

Ordonnance collective régionale : Dépistage et traitement de la pharyngite- amygdalite à streptocoque du groupe A

ZINA ALI, PHARM.D, PHARMACIENNE-CONSEIL

CYNTHIA PATRY, B. PHARM. PHARMACIENNE-CONSEIL MANDAT GAP

ANNIE ZAOR, B.PHARM. PRÉSIDENTE CRSP MONTÉRÉGIE

Présentatrices

Zina Ali

Pharmacienne conseil au sein du CRSP

Mandat projets spéciaux OC

Pharmacienne communautaire depuis 2019

Pratique en GMF

Rédaction des OC régionales et outils de communication

Cynthia Patry

Pharmacienne conseil au sein du CRSP

Mandat GAP

Pharmacienne communautaire depuis 2008

Pratique en GMF

Révision et outils de communication pour les OC régionales

Annie Zaor

Présidente du CRSP

Pharmacienne en établissement
Hôpital Charles-Le Moyne
(néphro, chirurgie, md interne)
depuis 2004

Coordonnatrice à la qualité des services pharmaceutiques

Initiatrice du projet OC régionales
Révision des OC

Plan de la présentation

- ▶ Objectifs d'une OC régionale
- ▶ Présentation de l'OC
- ▶ Présentation des outils
- ▶ Comment faire le strep test
- ▶ Comment appliquer l'OC
- ▶ Questions - réponses
- ▶ Références au GAP
- ▶ Comment nous communiquer vos questions

Pourquoi une OC régionale

- ▶ Grande proportion de patients orphelins en Montérégie
 - ▶ 25-30 %
- ▶ Difficulté à obtenir un rendez-vous médical dans un court délai
- ▶ La pharyngite à streptocoque du groupe A est une infection fréquente, facile à détecter et à traiter
- ▶ Le pharmacien est un professionnel de la santé accessible qui possède les compétences pour effectuer le test et initier l'antibiotique lorsque approprié

Objectifs d'une OC régionale

- ▶ Faciliter et uniformiser l'accès au traitement d'une condition mineure
- ▶ Libérer des places de consultation pour des conditions nécessitant l'expertise du médecin / de l'IPS
- ▶ Innover et démontrer qu'en Montérégie nous pouvons mettre en place des projets d'envergure !
- ▶ Appuyer les démarches de l'OPQ pour faire évoluer la pratique



Médecin signataire

Dre Inthysone Rajvong

Directrice des services professionnels et de la fluidité hospitalière
du CISSSMC

Représentante du PDG au CRSP de la Montérégie

GMF Azur et CHSLD Argyle

Urgence Hôpital Anna-Laberge

Le CRSP relève du CISSSMC mais nous avons un mandat régional.



Plan de déploiement

21 juin 2023

Entrée en vigueur
de l'OC

1^{er} août 2023

GAP pourront rediriger
les patients vers leur
pharmacie

Formation à l'interne
des équipes GAP
(mais ne pourront
référer avant août)

Automne 2023

publicité dans les journaux /
médias locaux pour informer
la population de la
Montérégie de ce nouveau
service

**Nous allons nous assurer que le message véhiculé sera de contacter
la pharmacie par téléphone et de ne pas se présenter directement**

À qui s'adresse cette OC

- ▶ Pharmaciens pratiquants sur le territoire de la Montérégie

ET

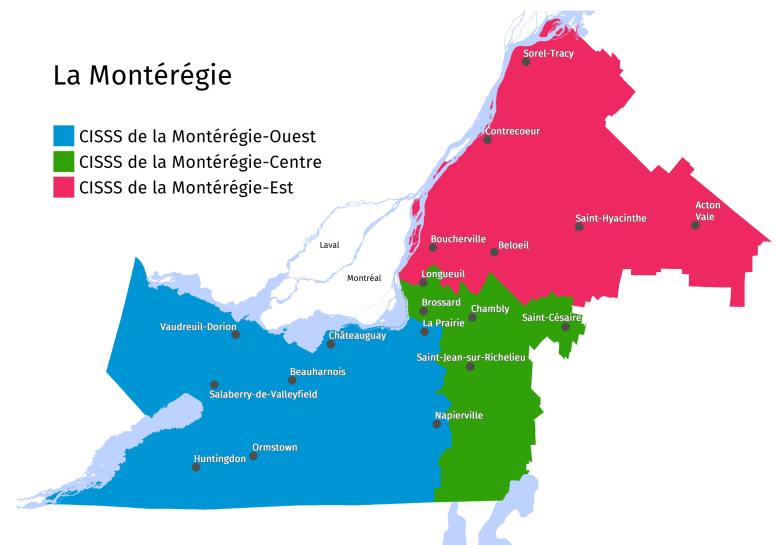
- ▶ Adultes ou enfants de 3 ans et plus avec symptômes suggestifs de pharyngite bactérienne

ET

- ▶ Résidant en Montérégie

La Montérégie

- CISSS de la Montérégie-Ouest
- CISSS de la Montérégie-Centre
- CISSS de la Montérégie-Est



Territoire : CISSS de la Montérégie-Centre
 CISSS de la Montérégie-Est
 CISSS de la Montérégie-Ouest

DOSSIER : _____
NOM : _____
PRÉNOM : _____
D.D.N. (aaaa / mm / jj) : _____
RAMQ : _____
Téléphone : _____

**ORDONNANCE COLLECTIVE (OCMC-CRSP-01) :
DÉPISTAGE ET TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE POUR LA PHARYNGITE-
AMYGDALITE À STREPTOCOQUE DU GROUPE A (SGA)**

