

Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2024-02-19
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Points de service locaux (PSL)		
Outils cliniques associés	Formulaire Évaluation infirmière – Dépistage du streptocoque du groupe A Formulaire Suivi des résultats – Dépistage du streptocoque du groupe A PRO-DRL-BMD030-V2 Procédure – Streptest avec la trousse <i>QuickVue Dipstick Strep A</i> de Quidel Méthode de soins informatisée (MSI) : Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures		

1- Professionnels visés

Les infirmières qui détiennent les connaissances et les compétences requises.

Les pharmaciens communautaires des usagers qui ont fait l'objet d'un dépistage pour suspicion de pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A au CISSS de la Montérégie-Ouest dans le cadre de cette ordonnance collective.

2- Activités réservées

Infirmière :

- Évaluer la condition physique et mentale d'un usager symptomatique;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;
- Effectuer des examens ou des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance.

Pharmacien :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments;
- Surveiller la thérapie médicamenteuse;
- Amorcer, ajuster ou cesser la thérapie médicamenteuse d'un patient;
- Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire ou d'autres tests, dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments.

3- Situations cliniques visées/clientèles visées

Usager âgé de 3 ans et plus chez qui on suspecte une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA).

4- Intentions thérapeutiques

- Augmenter l'accès au diagnostic et au traitement de la pharyngite-amygdalite au streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA).
- Éviter des consultations médicales pour une condition mineure.
- Diminuer les complications et la transmission de l'infection de personne à personne.

Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Ordonnance collective – Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

5- Définitions

- Échelle Centor : Le score de Centor modifié est utile pour déceler les cas qui ont une faible probabilité de pharyngite-amygdalite bactérienne ainsi qu'à déterminer la nécessité de faire un test diagnostique. » (INESSS, 2017)
- Points de service locaux : Les points de service locaux offrent à la population québécoise des services de vaccination, de prélèvements et de dépistage. Ils contribuent à améliorer l'accès aux services de santé préventifs, notamment grâce à une prise de rendez-vous plus facile. (MSSS, 2024)

6- Indications

L'usager âgé de 3 ans et plus doit présenter une douleur pharyngée de 5 jours ou moins.

7- Contre-indications

- Odynophagie sévère;
- Sialorrhée (hypersalivation);
- Laryngospasme (stridor);
- Bronchospasme sévère;
- Anastomose récente de l'oesophage ou de la trachée ou fistule trachéo-oesophagienne;
- Problème respiratoire important (suspicion d'épiglottite, de corps étranger ou d'abcès périamygdalien);
- Trismus (spasme des muscles de la mâchoire);
- Blessure sévère au cou, au visage ou à la tête;
- Dents ou implants dentaires instables;
- Chirurgie récente de la bouche;
- Instabilité hémodynamique;
- Brûlure à la bouche;
- Signes évocateurs d'hypertension intracrânienne;
- Coagulopathie sévère ou hémoptysie inexplicquée;
- Fracture à la base du crâne;
- Fuite du liquide cérébro-spinal par l'oreille.

8- Conditions d'initiation

Les infirmières doivent détenir une certification pour réaliser l'examen de biologie médicale délocalisée (EBMD) pour le test de détection antigénique rapide pour le streptocoque du groupe A tel que précisé dans la PRO-DRL-BMD030-V2 Procédure – Streptest avec la trousse *QuickVue Dipstick Strep A* de Quidel.

9- Limites/références au médecin

- Présence de contre-indications à l'application de l'ordonnance collective;
- Usager de moins de 3 ans;
- Usager agité et non collaborant;
- Usager ou son proche qui refuse 2 prélèvements (TDAR et culture de gorge si résultat négatif au TDAR);
- Usager qui présente :
 - Des signes cliniques de scarlatine (ex. langue framboisée et érythème tronculaire);
 - Des symptômes très sévères (ex. hyperthermie avec atteinte de l'état général);
 - Des signes de complications de pharyngite-amygdalite (ex. douleur à la mobilisation du pharynx, masse cervicale, érythème sur adéno-pathie, abcès amygdalien et adénite bactérienne);
 - Des antécédents de rhumatisme articulaire aigu (RAA).
Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Ordonnance collective – Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

- Usager qui a débuté un traitement antibiotique pour une pharyngite-amygdalite et qui ne présente aucune amélioration depuis les 72 dernières heures, malgré la prise adéquate des antibiotiques;
- Usager qui présente une douleur pharyngée de plus de 5 jours;
- Contexte d'épidémie de streptocoque β -hémolytique du groupe A. Dans ce cas :
 - Ne pas appliquer cette ordonnance collective et suivre les directives de la santé publique
- Usager greffé;
- Usager qui a eu un traitement antibiotique pour le streptocoque β -hémolytique du groupe A dans le dernier mois;
- Usager qui a eu 3 traitements antibiotiques ou plus pour le streptocoque β -hémolytique du groupe A dans la dernière année;
- Usager qui a fait un infarctus du myocarde récemment ou qui a eu un nouveau diagnostic d'insuffisance cardiaque dans les 3 derniers mois.

