

Titre	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.		DSP-CCSMTL-IE-IT-07
Référence à un protocole : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Date d'entrée en vigueur : 2020-02-11		Date de révision :
Situation clinique ou clientèle	Usager âgés de 3 ans et plus, présentant des symptômes d'infection au streptocoque β hémolytique de groupe A		
Activité(s) professionnelle(s) visée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 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 ; • Assurer la surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier ; • Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance. 		
Professionnel(s) autorisé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Infirmières de l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ; • Exigences : <ul style="list-style-type: none"> ○ Détenir les connaissances et compétences nécessaires. C'est-à-dire, être certifié pour procéder à l'examen de biochimie médical délocalisé (EBMD) pour le test rapide de détection du strep A par le laboratoire du CCSMTL et avoir finalisé le processus d'habilitation (formations et coaching) déterminé par la Direction des soins infirmiers ; ○ S'assurer d'un accompagnement clinique dans son milieu de travail pour le développement de ses compétences (inf. experte, médecin, IPS, etc.) ; ○ 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. 		
Médecin répondant	Médecin traitant ou médecin désigné (ex. : pourrait être le médecin de garde, médecin superviseur, etc.) selon le fonctionnement du service.		

Indications

Usager âgé de 3 ans et plus chez qui on suspecte une pharyngite-amygdalite à streptocoque β hémolytique de groupe A (SGA), soit qui présente un mal de gorge avec présence de l'un ou l'autre des symptômes suivants :

Tableau 1 : Indices suggestifs d'une Infection à streptocoque β -hémolytique du groupe A

	Infection à streptocoque β -hémolytique du groupe A (SGA)	Infection virale (le plus fréquent)
Saison	Hiver-printemps	
Âge	De 3 à 15 ans	
Début	Abrupt	Graduel
Symptômes et signes	Adénopathies cervicales antérieures sensibles	Absence de fièvre (ou faible fièvre de courte durée)
	Douleur à la déglutition	Conjonctivite
	Fièvre	Diarrhée
	Inflammation des amygdales et du pharynx	Enrouement de la voix
	Maux de gorge importants	Rhinorrhée
	Nausées	Toux
	Pétéchies palatines	
	Présence d'exsudats amygdaliens	
	Vomissements, et parfois, douleurs abdominales, particulièrement chez les enfants	
	Contact avec une personne infectée dans les 2 dernières semaines	

(Optilab 2017)

Intention ou cible thérapeutique (si applicable)

Instaurer le dépistage et un traitement rapide chez l'utilisateur ayant des symptômes pharyngite-amygdalite à streptocoque β hémolytique de groupe A (SGA).

Contre-indications

Référer rapidement au médecin ou IPS si :

- Allergie aux médicaments pouvant être prescrits selon le GUO de l'INESSS ;
- Insuffisance rénale avec débit de filtration glomérulaire (DFG) inférieur à 60 ml/min ;
- Signes cliniques de scarlatine (rash scarlatiniforme, forte fièvre et de lésions au niveau de la langue lui donnant l'aspect d'une framboise) ;
- Présence de dyspnée, de stridor (bruit inspiratoire) ou de dysphagie sévère ;
- Présence d'atteinte sévère de l'état général ;
- Impossibilité d'ouvrir la bouche (trismus) ;
- Gonflement ou rougeur du cou ;
- Infection récurrente (≥ 1 épisode dans les derniers 3 mois).

Protocole médical

1. Évaluer la condition physique de l'utilisateur :
 - a. Collecte de données (signes et symptômes, contact avec une personne diagnostiquée avec une infection au streptocoque β hémolytique de groupe A, etc.) ;
 - b. Examen physique (bouche/cou, téguments principalement) ;
 - c. Allergie et intolérance.
2. Établir le risque d'une infection à SGA à l'aide de la grille de CENTOR modifié (Tableau 2).
3. Se référer à l'algorithme décisionnel (Tableau 3) afin de connaître la marche à suivre en lien avec l'utilisation d'un test diagnostique et l'initiation d'un traitement en fonction du score total de la grille de CENTOR.
4. Tests diagnostiques possibles :
 - a. Test à détection rapide du strep A (à privilégier si disponible dans le milieu)
 1. Se référer à la procédure EBMD en vigueur au CCSMTL
 2. S'assurer d'être certifié pour l'utilisation de cet examen de biochimie médicale délocalisé (EBMD) par le laboratoire du CCSMTL
 - b. Culture de gorge (Si test rapide non disponible ou négatif)
 1. Effectuer le prélèvement selon la MSI : Prélèvement des sécrétions des voies respiratoires supérieures.
 2. Transmettre au laboratoire affilié à l'établissement en s'assurant de respecter les normes de conservation et de transport du spécimen.