<p>1. GÉNÉRAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Professionnel(s) habilité(s) à exécuter l'ordonnance : <ul style="list-style-type: none"> Les pharmaciens(nes) communautaires exerçant leur profession sur le territoire de la Montérégie. Sauf si ordonnance individuelle contraire au dossier de l'usager Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non Date d'entrée en vigueur : 2023-06-21 Date de la dernière révision : AAAA-MM-JJ <p>Pour toute question sur l'application de cette ordonnance collective, nous vous prions de contacter le CRSP de la Montérégie. Une réponse sera acheminée dans les deux prochains jours ouvrables. Un lien sera fait avec le médecin signataire s'il y a lieu.</p> <ul style="list-style-type: none"> Courriel : crsp.ciissm16@sss.gouv.qc.ca Télécopieur : 450-679-6443 Activités réservées au pharmacien (Loi sur la pharmacie article 17) : <ul style="list-style-type: none"> Évaluer la condition physique et mentale d'une personne dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments; Surveiller la thérapie médicamenteuse; Effectuer un prélèvement en introduisant un instrument dans le pharynx; Amorcer, ajuster ou cesser la thérapie médicamenteuse d'un patient; Prescrire et interpréter des analyses de laboratoire ou d'autres tests, dans le but d'assurer l'usage approprié des médicaments.
<p>2. APPLICATION DE L'ORDONNANCE</p> <p>2.1. INDICATIONS ET CONDITIONS PRÉALABLES.</p> <ul style="list-style-type: none"> Adulte ou enfant de 3 ans et plus, présentant des symptômes de pharyngite et résidant sur le territoire de la Montérégie. <p>2.2. CONTRE-INDICATIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> Présence de symptômes alarmants : <ul style="list-style-type: none"> Stridor ou d'autres signes de détresse respiratoire (ex. tachypnée, dyspnée, etc.); Hypersalivation; Dysphonie ou « l'existence d'une voix couverte appelée voix de patate chaude » (parler comme si l'on avait un objet chaud dans sa bouche); Gonflement visible dans le pharynx, de la paroi pharyngée, du palais mou ou du plancher de l'oropharynx; Douleur ou gonflement du cou, torticolis dû à un spasme musculaire, raideur au niveau du cou; Mal de gorge unilatéral sévère; Trismus (contraction involontaire de la mâchoire); Dysphagie avec incapacité de boire ou manger.

<ul style="list-style-type: none"> Antécédents de rhumatisme articulaire aigu (RAA). Patient(els) greffé(e)s. Patient(e) ayant eu un traitement antibiotique pour streptocoque dans le dernier mois. Infarctus récent ou nouveau diagnostique d'insuffisance cardiaque dans les 3 derniers mois. Présence de symptômes depuis plus de 9 jours, car aucun bénéfice en termes de prévention des complications. 3 traitements ou plus reçus pour la pharyngite à SGA dans la dernière année. Patient(e) résidant dans une communauté autochtone (plus à risque de RAA – une culture de gorge est nécessaire). Patient(els) pour qui un prélèvement dans le pharynx pourrait être contre-indiqué (chirurgie ORL récente, suspicion d'infection profonde, etc.) 				
<p>3. BUT(S) / INTENTION(S) THÉRAPEUTIQUE(S)</p> <ul style="list-style-type: none"> Permettre au pharmacien d'initier un test de dépistage rapide du streptocoque du groupe A ainsi qu'un traitement antibiotique advenant un résultat positif. Favoriser l'accès à un traitement antibiotique et éviter des consultations médicales pour une condition mineure. Éradiquer l'infection en 10 jours. Diminuer les complications et la transmission de l'infection de personne à personne (la personne n'est plus contagieuse 24h post début de l'antibiotique). 				
<p>4. LIMITE(S) / RÉFÉRENCE(S) AU MÉDECIN</p> <p>Référer au médecin de famille du patient ou, s'il n'en a pas, au guichet d'accès de première ligne si :</p> <ul style="list-style-type: none"> Présence de contre-indications; Aggravation des signes et symptômes à la suite de l'initiation de la thérapie ou absence d'amélioration après 72h de traitement; Présence de symptômes persistants à la suite de la fin d'un traitement d'antibiotique. 				
<p>5. PROTOCOLE</p> <ul style="list-style-type: none"> En tant que professionnel de la santé responsable de l'antibiogouvernance, il est important de cibler les situations où un traitement antibiotique est réellement nécessaire. Il est donc essentiel de pouvoir différencier une pharyngite virale d'une pharyngite bactérienne. Une pharyngite virale dure habituellement 3 à 5 jours (à réévaluer si dure plus longtemps). <table border="1"> <thead> <tr> <th>PHARYNGITE BACTÉRIENNE</th> <th>PHARYNGITE VIRALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> Début abrupt Adénopathies cervicales antérieures sensibles Douleur à la déglutition Fièvre égale ou supérieure à 38°C Inflammation des amygdales et du pharynx Maux de gorge importants Nausées Pétéchies palatines Présence d'exsudats amygdaliens Rash scarlatiniforme Vomissements, et parfois, douleurs abdominales, particulièrement chez les enfants </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Début graduel Absence de fièvre Conjonctivite Diarrhée Enrouement de la voix Rhinorrhée Toux Aphte buccal </td> </tr> </tbody> </table>	PHARYNGITE BACTÉRIENNE	PHARYNGITE VIRALE	<ul style="list-style-type: none"> Début abrupt Adénopathies cervicales antérieures sensibles Douleur à la déglutition Fièvre égale ou supérieure à 38°C Inflammation des amygdales et du pharynx Maux de gorge importants Nausées Pétéchies palatines Présence d'exsudats amygdaliens Rash scarlatiniforme Vomissements, et parfois, douleurs abdominales, particulièrement chez les enfants 	<ul style="list-style-type: none"> Début graduel Absence de fièvre Conjonctivite Diarrhée Enrouement de la voix Rhinorrhée Toux Aphte buccal
PHARYNGITE BACTÉRIENNE	PHARYNGITE VIRALE			
<ul style="list-style-type: none"> Début abrupt Adénopathies cervicales antérieures sensibles Douleur à la déglutition Fièvre égale ou supérieure à 38°C Inflammation des amygdales et du pharynx Maux de gorge importants Nausées Pétéchies palatines Présence d'exsudats amygdaliens Rash scarlatiniforme Vomissements, et parfois, douleurs abdominales, particulièrement chez les enfants 	<ul style="list-style-type: none"> Début graduel Absence de fièvre Conjonctivite Diarrhée Enrouement de la voix Rhinorrhée Toux Aphte buccal 			

- Lorsqu'une pharyngite bactérienne est suspectée, le pharmacien calcule le score de Centor modifié en se basant sur les symptômes du patient afin d'évaluer le risque d'infection à streptocoque du groupe A. Ce score sera utilisé pour déterminer si un test de détection rapide devrait être effectué.

