

Établissement : Santé Expert Services Médicaux

Période de validité : 1 an (mars 2026 à mars 2027)

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Personne de 3 ans et plus qui présente un mal de gorge depuis **moins de 7 jours** et qui présente au moins un des signes et symptômes suivants :

- ▶ Ganglions lymphatiques cervicaux antérieurs sensibles ou enflés ;
- ▶ Exsudat ou enflure des amygdales ;
- ▶ Fièvre supérieure à 38°C (température buccale, rectale ou axillaire).

PROFESSIONNELS OU PERSONNES HABILITÉS VISÉS PAR CETTE ORDONNANCE

Infirmières de l'ensemble des cliniques Santé Expert Services Médicaux

BUTS / INTENTIONS 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.

IPSPL RÉPONDANT

IPSLP hors RAMQ désignée 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 l'IPSPL Santé Expert ou médecin de famille ou 811 :

- ▶ Personne chez qui un prélèvement de gorge est contre-indiqué
- ▶ Personne chez qui les symptômes sont présents **depuis plus de 7 jours**
- ▶ En présence d'au moins un des signaux d'alarme suivants :
 - Fièvre avec atteinte de l'état général
 - Stridor et autres signes de détresse respiratoire (tachypnée, dyspnée...)
 - Douleur ou gonflement du cou, torticolis dû à un spasme musculaire et raideur au niveau du cou
 - Gonflement visible dans le pharynx, de la paroi pharyngée, du palais ou du plancher de l'oropharynx
 - Hypersalivation (sialorrhée)
 - Mal de gorge unilatéral sévère
 - Dysphagie avec incapacité de boire ou de manger

- Dysphonie/voix de patate chaude (parler comme si on avait un aliment chaud dans la bouche)
 - Hématurie
 - Purpura
 - Pétéchies cutanées
 - Trismus (contraction involontaire de la mâchoire)
 - Scarlatine, rash ou éruption cutanée pan corporelle
- Autres contre-indications à l'application de cette ordonnance :
- Allergie à la pénicilline/amoxicilline et aux céphalosporines
 - Antécédents de complications du SGA (rhumatisme articulaire aigu (RAA))
 - Immunosuppression
 - ≥ 3 épisodes de streptocoque traités dans la dernière année ou un épisode traité dans les 4 dernières semaines
 - Femme enceinte
 - Traitement antibiotique (pénicilline, amoxicilline ou une céphalosporine) dans les 4 dernières semaines ou sous antibiotique présentement.

Pour les personnes qui répondent à la situation clinique et qui ne présentent aucune des contre-indications mentionnées ci-dessus, poursuivre le protocole.

PROTOCOLE MÉDICAL / PROCÉDURE

1. Appréciation de la condition de santé

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

- Rechercher la présence de signes suggestifs d'une **scarlatine** soit :
 - Rash érythémateux et granuleux (aspect papier sablé) au tronc avec parfois une éruption plus foncée au niveau des plis de flexion (signe de Pastia)
 - Langue rouge et bosselée, avec ou sans enduit blanchâtre, lui donnant l'aspect d'une framboise ou d'une fraise

En présence d'au moins un de ces signes, référer à IPSPL ou médecin de famille.

En l'absence de ces signes, calculer le score de Centor modifié :

Critères	Points
Température > 38°C	1
Absence de toux	1
Ganglions lymphatiques cervicaux antérieurs sensibles ou enflés	1
Présence d'exsudats amygdaliens ou enflure des amygdales	1
Âge 3 -14 ans	1
Âge 15 - 44 ans	0
Âge ≥ 45 ans	-1

2. Prélèvement et analyse

Si le résultat du score de Centor est de ≥ 3 , faire un test de détection rapide du SGA (Streptest rapide).

Si le résultat est positif, amorcer l'antibiothérapie. En cas de *résultat négatif au test de détection rapide*, une culture de gorge est indiquée SEULEMENT chez les moins de 15 ans et il faut alors attendre le résultat avant d'amorcer l'antibiothérapie.

Pour les enfants (si possible), une culture de gorge pourrait être faite en même que le test rapide au cas où il y aurait nécessité d'envoyer la culture au laboratoire. Sinon, exposer aux parents la nécessité de faire un second prélèvement dans la gorge si le résultat est négatif au test rapide.