La culture de gorge doit être effectuée pour tous les usagers allergiques à la pénicilline afin de recevoir un antibiogramme, même si le test rapide est positif.

5. Choix du bon traitement (Tableau 4) :
 - a. Il faut attendre le résultat d'un test rapide positif ou d'une culture positive avant de traiter, à moins que l'utilisateur ne présente¹ :
 - i. Des symptômes très sévères ;
 - ii. Des antécédents de rhumatisme articulaire aigu (RAA).
 - b. En attente du résultat de la culture de gorge, ne pas remettre la prescription à l'utilisateur. Remettre la prescription ou la communiquer à la pharmacie à la réception du résultat. Aucun traitement ne doit être débuté si le résultat de la culture de gorge s'avère être négatif, même si les symptômes sont toujours présents. Référer au médecin ou à l'IPS si besoin.
6. Dans le cas où un traitement antibiotique est prescrit :
 - a. Toujours éliminer les possibilités d'allergies aux antibiotiques recommandés avant de rédiger la prescription.
 - b. S'assurer d'avoir un résultat de créatinine et DFG normal disponible datant de moins de 3 mois pour tous les usagers de 60 ans et plus ou pour les usagers de moins de 60 ans qui ont un diagnostic de diabète ou de maladie chronique.

¹ Même en présence d'un score élevé (≥ 4), la probabilité d'avoir une pharyngite-amygdalite bactérienne n'est que de 50 %.

- c. Si aucun résultat de créatinine disponible (dossier, DSQ, etc.), remplir une requête pour créatinine et DFG pour l'utilisateur et l'informer de l'importance de faire le test rapidement dans les prochains 24 heures. Ne pas attendre le résultat avant de débiter les antibiotiques, mais assurer le suivi des résultats et valider le traitement en cours à la réception du résultat avec le médecin ou IPS.
7. Effectuer l'enseignement sur la prévention (non-transmission) et la prise d'antibiotique
 - a. Concernant la prévention :
 - i. Retour possible des enfants à l'école ou à la garderie 24 heures après le début du traitement ;
 - ii. Jeter les brosses à dents 48 heures après le début du traitement ;
 - iii. Boire de l'eau régulièrement.
 - b. Concernant le traitement :
 - i. Gargarisme saliné ;
 - ii. Soulager la douleur et la fièvre par l'utilisation d'un analgésique / antipyrétique surtout les premiers jours ;
 - iii. Consommer des produits froids afin de diminuer la douleur à la gorge ;
 - iv. Mesure d'hygiène (Ne pas boire dans le verre ou avec la paille d'une autre personne, ne pas partager son repas, éviter les baisers, etc.).
8. Assurer le suivi des résultats ou s'assurer qu'un mécanisme existe dans l'équipe pour assurer le suivi des résultats de la culture gorge dans un délai de 24-48 heures post-prélèvement.
9. Aviser l'utilisateur de communiquer avec l'infirmière ou de consulter un médecin ou IPS si les symptômes ne s'améliorent pas après 72 heures ou s'aggravent suivant le début du traitement. Faire de même s'ils persistent après la fin du traitement.
10. Pour les usagers prenant de la warfarine, l'utilisateur doit contacter la personne en charge de son suivi d'anticoagulothérapie afin de l'informer de la prise d'un antibiotique et ainsi connaître la marche à suivre quant à son prochain contrôle d'INR.
11. Consigner sa démarche, ses interventions ainsi que le suivi prévu et réalisé au dossier de l'utilisateur

Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire

- Contre-indication à l'application de la présente ordonnance collective ;
- Résultat de culture de gorge négative, mais présence de symptômes persistants tels que maux de gorge, douleur à la déglutition ou fièvre ;
- Aggravation ou non-amélioration des symptômes plus de 72 heures suivant le début du traitement de l'antibiothérapie ou à la fin de celui-ci ;
- Apparition de symptômes reliés à des possibles complications (impossibilité d'ouvrir la bouche, gonflement ou rougeur du cou, dyspnée, dysphagie sévère, stridor...).
- Résultat de créatinine et DFG anormal.