SCORE DE CENTOR MODIFIÉ	
Fièvre supérieure à 38°C	1
Absence de toux	1
Adénopathies cervicales antérieures sensibles	1
Présence d'exsudats amygdaliens	1
Âge : 3 à 14 ans	1
Âge : 15 à 44 ans	0
Âge : 45 ans ou plus	-1

- Pour les enfants, une culture de gorge pourrait être nécessaire advenant un résultat négatif au test rapide, ce qui nécessitera un second prélèvement dans le pharynx. Il faut donc exposer aux parents cette possibilité avant de prendre la décision de faire un test rapide à la pharmacie ou de diriger vers un médecin ou un(e) IPS.

CONDUITE À TENIR SELON LE SCORE DE CENTOR MODIFIÉ	
Score 0 – 1 – 2	Non suggestif d'une infection à SGA Test de détection rapide non recommandé (<i>pourrait être fait si pharmacien le juge approprié, ex : membres de la famille positif/s</i>) Traitement de soutien seulement
Score 3 – 4 – 5	Suggestif d'une infection à SGA Test de détection rapide recommandé Traitement antibiotique seulement si test positif

TRAITEMENTS ANTIBIOTIQUES SI TEST DE DÉTECTION SGA POSITIF :	
ADULTE	ENFANT DE MOINS DE 12 ANS
<p>1^{er} choix :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pénicilline V 600 mg PO BID x 10 jours Amoxicilline 500 mg PO BID x 10 jours ou 1000 mg PO DIE x 10 jours <p>Si allergie non de type 1 à la pénicilline* :</p> <ul style="list-style-type: none"> Céfadroxil 1000 mg PO DIE x 10 jours Céphalexine 500 mg PO BID x 10 jours <p>Si allergie de type 1 à la pénicilline* :</p> <ul style="list-style-type: none"> Clarithromycine 250 mg BID PO pour 10 jours Azithromycine 500 mg PO DIE le jour 1, puis 250 mg PO DIE x 4 jours Clindamycine 300 mg PO TID x 10 jours 	<p>1^{er} choix :</p> <ul style="list-style-type: none"> Amoxicilline 50 mg/kg DIE x 10 jours PO (max. 1g DIE) Pénicilline V PO x 10 jours (dose selon le poids) <ul style="list-style-type: none"> 27 kg ou moins : 300 mg par dose par voie orale, 2 fois par jour Plus de 27 kg : 600 mg par dose par voie orale, 2 fois par jour <p>Si allergie non de type 1 à la pénicilline* :</p> <ul style="list-style-type: none"> Céphalexine 40 mg/kg/jour ÷ BID x 10 jours PO (max. 500 mg BID) <p>Si allergie de type 1 à la pénicilline* :</p> <ul style="list-style-type: none"> Clarithromycine 15 mg/kg/jour ÷ BID PO pour 10 jours (max. 250 mg BID) Azithromycine 12 mg/kg DIE x 5 jours PO (max. 500 mg DIE) <p>Un enfant chez qui on anticipe de la difficulté à adhérer à une antibiothérapie de 10 jours pourrait bénéficier d'une injection pénicilline G benzathine IM. Le référer alors à un médecin.</p>

*Se référer au guide de l'INESSS pour le choix de traitement selon l'allergie

- Le pharmacien complète l'annexe 1, la verse à son dossier et la transmet par télécopieur à l'attention de Dre Rajvong au numéro spécifié sur le formulaire.

OC élaborée par : Zina Ali, pharmacienne; Annie Zaor, pharmacienne; Cynthia Patry, pharmacienne.
Dre Inthysone Rajvong, directrice des services professionnels et à la fluidité hospitalière du CISSMC ainsi que représentante du PDG au CRSP de la Montérégie.
Les collaborateurs et les autres professionnels consultés sont détaillés sur la page complémentaire.

Adoption par la présidente du CRSP
Annie Zaor, pharmacienne (4-99182)



Date : 2023-06-21

Adoption par la direction des services professionnels du CISSMC
(Représentante du PDG au CRSP de la Montérégie) :



Dre Inthysone Rajvong (1-04119)

Date : 2023-06-21

Outils

Site web de l'ABCPQ

Choisir sa chaîne/bannière

Mot de passe : loi41

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

- ▶ Contre-indication au prélèvement
- ▶ Informations techniques sur le test de détection rapide
- ▶ Technique de prélèvement
- ▶ Analyse
- ▶ Autres informations

Algorithme ABCPQ

Abcpq Association des pharmaciens et des chaînes de pharmacies du Québec

Algorithmes Outils et règlements FAQ À propos Trouver ma pharmacie Recherche Déconnexion

- ✓ Dysménorrhée primaire
- ✓ Érythème fessier
- ✓ Hémorroïdes
- ✓ Infection urinaire chez la femme RÉVISÉ
- ⊖ Influenza – Traitement des patients à risque NOUVEAU
- ✓ Nausées et vomissements NOUVEAU
- ✓ Pédiculose
- ✓ Prophylaxie cytoprotectrice chez les patients à risque
- ✓ Prophylaxie du paludisme
- ⊖ Salbutamol en situation d'urgence NOUVEAU
- ✓ Supplémentation vitaminique en périnatalité RÉVISÉ
- ⊖ VIH NOUVEAU
- ✓ Dyspepsie et reflux NOUVEAU
- ✓ Gonorrhée et Chlamydia (TAP) RÉVISÉ
- ⊖ Herpès labial
- ✓ Influenza – Prophylaxie des contacts NOUVEAU
- ✓ Maladie de Lyme NOUVEAU
- ✓ Nausées et vomissements reliés à la grossesse
- ✓ Prophylaxie antibiotique chez les porteurs de valve
- ✓ Prophylaxie du mal aigu des montagnes (excluant la prescription de la dexaméthasone et du sildénafil)
- ⊖ Rhinite allergique
- ⊖ Strep-test NOUVEAU
- ⊖ Vaginite à levure
- ⊖ Zona NOUVEAU

Contre-indications de l'ordonnance

- ▶ Présence de symptômes alarmants
 - ▶ Gonflement visible dans le pharynx, de la paroi pharyngée, du palais mou ou du plancher de l'oropharynx
 - ▶ Douleur ou gonflement du cou, torticolis dû à un spasme musculaire, raideur au niveau du cou
 - ▶ Mal de gorge unilatéral sévère
 - ▶ Trismus (contraction involontaire de la mâchoire)
 - ▶ Voix « de patate chaude »
 - ▶ Dysphagie avec incapacité de boire ou manger
 - ▶ ne pourra pas prendre le traitement

