



## ORDONNANCE COLLECTIVE

Dépistage et traitement - infection de la gorge à Streptocoque du groupe A (SGA)

N° : OC-SESM-04

Établissement : Santé Expert Services Médicaux

Période de validité : 1 an (octobre 2024 à octobre 2025)

### SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

**Personnes de 3 ans et plus** présentant au moins deux (2) des critères suivants :

- ▶ Fièvre ;
- ▶ Mal de gorge, douleur à la déglutition ;
- ▶ Adénopathies cervicales antérieures sensibles ;
- ▶ Présence d'exsudats amygdaliens ;
- ▶ Inflammation des amygdales et du pharynx ;
- ▶ Nausées, vomissements et parfois douleurs abdominales (surtout chez les enfants) ;
- ▶ Céphalées ;
- ▶ Pétéchies palatines.

**Enfants entre 12 mois et moins de 3 ans** présentant des symptômes compatibles avec une infection à streptocoque, seulement si :

- ▶ Fratrie/famille avec diagnostic de SGA confirmé ;
- ▶ Écllosion en milieu de garde.

**Un contact dans les 2 dernières semaines avec un cas confirmé de streptocoque du groupe A augmente également la probabilité d'infection au SGA.**

Lorsqu'une pharyngite bactérienne est suspectée, le calcul du score de Centor modifié sera utilisé, en complément du jugement clinique de l'infirmière et du contexte de consultation, pour déterminer si une culture de gorge par le test de détection rapide (streptest) devrait être réalisée.

**Déterminer le résultat total des points accumulés au calcul du score de Centor modifié**

Critères	Points
Température > 38°C	1
Absence de toux	1
Sensibilité, œdème des ganglions cervicaux antérieurs (adénopathies)	1
Présence d'exsudats amygdaliens	1
Âge 3 -14 ans	1
Âge 15 - 44 ans	0
Âge ≥ 45 ans	-1

**Pointage  $\geq 3$  à l'échelle du score de Centor modifié = culture de gorge par le test de détection rapide (streptest)**

Pour les enfants, il est recommandé de faire une culture de gorge en même que le test rapide au cas où il y aurait nécessité d'envoyer la culture au laboratoire en cas de streptest négatif afin de diminuer l'inconfort de l'enfant. Dans le cas d'un **enfant allergique** à la pénicilline, **toujours** effectuer une culture de gorge en même temps que le test de détection rapide. Chez l'adulte, la culture de gorge en cas de streptest négatif n'est pas indiquée d'emblée par l'INESS (voir algorithme décisionnel en annexe) mais peut être réalisée si l'infirmière le juge pertinent et que le client accepte les frais supplémentaires.

Le consentement du parent est nécessaire si l'enfant a moins de 14 ans.

Pointage	Risque d'une infection à streptocoque (%)	Intervention
-1 ou 0	1-2,5%	Pas de culture <i>(pourrait être faite si l'infirmière le juge approprié, ex : membres de la famille positifs)</i>
1	5-10%	
2	11-27%	
3	28-35%	Culture requise
4 ou plus	51-53%	Culture requise

**PROFESSIONNELS OU PERSONNES HABILITÉS VISÉS PAR CETTE ORDONNANCE**

Infirmières de l'ensemble des cliniques Santé Expert Services Médicaux

**BUT(S) / INTENTION(S) THÉRAPEUTIQUES**

Initier un traitement rapide d'antibiotique chez la personne ayant obtenu un résultat de culture de gorge positif au Streptocoque du groupe A.

**ACTIVITÉS RÉSERVÉES**

- ▶ Infirmières :
  - Évaluer les conditions physique et mentale d'une personne symptomatique.
  - Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- ▶ Pharmaciens communautaires :
  - Initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées.
  - Surveiller la thérapie médicamenteuse.

**MÉDECIN RÉPONDANT**

Médecin hors RAMQ désigné selon le fonctionnement de Santé Expert Services Médicaux.



## CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE

En présence d'une ou plusieurs conditions suivantes, référer à un médecin :

- ▶ Grossesse
- ▶ Atteinte importante de l'état général (par exemple : odynophagie sévère, sialorrhée, trismus, stridor, problèmes respiratoires importants) ;
- ▶ Antécédents de rhumatisme articulaire aigu (RAA) ;
- ▶ Signes et symptômes permettant de suspecter une infection des voies respiratoires sévère (IVRS) concomitante (par exemple : otalgie, sécrétions purulentes, etc.) ;
- ▶ Présence des symptômes depuis > 9 jours, car aucun bénéfice en termes de prévention des complications ;
- ▶ Complications de la pharyngite (suspicion de RAA, d'abcès péri amygdalien ou d'adénite bactérienne) ;
- ▶ Rechute d'une pharyngite (traitement dans les deux dernières semaines) ou pharyngite récidivante (traitement dans le dernier mois)
- ▶ Enfant de moins de 14 ans chez qui il est impossible d'obtenir le consentement d'un des parents ;
- ▶ Non réponse après 48 à 72 heures de traitement antibiotique à la péniciline;
- ▶ Patient chez qui il est contre-indiqué de faire une culture de gorge (par exemple : odynophagie sévère, sialorrhée, trismus, stridor, problèmes respiratoires importants) ;
- ▶ Allergie connue ou intolérance sévère au médicament ou à une des composantes des traitements suggérés dans cette présente ordonnance
- ▶ Anticoagulothérapie (ex : coumadin) ; ASA n'est pas considéré
- ▶ Insuffisance rénale sévère.

## PROTOCOLE MÉDICAL / PROCÉDURE

- Activités de l'infirmière :

### 1. Évaluation infirmière

L'infirmière consigne son évaluation sur la feuille prévue à cet effet.

#### 1.1 Questionnaire d'évaluation

- Symptômes présentés
- Température
- Pointage de l'échelle de douleur à la gorge (score de Centor modifié)
- Antécédents personnels : médicaux et chirurgicaux
- Médication actuelle
- Identifier toute limite ou contre-indication à l'ordonnance collective (le cas échéant référer à un médecin)

#### 1.2 Examen physique

- Signes vitaux : température + poids en kg (si enfant)
- Gorge :
  - Inspection : pus, exsudat, rougeur, œdème
  - Palpation : œdème des ganglions cervicaux antérieurs, douleur à la palpation
- Peau : manifestations cutanées suggestives d'une scarlatine (voir annexe à ce sujet)

### 1.3 Examens diagnostiques

- Test de détection rapide de l'antigène streptococcique sur un prélèvement pharyngé (streptest)
- Culture de gorge (écouvillon M40)

## 2. Conduite infirmière

### 2.1 L'infirmière doit s'assurer des points suivants :

- Pour les personnes de **3 ans et plus** :  
Le patient présente un minimum de deux (2) des symptômes suggestifs d'une pharyngite-amygdalite à streptocoque de groupe A :
  - Douleur gorge, difficulté à avaler
  - Amygdales rouges et enflées (inflammation des amygdales et du pharynx)
  - Fièvre
  - Ganglions enflés au niveau du cou (adénopathies cervicales antérieures sensibles)
  - Mal au cœur, au ventre (nausées, vomissements et/ou douleurs abdominales)
  - Céphalées
  - Présence d'exsudats amygdaliens
  - Pétéchies palatines
- Pour les enfants âgés entre **12 mois et 3 ans** :
  - Symptômes compatibles avec infection à streptocoque du groupe A **ET** fratrie/famille avec diagnostic confirmé ou éclosion confirmée en milieu de garde.

2.2 L'infirmière doit s'assurer de l'absence des contre-indications décrites dans la présente ordonnance collective.

► ***Si la personne ne satisfait pas à cette exigence, elle doit être référée au médecin.***

2.3 Évaluation du score de Centor modifié et prélèvement (culture) de la gorge en même temps que le prélèvement du test rapide (si possible ou si enfant allergique à pénicilline) si le pointage est  $\geq 3$  ou selon le jugement infirmier.