Outils de références et sources

Alberta Medical Association (2008). Guideline for the Diagnosis and Management of Acute Pharyngitis.

CISSS des Laurentides (2016). Ordonnance collective OC-CISS-014 : Antibiothérapie en traitement à une infection de gorge à streptocoque A.

CSSS Jeanne-Mance (2006). Ordonnance collective C-7 : Procéder au dépistage du streptocoque β hémolytique de groupe A

INESSS (2016) Guide d'usage optimal Pharyngite-Amygdalite chez l'enfant et l'adulte. Consulté le 15 juillet 2019 au https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-seriel/Guide-PharyngiteAmygdalite.pdf?swlist%5B0%5D=pharyngite&no_cache=1

Optilab Montréal-CHUM, laboratoire de Verdun (2017). Formation test rapide Strep A

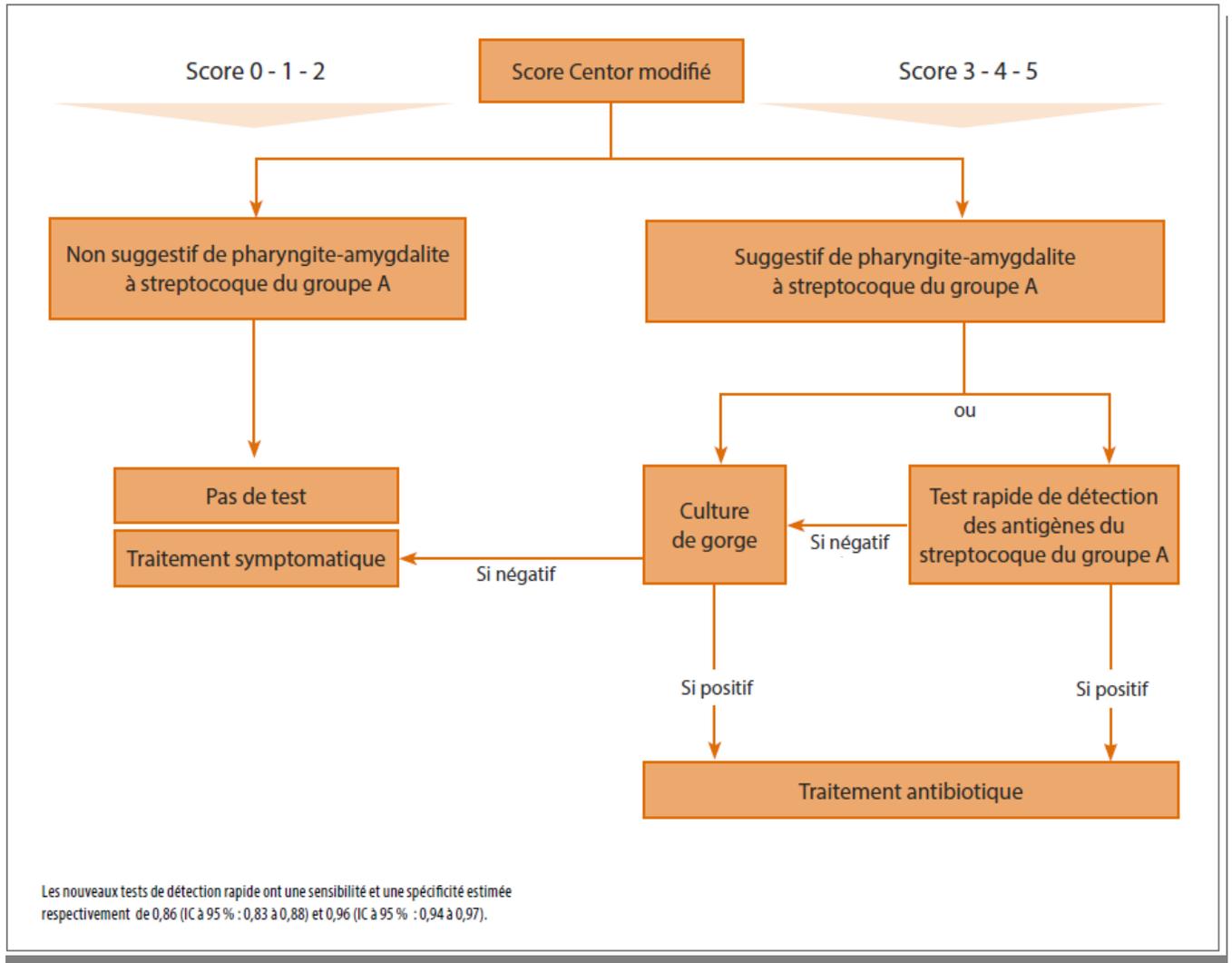
PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR			
Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		D ^{re} Thanh Can Nguyen, omnipraticienne GMF métro Monk Valérie Sicard, conseillère-cadre en soins infirmiers Karine Tourigny, conseillère-cadre en soins infirmiers intérimaire	
Validation de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		D ^{re} Stéphanie Langevin, microbiologiste Hôpital Notre-Dame	
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
Nom :	Lajeunesse	Prénom :	Julie
Signature :		Date :	2020-03-17
Révision			
Date de la dernière révision (si applicable)			
Date d'entrée en vigueur de la présente version		2020-02-11	
Date prévue de la prochaine révision		2023-02	