Contre-indications de l'ordonnance

- ▶ Patient présentant un signe ou symptôme d'obstruction des voies respiratoires supérieures ou suspicion d'épiglottite :
 - ▶ voix étouffée, salivation importante, stridor, position tripode, détresse respiratoire en présence de dyspnée ou tachypnée (toux généralement absente)
- ▶ Suspicion de présence de corps étranger dans les voies respiratoires



Contre-indications de l'ordonnance

- ▶ Antécédents de rhumatisme articulaire aigu (RAA)
- ▶ Patient(e)s greffé(e)s
- ▶ Patient(e) ayant eu un traitement antibiotique pour streptocoque dans le dernier mois
- ▶ Infarctus récent ou nouveau diagnostique d'insuffisance cardiaque < 3 mois
- ▶ Présence de symptômes depuis > 9 jours, car aucun bénéfice en termes de prévention des complications
- ▶ 3 traitements ou plus reçus pour la pharyngite à SGA dans la dernière année
- ▶ Patient(e) résidant dans une communauté autochtone
 - ▶ plus à risque de RAA – une culture de gorge est nécessaire

Contre-indications au prélèvement

Risques associés au prélèvement

- ▶ Histoire d'aspiration
- ▶ Précautions déjà en place pour une atteinte possible à la colonne cervicale
- ▶ Chirurgie ORL récente
- ▶ Fractures au visage

Ces conditions nécessitent discussion avec médecin

Patient devra être dirigé vers une ressource médicale (md de famille / GAP)



Si vous avez un doute : ne le faites pas

Distinguer la pharyngite bactérienne

<u>Pharyngite bactérienne</u>	<u>Pharyngite virale</u>
<ul style="list-style-type: none">• Début abrupte• Adénopathies cervicales antérieures sensibles• Douleur à la déglutition• Fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$• Inflammation des amygdales et du pharynx• Maux de gorge importants• Nausées• Pétéchies palatines• Présence d'exsudats amygdaliens• Rash scarlatiniforme• Vomissements, et parfois, douleurs abdominales, particulièrement chez les enfants	<ul style="list-style-type: none">• Début graduel• Absence de fièvre• Conjonctivite• Diarrhée• Enrouement de la voix• Rhinorrhée• Toux• Aphte buccal

Penser à la COVID-19 en temps de pandémie

Score de Centor modifié

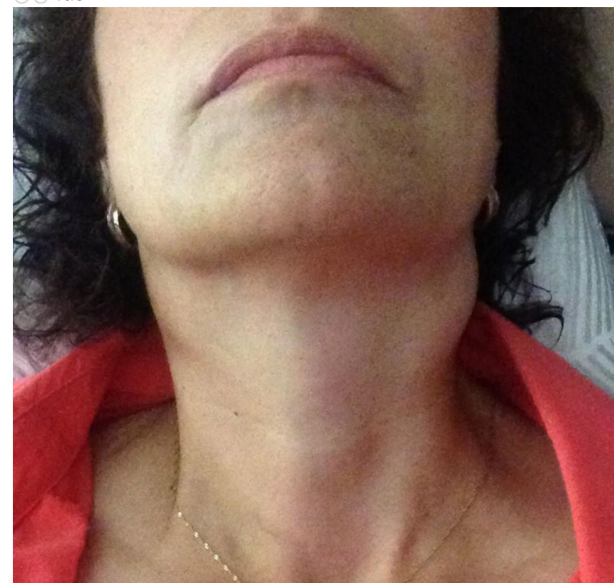
- ▶ Si pharyngite bactérienne suspectée => calcul du score de Centor

SCORE DE CENTOR MODIFIÉ	
Fièvre > 38°C	1
Absence de toux	1
Adénopathies cervicales antérieures sensibles	1
Présence d'exsudats amygdaliens	1
Âge : 3 à 14 ans	1
Âge : 15 à 44 ans	0
Âge : 45 ans ou plus	-1

Il ne s'agit pas d'un examen médical
Évaluation des symptômes dans nos compétences de pharmacien.ne

Adénopathies cervicales

- ▶ Augmentation du volume des ganglions
 - ▶ Visible
 - ▶ Sensibilité peut être rapportée par le patient



Zuckerman R, Damiani L, Ayyad HA, et al
Persistent cervical lymphadenitis in a patient with prior thyroid cancer attributed to Kikuchi-Fujimoto disease
Case Reports 2018;2018:bcr-2018-226457.

Score de Centor modifié

CONDUITE À TENIR SELON LE SCORE DE CENTOR MODIFIÉ	
Score 0 – 1 – 2	<p>Non suggestif d'une infection à SGA</p> <p>Test de détection rapide non recommandé <i>(pourrait être fait si pharmacien le juge approprié ex : membres de la famille positifs)</i></p> <p>Traitement de soutien seulement</p>
Score 3 – 4 – 5	<p>Suggestif d'une infection à SGA</p> <p>Faire test de détection rapide</p> <p>Traitement antibiotique seulement si test positif</p>

Rappel :
Patient doit être **symptomatique**
pour être éligible
à recevoir un
traitement

Note pour les enfants

L'algorithme de l'INESSS (2017) mentionne qu'une culture devrait être effectuée en cas de résultat négatif au test rapide

Société Canadienne de Pédiatrie (2021) :

*Chez les enfants dont la probabilité pré-test de pharyngite à SGA est élevée (p. ex., score CENTOR de 3 ou plus), il est important de poser un diagnostic microbiologique pour limiter la prise inappropriée d'antibiotiques. Le **test de référence est une culture bactérienne** par écouvillonnage des amygdales et de la paroi pharyngée postérieure. **Les tests rapides de détection des antigènes au point de service donnent des résultats presque immédiats (en une heure environ) et ont une spécificité élevée (à plus de 95 % d'après des études individuelles). Leur sensibilité un peu plus faible, à 86 %, pourrait être acceptable dans les milieux où le fardeau du RAA est bas, mais dans ceux où il est important, un test rapide négatif doit être confirmé par culture.** Dans de rares situations, les critères de pharyngite aiguë associés à une toxicité systémique peuvent justifier un traitement, sous réserve d'effectuer des cultures.*

<https://cps.ca/fr/documents/position/la-pharyngite-a-streptocoque#:~:text=Si%20l'enfant%20est%20atteint,de%20deux%20à%20trois%20jours.>