L'infirmière envoie la culture de gorge au laboratoire si le test rapide est négatif et que le patient répond aux critères de cette ordonnance collective, à son nom avec son numéro permis, la date et l'heure du prélèvement, envoie en copie conforme à IPSPL répondant à cette ordonnance collective et demande de faire faxer le résultat au 418-781-6036.

3. Traitement médicamenteux

L'infirmière complète le formulaire de liaison à l'intention du pharmacien communautaire et le faxe à la pharmacie du patient. L'infirmière transmet l'information à la personne en lui expliquant le traitement et discute des aspects importants à savoir en cas d'une infection à la gorge à Streptocoque A.

	Antibiotique	Posologie	Durée
1 ^{er} choix	Pénicilline V	≤ 27 kg : 300 mg PO BID >27 kg : 600 mg PO BID Adulte : 600 mg PO BID	10 jours
Alternative	Amoxicilline ¹	50 mg/kg/j PO + BID (max 500 mg PO BID)	10 jours

1. À utiliser chez les enfants qui ne peuvent pas avaler les comprimés.

4. Enseignement

- L'infirmière explique les effets secondaires possibles lors du traitement.
- L'infirmière insiste sur l'importance d'une prise adéquate de l'antibiotique et l'importance de prendre l'antibiotique en totalité même en cas de résorption complète des symptômes avant la fin du traitement
- L'infirmière avise le patient que si les symptômes ne s'améliorent pas après 48h à 72h suivant le début de l'antibiothérapie, s'ils s'aggravent après le début du traitement ou si les symptômes persistent après la fin de l'antibiothérapie, une consultation médicale avec l'IPSPL Santé Expert ou autre professionnel de la santé de son choix est nécessaire.
- 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.
- L'infirmière avise le parent que le retour à l'école ou à la garderie est possible 24 heures après le début du traitement.

- L'infirmière avise de changer sa brosse à dents et les brosses à dents des autres avec un possible contact avec sa propre brosse à dents à mi-traitement pour éviter de se recontaminer.
- L'infirmière avise d'éviter les contacts avec la salive de la personne contaminée (ex. : pas de bisous sur la bouche).

5. Surveillance clinique

- Si une antibiothérapie avait déjà été amorcée :

L'infirmière effectue un suivi téléphonique 72 heures après le début du traitement antibiotique pour valider la réponse au traitement.

- Si amélioration des symptômes, l'infirmière rappelle de compléter l'antibiothérapie en entier et de consulter si récidive à l'arrêt du traitement.
- Si détérioration ou absence d'amélioration malgré l'antibiothérapie, référer à IPSPL Santé Expert ou au professionnel de la santé de son choix pour une réévaluation et suivi.

- À la réception du résultat de la culture de gorge :

- Si résultat culture de gorge + (positif) → initier l'antibiotique (se référer au formulaire de liaison) → et refaire suivi 72h après le début du traitement antibiotique

Si résultat culture de gorge – (négatif) → probablement pharyngite VIRALE : AUCUN traitement antibiotique, la grande majorité des cas guérissent entre 3 à 5 jours. Faire le suivi au patient. Référer à IPSPL répondant ou médecin traitant ou 811 si les symptômes persistent.

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Protocole médical national N° 888054 Initier une mesure diagnostique et thérapeutique chez une personne qui présente des signes et symptômes d'une pharyngite-amygdalite bactérienne, INESS, Juin 2025

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

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

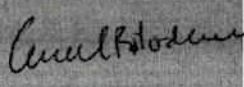
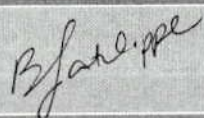
Remplir le formulaire de liaison pour le pharmacien communautaire OC-SESM-04, s'il y a lieu.

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR RÉPONDANT

IPSPL hors RAMQ désignée selon le fonctionnement de Santé Expert services médicaux.

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

1. **ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE** (Brooke Latulippe, IPSPL, OIIQ 2134561/RAMQ 812173, Patricia Grimard, infirmière clinicienne, permis 2091532, Marie-Frédérique Naud, infirmière, 2191049)
2. **APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LES PRESCRIPTEURS SIGNATAIRES (HORS ÉTABLISSEMENT)**

3: Nom et prénom	Numéro du permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
Gabriel Bilodeau	OIIQ 214 1586 RAMQ 811 899		418-781-9963	418-781-6036
Brooke Latulippe	OIIQ 213 4561 RAMQ 812 173		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) : mars 2026

Date prévue de la prochaine révision : mars 2027