

<b>Titre</b>	<b>Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une personne présentant des symptômes de rectite</b>	<b>DSP-CCSMTL-IE-IT-02</b>
Référence à un protocole : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Date d'entrée en vigueur : 2019-09-18	Date de mise à jour : 2021-10-12
<b>Situation clinique ou clientèle</b>	Homme ayant des relations avec d'autres hommes (HARSAH) - et femme transgenre - qui présente des signes cliniques d'une infection rectale à <i>C. trachomatis</i> ou à <i>N. gonorrhoeae</i>	
<b>Professionnel(s) autorisé(s)</b>	<p>Infirmières du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</p> <p>Les infirmières ayant terminé leur processus d'habilitation et avoir réussi la formation déterminée par la Direction des soins infirmiers du CIUSSS-CCSMTL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Détenir son droit de prescrire, délivré par la DSI du CCSMTL dans le domaine de la santé publique (ITSS)</li> <li>• Détenir les compétences et connaissances pour le traitement des ITSS</li> <li>• Bénéficier d'un accompagnement clinique dans son milieu de travail pour le développement de ses compétences (inf. experte, médecin, IPSPL, etc.)</li> </ul> <p>S'assurer, auprès de son gestionnaire, que l'ordonnance collective est déployée dans son milieu et qu'un médecin répondant est identifié pour son service</p>	
<b>Activité(s) réservée(s) de l'infirmière ou du professionnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique</li> <li>• 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</li> <li>• Effectuer des examens ou des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance</li> <li>• Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques</li> </ul> <p>L'infirmière doit consigner ses interventions au dossier du patient et aviser le médecin dans le respect des limites de cette ordonnance ou selon jugement clinique</p>	
<b>Identification du médecin prescripteur</b>	Le nom du médecin prescripteur à inscrire sur le formulaire de liaison est le même que le nom du médecin répondant	
<b>Médecin répondant</b>	En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, le médecin présent au service ou le médecin de garde assigné	

## Indications

Présence d'écoulements rectaux (objectivés ou rapporté)<sup>1</sup> ET douleur ano-rectale

## Contre-indications

- Moins de 14 ans
- Immunosuppression (Exemples de causes possibles d'immunosuppression (voir l'Annexe V du Guide québécois de dépistage des ITSS : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>) : déficience immunitaire congénitale, leucémie, lymphome, myélome multiple, cancer non hématologique, déficit immunitaire acquis (tel que lors de l'infection par le VIH, dans certains cas), hémodialyse, usage d'agents immunosuppresseurs, Guide ITSS).

- Les personnes vivant avec le VIH dont le nombre de cellules CD4 est inférieur à 200/mm<sup>3</sup>, ou qui présentent un VIH non contrôlé (charge virale détectable) ou des manifestations cliniques d'un SIDA symptomatique sont des personnes considérées immunosupprimées
- Présence d'une contre-indication à l'usage d'un médicament recommandé et aucun traitement alternatif approprié
- Persistance des symptômes au-delà de 7 jours post-traitement, détérioration post-traitement OU apparition d'un nouvel épisode de rectite dans les 3 mois suivant un traitement
- Rectorragie, selles sanglantes
- Présence de bubons

## **Protocole médical**

---

- Évaluer la condition physique et mentale de l'utilisateur
  - Précaution : pour une victime d'agression sexuelle, se référer aux recommandations du *guide d'intervention médicosociale*
  - Procéder à un examen physique de la région anale, péri-anale et inguinale (à la recherche d'adénopathies et / ou de bubons)
- Procéder aux prélèvements requis des ITSS à rechercher chez l'utilisateur, soit :
  - Prélèvement anal pour la recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* par TAAN.
  - Prélèvement des sécrétions rectales par culture de *N. gonorrhoeae*
  - *Tout autre prélèvement selon les facteurs de risques*
- Déterminer le traitement requis selon la disponibilité ou non des résultats des analyses de laboratoire indiquées ci-dessus, et selon présence d'antécédent de réaction allergique à un antibiotique des classes des pénicillines ou céphalosporines (algorithmes spécifiques dans les Guides d'usage optimal de l'INESSS)
- Prévoir un rendez-vous, dans les délais prévus aux Guides d'usage optimal (INESSS, 2020), pour effectuer les tests de contrôle de l'efficacité du traitement
  - Référer au médecin ou IPS-PL en présence d'un résultat positif au test de contrôle post-traitement