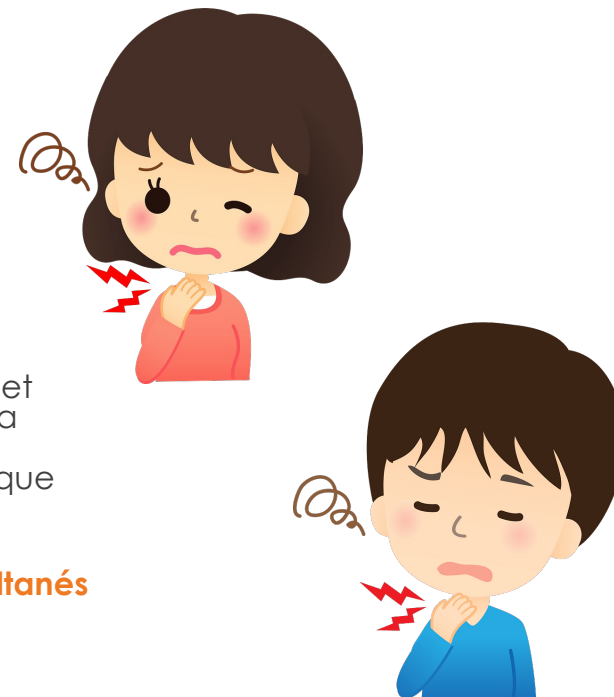
Note pour les enfants

Pourquoi ne pas avoir inclus la culture de gorge dans l'OC ?

- ▶ Culture doit être prescrite au nom du md signataire
 - ▶ Enjeu de réception / gestion des résultats
- ▶ Enjeu de trajectoire (coordonner transport d'échantillons)

Importance de discuter avec le patient qu'advenant un résultat négatif et l'absence d'amélioration ou la détérioration de son état, une culture sera possiblement requise ce qui nécessitera un second prélèvement dans le pharynx, ce qui peut être un enjeu notamment pour la clientèle pédiatrique

Exposer la possibilité de consulter un médecin/IPS : 2 prélèvements simultanés



Aide-mémoire Collecte de données (ATP)

Faciliter collecte
d'information par téléphone

Sera déposé sur le site du
CRSP

Pourra être modifié/adapté

OC : Dépistage et traitement pharyngite SGA Aide-mémoire pour collecte de données

Les 2 critères suivants doivent être remplis pour initier l'OC :

- Adulte ou enfant de 3 ans et plus
- Résidant en Montérégie

Poids s'il s'agit d'un enfant : _____

Allergies : _____

Avisez le patient que le/la pharmacien(ne) prendra connaissance des informations et pourra le rappeler pour planifier test de dépistage si recommandé

Symptômes rapportés par le patient

Début des symptômes : _____

Test covid fait : Non Oui :

Date : _____

- Mal de gorge important
 - Début abrupte
 - Début graduel
- Toux
 - Oui
 - Non
- Fièvre (> 38°C / 100,4°F)
 - Oui
 - Non
 - Se dit fiévreux mais température non objectivée (idéalement doit prendre sa température avant appel du pharmacien)
- Congestion nasale
- Présence éruption cutanée ?

Autres symptômes rapportés par le patient : _____

Faire le prélèvement



Matériel requis

- ▶ Kit de détection
 - ▶ Contient les écouvillons stériles
- ▶ Gants
- ▶ Source de lumière suffisante
- ▶ Abaisse-langue
- ▶ Un bureau de consultation avec une chaise
- ▶ Minuterie (votre téléphone par exemple)



Choisir le test

- ▶ Plusieurs tests de détection du SGA existent sur le marché.
- ▶ La majorité des tests ont
 - ▶ un haut niveau de spécificité de près de 95% (capacité à détecter les vrais positifs)
 - ▶ mais une sensibilité moindre à près de 85% (possibilité de faux négatifs)
- ▶ La spécificité et la sensibilité augmentent quand la technique d'échantillonnage est optimale avec un inoculum suffisant, et inversement.
- ▶ Calculer environ 10-15 minutes pour : prélèvement, test et analyse

