

ORDONNANCE COLLECTIVE

Référence à un protocole

OUI NON

Protocole médical national N° 628001
Initier des mesures diagnostiques et un
traitement pharmacologique chez une
femme présentant des pertes vaginales
inhabituelles

Objet : Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles

	Version antérieure	Dernière version
Recommandée par Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles Le comité de pharmacologie Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers		2023-01-12 2023-03-16 N/A 2023-04-23
Adoptée par Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		2023-10-18

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

De plus, les conditions suivantes sont obligatoires :

- Être habilitées à réaliser l'examen gynécologique bimanuel
- Avoir réalisé la formation sur le dépistage ITSS, *Dépistage des ITSS : Agir avec compétence, adapter les interventions*
- Connaître la trajectoire établie avec un médecin ou une IPS pour la gestion des prélèvements à effectuer, lors de limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire dans son milieu

DIRECTIONS PROGRAMMES ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

X	Directions	Secteurs (préciser)
X	Direction de santé publique (DSPublique)	
X	Direction du programme jeunesse (DJ)	
X	Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)	
	Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)	
X	Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et déficience physique (DITSADP)	
X	Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)	
X	Direction des programmes Santé mentale, Dépendances et Itinérance (DSMDI)	
X	Direction des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP)	
X	Direction des services professionnels (DSP)	
X	Direction des services multidisciplinaires (DSM)	

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Femme symptomatique de 14 ans et plus :

- Femme active sexuellement, présentant des pertes vaginales inhabituelles avec ou sans microrragies prémenstruelles, postmenstruelles ou saignement post coïtal

Partenaire sexuel asymptomatique (homme ou femme)¹ de 14 ans et plus :

- Personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel d'une femme ayant une vaginite à *Trichomonas vaginalis*, objectivée par un test en laboratoire

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VISÉE

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
- Initier des mesures diagnostiques à des fins de dépistage dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique
- Initier des mesures diagnostiques lorsqu'elles font l'objet d'une ordonnance
- Exercer une surveillance clinique et un suivi infirmier
- Administrer et ajuster des médicaments lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance

INDICATIONS

Femme active sexuellement qui présente des pertes vaginales inhabituelles.

INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles.

CONTRE-INDICATIONS

- Moins de 14 ans
- Grossesse allaitement
- Immunosuppression²
- Présence de saignements utérins anormaux, si :
 - ménopause
 - persistance des saignements depuis 6 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 dans les 12 derniers mois (à la suite d'une évaluation par un médecin ou une infirmière)
- Quatre épisodes ou plus de candidose vulvovaginale dans les 12 derniers mois (à la suite d'une évaluation par un médecin ou une infirmière)

PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

Se référer au protocole médical national N° 628001 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.

¹ Pour les personnes asymptomatiques identifiées comme partenaire sexuel d'une femme ayant reçu un traitement pharmacologique pour un syndrome compatible avec une cervicite, se référer au Protocole national pour le traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique.

² Exemples de causes possibles d'immunosuppression (voir l'Annexe V du [Guide québécois de dépistage des ITSS](#)) : déficience immunitaire congénitale, leucémie, lymphome, myélome multiple, cancer non hématologique, déficit immunitaire acquis (comme lors de l'infection par le VIH), hémodialyse, usage d'agents immunosuppresseurs.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Au moment de l'évaluation :

- Test de grossesse urinaire positif
- Symptômes d'une infection compliquée : douleur abdominale basse, dyspareunie profonde, atteinte d'une articulation ou altération de l'état général avec fièvre (diriger rapidement vers le médecin ou l'IPS)
- Lésions anogénitales verruqueuses de novo compatibles avec des condylomes
- Lésions anogénitales ulcéreuses, vésiculeuses, érosives ou pustuleuses
- À l'examen bimanuel : sensibilité abdominale basse, à une ou aux deux annexes ou à la mobilisation du col utérin, masses ou autres anomalies structurelles (diriger rapidement vers le médecin ou l'IPS)
- Signes ou symptômes à d'autres sites exposés

Le tableau ci-dessous résume les prélèvements à effectuer (prélèvements préférence) avant de diriger la femme qui présente une ou plusieurs situations exigeant une consultation médicale obligatoire au moment de l'évaluation vers le médecin répondant en fonction de la présence de certaines conditions.

