

**ORDONNANCE COLLECTIVE**

Initier un traitement chez l'enfant présentant des signes et symptômes suggestifs d'otite moyenne aiguë (OMA).

Établissement : Santé Expert Services Médicaux

Numéro de l'ordonnance collective : OC-SESM-07

Période de validité : Septembre 2026 à septembre 2027

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Enfant âgé entre 3 mois et 17 ans présentant des signes et symptômes suggérant une otite moyenne aiguë (OMA), c'est-à-dire :

1. Début récent et habituellement abrupt de signes et symptômes;
2. La présence **des deux éléments suivants** :
 - Présence d'un **épanchement mucopurulent** dans l'oreille moyenne se manifestant par au moins un des éléments suivants :
 - Bombement de la membrane tympanique OU
 - Membrane tympanique colorée et opaque OU
 - Otorrhée non due à une otite externe OU
 - Mobilité absente ou limitée de la membrane tympanique.
 - ET**
 - Une **inflammation** de se l'oreille moyenne qui manifeste par au moins un des éléments suivants :
 - Érythème marqué de la membrane tympanique OU
 - Otalgie (évidence d'une douleur à l'oreille qui interfère avec les activités normales ou le sommeil).

PROFESSIONNELS OU PERSONNES HABILITÉS VISÉS PAR CETTE ORDONNANCE¹

Infirmières de l'ensemble des cliniques Santé Expert Services Médicaux qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

BUT(S) / INTENTION(S) THÉRAPEUTIQUES

Initier un traitement rapide d'antibiotique chez l'enfant présentant des signes et symptômes d'otite moyenne aiguë.

¹ Le professionnel ou la personne habilitée doit s'assurer d'avoir les compétences nécessaires afin d'exécuter cette ordonnance (p. ex. : formation)

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

► Infirmières :

- Évaluer les conditions physique et mentale d'une personne symptomatique ;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance ;
- Exercer la surveillance clinique de la condition de la personne 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.

IPSPL RÉPONDANT

Infirmière praticienne spécialisée (IPSPL) selon le fonctionnement de Santé Expert Services Médicaux

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE CETTE ORDONNANCE

En présence de l'une des contre-indications suivantes, référer à l'urgence, au médecin traitant ou à l'IPSPL partenaire :

- Enfant de moins de 3 mois (urgence) ;
- Atteinte importante de l'état général, suspicion de méningite (raideur de la nuque, céphalée, fièvre, trouble de l'état de conscience) (urgence) ;
- Signes de mastoïdite (sensibilité, érythème, rougeur/chaleur fluctuante ou masse rétro-auriculaire, décollement du pavillon) à l'examen de l'oreille externe (urgence) ;
- Enfant qui a des tubes de ventilation ;
- Immunosuppression (ex : VIH, cancer actif, greffe, prise de médicaments immunosuppresseurs, antinéoplasiques, corticostéroïdes oraux chroniques) ;
- Utilisation d'antibiotiques dans les 30 derniers jours pour la même condition ;
- Traitement d'azithromycine ou de clarithromycine dans les 30 derniers jours pour une autre condition et allergie à la pénicilline ;
- Plus de 4 épisodes d'OMA en 6 mois ou 6 épisodes et plus dans l'année ;
- Conjonctivite purulente associée à OMA ;
- Allergies à tous les médicaments pouvant être prescrits dans le cadre de cette ordonnance.
- Perforation tympanique
- Grossesse

PROTOCOLE MÉDICAL

► Activités de l'infirmière :



1. **Évaluation infirmière** : L'infirmière consigne son évaluation sur la feuille prévue à cet effet.

- Raison de consultation/symptômes présentés ;
- ATCD médicaux incluant allergies, habitudes alimentaires, irritabilité, exposition à la fumée secondaire, vaccination, fréquentation de la garderie, hospitalisation récente, contacts infectieux récents, la prise de médication et les habitudes de vie en lien avec la raison de consultation;
- Vaccination de base selon l'âge;
- ATCD d'OMA (documenter dates et traitements) ;
- Signes et symptômes d'OMA présents (PQRSTU) ;
- Examen clinique de l'enfant :
 - Poids ;
 - État général ;
 - Signes de déshydratation ;
 - SV selon le jugement clinique (FR, FC, TA, température) ;
 - Évaluation de la sphère ORL (E.M.I.L.E.), au besoin retirer cérumen avec curette seulement ;
 - Évaluation de la région cervicale/nuque (rechercher raideur, adénopathies, masse, rougeur) ;
 - Recherche systématique de complications (atteinte du système nerveux central, paralysie faciale, gonflement rétro-auriculaire).