- Si test rapide + (positif) sans allergie pénicilline → initier l'antibiotique (se référer au formulaire de liaison) et faire suivi 48-72 heures après le début du traitement;
- Si test rapide + et allergie à la pénicilline → initier antibiothérapie avec clarithromycine (Biaxin) mais envoyer culture avec demande d'antibiogramme pour clarithromycine et azithromycine et aviser parent/client qu'il se pourrait que l'antibiotique soit modifié sur réception du résultat de la culture ;



- Si test rapide – (négatif) → envoyer la culture de gorge au laboratoire et attendre les résultats avant d’amorcer toute antibiothérapie.

### 3. Culture de gorge

La culture de gorge doit être réalisée:

- Lorsque le test rapide est négatif chez l'enfant et que le portrait clinique et le score de Centor le justifient (frais supplémentaires) ;
- En tout temps si la personne est allergique à la pénicilline. Dans ce cas, demander l'antibiogramme pour clarithromycine (Biaxin) ET azithromycine ;
- La culture de gorge n'est pas recommandée d'emblée chez l'adulte (peut être réalisée selon le jugement de l'infirmière).

L'infirmière envoie la culture de gorge au laboratoire, à son nom avec son numéro permis, la date et l'heure du prélèvement, envoie en copie conforme au médecin répondant à cette ordonnance collective et demande de faire faxer le résultat au 418-781-6036.

### 4. Traitement médicamenteux

#### 4.1 Antibiothérapie

L'infirmière complète le formulaire de liaison à l'intention du pharmacien communautaire et l'envoie par télécopieur à la pharmacie du patient. Si une copie est remise en main propre au client, inscrire sur la feuille CECI EST UNE COPIE- ORIGINALE TRANSMISE PAR TÉLÉCOPIEUR. L'infirmière transmet l'information à la personne en lui expliquant le traitement choisi et discute des aspects importants à savoir en cas d'une infection à la gorge à Streptocoque A.

Le retour à l'école ou à la garderie est possible 24 heures après de traitement.

<u>Adulte</u>	<u>Enfant à partir de 12 mois</u> (poids en kg X dosage mg = mg ÷ 2 = dosage BID)
1 <sup>er</sup> choix : <input type="checkbox"/> Pénicilline* V 600 mg PO BID pour 10 jours  <u>Si allergie à la pénicilline *</u> : 2 <sup>e</sup> choix: <input type="checkbox"/> Clarithromycine (Biaxin) 250 mg PO BID pour 10 jours  <u>Si allergie ou résistance à clarithromycine (Biaxin) :</u> 3 <sup>e</sup> choix : <input type="checkbox"/> Azithromycine 500 mg PO DIE le jour 1, puis 250 mg PO DIE x 4 jours  * Pénicilline et Biaxin compatibles avec l'allaitement	1 <sup>er</sup> choix : <input type="checkbox"/> Amoxil 50 mg/kg/jour PO ÷ BID, pour 10 jours (maximum 500 mg BID)  Poids : _____ Dosage : _____ Si plus de 20 kg, se référer à dosage pénicilline section adulte. Le pharmacien s'occupe de la conversion en ml.  <u>Si allergie à la pénicilline :</u> 2 <sup>e</sup> choix: <input type="checkbox"/> Clarithromycine (Biaxin) 15 mg/kg/jour PO ÷ BID pour 10 jours (maximum 500 mg BID) Poids : _____ Dosage : _____  <u>Si allergie ou résistance à clarithromycine (Biaxin) :</u> 3 <sup>e</sup> choix : <input type="checkbox"/> Azithromycine 12 mg/kg PO DIE pour 5 jours (maximum 500 mg DIE)

#### 4.1.2 Effets secondaires

L'infirmière explique les effets secondaires possibles lors du traitement (selon l'antibiothérapie choisie dans cette ordonnance collective).

4.1.3 Effectuer l'enseignement nécessaire à la prise adéquate d'une antibiothérapie.

4.1.4 Aviser le parent qu'en cas d'apparition d'un rash cutané ou de l'exacerbation d'un rash déjà présent (de type scarlatine), l'antibiotique doit être cessé et une consultation médicale est requise afin d'évaluer la possibilité d'une réaction allergique et/ou une condition sous-jacente (ex: mononucléose)

4.1.5 Traitement de soutien visant à soulager les symptômes

L'infirmière avise le patient ou le parent qu'il est important de soulager la douleur et la fièvre par l'utilisation d'un analgésique / antipyrétique (acétaminophène ou ibuprofène), surtout les premiers jours. Elle recommande aussi l'hydratation et une diète molle et froide.

