

## ORDONNANCE COLLECTIVE

« AMORCER UNE THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE POUR UN PATIENT PRÉSENTANT DES SIGNES ET SYMPTÔMES DE PHARYNGITE – AMYGDALITE BACTÉRIENNE ET UN RÉSULTAT POSITIF AU TEST DE DÉPISTAGE RAPIDE DE L'ANTIGÈNE STREPTOCOQUE DU GROUPE A »

Territoire : **CISSS de Lanaudière**

Période de validité : 3 ans

### GÉNÉRAL

Référence à un protocole :  Oui  Non

Date d'entrée en vigueur : 25 janvier 2024

Date de la dernière révision (si applicable) : N/A

Date prévue de la prochaine révision : Janvier 2026

Date d'échéance : Janvier 2027

Pour toute question sur l'application de cette ordonnance collective, veuillez-vous adresser au médecin répondant, Dr Samuel Boudreault-Larochelle par courriel : [samuel.boudreault.med@ssss.gouv.qc.ca](mailto:samuel.boudreault.med@ssss.gouv.qc.ca) en spécifiant « Question OC Strep » dans l'objet.

### PROFESSIONNELS AUTORISÉS

Professionnel(s) habilité(s) à exécuter l'ordonnance :

- Pharmaciens communautaires de Lanaudière offrant des soins et services pharmaceutiques aux personnes visées par l'ordonnance collective

### ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

- Effectuer un prélèvement au niveau du pharynx dans le but d'effectuer un test de détection rapide des antigènes spécifiques du Streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A;
- Initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées;
- Surveiller la thérapie médicamenteuse.

### BUT(S) / INTENTION(S) THÉRAPEUTIQUE(S)

- Patient âgé de 3 ans et plus présentant des signes et symptômes s'apparentant à une pharyngite bactérienne.
- Patient ayant une infection à Streptocoque  $\beta$ -hémolytique du groupe A (SGA) confirmée par un strep-test positif.

### CONTRE-INDICATIONS

- Patient de moins de 3 ans;
- Patient asymptomatique ayant eu un contact significatif avec un cas confirmé de SGA;
- Rechute d'une pharyngite (traitement dans les dernières deux semaines) ou pharyngite récidivante (traitement dans le dernier mois);

- Absence de réponse après 48 à 72 heures d'un traitement antibiotique;
- Patient de moins de 14 ans chez qui il est impossible d'obtenir le consentement d'un de ses parents;
- Plus de 9 jours se sont écoulés depuis le début des symptômes (raison : aucun bénéfice en termes de prévention des complications);
- Grossesse/allaitement;
- Atteinte importante de l'état général (par exemple : confusion, léthargie, hypotension, odynophagie sévère, sialorrhée, trismus, stridor, problèmes respiratoires importants);
- Antécédents de rhumatisme articulaire aigu (RAA);
- Signes de complications de la pharyngite (abcès péri amygdalien ou rétro pharyngé, rhumatisme articulaire aigu, adénite cervicale bactérienne, mastoïdite);
- Signe clinique de scarlatine (érythème tronculaire et langue framboisée);
- Chirurgie ORL récente, fracture au visage ou antécédent d'aspiration;
- Atteinte de la colonne vertébrale

## LIMITE(S) / RÉFÉRENCE(S) AU PROFESSIONNEL

Présence de contre-indications

## PROTOCOLE

### 1. ÉVALUATION DE LA CONDITION DE SANTÉ

Indices cliniques (non exhaustifs) de la pharyngite causée par la SGA :

- **Adénopathies cervicales antérieures sensibles**
- Douleur à la déglutition
- **Fièvre**
- Inflammation des amygdales, du pharynx et de la luette
- Mal de gorge important et soudain
- **Absence de toux**
- Pétéchies palatines
- **Présence d'érythème +/- exsudats amygdaliens**
- Rash scarlatiniforme
- Nausées, vomissements, douleurs, abdominales (particulièrement chez les enfants)
- Céphalées (particulièrement chez les enfants)

Une **infection virale** est plus probable si absence de fièvre et en présence de toux, de rhinorrhée, de conjonctivite, de voix enrouée, d'ulcère buccal, d'exanthème ou de diarrhée. **Un traitement antibiotique n'est alors pas indiqué.** Le test de détection rapide des antigènes du SGA\* est indiqué **seulement en présence d'un score de Centor plus grand ou égal à 3** (Cf Annexe 1).