Si l'usager se présente à son rendez-vous et qu'il a une ou des limites/références au médecin, l'infirmière doit procéder à la démarche pour la prise en charge :

1. Usager avec médecin de famille/IPS : l'infirmière doit prendre contact avec médecin ou IPS
2. Usager sans médecin de famille/IPS : l'infirmière doit prendre contact avec le guichet d'accès à la première ligne (GAP)

10- Directives

- 1- Procéder à une évaluation clinique en s'assurant que l'usager répond aux indications de l'initiation de l'ordonnance collective.
 - a. Compléter le formulaire d'évaluation infirmière – Dépistage du streptocoque du groupe A dédié.
Procéder au calcul du score de Centor modifié afin d'évaluer le risque d'infection à Streptocoque β -hémolytique de groupe A (SGA). Se référer à l'annexe A.
- 2- Procéder au test de détection antigénique rapide (TDAR) selon la procédure – Streptest avec la trousse *QuickVue Dipstick Strep A* de Quidel, en fonction du score obtenu à l'échelle de Centor modifié. Se référer à l'annexe B.
 - a. Si le score se situe **entre 0 et 2**, ne pas faire de TDAR pour le streptocoque du groupe A.
Émettre des conseils pour bien soulager les symptômes et aviser de consulter si persistance des symptômes ou détérioration de l'état. Se référer à l'annexe C.
 - b. Si le score se situe **entre 3 et 5**, faire un TDAR pour le streptocoque du groupe A.
 - i. Si le résultat est **négatif**, procéder à une culture de gorge et se référer, au besoin, à la *Méthode de soins informatisés* « Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures ». Enregistrer et acheminer le spécimen selon la procédure établie avec le laboratoire. Aviser l'usager du mode de divulgation du résultat de la culture de gorge. Émettre des conseils pour bien soulager les symptômes dans l'attente du résultat de la culture de gorge et aviser de consulter si détérioration de l'état. Se référer à l'annexe C.

Si l'usager a des chances de collaborer difficilement à un second prélèvement, il est préférable d'effectuer le prélèvement pour le TDAR ainsi que celui pour la culture de gorge simultanément (ex. un jeune enfant).

- ii. Si le résultat est **positif**, compléter le formulaire de liaison avec la pharmacie et l'acheminer à la pharmacie communautaire de l'usager. **L'infirmière doit valider l'accusé de réception auprès de la pharmacie communautaire.** Le pharmacien procédera à l'évaluation de l'usager et initiera son traitement antibiotique.

Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Ordonnance collective – Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

3- Consigner le résultat lors de sa réception, l'évaluation et les interventions dans le formulaire de suivi des résultats – Dépistage du streptocoque du groupe A dédié.

- i. Si résultat **négatif**, procéder à l'évaluation de la persistance ou de l'aggravation des symptômes. Référer l'usager au besoin, selon les trajectoires établies.
- ii. Si résultat **positif au streptocoque du groupe A**, compléter le formulaire de liaison avec la pharmacie et l'acheminer à la pharmacie communautaire de l'usager. **L'infirmière doit valider l'accusé de réception auprès de la pharmacie communautaire.** Le pharmacien procédera à l'évaluation de l'usager et initiera son traitement antibiotique.
- iii. Si résultat **positif à une autre bactérie** que le streptocoque du groupe A, référer l'usager vers une IPS ou un médecin, selon les trajectoires établies.

4- Médecin répondant

- Usager avec médecin de famille/IPS : médecin ou IPS de l'usager
- Usager sans médecin de famille/IPS : médecin ou IPS affilié au guichet d'accès à la première ligne (GAP)

5- Annexes

ANNEXE A : Score de Centor modifié

ANNEXE B : Algorithme d'interventions selon le score de Centor modifié

ANNEXE C : Conseils pour soulager les symptômes

ANNEXE D : Formulaire de liaison avec la pharmacie

6- Références

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre Ouest-de-l'Île-de-Montréal, (2023). Ordonnance collective CCOMTL-OC-092 version #1 : Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez la clientèle âgée de 3 ans et plus présentant des signes et symptômes d'un mal de gorge relié à un streptocoque du groupe A (Pharyngite-amygdalite).