### 5. Surveillance clinique

Un suivi infirmier doit être réalisé sous forme d'appel au patient

- 48-72 heures après le début d'un traitement à la pénicilline suite à la visite initiale
  - Si bien soulagé, rappeler la nécessité de terminer l'antibiotique même en l'absence de symptômes pour éviter les résistances et de consulter en cas de reprise des symptômes dès ou peu après l'arrêt du traitement
  - Si non soulagé, orienter le client vers une consultation médicale.
  
- Sur réception des résultats d'une culture de gorge **positive** :
  - Si toujours symptomatique et qu'aucun traitement n'avait été amorcé, débiter l'antibiothérapie indiquée et faire suivi 48 à 72 heures plus tard.
    - Si bien soulagé, rappeler la nécessité de terminer l'antibiotique même en l'absence de symptômes pour éviter les résistances et de consulter en cas de reprise des symptômes dès ou peu après l'arrêt du traitement.
    - Si non soulagé, orienter le client vers une consultation médicale.
  - Si toujours symptomatique et que l'antibiogramme révèle une résistance à l'antibiotique débuté (clarithromycine) mais une sensibilité à l'azithromycine, compléter un nouveau formulaire de liaison au pharmacien avec l'antibiotique et refaire suivi 48-72 heures plus tard.
    - Si bien soulagé, rappeler la nécessité de terminer l'antibiotique même en l'absence de symptômes pour éviter les résistances et de consulter en cas de reprise des symptômes dès ou peu après l'arrêt du traitement.
    - Si non soulagé, orienter le client vers une consultation médicale.
  
- Sur réception des résultats d'une culture de gorge **négative** : aviser le client qu'il s'agit probablement d'une pharyngite VIRALE, qu'aucun traitement antibiotique n'est recommandé, que la grande majorité des cas guérissent entre 3 à 5 jours et l'orienter vers une consultation médicale en cas de persistance ou détérioration des symptômes.

L'infirmière consigne toutes ses interventions au dossier.



## OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Guide de l'Institut National d'Excellence en santé et services sociaux : Pharyngite-amygdalite chez l'enfant et l'adulte, Mars 2016 (mise à jour septembre 2017)

MSSS/Publications : Pharyngite et Amygdalite, Avril 2016

La Pharyngite à streptocoque du groupe A : un guide pratique pour le diagnostic et le traitement de la Société canadienne de pédiatrie (dernière mise à jour le 8 février 2024)

Basé sur des modèles d'ordonnances collectives : Merci :

- CIUSSS des Laurentides : Antibiothérapie en traitement à une infection de gorge à streptocoque A, rédigé en février 2016 ;
- GMF Nouvelle-Beauce : Traitement de la pharyngite à Streptocoque de groupe A objectivé à l'aide d'un test de détection rapide, rédigé en février 2020 ;
- CIUSSS de la Montérégie-Centre : Dépistage et traitement antibiotique pour la pharyngite-amygdalite à streptocoque de groupe A (SGA) rédigé en juin 2023.

## DOCUMENTATION

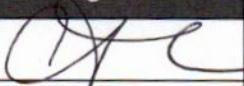
Remplir le formulaire de liaison pour le pharmacien communautaire no. OC-SESM-04, s'il y a lieu.

## IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR RÉPONDANT

Dre. Cybèle Morin (95359)

## PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

1. **ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE** (Patricia Grimard, infirmière clinicienne, permis 2091532 ; et Marie-Frédérique Naud, infirmière, permis 2191049)
2. **VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE** (Dre. Cybèle Morin, permis 95359)
3. **APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LES PRESCRIPTEURS SIGNATAIRES (HORS ÉTABLISSEMENT)**

Nom et prénom	Numéro du permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
Dre. Morin Cybèle	95359		418-781-9963	418-781-6036

## 4. RÉVISION

Date d'entrée en vigueur : octobre 2023

Date de la dernière révision (s'il y a lieu) : octobre 2024

Date prévue de la prochaine révision : fin septembre 2025

