

## ORDONNANCE COLLECTIVE

INITIER DES MESURES DIAGNOSTIQUES EN PRÉSENCE DE SYMPTÔMES ET DE SIGNES SUGGESTIFS D'UNE INFECTION URINAIRE (CYSTITES ET PYÉLONÉPHRITE) ET INITIER UN TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE PER OS DE PREMIÈRE INTENTION POUR LA CYSTITES CHEZ UNE PERSONNE ÂGÉE DE 14 ANS ET PLUS

Établissement : GMF Lavaltrie

Numéro de l'ordonnance collective : OC # 7

Période de validité : 3 ans (Octobre 2027)

### SITUATION CLINIQUE

Personne de 14 ans et plus qui présente, parmi les suivants, au moins deux des symptômes ou des signes d'apparition récente, suggestifs d'une cystite :

- Sensation de brûlure et d'inconfort à la miction ou difficulté à uriner (dysurie);
- Urgence mictionnelle (urgenterie);
- Envie fréquente d'uriner (pollakiurie);
- Douleur ou malaise sus-pubien;
- Hématurie (présence de sang dans les urines).

### OU

Personne de 14 ans et plus qui présente, parmi les suivants, au moins deux des symptômes ou signes d'apparition récente, suggestifs d'une pyélonéphrite :

- Fièvre;
- Douleur costo-vertébrale (au dos) ou au flanc;
- Au moins un des symptômes ou signes suggestifs d'une cystite ci-dessus.

### PROFESSIONNELS AUTORISÉS

Infirmières travaillant au GMF Lavaltrie où le service est offert, qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

### CONTRE-INDICATIONS

Mêmes contre-indications que celles spécifiées dans le protocole médical national n° 888022, soit :

- Antécédents médicaux :
  - Anomalie anatomique ou fonctionnelle de l'appareil urinaire;
  - Chirurgie de l'appareil urinaire dans les 3 derniers mois<sup>1</sup>;
  - Contre-indication à l'usage de tous les antibiotiques recommandés;
  - Grossesse;
  - Hémodialyse ou pathologie rénale chronique (p. ex. : calcul rénal) autre que l'insuffisance rénale sévère;

<sup>1</sup> Un cathétérisme vésical non compliqué et une cystoscopie ne sont pas considérés comme étant des chirurgies de l'appareil urinaire.

- Port d'un cathéter urinaire (sonde à demeure);
- Récidive (rechute précoce dans un délai de 2 à 4 semaines ou réinfection survenant plus de 2 fois en 6 mois ou plus de 3 fois par année) d'une cystite ou d'une pyélonéphrite (avec ou sans facteurs de complication).
- Symptomatologie compatible avec :
  - Instabilité hémodynamique (p. ex. : hypotension, tachycardie);
  - Orchi-épididymite;
  - Pathologie gynécologique (p. ex. : maladie inflammatoire pelvienne, grossesse extra-utérine, rupture d'un kyste ovarien);
  - Prostatite;
  - Rétention urinaire (impossibilité de vider la vessie accompagnée d'une sensation de plénitude vésicale ou d'une douleur abdominale);
  - Suspicion de sepsis (p. ex. : tachypnée importante, altération de l'état de conscience) ou atteinte importante de l'état général.

**Contre-indications à l'initiation d'un traitement (spécifiques à l'ordonnance collective) :**

- Allaitement;
- Immunosuppression<sup>2</sup>;
- Symptômes compatibles avec une infection transmissible sexuellement (ITSS) (p. ex. : cervicite ou urétrite causée par une Chlamydia trachomatis ou par une Neisseria gonorrhoeae);
- Pertes vaginales inhabituelles (p. ex. : candidose vulvovaginale, vaginose bactérienne);
- Pyélonéphrite soupçonnée.

## PROTOCOLE MÉDICAL

Se référer au protocole médical national n° 888022 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.