## **Limites/orientations vers le médecin ou IPS**

---

*Orienter vers un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) tout usager présentant une contre-indication à l'ordonnance collective.*

### Au moment de l'évaluation :

- Rectorragie, selles sanglantes  
En présence de contre-indications au moment de l'évaluation, l'infirmière doit effectuer les prélèvements pré-référence avant de diriger l'utilisateur vers le médecin ou l'IPS pour évaluation, soit :
  - Prélèvement anal pour la recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* par TAAN, et
  - Prélèvement des sécrétions rectales par culture de *N. gonorrhoeae*

### Pendant ou après le traitement :

- Intolérance à la médication
- Persistance des signes et des symptômes 7 jours après le début du traitement

- Réapparition de signes et symptômes de rectite dans les 6 semaines suivant début du traitement, après avoir été initialement résolus

- 

Résultats d'analyse microbiologiques :

**Écoulements rectaux mucopurulents et douleur ano-rectale chez la personne AVEC résultat de laboratoire positif pour *Chlamydia trachomatis* ou *Neisseria gonorrhoeae***

Consulter le Guide d'usage optimal "INFECTION NON COMPLIQUÉE À *Chlamydia trachomatis* OU À *Neisseria gonorrhoeae*": <https://www.inesss.qc.ca/outils-cliniques/outils-cliniques/outils-par-types/guides-dusage-optimal.html>

Pour diminuer l'inconfort associé à l'injection, le diluant privilégié de la Ceftriaxone est la lidocaïne 1 % sans épinéphrine. Diluer le contenu de la fiole avec 0,9 ml de lidocaïne à 1 % sans épinéphrine OU 0,9 mL de NaCl 0,9 % en cas d'allergie à la lidocaïne.

- Résultats négatifs pour la recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* ; diriger le client vers le médecin ou l'IPS seulement s'il est toujours symptomatique lors de la réception du résultat négatif
- Présence d'une souche de *N. gonorrhoeae* résistante à la médication prescrite
- Test de contrôle post-traitement positif à *C. trachomatis* ou *N. gonorrhoeae*
- Résultat positif pour *C. trachomatis* avec un génotype associé à la LGV **ET** présence d'un ou plusieurs points suivants :
  - Non-résolution des symptômes post-traitement
  - Persistance d'adénopathies 3 semaines après la fin du traitement
  - Test de contrôle positif 3 semaines après la fin du traitement

**Écoulements rectaux mucopurulents et douleur ano-rectale chez la personne SANS résultats de laboratoire**

Consulter le Guide d'usage optimal Approche syndromique (section rectite):

<https://www.inesss.qc.ca/outils-cliniques/outils-cliniques/outils-par-types/guides-dusage-optimal.html>

Pour diminuer l'inconfort associé à l'injection, le diluant privilégié de la Ceftriaxone est la lidocaïne 1 % sans épinéphrine. diluer le contenu de la fiole avec 0,9 ml de lidocaïne à 1 % sans épinéphrine OU 0,9 mL de NaCl 0,9 % en cas d'allergie à la lidocaïne.

**CONDUITE RECOMMANDÉE LORSQU'UNE INFECTION À LGV EST CONFIRMÉE**

Se référer à l'OC en vigueur pour la prise en charge des personnes ayant une infection à LGV si elle est déployée dans le service, sinon référer au médecin ou à l'IPSPL pour prise en charge rapide.

**Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire**

*Orienter vers un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) tout usager présentant une contre-indication à l'ordonnance collective.*

### Au moment de l'évaluation :

En présence de contre-indications au moment de l'évaluation, l'infirmière doit effectuer les prélèvements pré-référence avant de diriger l'utilisateur vers le médecin ou l'IPS pour évaluation, soit :

- Procéder aux prélèvements requis des ITSS à rechercher chez l'utilisateur, soit :
  - Prélèvement anal pour la recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* par TAAN
  - Prélèvement des sécrétions rectales par culture de *N. gonorrhoeae*
  - *Tout autre prélèvement selon les facteurs de risques*

### Pendant ou après le traitement :

- Intolérance à la médication
- Persistance ou détérioration des signes et des symptômes après le début du traitement
  - Incluant persistance d'adénopathies 3 semaines après la fin du traitement
- Réapparition de signes et symptômes de rectite dans les 3 mois suivant début du traitement, après avoir été initialement résolu

### Résultats d'analyse microbiologiques :

- Résultats négatifs pour la recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* : diriger l'utilisateur vers un médecin ou un IPS pour investigation complémentaire si encore symptomatique
- Présence d'une souche de *N. gonorrhoeae* résistante à la médication prescrite
- Test de contrôle post-traitement positif à *C. trachomatis* ou *N. gonorrhoeae*

## **Outils de références et sources**

CIUSSS CCSMTL (2019). DSP-CCSMTL-IE-IT-02 Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un homme présentant des symptômes de rectite

CIUSSS CCSMTL (2018). Ordonnance collective DSP-CCSMTL-IT-26 : Initier le traitement de l'infection à *Chlamydia trachomatis* et à l'infection *Neisseria gonorrhoeae* chez l'utilisateur (ère) symptomatique (cas index et partenaire).

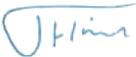
INESSS (2019). Recrudescence de la lymphogranulomatose vénérienne au Québec : détection et traitement. Consulté à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001956/>

INESSS (2020). Traitement pharmacologique ITSS : infection non-compiquée à *chlamydia trachomatis* ou à *Nisseria gonorrhoeae*. Consulté à : <https://www.inesss.qc.ca/outils-cliniques/outils-cliniques/outils-par-types/guides-dusage-optimal.html>

INESSS (2020). Traitement pharmacologique ITSS : Approche syndromique. Consulté à : <https://www.inesss.qc.ca/outils-cliniques/outils-cliniques/outils-par-types/guides-dusage-optimal.html>

MSSS (2019). Guide Québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang, No. ISBN (PDF) : 978-2-550-85400-5. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>.

<b>PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR</b>			
<b>Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)</b>		D <sup>r</sup> René Wittmer, médecin SIDEP + & GMF Faubourgs D <sup>re</sup> Anne-Sophie Thommeret-Carrière, médecin STMU & SIS Catherine Thériault, clinicienne en pratique avancée, DSI-PP Charlie St-Amant Bouvier, infirmière clinicienne, SIDEP +, DPSMD Suzanne Gilbert, pharmacienne, chef adjointe soins pharmaceutiques, enseignement, recherche et utilisation optimale du médicament Teodora Nicolicin, conseillère en soins infirmiers, DSI-PP	
<b>Validation de la version actuelle (Identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)</b>		D <sup>re</sup> Marie-Ève Goyer, cheffe médicale des continuums en dépendance et itinérance Guylaine Dupuis, conseillère cadre en soins infirmiers, DSI-PP	
<b>Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement</b>			
<b>Nom :</b>	Lajeunesse	<b>Prénom :</b>	Julie
<b>Signature :</b>		<b>Date :</b>	17 septembre 2019
<b>Révision</b>			
<b>Date d'entrée en vigueur</b>		<b>2019-09-18</b>	
<b>Date prévue de la prochaine révision</b>		<b>2022-09</b>	

PROCESSUS DE RÉVISION			
<b>Élaboration</b> (Identification du médecin responsable et des personnes impliquées, le cas échéant)		<b>Médecin responsable:</b> D <sup>r</sup> René Wittmer, médecin SIDEP + <b>Comité de rédaction :</b> Guylaine Dupuis, conseillère-cadre en soins infirmiers, DSI-PP Teodora Nicolicin, conseillère en soins infirmiers, DSI-PP Éric Lefebvre, infirmier clinicien assistant au supérieur immédiat, SIDEP +, DPSMD Elaine Shu Lin Huang, pharmacienne, HND, membre du comité d'antibiogouvernance	
<b>Validation de la version actuelle</b> (Médecin et Direction responsables)		<b>Médecin pair:</b> D <sup>r</sup> Mathieu Isabel, <b>Médecin expert :</b> D <sup>r</sup> Gilbert Cornut, médecin spécialiste en microbiologie médicale et infectiologie <b>Conseillère-cadre soins infirmiers :</b> Guylaine Dupuis, conseillère cadre en soins infirmiers, DSI-PP	
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
<b>Nom :</b>	Thibert	<b>Prénom :</b>	Jean-François
<b>Signature :</b>		<b>Date :</b>	Le 18 octobre 2021
Révision			
<b>Date de la dernière révision (si applicable)</b>		2019-09-18	
<b>Date d'entrée en vigueur de la présente version</b>		2021-10-12	
<b>Date prévue de la prochaine révision</b>		2024-10	

