

Titre	Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une personne présentant des pertes vaginales/frontales inhabituelles		DSP-CCSMTL-IT-45
Référence à un protocole : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non		Date d'entrée en vigueur : 11 décembre 2018	Date de révision : 2023-10-11
Situation clinique ou clientèle visée	<p>Personne symptomatique de 14 ans et plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> Personne active sexuellement¹ ou qui l'a été dans le passé², présentant des pertes vaginales/frontales inhabituelles avec ou sans microrragies prémenstruelles, post menstruelles ou saignements post coïtaux ; <p>Partenaire sexuel asymptomatique (homme ou femme) de 14 ans et plus :</p> <ul style="list-style-type: none"> Personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel d'une personne ayant une vaginite à <i>Trichomonas vaginalis</i> objectivée par un test en laboratoire. <p>À noter que pour les personnes asymptomatiques identifiées comme partenaire sexuel d'une personne ayant reçu un traitement pharmacologique pour un syndrome compatible avec une cervicite, se référer à <i>l'Algorithme décisionnel pour le traitement épidémiologique des partenaires asymptomatiques</i>.</p>		
Professionnel(s) autorisé(s)	<p>Infirmières cliniciennes de l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.</p> <p>Exigences :</p> <ul style="list-style-type: none"> Détenir son droit de prescrire délivré par la DSI du CCSMTL dans le domaine de la Santé publique (Contraception et ITSS) ; Avoir suivi la formation en santé sexuelle du CCSMTL, offerte par la Direction des soins infirmiers, pour la détection et le traitement des ITSS symptomatiques ; Détenir les connaissances et les compétences pour effectuer l'examen gynécologique ; S'assurer d'un accompagnement clinique dans son milieu de travail pour le développement de ses compétences (inf. experte, médecin, IPS, etc.) ; S'assurer, auprès de son gestionnaire, que l'ordonnance collective est déployée dans son milieu et qu'un médecin répondant est identifié pour son service ; S'assurer de la gestion des résultats de laboratoire dans le milieu infirmier visé. 		
Activité(s) professionnelle(s) visée(s)	<ul style="list-style-type: none"> 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 ; Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance ; Effectuer des examens ou des tests diagnostiques invasifs selon une ordonnance ; Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance. 		
Médecin répondant	Médecin traitant ou médecin désigné (ex. : pourrait être le médecin de garde, médecin superviseur, etc.) selon le fonctionnement du service.		

¹ Considérer comme active sexuellement, toute personne chez qui le statut demeure équivoque suite à votre collecte de donnée (ex : refus de dévoiler son statut)

² Inclut tout contact génital, avec ou sans pénétrations auprès de partenaires masculins ou féminins

Situations cliniques

Aucune autre indication.

Contre-indications

Se référer au protocole médical obligatoire élaboré par l’Institut national d’excellence en santé et en services sociaux (INESSS), intitulé *Protocole médical national – Pertes vaginales inhabituelles #628001* : <https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/pertes-vaginales-inhabituelles.html>

En plus des contre-indication du Protocole susmentionné, les contre-indications suivantes doivent être respectées :

- Interruption volontaire de grossesse (IVG) ou toute autre manipulation gynécologique invasive (par exemple : biopsie de l’endomètre, hystérosalpingographie) il y a moins de 3 semaines ;
- Dispositif intra-utérin (DIU) installé il y a moins de 3 semaines ;
- Présence de rectorragies, selles sanguinolentes ;
- Présence de signes francs d’infection du système urinaire : difficulté à la miction, hématurie, pollakiurie, urgence mictionnelle, punch rénal positif.

Protocole médical

Effectuer les interventions suivantes, selon les particularités de la situation clinique :

1. Initier et suivre le protocole médical obligatoire élaboré par l’Institut national d’excellence en santé et en services sociaux (INESSS), intitulé *Protocole médical national – Pertes vaginales inhabituelles #628001* : <https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/pertes-vaginales-inhabituelles.html>
2. Évaluer la possibilité d’application d’autres OC en santé sexuelle en vigueur au CCSMTL
3. Évaluer la pertinence de réaliser le dépistage des autres ITSS selon les facteurs de risque, selon le *Guide québécois de dépistage des ITSS* : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>
4. Assurer le suivi des résultats en respectant les modalités en vigueur dans le service, permettant une traçabilité des suivis et des résultats de laboratoire ;
 - Prévoir une modalité pour la remise des résultats à la personne
5. Pour les victimes d’agression sexuelle (voir section *Limitations* de la présente ordonnance) :
 - Se référer au *Guide d’intervention médicosociale* : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-850-01.pdf>
6. Faire l’enseignement et le counseling, pertinent selon la situation de la personne
7. En cas de prescription médicamenteuse, utiliser l’ordonnance préimprimée complétée pour la pharmacie, en indiquant le nom du médecin répondant
8. Documenter ses interventions au dossier de la personne
 - Consigner son évaluation et ses interventions
 - Incrire le nom et le numéro de l’ordonnance collective appliquée

Limites ou situation pour lesquelles une consultation avec un prescripteur autorisé est obligatoire en cours d'application de la présente OC

Se référer au prescripteur autorisé, si :

Au moment de l'évaluation initiale :