[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances\\_collectives/Infection\\_urinaire/INESSS\\_Infection\\_urinaire\\_PMN.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Infection_urinaire/INESSS_Infection_urinaire_PMN.pdf)

## LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

### 1. AU MOMENT DE L'APPRÉCIATION DE LA CONDITION DE SANTÉ :

- Facteurs de risque d'une ITSS chez une personne symptomatique.

### 2. APRÈS L'OBTENTION DES RÉSULTATS DES ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE :

- Résultat négatif de l'analyse urinaire malgré la présence de symptômes et de signes, d'apparition récente, suggestifs d'une infection urinaire;
- Résultat négatif de la culture d'urine lorsqu'une cystite est soupçonnée;
- Résistance bactérienne à l'antibiotique prescrit.

### 3. PENDANT OU APRÈS LE TRAITEMENT INITIAL :

- Apparition d'une contre-indication, d'une intolérance ou d'une réaction allergique à la médication en cours de traitement et dont les caractéristiques de la personne ou la résistance bactérienne locale limitent le choix d'un autre antibiotique parmi ceux énumérés dans le protocole n° 888022;
- Persistance, aggravation des symptômes et des signes ou détérioration de l'état général de la personne suivant le début des antibiotiques.

<sup>2</sup> <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccinologie-pratique/immunodepression>.

## OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

INESSS (2017). Guide usage optimal : Infection urinaire chez l'adulte, 6 p.

OPTILAB (2021). Procédure d'utilisation détection qualitative HBG urinaire – trousse Alere.

OPTILAB (2019). Procédure d'utilisation bandelettes urinaires détection manuelle – CHEMSTRIP 10A de Cobas (Roche).

Méthodes de soins informatisés (MSI) : CSSS du Sud de Lanaudière – Analyse d'urine à l'aide de bandelettes réactives.

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Voir liste des médecins et IPSPL signataires du GMF Lavaltrie

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Dans le service de première ligne (GMF-U, GMF intra-muros, GMF Extra-muros ) CLSC, GAP, clinique des jeunes, etc.), le médecin/IPSPL répondant est le médecin/IPSPL qui est de garde ou présent dans le service.

## PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

### 1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) : ce protocole s'appuie sur les données scientifiques et les recommandations de bonne pratique les plus récentes, bonifiées à l'aide de l'information contextuelle ainsi que du savoir expérientiel de cliniciens de même que d'experts québécois. Pour les détails sur le processus d'élaboration de ce protocole médical national et pour consulter les références, voir le rapport en soutien aux travaux [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances\\_collectives](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives).

### 2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Comité des ordonnances collectives interdisciplinaire (COCI).

### 3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

#### \*\*\*MÉDECINS SIGNATAIRES (HORS ÉTABLISSEMENT)

Le ou les médecins signataires sont les médecins qui adhèrent à l'ordonnance collective et qui, de ce fait, donnent leur approbation et permettent à un professionnel ou à une personne habilitée d'exercer une activité professionnelle auprès des patients visés par l'ordonnance.

Hors établissement, la signature des médecins signataires est requise l'approbation de la version actuelle de l'ordonnance, sauf dans le cas d'un GMF lié à un établissement, alors seule la signature du représentant du CMDP de l'établissement est requise.

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
MÉLANIE JOBIN	Cotnoir 17338			
JALBERT MAX	12336			
Annie Méliève	99130			
Omid Hekmat	03-153			
Maudé Bisson	11318			
Marc-Clair de Sévigny	00075			
Jeanie Laporte-Proulx	12350			
Roxane Lavoie	10364			
Jonique Bernal	10591			
Edith Therrien	14439			
Cindy HUREL	109305			
Maria Fanny Gauthier	00972			
Caroline Bessard	19277			
Luis Therette	15732			
Michelle Grosjean	05456			
Marc Martineau	79030			

#### RÉVISION

Date d'entrée en vigueur : Octobre 2024

Date de la dernière révision (si applicable) :

Date prévue de la prochaine révision : Octobre 2027