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

Choisir le test

Tableau disponible sur le site du CRSP

****Pas en ordre de préférence****

Sera bonifié au cours des prochaines semaines

NOM DU TEST	COMPARAISON DES TESTS STREP DISPONIBLES AU QUÉBEC				
	Rapid Response Strep A test device	Quickvue Dipstick Strep	TestPack Strep A	BD Veritor Plus	Innovacon Strep A Rapid Tests
TEMPS D'INOCULATION	1 min	1 min	1 min	1 à 2 min	1 min
TEMPS D'INCUBATION	5 min	5 min	5 min	5 min	5 min
TEMPS TOTAL D'ATTENTE	6 min	6 min	6 min	6-7 min	6 min
FENÊTRE POUR LECTURE DE RÉSULTATS	Entre 5 à 10 min après avoir mis la bandelette dans le tube		Entre 5 à 10 min après avoir mis le liquide dans la cassette	Voir ci-bas.	Entre 5 à 10 min après avoir mis le liquide dans la cassette
ÉTAPES POUR FAIRE LE TEST	Mettre 4 gouttes du réactif A et 4 gouttes du réactif B dans le tube. Secouer légèrement pour mélanger les réactifs. Faire le prélèvement dans la gorge. Insérer l'écouvillon dans le tube et agiter en faisant au moins 10 rotations. Laisser en place l'écouvillon dans le tube pendant une minute. Écraser l'écouvillon sur le rebord du tube en l'enlevant pour s'assurer de garder autant de liquide possible dans le tube. Mettre la bandelette test dans le tube. Attendre 5 minutes et lire le résultat.	Faire le prélèvement dans la gorge. Mettre 3 gouttes du réactif A et 3 gouttes du réactif B dans le tube (la solution combinée deviendra verte). Mettre l'écouvillon dans le tube et compresser le bout de l'écouvillon dans le tube et faire un minimum de 5 rotations. Laisser en place l'écouvillon dans le tube pendant une minute. Écraser l'écouvillon sur le rebord du tube en l'enlevant pour s'assurer de garder autant de liquide possible dans le tube. Ouvrir le paquet du Dipstick et le mettre dans le tube avec les flèches vers le bas. Attendre 5 min et lire le résultat (certains résultats positifs peuvent apparaître avant).	Faire le prélèvement dans la gorge. Mettre 3 gouttes du réactif 1 et 3 gouttes du réactif 2 dans le tube. Mettre l'écouvillon dans le tube et le tourner et mélanger. Attendre 1 minute. Mettre 3 gouttes du réactif 3 dans le même tube et bien mélanger. Écraser l'écouvillon sur le rebord du tube en le tournant pour l'enlever pour s'assurer de garder autant de liquide possible dans le tube. Mettre l'embout compte-gouttes sur le tube. Verser la quantité totale du liquide du tube goutte par goutte sur l'endroit approprié de la cassette. Lire le résultat après environ 5 minutes (lorsque la fenêtre "End of Assay" devient rose).	**Le tube contient le réactif 2** Ouvrir le tube et mettre 3 gouttes du réactif 1 dans le tube. S'assurer que la couleur soit uniforme et jaune (s'il reste une couleur bleue, agiter légèrement pour mélanger). Mettre l'écouvillon dans le tube et laisser en place pendant 1 à 2 minutes. Plonger l'écouvillon de haut en bas en le frottant sur les rebords du tube pendant un minimum de 15 secondes en évitant les éclaboussures. Écraser l'écouvillon sur le rebord du tube en l'enlevant pour s'assurer de garder autant de liquide possible dans le tube. Mettre l'embout compte-gouttes sur le tube. 4 MÉTHODES DE LECTURE DE RÉSULTATS S'OFFRENT À NOUS.	Faire le prélèvement dans la gorge. Mettre 4 gouttes du réactif A et 4 gouttes du réactif B dans le tube. Mélanger légèrement et s'assurer que la couleur soit uniforme et jaune. Ajouter immédiatement l'écouvillon dans le tube. Agiter l'écouvillon en le faisant tourner au moins 10 fois. Laisser l'écouvillon dans le tube pendant 1 minute. Extraire le liquide hors de l'extrémité de l'écouvillon en faisant rouler l'écouvillon contre la paroi intérieure du tube et en compressant le tube pendant le retrait de l'écouvillon. Les flèches étant orientées vers l'échantillon, immerger la bandelette de test verticalement dans la solution contenant l'échantillon extrait, puis démarquer le minuteur.
ÉTAPES POUR FAIRE LE TEST (suite)				Attention, les résultats disparaissent après 60 minutes si l'appareil est branché ou si la cassette est retirée. 1. Mettre 3 gouttes sur l'endroit approprié de la cassette et laisser agir pendant 5 minutes. Après 5 minutes et pas avant (même si des lignes apparaissent sur la cassette avant), mettre la cassette dans le BD Veritor allumé précédemment et suivre les instructions sur l'appareil. 2. Allumer le BD Veritor et double cliquer sur le bouton bleu. Mettre 3 gouttes sur la cassette à l'endroit approprié et l'insérer directement dans la machine. (Attention si le compteur est à zéro, recommencer en allumant l'appareil et en double cliquant sur le bouton bleu). Garder la machine à l'horizontale et ne pas enlever la cassette. Un compte à rebours commencera pour le temps restant ad la lecture du résultat. 3. Deux autres méthodes avec le "BD Veritor InfoScan" existent.	Si la procédure est correctement suivie, la solution d'extraction ne doit pas dépasser la ligne MAX de la bandelette de test lorsque celle-ci est immergée. Laisser la bandelette dans le tube d'extraction et attendre que la ou les lignes colorées apparaissent. Lire les résultats au bout de 5 minutes.

Choisir le test

- ▶ Rapid Response Strep A test device

- ▶ Vidéo démonstration :
<https://www.btnx.com/Product?id=1671>



PRODUCT INFORMATION

Product Code: STR-15S25
Sample: Throat Swab
Format: Strip
Quantity: 25 Tests/Kit
Specificity: Strep A Antigen
Accuracy: 95.0%
Time to result: 5 minutes
Storage Condition: 2-30°C/36-86°F
Test Principle: Lateral Flow Immunoassay

CONTENTS

Test Strips
Extraction Test Tubes
Workstation
Sterile Swabs
Strep A Reagents A & B
Positive & Negative Controls
Product Insert

Choisir le test

► Quickvue Dipstick Strep

Vidéo démonstration :
https://www.quidel.com/sites/default/files/support/MP4/quickvue-dipstick-strep-a_0.mp4



Features & Benefits +

Product Specifications ×

Sample type	Throat swab
Time to results	5 minutes
Kit storage conditions	Room temperature (15°C to 30°C/59°F to 86°F)
Internal controls	Positive and negative
External controls	Positive and negative
Sensitivity*	92%
Specificity*	98%
Overall accuracy*	95%
Shelf life	24 months from date of manufacture
CLIA complexity	Waived

Choisir le test

▶ TestPack Strep A

- ▶ <https://www.globalpointofcare.abbott/fr/product-details/testpack-strep-a.html>



- ✓ Méthode : Migration latérale
- ✓ Obtention des résultats : Environ 5 minutes
- ✓ Stockage : 2 à 30 °C
- ✓ Durée de conservation : 24 mois à compter de la date de fabrication
- ✓ Sensibilité : 97,6 %
- ✓ Spécificité : 98,4 %
- ✓ Type d'échantillon : Prélèvement dans la gorge

Choisir le test

► Innovacon Strep A Rapid Tests



- Détection rapide de l'antigène bactérien du streptocoque du groupe A
- Haute sensibilité à faible nombre de colonies
- Résultats précis directement à partir du prélèvement de gorge
- Résultats en 5 minutes
- Facile à contrôler et à tester
- Tous les matériaux inclus dans le kit

Choisir le test

- ▶ BD Veritor^{MC} Plus

Vidéo:

<https://bdveritor.bd.com/fr-ca/main/rapid-antigen-testing/group-a-strep>



Offre un rendement éprouvé par rapport à la culture¹

	Sensibilité	Spécificité	Résultats en
Échantillon de gorge prélevé par tige	96,6 % (95 % CI: 92,4 %, 98,6 %)	95,5 % (95 % CI: 93,6 %, 96,9 %)	5

Faire le prélèvement

- ▶ Mettre des gants et un masque
- ▶ S'assurer d'avoir une source lumineuse (lampe dirigée vers le patient)
- ▶ Expliquer la procédure, aviser qu'il pourrait se sentir étouffer brièvement ou avoir un réflexe nauséeux
- ▶ Le patient doit être assis avec la tête légèrement inclinée vers l'arrière
- ▶ Tenir l'abaisse langue dans la main non dominante et l'écouvillon stérile dans la main dominante



Image : <https://www.wikihow.com/Get-over-Strep-Throat-Quickly>

Référence :