Initier un traitement pharmacologique en présence de **plusieurs symptômes** nommés ci-haut, **SEULEMENT si le test de détection rapide des antigènes du SGA\* est positif.** Une culture de gorge est recommandée chez les patients de moins de 18 ans pour confirmer le résultat négatif avec un score de Centor modifié  $\geq 3$  (voir algorithme).

**\* Le test de détection rapide des antigènes du SGA doit être approuvé par Santé Canada et un programme d'assurance qualité avec contrôles internes et externes doit être mis en place avant l'utilisation de cette ordonnance collective. La trousse de strep-test doit aussi être conservée selon les normes du fabricant.**

### 1. TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

Traitements antibiotiques si test de détection SGA est positif :

ENFANT				
ANTIBIOTHÉRAPIE DE 1 <sup>RE</sup> INTENTION DANS LE CAS D'UNE PHARYNGITE-AMYGDALITE À STREPTOCOQUE DU GROUPE A				
	Antibiotique	Posologie quotidienne	Posologie maximale	Durée
	<b>Pénicilline V<sup>1</sup></b>	50 mg/kg/jour PO ÷ BID	600 mg PO BID	10 jours
	<b>Amoxicilline<sup>2</sup></b>	50 mg/kg/jour PO ÷ BID 50 mg/kg PO DIE	500 mg PO BID 1 000 mg PO DIE	
Si antécédent de réaction allergique à un antibiotique de la classe des pénicillines		<b>Cliquez <a href="#">ici</a>  pour consulter l'algorithme spécifique à la pharyngite-amygdalite à streptocoque du groupe A et les posologies pour vous aider dans le choix de l'antibiothérapie</b>		

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

ADULTE			
ANTIBIOTHÉRAPIE DE 1 <sup>RE</sup> INTENTION DANS LE CAS D'UNE PHARYNGITE-AMYGDALITE À STREPTOCOQUE DU GROUPE A			
	Antibiotique	Posologie quotidienne	Durée
	<b>Pénicilline V<sup>1</sup></b>	600 mg PO BID	10 jours
	<b>Amoxicilline</b>	500 mg PO BID <b>OU</b> 1 000 mg PO DIE	
Si antécédent de réaction allergique à un antibiotique de la classe des pénicillines		<b>Cliquez <a href="#">ici</a>  pour consulter l'algorithme spécifique à la pharyngite-amygdalite à streptocoque du groupe A et les posologies pour vous aider dans le choix de l'antibiothérapie</b>	

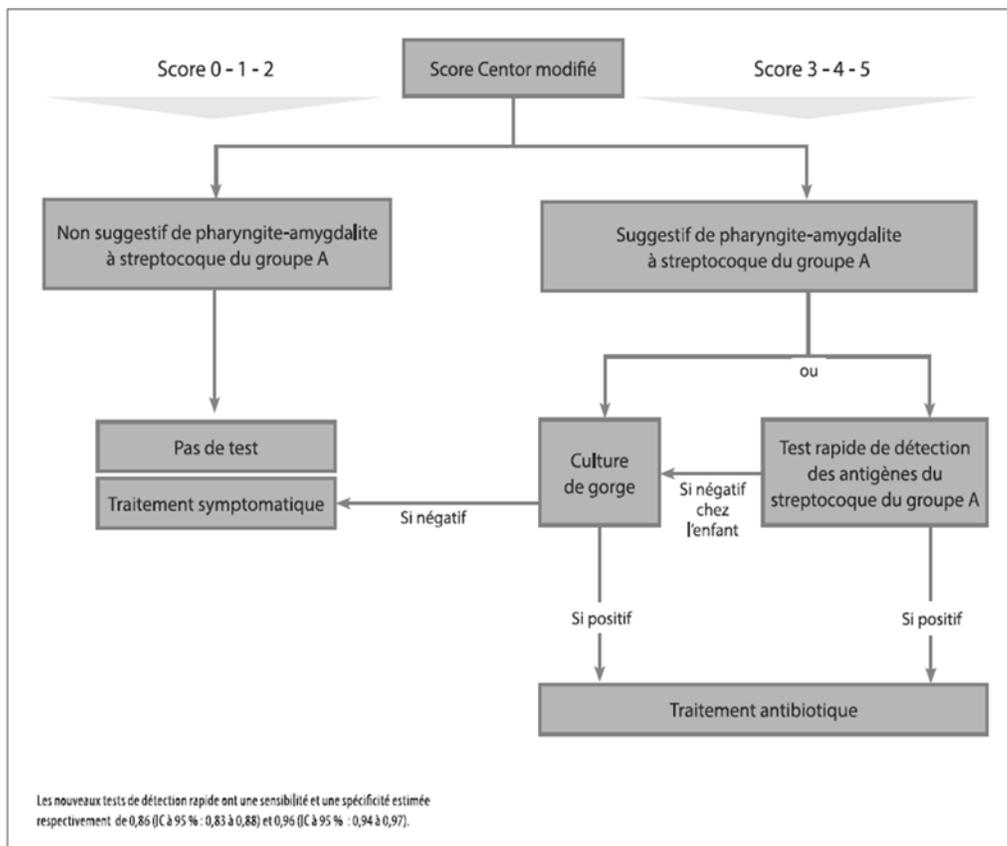
Le guide d'usage optimal de l'INESSS (2016) propose une section ainsi qu'un algorithme décisionnel en cas d'antécédent de réaction allergique à la pénicilline, qui pourra ainsi être prescrit dans le contexte de l'ordonnance collective.