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2020). Ordonnance collective DSP-CCSMTL-IE-IT-07 : initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique en cas de suspicion d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β hémolytique de groupe A (SGA) chez l'enfant et l'adulte.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (2023). Ordonnance collective (2023-OC-INFECTIO-07) Initier des mesures diagnostiques et un traitement thérapeutique en présence de symptômes et signes suggestifs de pharyngite-amygdalite à streptocoque B-hémolytique du groupe A chez la clientèle de 3 ans et plus.

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides (2016). Ordonnance collective OC-CISS-013 : Effectuer une culture de gorge permettant de dépister un client infecté au streptocoque β hémolytique du Groupe A.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre (2023). Ordonnance collective (OCMC-CRSP-01) : Dépistage et traitement antibiotique pour la pharyngite-amygdalite à streptocoque du groupe A (SGA) pour les pharmaciens communautaires du territoire de la Montérégie.

Centre intégré de santé et des services sociaux de la Montérégie-Est (2023). Ordonnance collective (OC-00091) Relative à l'initiation de mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un usager présentant une douleur pharyngée.

Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Ordonnance collective – Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (2019). Formulaire de liaison à l'intention du pharmacien communautaire OC-6060.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (2023). Ordonnance collective (CIUSSSCN-OC-2023-XX) Initier une mesure diagnostique et thérapeutique chez l'utilisateur présentant des signes et symptômes d'une pharyngite-amygdalite bactérienne.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2017). Pharyngite-Amygdalite chez l'enfant et l'adulte. Repéré à Guide-PharyngiteAmygdalite.pdf (inesss.qc.ca)

Gouvernement du Québec (2019). Guide Santé : Amygdalite (pharyngite). Repéré à : chap6-pharyngite-et-amygdalite.pdf (gouv.qc.ca)

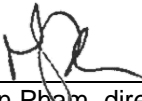
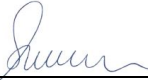
Gouvernement du Québec (2024). Point de service local. Repéré à : <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/point-service-local>

Naître et grandir (2018). Infection de la gorge : pharyngite, amygdalite et streptocoque. Repéré à : <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-mal-gorge-pharyngite-amygdalite/>

Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Ordonnance collective – Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Audrée Leboeuf, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers, DSIEU Claudine Dansereau, conseillère cadre aux opérations, DPJASP	2023-10-16
Révisé par		
	Christelle Robert, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers, DSIEU	2023-11-01 2024-01-08
	Audrey Ouellet, chef de service laboratoire, DRL	2023-11-01
	Isabelle Hubert, IPSPL, DSIEU	2023-10-27
	Sandra Chapados, chef du département de pharmacie, DSPEM	2023-10-26
	Joannie La Rocque, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2024-01-08

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre Mai Lan Pham, directrice médicale adjointe, coordination des activités hospitalières 1re ligne, DSPEM	2024-02-01
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	 Sophie Goneau, chef adjointe aux affaires professionnelles, DSPEM	2024-01-24

Historique du document		
Approuvé par	 Elise Gilbert Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2024-02-19

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation

Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Ordonnance collective – Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