<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/affections-de-l-oreille,-du-nez-et-de-la-gorge/comment-effectuer-des-proc%C3%A9dures-au-niveau-de-la-gorge/comment-%C3%A9couvillonner-une-gorge-pour-des-tests#:~:text=Demander%20au%20patient%20d%27ouvrir,un%20tube%20%C3%A0%20essai%20st%C3%A9rile>

Faire le prélèvement

- ▶ Le patient doit ouvrir la bouche, relâcher la langue et dire « aaaaa »
 - ▶ Aigu plutôt que grave
 - ▶ Sortir la langue la rend plus raide et peut empêcher de bien voir le pharynx
- ▶ Appuyer sur la langue avec l'abaisse-langue
 - ▶ Pas trop loin, augmente le réflexe nauséux
- ▶ Frotter délicatement l'écouvillon contre les 2 amygdales et le pharynx postérieur
 - ▶ Cibler les endroits rouges / purulents
 - ▶ Ne pas toucher la langue ou les côtés de la bouche
 - ▶ Procéder rapidement car le patient peut avoir une sensation d'étouffement



Image : <https://www.wikihow.com/Get-over-Strep-Throat-Quickly>

Référence :

<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/affections-de-l-oreille,-du-nez-et-de-la-gorge/comment-effectuer-des-proc%C3%A9dures-au-niveau-de-la-gorge/comment-%C3%A9couvillonner-une-gorge-pour-des-tests#:~:text=Demander%20au%20patient%20d%27ouvrir,un%20tube%20%C3%A0%20essai%20st%C3%A9rile>



<https://www.youtube.com/watch?v=-uyBJ0nv4ol>

Faire le test

► Pour la plupart des tests:

1. Préparer le test avant de faire le prélèvement (ex. Mettre en place le support pour tube; mélanger 2 réactifs dans un tube)
2. Faire le prélèvement dans la gorge
3. Une fois le prélèvement fait et l'écouvillon mis dans le tube, il y a habituellement un temps d'attente de 1 à 2 minutes (temps d'inoculation)
4. Par la suite, enlever l'écouvillon et le presser sur les parois du tube. Le liquide est ensuite soit mis sur une cassette (similaire à test COVID19), soit une bandelette est introduite dans le tube.
5. Finalement, après un autre temps d'attente de 5 minutes, lire le résultat.

**Vous pouvez
déléguer la
préparation des
réactifs**

Déterminer le choix de traitement

	Adulte	Enfant < 12 ans
1^{er} choix	Penicilline V 600 mg bid x 10 jrs Amoxicilline 500 mg PO BID x 10 jrs ou 1000 mg PO DIE x 10 jrs	Amoxicilline 50 mg/kg PO DIE x 10 jrs (maximum 1g DIE) Pénicilline V PO x 10 jours (dose selon le poids) 27 kg ou moins : 300 mg PO BID Plus de 27 kg : 600 mg PO BID
Si allergie non de type 1 à la pénicilline	Céfadroxil 1000 mg PO DIE x 10 jrs Céphalexine 500 mg PO BID x 10 jrs	Céphalexine 20 mg/kg/dose PO BID x 10 jrs (maximum 500 mg BID)
Si allergie de type 1 à la pénicilline	Clarithromycine 250 mg PO BID pour 10 jrs Azithromycine 500 mg PO DIE jr 1, puis 250 mg PO DIE x 4 jrs Clindamycine 300 mg PO TID x 10 jrs	Clarithromycine 15 mg/kg/jour PO ÷ BID pour 10 jrs (maximum 250 mg BID) Azithromycine 12 mg/kg PO DIE x 5 jrs (maximum 500 mg DIE)
		<i>Un enfant chez qui on anticipe de la difficulté à adhérer à une antibiothérapie de 10 jours pourrait bénéficier d'une injection pénicilline G benzathine IM. Le référer alors à un médecin.</i>

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/INESSS_Outil_aide_decision_Allergie_penicillines.pdf

Trucs

- ▶ Se familiariser avec le test
 - ▶ Lire les instructions à l'avance
 - ▶ Préparation AVANT prélèvement ou non ?
- ▶ Pratiquez-vous !
 - ▶ Ne pas attendre d'avoir un cas pour faire votre premier test
- ▶ Planifier les trajectoires patients
- ▶ Déléguez !
 - ▶ Collecte de données
 - ▶ Préparation du matériel

Remplir et transmettre l'annexe I

- ▶ Dre Rajvong souhaite connaître l'identité des patients pour qui l'ordonnance a été utilisée
- ▶ Une des conditions à la signature de cette ordonnance collective était également la récolte de données d'utilisation pour permettre un suivi statistique et de voir l'impact de cette initiative
- ▶ À chaque utilisation de l'ordonnance, c.-à-d. lorsque vous **initiez un test de dépistage rapide**, il faut remplir et télécopier l'annexe au 450-679-6443 (ce fax est à l'usage exclusif du CRSP de la Montérégie - confidentiel)
 - ▶ Nous avons opté pour le télécopieur pour vous éviter de devoir compléter un autre type de formulaire (en ligne par exemple)

Vous pouvez cumuler vos envois et les transmettre en lot une fois par semaine par exemple

ANNEXE I

Formulaire d'ordonnance à remplir et télécopier pour chaque test de dépistage que vous ferez

Territoire : CISSS de la Montérégie-Centre
 CISSS de la Montérégie-Est
 CISSS de la Montérégie-Ouest

DOSSIER : _____
NOM : _____
PRÉNOM : _____
D.D.N. (aaaa / mm / jj) : _____
RAMQ : _____
Téléphone : _____

**ANNEXE I : FORMULAIRE D'ÉVALUATION PAR LE PHARMACIEN
ORDONNANCE COLLECTIVE (OCMC-CRSP-01) :
DÉPISTAGE ET TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE POUR LA PHARYNGITE-
AMYGDALITE DE STREPTOCOQUE DU GROUPE A (SGA)**