ENFANT				
ANTIBIOTHÉRAPIE DE 1 <sup>RE</sup> INTENTION DANS LE CAS D'UNE PHARYNGITE-AMYGDALITE À STREPTOCOQUE DU GROUPE A ET SI ANTÉCÉDENT DE RÉACTION ALLERGIQUE À UN ANTIBIOTIQUE DE LA CLASSE DES PÉNICILLINES				
	Antibiotique	Posologie quotidienne	Posologie maximale	Durée
Bêta-lactamines <sup>1</sup> recommandées selon l'algorithme en soutien au jugement clinique	<b>Céphalexine</b>	50 mg/kg/jour PO ÷ BID	500 mg PO BID	10 jours
	<b>Pénicilline V</b> ①	50 mg/kg/jour PO ÷ BID	600 mg PO BID	
	<b>Amoxicilline</b>	50 mg/kg/jour PO ÷ BID OU 50 mg/kg PO DIE	500 mg PO BID OU 1 000 mg PO DIE	
Alternative si une bêta-lactamine <sup>1</sup> ne peut être administrée	<b>Clarithromycine</b>	15 mg/kg/jour PO ÷ BID	250 mg PO BID	10 jours
	<b>Azithromycine</b>	12 mg/kg PO DIE	500 mg PO DIE	5 jours
ADULTE				
ANTIBIOTHÉRAPIE DE 1 <sup>RE</sup> INTENTION DANS LE CAS D'UNE PHARYNGITE-AMYGDALITE À STREPTOCOQUE DU GROUPE A ET SI ANTÉCÉDENT DE RÉACTION ALLERGIQUE À UN ANTIBIOTIQUE DE LA CLASSE DES PÉNICILLINES				
	Antibiotique	Posologie quotidienne		Durée
Bêta-lactamines <sup>1</sup> recommandées selon l'algorithme en soutien au jugement clinique	<b>Céfadroxil</b>	1 000 mg PO DIE		10 jours
	<b>Céphalexine</b>	500 mg PO BID		
	<b>Pénicilline V</b> ①	600 mg PO BID		
	<b>Amoxicilline</b>	500 mg PO BID OU 1 000 mg PO DIE		
Alternative si une bêta-lactamine <sup>1</sup> ne peut être administrée	<b>Clarithromycine</b>	250 mg PO BID		10 jours
	<b>Azithromycine</b>	500 mg PO DIE le jour 1, puis 250 mg PO DIE x 4 jours		5 jours
	<b>Clindamycine</b>	300 mg PO TID		10 jours

## SCORE DE CENTOR MODIFIÉ

<b>SCORE DE CENTOR MODIFIÉ : ÉVALUATION DU RISQUE D'INFECTION À STREPTOCOQUE B-HÉMOLYTIQUE DU GROUPE A (SGA)</b>	
Critères	Points
Fièvre > 38 °C	1
Absence de toux	1
Adénopathies cervicales antérieures sensibles	1
Présence d'exsudats amygdaliens	1
Âge : de 3 à 14 ans	1
Âge : de 15 à 44 ans	0
Âge ≥ 45 ans	-1
Score total	Pourcentage avec infection à SGA
0	1 à 2,5
1	5 à 10
2	11 à 17
3	28 à 35
≥ 4	51 à 53

