

ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U, clinique réseau, cabinet privé)

TITRE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE	Numéro
Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une personne qui présente des pertes vaginales inhabituelles	OCN-CISSS-006
Référence à un protocole <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Protocole médical national n°628001 Pertes vaginales inhabituelles : mesures diagnostiques et traitement pharmacologique	
Date d'entrée en vigueur	2019-05-27
Date de la dernière révision	2025-01-20
Date prévue de la prochaine révision	2028-01-20

Objectif(s) visé(s)

Permettre le dépistage et le traitement précoce reliés à des pertes vaginales inhabituelles.

Professionnel(s) ou personne(s) habilité(s) à décider d'appliquer l'ordonnance collective

Infirmière

Exigence(s)

- Avoir complété la formation en dépistage et traitement des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) de l'INSPQ.
- Avoir complété la formation théorique sur l'examen gynécologique et la santé de la femme, en plus d'un jumelage réussi auprès d'un médecin, d'une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL) ou d'une infirmière expérimentée.

Lieu d'application

Toutes les installations

Service(s) visé(s)

- Centre jeunesse
- Clinique transitoire du guichet d'accès à la première ligne (GAP)
- Groupe de médecine familiale (GMF)
- Groupe de médecine familiale universitaire (GMF-U)
- Santé sexuelle, scolaire et maladies infectieuses (SSSMI)
- Services intégrés de dépistage et de prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (SIDEP)

Situation(s) clinique(s) ou clientèle(s) visée(s)

- Personne qui présente des pertes vaginales inhabituelles¹.
- Partenaire sexuel asymptomatique :
 - Personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel² d'une personne qui présente un syndrome compatible avec une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* ou qui a une infection à *C. trachomatis* ou à *N. gonorrhoeae*, objectivée par une analyse en laboratoire.
 - Personne asymptomatique identifiée comme partenaire sexuel actuel d'une personne qui a une infection à *Trichomonas vaginalis* ou à *Mycoplasma genitalium*, objectivée par une analyse en laboratoire.

¹ Dans le cadre du Protocole de contraception du Québec – Mise à jour 2024, le saignement vaginal irrégulier peut être considéré comme une perte vaginale inhabituelle si les trois conditions suivantes sont réunies : utilisation d'une contraception hormonale ou d'un stérilet au cuivre, saignement vaginal irrégulier et résultats d'analyses microbiologiques démontrant la présence de *Chlamydia trachomatis* ou de *Neisseria gonorrhoeae*. Le protocole médical national N°628001 peut être utilisé.

² Les partenaires à joindre sont ceux qui ont eu un contact sexuel avec la personne atteinte au cours des 60 jours précédant les premiers symptômes ou le prélèvement, pendant que la personne avait des symptômes ou avant la fin d'un traitement à doses multiples ou moins de 7 jours après un traitement à dose unique (il peut être justifié, dans certaines situations, de rechercher des partenaires sur une plus longue période).

Activité(s) professionnelle(s) visée(s)

- Évaluer la condition physique et mentale d'un usager symptomatique
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Effectuer des examens et des tests invasifs, selon une ordonnance.
- Appliquer des techniques invasives.

Indication(s)

Aucune indication additionnelle

Contre-indication(s)

Se référer à la section *Contre-indications* du [protocole médical national n°628001](#). En cas de disparité, la dernière version officielle du PMN a préséance.

- Personne âgée de moins de 14 ans
- Grossesse
- Immunosuppression
- Présence de saignements utérins anormaux, si :
 - Ménopause
 - Persistance des saignements depuis six mois ou plus
 - Antécédent d'un cancer gynécologique
- Présence d'une contre-indication à l'usage du médicament recommandé et aucun traitement alternatif approprié
- Quatre épisodes ou plus de vaginose bactérienne ou de candidose vulvovaginale au cours des 12 derniers mois (à la suite d'une évaluation à chacun des épisodes).

Limite(s) ou situation(s) exigeant une consultation médicale obligatoire

Se référer à la section *situation qui exige une attention particulière, une réévaluation ou une investigation supplémentaire* du [protocole médical national n°628001](#). En cas de disparité, la dernière version officielle du PMN a préséance.

Au moment de l'évaluation :

- 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 ulcéreuses, vésiculeuses, érosives ou pustuleuses.
- À l'examen bimanuel : sensibilité abdominale basse, à une ou aux deux annexes ou à la mobilisation du col utérin, masses ou autres anomalies structurelles (référer rapidement au médecin).
- Signes ou symptômes à d'autres sites exposés.

Pendant ou après le traitement

- Persistance des symptômes de 48 à 72 heures après la fin du traitement.

À la suite de l'obtention des résultats d'analyses microbiologiques

- Résultat indiquant la présence de résistance de *N. gonorrhoeae* ou de *M. genitalium* au traitement administré.
- Résultat d'analyse positif au dépistage des ITSS autres que les infections à *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, *M. genitalium* ou *T. vaginalis*.
- Résultat d'analyse négatif à l'infection suspectée, pour laquelle un traitement a été amorcé chez une usagère toujours symptomatique au moment de l'obtention des résultats.
- Résultat d'analyse positif pour *C. trachomatis* ou pour *N. gonorrhoeae* à d'autres sites exposés chez une usagère qui a reçu un traitement pharmacologique pour un syndrome compatible avec une cervicite.
- Résultat d'analyse positif pour *C. trachomatis* avec un génotype associé à la lymphogranulomatose vénérienne (LGV).
- Résultat d'analyse microbiologique compatible avec une vaginose bactérienne ou une infection à *M. genitalium* chez une usagère enceinte.
- Résultat d'analyse positif à un test de contrôle de l'efficacité du traitement.

Communication avec le médecin traitant

L'usager doit faire l'objet d'une consultation avec un médecin ou une IPS si l'infirmière rencontre une limite ou une situation décrite dans la section précédente.

Directive(s) – Intervention(s)

Se référer au [protocole médical national n°628001](#).

Outil(s) de référence et sources

INESSS. Protocole médical national N° 628001 *Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles.*

Identification du médecin répondant

Médecin de garde ou associé selon les corridors déterminés

Identification du médecin prescripteur

Médecin ou IPS associé, selon les corridors de services déterminés

ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U clinique réseau, cabinet privé)

PERSONNES CONSULTÉES POUR LA VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

IDENTIFICATION		SIGNATURE	DATE
Personne consultée :			Novembre 2024
Nom :	Anne-Marie Larose		
Titre :	Conseillère cadre en soins infirmiers	<input checked="" type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	

Note : pour l'approbation par courriel, celui-ci doit comporter en pièce jointe la version pour laquelle la personne consultée donne son accord. Ceci permet d'assurer que la version finale a été présentée et entérinée.

ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U clinique réseau, cabinet privé)

Élaboré par : INESSS Mars 2024
Nom, Titre de la personne Date

COLLABORATEURS

COLLABORATEURS	

SIGNATURES

Version originale approuvée par _____ 20 janvier 2025
Docteur Paul-André Hudon Date
Président du conseil exécutif des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

Version originale approuvée par _____ 20 janvier 2025
Monsieur Steve Desjardins Date
Directeur des soins infirmiers