**Annexe I – Formulaire de liaison pour application de l’ordonnance collective DSP-CCSMTL-IE-IT-02 : Initier un traitement pharmacologique chez une personne présentant des symptômes de rectite**

**FORMULAIRE DE LIAISON À L’ATTENTION DU PHARMACIEN COMMUNAUTAIRE :**

**DSP-CCSMTL-IE-IT-02 :** Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une personne présentant des symptômes de rectite

**Nom :** Entrez ici le nom

**Prénom :** Entrez ici le prénom

**RAMQ :** Entrez ici la RAMQ

**No dossier :** Entrez ici le No de dossier

**DDN :** Entrez ici la DDN

**Allergie :** \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DE LA PHARMACIE**

**NOM :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.      **ADRESSE :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**TÉLÉPHONE :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.      **TÉLÉCOPIEUR :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Ce formulaire représente le formulaire original. Le pharmacien identifié est le seul destinataire. L’original de ce formulaire ne sera pas réutilisé.

**ORDONNANCES**

<input type="checkbox"/> Code K <input type="checkbox"/> Code L
<input type="checkbox"/> Ceftriaxone ___ mg, IM, dose unique <input type="checkbox"/> La médication a déjà été injectée à l’usager
ET
<input type="checkbox"/> Lidocaïne à 1 % sans épinéphrine, 0,9 mL pour dilution IM
OU
<input type="checkbox"/> NaCl 0,9 %, 0,9 mL pour dilution IM, en cas d’allergie à la lidocaïne
<hr/>
<input type="checkbox"/> Céfixime ___ mg, PO, dose unique <input type="checkbox"/> La médication a déjà été remise
<hr/>
<input type="checkbox"/> Doxycycline 100 mg PO BID x 7 jours <input type="checkbox"/> La médication a déjà été remise
<hr/>
<input type="checkbox"/> Azithromycine __ g, PO, dose unique <input type="checkbox"/> La médication a déjà été remise

**En présence d'une allergie dont la sévérité, après évaluation, requiert ce traitement :**

Azithromycine \_\_ g, PO, dose unique       La médication a déjà été remise

ET

Gentamicine 240 mg IM, dose unique (en deux injections de 3 ml de 40 mg par mL)

La médication a déjà été injectée à l'utilisateur

En cas de **vomissements** (*sans autres évidences de réaction allergique sévère*) dans l'heure suivant la prise des médicaments oraux à dose unique, servir :

Dimenhhydrinate, 50 mg, PO, en dose unique

ET

Redonner une deuxième dose d'Azithromycine PO et/ou de Cefixime PO

✓ **SVP, RÉVISER L'ENSEIGNEMENT À L'USAGER SUR LA PRISE DE LA MÉDICATION (INCLUANT LES ALLERGIES & LES INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES)**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**NOM DE L'INFIRMIÈRE**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**N° DE PERMIS DE L'OIIQ**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Nom du médecin répondant**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**NOM DE LA CLINIQUE**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**SIGNATURE DE L'INFIRMIÈRE**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**N° DE PERMIS D'EXERCICE**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**TÉLÉPHONE**

Cliquez ou appuyez  
ici pour entrer une date.

**DATE**

Cliquez ou appuyez  
ici pour entrer du texte.

**TÉLÉCOPIEUR**

Ordonnance collective disponible en ligne sur le site web du CCSMTL ( <https://ccsmtlpro.ca/medecins-pharmaciens-et-professionnels/espace-pharmaciens/documentation-et-ressources/#c44220>)