ANNEXE A

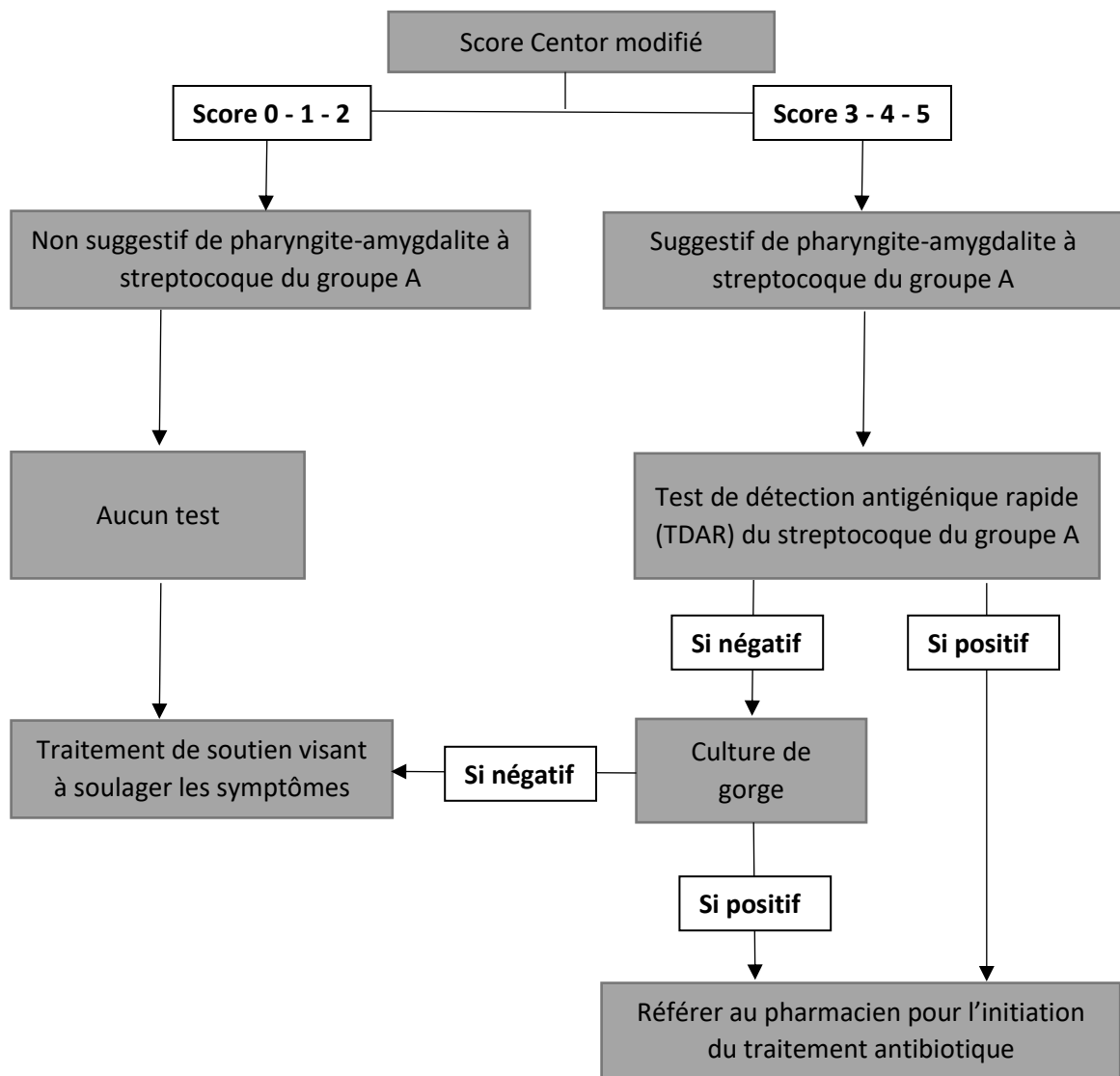
Score de Centor modifié

Score de Centor modifié :	
Évaluation du risque d'infection à streptocoque B-Hémolytique du groupe A (SGA)	
Critères	Points
Fièvre plus grande que 38°C	1
Absence de toux	1
Adénopathies cervicales antérieures sensibles	1
Présence d'exsudats amygdaliens	1
Âge : de 3 à 14 ans	1
Âge : de 15 à 44 ans	0
Âge : plus grand ou égal à 45 ans	-1
Score total	Pourcentage avec infection à SGA
0	1 à 2,5
1	5 à 10
2	11 à 17
3	28 à 35
Plus grand ou égal à 4	51 à 53
<p>→ Le score de Centor modifié est utile pour déceler les cas qui ont une faible probabilité de pharyngite-amygdalite bactérienne ainsi qu'à déterminer la nécessité de faire un test diagnostique.</p> <p>→ Même en présence d'un score élevé (plus grand ou égal à 4), la probabilité d'avoir une pharyngite-amygdalite bactérienne n'est que de 50%.</p>	

Référence : INESSS (2017). *Médicament : Antibiotiques, Pharyngite-amygdalite chez l'enfant et l'adulte.*

Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Algorithme d'interventions selon le score de Centor modifié



Inspiré du Guide d'usage optimal *Médicament : Antibiotiques, Pharyngite-amygdalite chez l'enfant et l'adulte* de l'INESSS 2017.