- ▶ Le score de Centor modifié est utile pour déceler les cas qui ont une faible probabilité de pharyngite-amygdalite bactérienne ainsi qu'à déterminer la nécessité de faire un test diagnostique.
- ▶ Même en présence d'un score élevé (≥ 4), la probabilité d'avoir une pharyngite-amygdalite bactérienne n'est que de 50 %.



## IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Dr Samuel Boudreault-Larochelle (11521)

## PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

### 1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Pierre-Alex Laurendeau, pharmacien

Inspiré du guide d'usage optimal pour la pharyngite-amygdalite de l'INESSS (2016) et Ordonnance collective du GMF Nouvelle-Beauce.

### 2. CONSULTATIONS

Comité d'usage optimal des antibiotiques du CISSS de Lanaudière

### 3. VALIDATION PAR LA PRÉSIDENTE DU CRSP

Prénom et nom (permis)	Signature	Date
Mélissa Djadi (210518)		25 janvier 2024

### 4. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR PRESCRIPTEURS SIGNATAIRES

(HORS ÉTABLISSEMENT)

Prénom et nom (permis)	Signature	Date
Samuel Boudreault-Larochelle (11521)		25 janvier 2024

### 5. LIEN D'ACCÈS SITE WEB DU CISSS

[https://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss\\_lanaudiere/Professionnels/CRSP/Ordonnances\\_collectives/OC\\_Pharyngite.pdf](https://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Professionnels/CRSP/Ordonnances_collectives/OC_Pharyngite.pdf)

## OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

INESSS (2016). Pharyngite-amygdalite chez l'enfant et l'adulte.

<https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-seriel/Guide-PharyngiteAmygdalite.pdf>

Thirion D. ABCPQ. Strep-test. [En ligne]. Janvier 2021 [consulté le 8 août 2023]. Disponible :

<https://abcpq.ca/algorithmes/strep-test/>

DynaMed. Group A Streptococcus. EBSCO Information Services. Consulté le 8 août 2023. Disponible : [https://www-dynamed-com.acces.bibl.ulaval.ca/condition/group-a-streptococcus](https://www.dynamed-com.acces.bibl.ulaval.ca/condition/group-a-streptococcus)

DynaMed. Streptococcal Pharyngitis. EBSCO Information Services. Consulté le 8 août 2023. Disponible : <https://www-dynamed-com.acces.bibl.ulaval.ca/condition/streptococcal-pharyngitis>

Group A Streptococcal (GAS) Disease: Pharyngitis (Strep Throat) [En ligne]. Centers for Disease Control and Prevention ; 2022 [mise à jour le 27 juin 2022 ; consulté le 8 août 2023]

Disponible : <https://www.cdc.gov/groupastrep/diseases-hcp/strep-throat.html>

Sauve L, Michael Forrester A, Top K. Société canadienne de pédiatrie. La pharyngite à streptocoque du groupe A : un guide pratique pour le diagnostic et le traitement. 29 juillet 2021 [consulté le 8 août 2023]. Disponible : <https://cps.ca/fr/documents/position/la-pharyngite-a-streptocoque>

Shulman ST, Bisno AL, Clegg HW, Gerber MA, Kaplan EL, Lee G et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis: 2012 update by the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2012 Nov 15;55(10): e86-102.

Randel A; Infectious Disease Society of America. IDSA Updates Guideline for Managing Group A Streptococcal Pharyngitis. Am Fam Physician. 2013 Sep 1;88(5):338-40.

Ordonnance collective : Initier une mesure diagnostique et thérapeutique chez l'utilisateur présentant des signes et symptômes d'une pharyngite-amygdalite bactérienne. CIUSSS Capitale-Nationale. Révisé 28 décembre 2022. Disponible : <https://www.ciuuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/d8/files/docs/ProfSante/OrdonnancesCollectives/GMF/GMF-OC-ORL-01-initier-mesure-diagnostique-therapeutique.pdf>