CONDITIONS (PLUS D'UNE CONDITION PEUT S'APPLIQUER)	PRÉLÈVEMENTS À EFFECTUER AVANT DE DIRIGER LA FEMME VERS LE MÉDECIN OU L'IPS RÉPONDANT
Douleur abdominale basse	Test de grossesse urinaire
Facteurs de risque d'une infection à <i>C. trachomatis</i> ou à <i>N. gonorrhoeae</i> et pertes vaginales inhabituelles	<ul style="list-style-type: none">• Prélèvement vaginal (autoprélèvement ou prélèvement par le clinicien) ou endocervical pour la recherche de <i>C. trachomatis</i> et <i>N. gonorrhoeae</i> par TAAN³ et <ul style="list-style-type: none">• Prélèvement endocervical pour une culture de <i>N. gonorrhoeae</i> (si un examen au spéculum est réalisé avant de référer la personne)
Facteurs de risque d'une infection à <i>C. trachomatis</i> ou à <i>N. gonorrhoeae</i> et présence de signes ou symptômes d'infection pharyngée ou rectale	Prélèvement pharyngé ou rectal (selon la localisation des symptômes) pour la recherche de <i>C. trachomatis</i> et <i>N. gonorrhoeae</i> par TAAN et prélèvement pour une culture de <i>N. gonorrhoeae</i>
Facteurs de risque d'une infection à <i>C. trachomatis</i> ou à <i>N. gonorrhoeae</i> et exposition pharyngée ou rectale, sans signe ou symptôme à ces sites	Consulter l'outil Prélèvements et analyses recommandés en fonction de l'infection recherchée chez les personnes asymptomatiques (dépistage)
Ulcération anogénitale ⁴	<ul style="list-style-type: none">• Prélèvements en vue d'une analyse d'identification du virus herpès simplex (VHS)⁵ et <ul style="list-style-type: none">• Sérologie pour la syphilis

Pendant ou après le traitement :

- Intolérance à la médication
- Persistance des symptômes 48 à 72 heures après la fin du traitement

³ Un prélèvement urinaire est une alternative acceptable.

⁴ En présence d'ulcération anogénitale et de facteurs de risque d'ITSS, spécifier sur la requête de faire les analyses pour la recherche du génotype LGV (lymphogranulomatose vénérienne) si les résultats du TAAN vaginal ou endocervical (ou urinaire, ou rectal, s'il y a lieu) sont positifs pour *C. trachomatis*.

⁵ À moins d'avoir obtenu un résultat d'identification virale (culture ou TAAN) positif pour le VHS par le passé. Le prélèvement précoce (dès l'apparition des lésions) est primordial pour la détection du VHS.

Résultats d'analyses microbiologiques :

- Résultat d'analyse positif au dépistage des ITSS autres que *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae*
- Résultat d'analyse négatif à l'infection suspectée pour laquelle un traitement a été initié chez une femme symptomatique (si la femme est devenue asymptomatique au moment de la réception des résultats d'analyses microbiologiques, il n'est pas nécessaire de la diriger vers le médecin répondant)
- Résultat d'analyse positif à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* à d'autres sites exposés chez une femme ayant 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 positif à un test de contrôle de l'efficacité du traitement

COMMUNICATION AVEC UN PROFESSIONNEL

Remplir le formulaire de liaison pour le pharmacien communautaire, s'il y a lieu consulter le modèle disponible dans la section Protocoles médicaux nationaux et ordonnances associées sur le site Web de l'INESSS.

OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

<https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/pertes-vaginales-inhabituelles.html>

Comité consultatif de l'INESSS

Marc Boucher, obstétricien-gynécologue
Sylvie Bouvet, obstétricienne-gynécologue
Danielle Gourde, pharmacienne
Annie-Claude Labbé, microbiologiste-infectiologue
Éric Lefebvre, infirmier clinicien
Stéphane Roy, médecin de famille
Marc Steben, médecin de famille
Sylvie Venne, médecin de famille
Chana Wittenberg, infirmière clinicienne

Collaborateurs

Les membres du comité sur les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS (CALI)

Validé par

Le comité d'excellence clinique en ordonnances nationales de l'INESSS.

Le processus d'élaboration s'appuie sur la triangulation de plusieurs sources de données, y compris des recommandations de bonne pratique clinique, des données contextuelles et expérientielles.

Quatre revues systématiques des guides de pratique clinique, des rapports de consensus et d'évaluation des technologies en santé, publiés entre 2011 et 2017, ont été menés distinctement. Afin de considérer la pratique courante canadienne et québécoise, les lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement ont également été retenues, même si elles ont été publiées en 2010. Des documents provenant des agences réglementaires ou rédigés par des associations, organismes ou ordres professionnels, les monographies des médicaments et les avis de Santé Canada ont également été consultés. La méthodologie utilisée pour mener cette revue de la littérature respecte les normes de production de l'INESSS.

L'analyse des données recensées a été effectuée dans une perspective de contextualisation de la pratique au Québec, en s'appuyant sur des données expérientielles obtenues par les professionnels de la santé du comité consultatif et les membres de l'équipe de projet de l'INESSS.

L'INESSS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitifs du présent document. Les recommandations que celui-ci contient ne reflètent pas forcément les opinions des personnes consultées aux fins de son élaboration.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Médecin ou IPS identifié dans la trajectoire établie selon les secteurs.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Médecin ou IPS identifié dans la trajectoire établie selon les secteurs.

VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE



Directrice des soins infirmiers et de la santé physique
Mme Sandra Racine

2023-10-18

Date

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2023-10-18

Date