Ordonnance collective – Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

ANNEXE C

Conseils pour soulager les symptômes

Infection d'allure virale ou dans l'attente d'un résultat de culture de gorge

Se reposer autant que possible;
Rester à la maison pour éviter la propagation;
Boire beaucoup de liquides pour rester hydraté;
Prendre une cuillerée de miel avant le coucher;
Prendre des bonbons durs et des pastilles qui contiennent du miel, des herbes ou de la pectine;
Se gargariser quelques fois par jour avec 2,5 mL (1/2 c. à thé) de sel dilué dans un verre d'eau tiède;
Prendre des médicaments en vente libre si présence de douleur, de fièvre, de douleur à la gorge qui persiste ou de congestion nasale
<ul style="list-style-type: none">Recommander de consulter le pharmacien pour obtenir des conseils sur les médicaments en vente libre;

Consulter un professionnel de la santé

Si les symptômes ne s'améliorent pas en 5 jours ou s'ils s'aggravent;
Si la fièvre persiste pendant plus de 2 jours
<ul style="list-style-type: none">Chez l'adulte, plus de 38,5°CChez l'enfant, plus de 38°C
Si la fièvre est accompagnée de frissons ou de tremblements incontrôlables;
Si une incapacité de s'hydrater (vomissement persistant, refus de boire)

Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

Ordonnance collective – Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus

**ANNEXE D
MODÈLE**



OC-6119 Annexe D

Installation : _____

Dossier : _____
 Nom, prénom : _____
 Date de naissance : _____ F M
aaaa/mm/jj
 NAM : _____ Exp. _____
aaaa/mm
 Nom, prénom de la mère : _____

**FORMULAIRE DE LIAISON
AVEC LA PHARMACIE COMMUNAUTAIRE**

Pharmacie : _____ Télécopieur : _____

Poids (si enfant) : _____ kg

Allergies : _____

ÉVALUATION PAR L'INFIRMIÈRE

- J'ai procédé à l'évaluation de l'utilisateur
 Résultat **POSITIF** au streptocoque du groupe A au test de détection antigénique rapide – **Antibiotique à débiter**
Ou
 Résultat **POSITIF** au streptocoque du groupe A à la culture de gorge – **Antibiotique à débiter**

Complété par : prénom et nom de l'infirmière en lettres moulées

Signature de l'infirmière : _____ No permis : _____ Date : aaaa/mm/jj

Médecin prescripteur et numéro de permis : devra être identifié par l'infirmière si variable

TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE À AMORCER – À COMPLÉTER PAR LE PHARMACIEN

Traitement adulte	Traitement enfant
<input type="checkbox"/> Pénicilline V 600 mg PO BID x 10 jours <input type="checkbox"/> Amoxicilline 500 mg PO BID x 10 jours ou 1000 mg PO DIE x 10 jours Si allergie non de type 1 à la pénicilline <input type="checkbox"/> Céfadroxil 1000 mg PO DIE x 10 jours <input type="checkbox"/> Céphalexine 500 mg PO BID x 10 jours Si allergie de type 1 à la pénicilline <input type="checkbox"/> Clarithromycine 250 mg PO BID pour 10 jours <input type="checkbox"/> Azithromycine 500 mg PO DIE le jour 1, puis 250 mg PO DIE x 4 jours <input type="checkbox"/> Clindamycine 300 mg PO TID x 10 jours	<input type="checkbox"/> Amoxicilline 50 mg/kg PO DIE x 10 jours (maximum 1000 mg DIE) <input type="checkbox"/> Pénicilline V (dose selon poids) PO x 10 jours <input type="checkbox"/> 27 kg ou moins : 300 mg PO BID <input type="checkbox"/> Plus de 27 kg : 600 mg PO BID Si allergie non de type 1 à la pénicilline <input type="checkbox"/> Céphalexine 40 mg/kg/jour PO + BID x 10 jours (max. 500 mg BID) Si allergie de type 1 à la pénicilline <input type="checkbox"/> Clarithromycine 15 mg/kg/jour PO + BID x 10 jours (max. 250 mg BID) <input type="checkbox"/> Azithromycine 12 mg/kg PO DIE x 5 jours (max. 500 mg DIE)

Complété par : prénom et nom du pharmacien lettres moulées

Signature du pharmacien : _____ No permis : _____ Date : aaaa/mm/jj

Le médecin prescripteur de l'ordonnance est le médecin spécifié ci-haut.

OC-6119 Annexe D (2024-01)

**FORMULAIRE DE LIAISON
AVEC LA PHARMACIE COMMUNAUTAIRE**

Dossier de l'utilisateur
Page 1 de 1

Initier un dépistage en présence de signes et symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA) chez la clientèle âgée de 3 ans et plus