- Test de grossesse urinaire positif ;
- Symptômes d'une infection compliquée : douleur abdominale basse, dyspareunie profonde, atteinte d'une articulation ou altération de l'état général avec fièvre (diriger rapidement vers le médecin) ;
- Lésions anogénitales verruqueuses de novo compatibles avec des condylomes ;
- Lésions anogénitales ulcérées, vésiculeuses, érosives ou pustuleuses (voir si pertinence de déclencher l'OC-IE-10 pour lésions herpétiques et référer vers le médecin/IPS) ;
- À l'examen bimanuel, signes d'atteinte inflammatoire pelviennes (AIP) : sensibilité abdominale basse, à une ou aux deux annexes ou à la mobilisation du col utérin, masses ou autres anomalies structurelles (diriger rapidement vers le médecin) ;
- Signes ou symptômes à d'autres sites exposés ;
- Adénopathie inguinale de plus de 1,5 cm de diamètre ou ganglions irréguliers, bubons ;
- Présence d'une anomalie détectée à l'examen des structures génitales internes ou externes ou des symptômes physiques ou gynécologiques qui nécessitent une évaluation médicale ;
- Victime d'agression sexuelle :
 - Si l'agression remonte à 5 jours ou moins et que la personne désire faire compléter la trousse médico-légale, référer au centre désigné ;
 - Si l'agression remonte à plus de 5 jours et que la personne désire des services spécialisés, procéder à la mise en application de la présente ordonnance et référer la personne au centre désigné ;
 - Si la personne refuse de manière libre et éclairée les services du centre désigné, appliquer la présente ordonnance.

Dans les conditions suivantes, effectuer les prélèvements suggérés AVANT la consultation avec le prescripteur autorisé :

CONDITIONS (PLUS D'UNE CONDITION PEUT S'APPLIQUER)	PRELEVEMENTS A EFFECTUER AVANT DE DIRIGER LA FEMME VERS LE MEDECIN REPONDANT
Douleur abdominale basse	Test de grossesse urinaire
Facteurs de risque d'une infection à <i>C. trachomatis</i> ou à <i>N. gonorrhoeae</i> et pertes vaginales inhabituelles	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Prélèvement vaginal (auto-prélèvement ou prélèvement par le clinicien) ou endocervical pour la recherche de <i>C. trachomatis</i> et <i>N. gonorrhoeae</i> par TAAN¹, et ▶ Prélèvement endocervical pour une culture de <i>N. gonorrhoeae</i> (si un examen au spéculum est réalisé avant de diriger la personne)
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>
Ulcération anogénitale ²	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Prélèvement sur lésion en vue d'une analyse d'identification virale du virus herpès simplex (VHS³), et ▶ Sérologie pour la syphilis

Source : Ordonnance collective – Pertes vaginales inhabituelles, INESSS.

Pendant ou après le traitement :

- Intolérance à la médication ou non-adhésion au traitement prescrit ;
- Persistance des symptômes 48 à 72 heures après la fin du traitement.

Résultats d'analyses microbiologiques :

- Résultat d'analyse négatif à l'infection suspectée pour laquelle un traitement a été initié chez une personne symptomatique (si la personne est devenue asymptomatique au moment de la réception des résultats d'analyses microbiologiques, il n'est pas nécessaire de la diriger vers le médecin répondant) ;
- Résultat d'analyse positif à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae* à d'autres sites exposés chez une femme ayant reçu un traitement pharmacologique pour un syndrome compatible avec une cervicite, pour lequel le schéma thérapeutique utilisé n'est pas adéquat aux sites identifiés positifs ;
- Résultat d'analyse positif pour *C. trachomatis* avec un génotype associé à la lymphogranulomatose vénérienne (LGV), lorsque l'ordonnance collective permettant son traitement n'est pas déployée ou indiquée ;
- Résultat d'analyse positif à un test de contrôle de l'efficacité du traitement, si réalisé.

¹ Un prélèvement urinaire est une alternative acceptable.

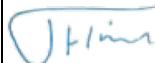
² En présence d'ulcération anogénitale et de facteurs de risque d'ITSS, spécifier sur la requête de faire les analyses pour la recherche du génotype LGV (lymphogranulomatose vénérienne) si les résultats du TAAN vaginal ou endocervical (ou urinaire, ou rectal, s'il y a lieu) sont positifs pour *C. trachomatis*.

³ 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.

Outils de références et sources

INESSS (2019). Protocole médical national #628001 : Pertes vaginales inhabituelles. Consulté au <https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/pertes-vaginales-inhabituelles.html>

INESSS (2019). Ordonnance collective et protocole : Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles. Consulté au <https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees/pertes-vaginales-inhabituelles.html>

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR			
Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecinsimpliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		D ^r Benoît Fournier, médecin omnipraticien, SIDEPI + Éric Lefebvre, infirmier clinicien assistant du supérieur immédiat, SIDEPI +, DPSMD Annik Otis, conseillère-cadre en soins infirmiers, DSI-PP Laurence Chaput, conseillère-cadre en soins infirmiers, DSI-PP Teodora Nicolicin, conseillère en soins infirmiers, DSI-PP Nadia Salois, conseillère en soins infirmiers, DSI-PP Catherine Jean, IPS-PL SIDEPI+ Rachel Tardif, ICASI par intérim SIDEPI+	
Validation de la version actuelle (identification du ou des médecinsimpliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		D ^r René Wittmer, médecin omnipraticien GMFU des Faubourgs D ^r e Marie-Claude Dupras, médecin CLSC des Faubourgs, clinique jeunesse D ^r e Julie Cotton, médecin omnipraticien, CCSMTL D ^r Gilbert Cornut, médecin spécialiste en microbiologie médicale et infectiologie Elaine Shu Lin Huang, pharmacienne CCSMTL	
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
Nom :	THIBERT	Prénom :	Jean-François
Signature :		Date :	2023-10-16
RÉVISION			
Date d'entrée en vigueur	2018-12-11		
Date de la dernière révision (si applicable)	2023-10-11		
Date prévue de la prochaine révision	2026-10		