Tableau 2 : Évaluation du risque d'infection à Streptocoque β hémolytique de groupe A (SGA)

Score de CENTOR modifié	
Critères	Points
Fièvre plus grand 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 égal ou plus grand que 45 ans	-1
Score total =	
Interprétation du résultat	
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 %

INESSS (2017)

Tableau 3 : Algorithme décisionnel pour la prise en charge d'un cas potentiel de pharyngite-amygdalite à streptocoque du groupe A



INESSS (2017)

Tableau 4 : Antibiothérapie en cas d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque du groupe A

ENFANT				
	Antibiotique	Posologie quotidienne	Posologie maximale	Durée
Antibiothérapie de 1 ^{ère} intention	Pénicilline V*	50 mg/kg/jour PO divisé pour dose BID	600 mg PO BID	10 jours
	Amoxicilline **	50 mg/kg/jour PO divisé pour dose BID OU 50 mg/Kg PO DIE	500 mg PO BID OU 1 000 mg PO DIE	
Si antécédent de réaction allergique non sévère et non immédiate ⁵ à un antibiotique de la classe des pénicillines	Céphalexine	50mg /kg/jour PO divisé en BID	500 mg PO BID	10 jours
Si antécédent de réaction allergique sévère ou immédiate à un antibiotique de la classe des pénicillines	Clarithromycine ⁶	15 mg/kg/jour PO divisé pour dose BID	250 mg PO BID	10 jours
	Azithromycine	12 mg/Kg PO DIE	500 mg PO DIE	5 jours

INESSS (2017)

- * La pénicilline V demeure l'agent de premier choix à cause de son efficacité et de son innocuité
- ** Chez les enfants, l'amoxicilline peut être utilisée et semble aussi efficace que la pénicilline V. La formulation orale d'amoxicilline a meilleur goût.

Tableau 4 suite

ADULTE			
	Antibiotique	Posologie quotidienne	Durée
Antibiothérapie de 1^{ère} intention	Pénicilline V*	600 mg PO BID	10 jours
	Amoxicilline	500 mg PO BID OU 1 000 PO DIE	
Si antécédent de réaction allergique non sévère et non immédiate** à un antibiotique de la classe des pénicillines	Cefadroxil	1000 mg PO BID	10 jours
	Céphalexine	500 mg PO BID	
Si antécédent de réaction allergique sévère ou immédiate à un antibiotique de la classe des pénicillines	Clarithromycine***	250 mg PO BID	10 jours
	Azithromycine	500 mg PO DIE le jour 1 puis 250 mg PO DIE X 4 jours	5 jours au total avec dose différente jour 1
	Clindamycine	300 mg PO TID	10 jours

INESSS (2017)

- * La pénicilline V demeure l'agent de premier choix à cause de son efficacité et de son innocuité
- ** S'il y a un doute sur la sévérité de l'atteinte, référer à un médecin ou choisir un traitement alternatif (voir allergie sévère)
- *** Préférer l'Azithromycine si le patient prend d'autres médicaments, afin de minimiser les interactions.