2. Conduite infirmière

Si l'enfant répond aux critères diagnostiques d'une OMA et qu'aucune contre-indication n'est présente, l'infirmière initie l'ordonnance collective et documente au dossier son évaluation, le traitement prescrit, les informations transmises aux parents et l'enseignement réalisé, le cas échéant.

3. Traitement pharmacologique

L'infirmière explique aux parents l'importance de soulager la douleur et la fièvre par l'utilisation d'un analgésique/antipyrétique (acétaminophène/ibuprofène²). Voir aide-mémoire du calcul selon le poids.

Critères de traitement initial ou d'observation des enfants		
Âge	Symptômes sévères (Otalgie modérée à grave depuis plus de 48h OU fièvre $\geq 39^{\circ}\text{C}$ ET absence de perforation tympanique)	Symptômes non-sévères (Otalgie légère de moins de 48h ET fièvre $\leq 39^{\circ}\text{C}$ ET absence de perforation tympanique)
De 3 mois à 6 mois	Traitement antibiotique	Traitement antibiotique
De 6 mois à 2 ans		Traitement antibiotique
Plus de 2 ans		Observation* OU traitement antibiotique

*L'observation consiste à retarder le traitement antibiotique de 48 heures, si le prescripteur le juge approprié, pour débiter l'antibiothérapie si les symptômes persistent ou s'aggravent et cela doit être une décision partagée (collaboration des parents nécessaire). L'observation n'est pas indiquée chez les enfants de moins de 6 mois, les enfants atteints d'immunodéficience, de maladie cardiaque ou pulmonaire chronique, d'anomalies de la tête et du cou, ni en cas de symptômes sévères.

² L'ibuprofène n'est pas recommandé chez les enfants de moins de 6 mois.

ANTIBIOTHÉRAPIE DE 1 ^{ÈRE} INTENTION DE L'OTITE MOYENNE AIGUË					
Reste indiquée même si a déjà eu traitement antérieur d'OMA (doit faire plus de 30 jours et respecter les contre-indications)					
	Antibiotique	Posologie quotidienne	Posologie maximale	Durée de traitement	
				Moins de 2 ans	2 ans et plus
Sans allergie à la pénicilline	Amoxicilline ³	90mg/kg/jour PO + BID	2 000 mg PO BID	10 jours	Non sévère 7 jours Sévère : 10 jours
Si allergie à la pénicilline ⁴	Clarithromycine (Biaxin) ou	15 mg/kg/jour PO + BID	500 mg PO BID	10 jours	7 jours
	Azithromycine	10mg/kg PO DIE jour 1 puis 5 mg/kg PO x 4 jours	500 mg PO DIE jour 1 puis 250 mg PO DIE x 4 jours	5 jours	
Si non vacciné avec au moins 1 dose de Hib ou si a déjà reçu amoxicilline dans les 30 derniers jours	Amoxicilline-clavulanate (formulation 7:1)	90 mg/kg/jour PO + BID	1 500 mg PO BID	10 jours	7 jours

4. Enseignement et interventions préventives

Sur le traitement pharmacologique :

- Expliquer les effets indésirables possibles de la médication prescrite.
- Expliquer l'importance de compléter le traitement antibiotique en entier même si résolution complète des symptômes pour éviter de développer une résistance aux antibiotiques.
- Aviser de cesser le traitement et de consulter rapidement en cas de manifestations compatibles avec une réaction allergique ou si détérioration de l'état général/aggravation des symptômes malgré la prise d'antibiotiques.
- Recommander la prise d'acétaminophène en 1^{ère} intention pour soulager la fièvre et la douleur chez l'enfant selon la posologie basée sur le poids. Remise de l'aide-mémoire pour le calcul selon le poids chez l'enfant. Aviser que l'ibuprofène peut être utilisé si acétaminophène est insuffisant si l'enfant est âgé de plus de 6 mois.

Sur les interventions préventives :

- Encourager l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge d'au moins 6 mois.
- Expliquer d'éviter de donner le biberon en position couchée de façon prolongée.
- Éviter le contact avec les personnes atteintes de maladies respiratoires infectieuses.
- Conseiller d'éviter tout environnement de fumée de tabac.
- Expliquer l'importance des toilettes nasales dès le début des symptômes d'IVRS.
 - Hygiène nasale au moins 3 à 6 fois par jour per IVRS
- Éviter ou limiter l'usage de la suce.
- Promouvoir la vaccination selon le PIQ (surtout contre le pneumocoque et l'influenza).
- Un diagnostic d'otite ne justifie pas le retrait du milieu. Exclure l'enfant selon l'état clinique (voir annexe 1 dans l'évaluation infirmière).

