

ORDONNANCE COLLECTIVE

INITIER DES MESURES DIAGNOSTIQUES ET UN TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE CHEZ UN HOMME PRÉSENTANT UN ÉCOULEMENT URÉTRAL

Établissement : GMF St-Donat

Numéro de l'ordonnance collective : OC #4

Date d'entrée en vigueur : Juillet 2026

Période de validité : 3 ans

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Homme symptomatique âgé de 14 ans ou plus :

- Homme actif sexuellement présentant un écoulement urétral¹ mucoïde, muco-purulent ou purulent, avec ou sans inconfort urétral ou brûlures mictionnelles.

Applicable dans un secteur de première ligne où le service est offert (ex. : GMF-U, GMF intra-muros, GMF extra-muros, GAP, Clinique des jeunes, etc

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

Activités réservées de l'infirmier(ère) :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques y compris le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
- Appliquer des techniques invasives.

PROFESSIONNELS AUTORISÉS

- Les infirmier(ère)s œuvrant au GMF Polyclinique Médicale Pierre Le Gardeur qui possèdent la formation pertinente, les connaissances et les compétences nécessaires à l'application du protocole n° 628009;
- Les infirmier(ère)s ayant leur attestation du droit de prescrire dans le domaine de la santé publique Contraception-ITSS.

INDICATIONS

Aucune indication additionnelle.

CONTRE-INDICATIONS

Mêmes contre-indications que celles spécifiées pour l'application du protocole médical national, soient :

- Moins de 14 ans;

¹ Écoulement urétral rapporté par le patient ou observé par le professionnel.

- Immunosuppression²;
- Intervention urologique au cours du dernier mois (ex. : biopsie de la prostate, cystoscopie, sonde urinaire);
- Présence d'une contre-indication à l'usage d'un médicament recommandé et aucun traitement alternatif approprié;
- Trois épisodes ou plus d'écoulement urétral dans les 6 derniers mois.

PROTOCOLE MÉDICAL

Se référer au protocole médical national n° 628009 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux en vigueur sur le site web au moment de l'application de l'ordonnance.

ENSEIGNEMENT ET INTERVENTIONS PRÉVENTIVES

Se référer au Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE-IPSPLOBLIGATOIRE

Au moment de l'évaluation :

- Fièvre;
- Douleur sus-pubienne, testiculaire ou périanale, douleur lors de l'éjaculation;
- Signes suivants observés à l'examen physique : sensibilité de l'épididyme ou du testicule à la palpation, tuméfaction palpable de l'épididyme, érythème ou oedème du scrotum, masses au niveau du scrotum, lésions cutanées, lésions anogénitales, adénopathies;
- Signes ou symptômes à d'autres sites exposés;
- Signes ou symptômes suggestifs d'une infection des voies urinaires : pollakiurie, ténesme vésical, hématurie, nycturie, miction impérieuse, urgence mictionnelle.

Le tableau ci-dessous résume les prélèvements à effectuer (prélèvements préférence) avant de diriger l'homme 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 L'HOMME VERS LE MÉDECIN RÉPONDANT
Facteurs de risque d'une infection à <i>C. trachomatis</i> ou à <i>N. gonorrhoeae</i> et écoulement urétral	<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement urinaire pour la recherche de <i>C. trachomatis</i> et <i>N. gonorrhoeae</i> par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN), et; • Prélèvement des sécrétions urétrales 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 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 <u>Prélèvements et analyses recommandés en fonction de l'infection recherchée chez les personnes asymptomatiques (dépistage)</u>
Signes ou symptômes suggestifs d'une infection des voies urinaires (pollakiurie, ténesme vésical, hématurie, nycturie, miction impérieuse, urgence mictionnelle)	Prélèvement urinaire pour une analyse et une culture d'urine.
Ulcération anogénitale³	<ul style="list-style-type: none"> • Prélèvement en vue d'une analyse d'identification virale du virus herpès simplex (VHS)⁴, et;

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 (tel que lors de l'infection par le VIH), hémodialyse, usage d'agents immunosuppresseurs.

³ 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 urinaire (ou rectal, s'il y a lieu) sont positifs pour *C. trachomatis*.

⁴ 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.

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Sérologie pour la syphilis. |
|--|---|

Pendant ou après le traitement :

- Intolérance à la médication;
- Persistance des signes ou symptômes 7 jours après le début du traitement;
- Signes ou symptômes d'urétrite qui réapparaissent dans les 6 semaines suivant le début du traitement, après avoir été initialement résolus.

Résultats d'analyses microbiologiques :

- Résultat positif au dépistage des autres ITSS;
- Résultat d'analyse pour la recherche de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* :
 - Négatif (absence de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae*) : diriger l'homme vers le médecin répondant seulement s'il est toujours symptomatique lors de la réception du résultat négatif;
 - Positif à d'autres sites (pharynx ou rectum) : si l'infirmière n'a pas son droit de prescrire pour appliquer le Protocole national pour le traitement d'une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique, diriger l'homme vers le médecin répondant;
 - Positif pour *C. trachomatis* avec un génotype associé à la LGV.
- Test de contrôle positif pour *C. trachomatis* ou *N. gonorrhoeae*.

DOCUMENTATION

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.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

Inscription de la note au dossier claire et complète après chaque visite. Communication directe ou par courriel pour un suivi ou une interrogation particulière.

En cas de problème, consulter le médecin traitant ou l'IPSPL répondant.

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

INESSS. 2019. *Ordonnance collective : Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un homme présentant un écoulement urétral (No 628009).*
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Uretrite/INESSS_ModeleOC_Ecoulement-uretral_Final.pdf

INESSS. 2019. *Protocole médical national : Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez un homme présentant un écoulement urétral (No 628009).*
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Uretrite/INESSS_Protocole_medical_national_Ecoulement-uretral_Final.pdf

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Voir liste des médecins et IPSPL signataires du GMF St-Donat

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Médecin traitant si présent ou le médecin ou IPSL de garde au sans rendez-vous du GMF

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 et du savoir expérientiel de cliniciens et 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/DAVC/INESSS_DAVC_GN.pdf).

2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Daniel Lussier, pharmacien, Comité de pharmacologie

Josée Coderre, conseillère cadre en soins infirmiers

Comité clinique de la Direction des soins infirmiers

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			
Blanchet Clara	811541			
Marsh Catherine	119376			
Gervais Edith	119397			
Fortier Frédéric	20937			
Jobin Amélie	119396			
Lecavif Sandra	oia 2052589 RANG 811246			

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

RÉVISION

1. Date d'entrée en vigueur : Juillet 2023

Date de la dernière révision (si applicable) :

Date prévue de la prochaine révision : Juillet 2026

Signature du médecin répondant (si applicable) :

Signature :

Date :