ANNEXE 1

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

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) DOSES PÉDIATRIQUES

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

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.

ORDONNANCE (DOSES PÉDIATRIQUES) POIDS DE L'ENFANT : _____

CHOIX DE L'ANTIBIOTIQUE	POSOLOGIE QUOTIDIENNE	DOSE À ADMINISTRER :
<input type="checkbox"/> Pénicilline V	<input type="checkbox"/> 50 mg/kg/jour PO divisé pour dose BID	
<input type="checkbox"/> Amoxicilline	<input type="checkbox"/> 50 mg/kg/jour PO divisé pour dose BID <input type="checkbox"/> 50 mg/Kg PO DIE	
<input type="checkbox"/> Céphalexine	<input type="checkbox"/> 50 mg/kg/jour PO divisé pour dose BID	
<input type="checkbox"/> Clarithromycine	<input type="checkbox"/> 15 mg/kg/jour PO divisé pour dose BID	
<input type="checkbox"/> Azithromycine	<input type="checkbox"/> 12 mg/Kg PO DIE	

✓ **SVP, RÉVISER L'ENSEIGNEMENT À L'USAGER SUR LA PRISE DE LA MÉDICATION**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

NOM DU PROFESSIONNEL

SIGNATURE DU PROFESSIONNEL

DATE

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° DE PERMIS L'ORDRE PROFESSIONNEL

J'atteste (professionnel ci-haut mentionné) que le médecin répondant en référence est un répondant valide et/ou ayant adhéré à l'ordonnance collective.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom du médecin répondant

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° DE PERMIS D'EXERCICE

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

NOM DE LA CLINIQUE

TÉLÉPHONE

TÉLÉCOPIEUR

Ordonnance collective disponible en ligne : <https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/> à la section professionnels/pharmaciens.

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

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) DOSES ADULTE

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

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.

ORDONNANCE (DOSES ADULTE)

CHOIX DE L'ANTIBIOTIQUE	POSOLOGIE
<input type="checkbox"/> Pénicilline V	<input type="checkbox"/> 600 mg PO BID x 10 jours
<input type="checkbox"/> Amoxicilline	<input type="checkbox"/> 500 mg PO BID x 10 jours <input type="checkbox"/> 1 000 mg PO DIE x 10 jours
<input type="checkbox"/> Céphalexine	<input type="checkbox"/> 1000 mg PO BID x 10 jours
<input type="checkbox"/> Clarithromycine	<input type="checkbox"/> 250 mg PO BID x 10 jours
<input type="checkbox"/> Azithromycine	<input type="checkbox"/> 500 mg PO DIE le jour 1 puis 250 mg PO DIE X 4 jours 5 jours au total avec dose différente jour 1
<input type="checkbox"/> Clindamycine	<input type="checkbox"/> 300 mg PO TID x 10 jours

✓ **SVP, RÉVISER L'ENSEIGNEMENT À L'USAGER SUR LA PRISE DE LA MÉDICATION**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez
ici pour entrer une date.

NOM DU PROFESSIONNEL

SIGNATURE DU PROFESSIONNEL

DATE

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° DE PERMIS L'ORDRE PROFESSIONNEL

J'atteste (professionnel ci-haut mentionné) que le médecin répondant en référence est un répondant valide et/ou ayant adhéré à l'ordonnance collective.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom du médecin répondant

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° DE PERMIS D'EXERCICE

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez
ici pour entrer du texte.

NOM DE LA CLINIQUE

TÉLÉPHONE

TÉLÉCOPIEUR

Ordonnance collective disponible en ligne : <https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/> à la section professionnels/pharmaciens.