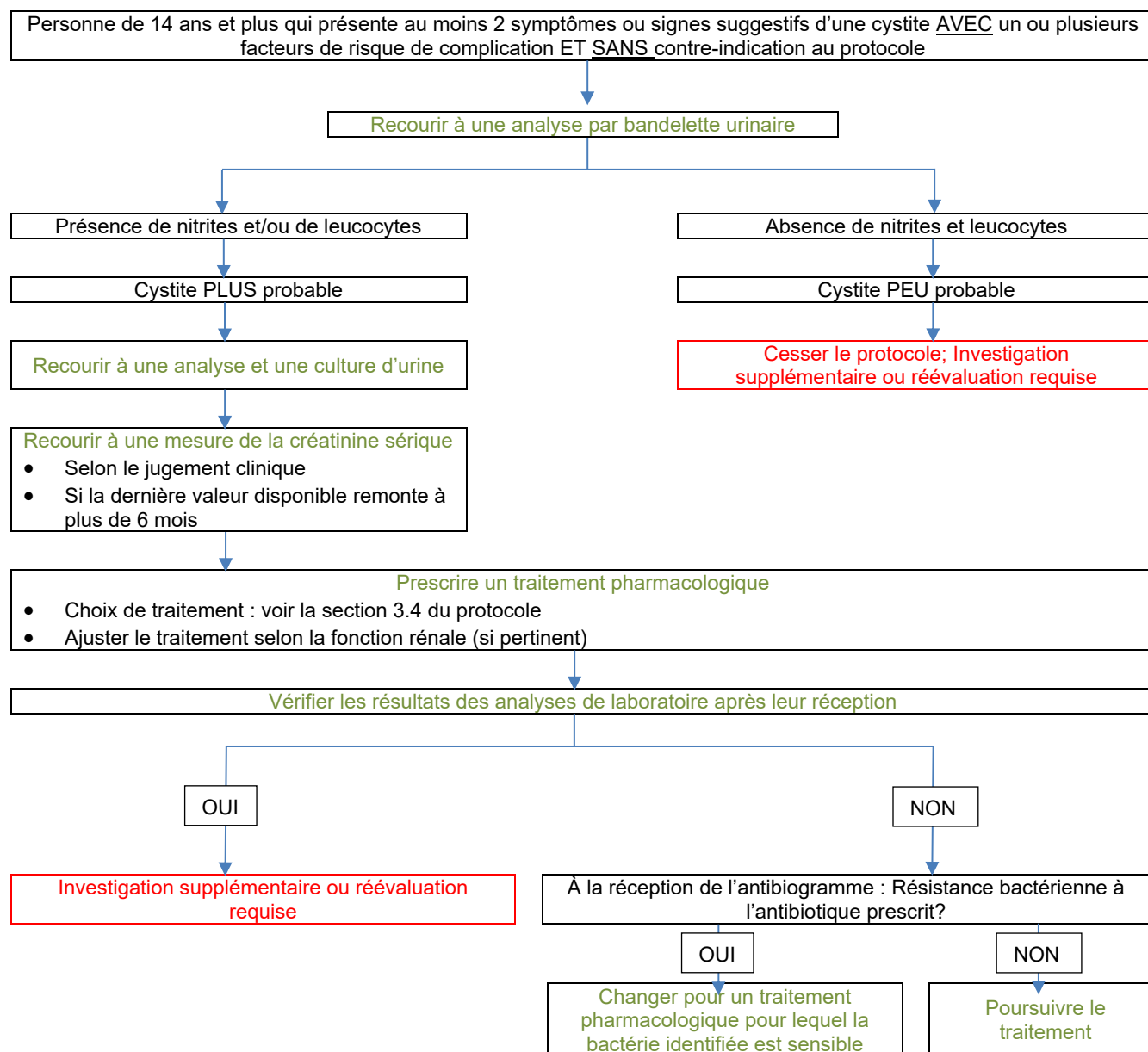
Date : 2025-12-17

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

Nom et prénom	Numéro du permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

ALGORITHME DÉCISIONNEL POUR UNE CYSTITE SANS FACTEUR DE RISQUE DE COMPLICATION

ALGORITHME DÉCISIONNEL POUR UNE CYSTITE AVEC UN OU PLUSIEURS FACTEURS DE RISQUE DE COMPLICATION



Facteurs de risque de complication (à considérer dans le cadre de cette ordonnance collective) :

- Diabète mal contrôlé : HbA1c supérieure ou égale à 8,5% ou hyperglycémie répétée (glycémie à jeun supérieure à 10 mmol/L; glycémie postprandiale supérieure à 14 mmol/L)
- Immunosuppression causée par une condition ou une maladie sous-jacente OU le traitement de celle-ci
- Insuffisance rénale sévère (débit de filtration glomérulaire estimé inférieur à 30 ml/min/1,73m²)
- Manœuvre urologique (dans les 2 à 4 semaines)