5. Suivi infirmier

Effectuer un suivi téléphonique 72 heures après le début du traitement pour réévaluation.

- En cas de non-réponse au traitement après 72 heures, référer à l'IP SPL répondant (suivi d'ordonnance collective) ou le médecin traitant.

³ Si l'enfant a reçu de l'amoxicilline pour une autre condition dans les 30 derniers jours, prescrire amoxicilline-clavulanate.

⁴ Si l'enfant a déjà reçu azithromycine ou clarithromycine dans les 30 derniers jours pour une autre condition et est allergique à l'amoxicilline, référer à IP SPL.

LIMITES OU SITUATIONS POUR LESQUELLES UNE CONSULTATION AVEC UN PRESCRIPTEUR AUTORISÉ EST OBLIGATOIRE⁵

À tout moment, avant, pendant ou après l'initiation de cette ordonnance collective, la personne doit être dirigée vers l'urgence, l'IPSPL répondant (suivi d'ordonnance collective) ou le médecin traitant si :

- Convulsions fébriles (Urgence) ;
- Paralysie faciale (Urgence) ;
- Déshydratation sévère (ex. : l'enfant ne peut pas prendre de liquide par voie orale) (Urgence) ;
- Présence d'une contre-indication à l'application de cette ordonnance collective ;
- Otorrhée d'apparition nouvelle ;
- Si l'hyperthermie ou l'otorrhée persistent malgré 72 heures de traitement ;
- Aggravation des symptômes après 24-48 heures de traitement ;
- Persistance des symptômes malgré la prise complète du traitement antibiotique ;
- Présence d'une perforation tympanique ;
- Persistance d'épanchement séreux après 3 mois d'un épisode d'otite ;
- Plus de 4 épisodes d'OMA dans les 6 derniers mois ou 6 épisodes et plus dans la dernière année.

DOCUMENTATION

INESS (2016) *Otite Moyenne aiguë (OMA) chez l'enfant de 3 mois et plus*, mise à jour septembre 2017
<https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-seriel/Guide-Otite-Enfant.pdf>

Ordonnance collective *Initier un traitement chez les enfants présentant des signes et des symptômes suggestifs d'otite moyenne aiguë (OMA)*, GMF Lavaltrie, octobre 2024.

Société canadienne de pédiatrie (2022). *La prise en charge de l'otite moyenne aiguë chez les enfants de six mois et plus*. <https://cps.ca/fr/documents/position/otite-moyenne-aigue>

Urgence CHUSJ (2018). Otite moyenne aiguë. <https://www.urgencehsj.ca/protocoles/otite-moyenne-aigue/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2026). *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec – guide d'intervention – Chapitre 3* (Publication no 14-284-02W, 23-284-01W, 26-207-02W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap3.pdf>

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR AUTORISÉ RÉPONDANT

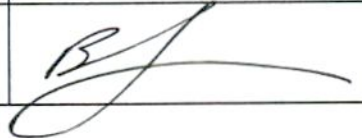
IPSPL hors RAMQ désigné selon le fonctionnement de Santé Expert services médicaux.

La personne habilitée à appliquer l'ordonnance collective doit indiquer sur le formulaire de liaison à la pharmacie l'IPSPL répondant au moment de l'individualisation de l'ordonnance collective et le mettre en copie conforme de son évaluation infirmière au dossier médical, car l'ordonnance collective demeure une prescription faite par l'IPSPL répondant et ce dernier doit valider les évaluations.

⁵ Selon les activités qui lui sont réservées par la loi ou par un règlement, de même que l'aisance et les compétences du professionnel habilité qui applique l'ordonnance collective, il est possible de devoir faire appel à un prescripteur autorisé en présence des limites et situations ci-énumérées pour la poursuite de la prise en charge clinique ou par principe de précautions.

PROCE PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

1. **ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE** (Brooke Latulippe, IPSPL, OIIQ : 213 4561/RAMQ : 812173, Patricia Grimard, infirmière clinicienne, 209 1532, Marie-Frédérique Naud, infirmière, 219 1049, Juliette St-Michel-Verreault, infirmière clinicienne, 223 2555)
2. **VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE** (Brooke Latulippe, IPSPL, OIIQ : 2134561/RAMQ : 812173)
3. **APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LE REPRÉSENTANT DU CMDP DE L'ÉTABLISSEMENT**

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
Gabriel Bilodeau	OIIQ 214 1586 RAMQ 811899		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 : Août 2025

Date de la dernière révision (s'il y a lieu) : Septembre 2026

Date prévue de la prochaine révision : Septembre 2027