

ORDONNANCE COLLECTIVE

Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une personne qui présente des pertes vaginales inhabituelles

N° 6061

Établissement : CISSS de la Montérégie-Ouest

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

- ▶ **Personne qui présente des pertes vaginales inhabituelles*.**
- ▶ **Partenaire sexuel asymptomatique :**
 - Personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel¹ d'une personne qui présente un syndrome compatible avec une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* ou qui a une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* objectivée par une analyse en laboratoire.
 - Personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel actuel d'une personne qui a une infection à *Trichomonas vaginalis* ou à *Mycoplasma genitalium* objectivée par une analyse en laboratoire.

* Dans le cadre du Protocole de contraception du Québec – Mise à jour 2024, le saignement vaginal irrégulier peut être considéré comme une perte vaginale inhabituelle si les trois conditions suivantes sont réunies : utilisation d'une contraception hormonale ou d'un stérilet au cuivre, saignement vaginal irrégulier et résultats d'analyses microbiologiques démontrant la présence de *Chlamydia trachomatis* ou de *Neisseria gonorrhoeae*. Le protocole médical national [N°628001](#) peut être utilisé.

PROFESSIONNELS OU PERSONNES HABILITÉS VISÉS PAR L'ORDONNANCE²

Les infirmières habilitées qui œuvrent dans les **secteurs suivants** : groupe de médecine de famille (GMF), guichet d'accès à la première ligne (GAP), clinique jeunesse, clinique de planning familial, clinique IPS, santé scolaire, équipe SIDEP, équipe d'Aire Ouverte, secteurs dépendance et services de proximité.

Afin d'être habilitées, il est obligatoire de visionner le tutoriel du [protocole médical national N° 628001](#), disponible sur le site de l'INESSS ainsi que de se référer à la règle de soins *RSI-6013 Encadrement de la pratique infirmière reliée aux ITSS*.

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE

- ▶ Même contre-indication que celle spécifiée pour l'application du Protocole médical national [N° 628001](#), soit :
 - Personne de moins de 14 ans
- ▶ Grossesse
- ▶ Immunosuppression
- ▶ Présence de saignements utérins anormaux, si :
 - Ménopause
 - Persistance des saignements depuis six 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 ou de candidose vulvovaginale au cours des 12 derniers mois (à la suite d'une évaluation à chacun des épisodes)

¹ Les partenaires à joindre sont ceux qui ont eu un contact sexuel avec la personne atteinte au cours des 60 jours précédant les premiers symptômes ou le prélèvement, pendant que la personne avait des symptômes ou avant la fin d'un traitement à doses multiples ou moins de 7 jours après un traitement à dose unique (il peut être justifié, dans certaines situations, de rechercher des partenaires sur une plus longue période).

² Le professionnel ou la personne habilitée doit s'assurer d'avoir les compétences nécessaires afin d'exécuter cette ordonnance (p. ex. formation).

PROTOCOLE MÉDICAL NATIONAL

Se référer au Protocole médical national [N°628001](#) de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux publié sur le site Web au moment de l'application de cette ordonnance.

LIMITES OU SITUATIONS POUR LESQUELLES UNE CONSULTATION AVEC UN PRESCRIPTEUR AUTORISÉ EST OBLIGATOIRE³

► Au moment de l'évaluation

- Symptômes d'une infection compliquée : douleur abdominale basse, dyspareunie profonde ou altération de l'état général avec fièvre
- Lésions anogénitales verruqueuses *de novo* compatibles avec des condylomes
- Lésions anogénitales ulcéreuses, vésiculeuses, érosives ou pustuleuses
- À l'examen bimanuel (si réalisé) : sensibilité abdominale basse, à une ou aux deux annexes ou à la mobilisation du col utérin, masses ou autres anomalies structurelles
- Signes ou symptômes à d'autres sites exposés

► Pendant ou après le traitement

- Persistance des symptômes 48 à 72 heures après le début du traitement

► À la suite de l'obtention des résultats des analyses microbiologiques

- Résultat indiquant la présence de résistance de *N. gonorrhoeae* ou de *M. genitalium* au traitement administré
- Résultat d'analyse positif au dépistage des ITSS autres que les infections à *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, *M. genitalium* ou *T. vaginalis*
- Résultat d'analyse négatif à l'infection suspectée pour laquelle un traitement a été amorcé chez une personne toujours symptomatique au moment de l'obtention des résultats
- Résultat d'analyse positif à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* à d'autres sites exposés chez une personne qui a 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 microbiologique compatible avec une vaginose bactérienne ou une infection à *M. genitalium* chez une personne enceinte
- Résultat d'analyse positif à un test de contrôle de l'efficacité du traitement

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.

³ 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 précaution.

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR AUTORISÉ RÉPONDANT

Dans tous les cas, **le médecin de famille/IPS doit être priorisé**, dans les situations où il n'y a pas de médecin de famille/IPS, suivre les trajectoires selon le milieu :

GMF: Le prescripteur répondant est le médecin/IPS traitant de l'utilisateur.

GAP, Clinique CLIMATS, Cliniques jeunesses (12 à 24 ans), Santé scolaire et SIDEp : Le prescripteur répondant est le médecin/IPS qui est de garde ou présent dans le service.

Clinique IPS : Le prescripteur répondant est l'IPS qui est de garde ou présent dans le service.

Clinique de planning familial (Anna-Laberge) : Le prescripteur répondant est le médecin qui est de garde ou présent dans le service.

Aire ouverte : Le prescripteur répondant est l'IPS affiliée au service.

Secteurs dépendance et Services de proximité : Le prescripteur répondant est le médecin qui est de garde ou présent dans le service.

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

- 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).
- VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE** (validé par Priscilla Fortier, Conseillère Cadre spécialisée en soins infirmiers pour le volet des programmes jeunesse et activités de santé publique à la DSIEU au CISSS de la Montérégie Ouest, par intérim et Dr Mitchel Germain, Chef du département de médecine générale, DSP adjoint par intérim Pôle 1.)

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

Nom : Bourassa

Prénom : Claude

Signature :



Date : 2025-02-25

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

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

5. RÉVISION

Date d'entrée en vigueur : 2024-11-18

Date de la dernière révision (s'il y a lieu) : 2025-02-25

Date prévue de la prochaine révision :