Poids (si enfant) : _____ kg

Allergie(s) : _____

1. ÉVALUATION							
1. Infection confirmée : <input type="checkbox"/> Tableau clinique suspectant l'infection bactérienne via l'algorithme; <input type="checkbox"/> Aucune contre-indication au traitement; <input type="checkbox"/> Score CENTOR : _____ <input type="checkbox"/> Test rapide de détection des antigènes du Streptocoque du groupe A POSITIF <input type="checkbox"/> Test rapide de détection des antigènes du Streptocoque du groupe A NÉGATIF – traitement de support seulement							
2. Recommandation de traitement : <table border="1"> <thead> <tr> <th>Traitement adulte</th> <th>Traitement enfant de moins de 12 ans</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <input type="checkbox"/> Pénicilline V 600 mg PO BID x 10 jours <input type="checkbox"/> Amoxicilline 500 mg PO BID x 10 jours ou 1000 mg PO DIE x 10 jours Si allergie non de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Céfadroxil 1000 mg PO DIE x 10 jours <input type="checkbox"/> Céphalexine 500 mg PO BID x 10 jours Si allergie de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Clarithromycine 250 mg PO BID pour 10 jours <input type="checkbox"/> Azithromycine 500 mg PO DIE le jour 1, puis 250 mg PO DIE x 4 jours <input type="checkbox"/> Clindamycine 300 mg PO TID x 10 jours </td> <td> <input type="checkbox"/> Amoxicilline 50 mg/kg PO DIE x 10 jours (maximum 1g DIE) Pénicilline V PO x 10 jours (dose selon le poids) <input type="checkbox"/> 27 kg ou moins : 300 mg PO BID <input type="checkbox"/> Plus de 27 kg : 600 mg PO BID Si allergie non de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Céphalexine 40 mg/kg/jour PO + BID x 10 jours (max. 500 mg BID) Si allergie de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Clarithromycine 15 mg/kg/jour PO + BID pour 10 jours (max. 250 mg BID) <input type="checkbox"/> Azithromycine 12 mg/kg PO DIE x 5 jours (max. 500 mg DIE) </td> </tr> </tbody> </table>		Traitement adulte	Traitement enfant de moins de 12 ans	<input type="checkbox"/> Pénicilline V 600 mg PO BID x 10 jours <input type="checkbox"/> Amoxicilline 500 mg PO BID x 10 jours ou 1000 mg PO DIE x 10 jours Si allergie non de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Céfadroxil 1000 mg PO DIE x 10 jours <input type="checkbox"/> Céphalexine 500 mg PO BID x 10 jours Si allergie de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Clarithromycine 250 mg PO BID pour 10 jours <input type="checkbox"/> Azithromycine 500 mg PO DIE le jour 1, puis 250 mg PO DIE x 4 jours <input type="checkbox"/> Clindamycine 300 mg PO TID x 10 jours	<input type="checkbox"/> Amoxicilline 50 mg/kg PO DIE x 10 jours (maximum 1g DIE) Pénicilline V PO x 10 jours (dose selon le poids) <input type="checkbox"/> 27 kg ou moins : 300 mg PO BID <input type="checkbox"/> Plus de 27 kg : 600 mg PO BID Si allergie non de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Céphalexine 40 mg/kg/jour PO + BID x 10 jours (max. 500 mg BID) Si allergie de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Clarithromycine 15 mg/kg/jour PO + BID pour 10 jours (max. 250 mg BID) <input type="checkbox"/> Azithromycine 12 mg/kg PO DIE x 5 jours (max. 500 mg DIE)		
Traitement adulte	Traitement enfant de moins de 12 ans						
<input type="checkbox"/> Pénicilline V 600 mg PO BID x 10 jours <input type="checkbox"/> Amoxicilline 500 mg PO BID x 10 jours ou 1000 mg PO DIE x 10 jours Si allergie non de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Céfadroxil 1000 mg PO DIE x 10 jours <input type="checkbox"/> Céphalexine 500 mg PO BID x 10 jours Si allergie de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Clarithromycine 250 mg PO BID pour 10 jours <input type="checkbox"/> Azithromycine 500 mg PO DIE le jour 1, puis 250 mg PO DIE x 4 jours <input type="checkbox"/> Clindamycine 300 mg PO TID x 10 jours	<input type="checkbox"/> Amoxicilline 50 mg/kg PO DIE x 10 jours (maximum 1g DIE) Pénicilline V PO x 10 jours (dose selon le poids) <input type="checkbox"/> 27 kg ou moins : 300 mg PO BID <input type="checkbox"/> Plus de 27 kg : 600 mg PO BID Si allergie non de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Céphalexine 40 mg/kg/jour PO + BID x 10 jours (max. 500 mg BID) Si allergie de type 1 à la pénicilline : <input type="checkbox"/> Clarithromycine 15 mg/kg/jour PO + BID pour 10 jours (max. 250 mg BID) <input type="checkbox"/> Azithromycine 12 mg/kg PO DIE x 5 jours (max. 500 mg DIE)						
2. COMPLÉTÉ PAR <table border="1"> <thead> <tr> <th>NOM DU PHARMACIEN ET # PERMIS</th> <th>SIGNATURE</th> <th>DATE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"> MÉDECIN SIGNATAIRE : DRE INTHYSONE RAJVONG (1-04119) </td> </tr> </tbody> </table>		NOM DU PHARMACIEN ET # PERMIS	SIGNATURE	DATE	MÉDECIN SIGNATAIRE : DRE INTHYSONE RAJVONG (1-04119)		
NOM DU PHARMACIEN ET # PERMIS	SIGNATURE	DATE					
MÉDECIN SIGNATAIRE : DRE INTHYSONE RAJVONG (1-04119)							
Transmettre une copie par télécopieur au médecin prescripteur pour fin d'avancement de la pratique collaborative entre les médecins et les pharmaciens de la région. TÉLÉCOPIEUR : 450-679-6443							

QUESTIONS - RÉPONSES



Délégation ?

Est-ce que je peux déléguer le prélèvement ?

Oui !

- ▶ Infirmière/Infirmier
- ▶ Étudiants en pharmacie (sous la supervision du pharmacien)
- ▶ ATP / TP diplômés :
 - Détenir un diplôme d'études collégiales (DEC) ou un diplôme d'études professionnelles (DEP) en pharmacie;
 - Faire l'apprentissage avec un professionnel habilité à effectuer un prélèvement en introduisant un instrument dans le pharynx, si le DEP a été obtenu avant 2024.

https://www.opq.org/wp-content/uploads/2022/08/Guide_delegation_VF.pdf

Utilisation obligatoire ?

Est-ce que l'utilisation de l'OC est obligatoire ?

Non

- ▶ C'est un outil de plus qui vous est fourni. Vous n'êtes pas obligés de l'appliquer si vous manquez par exemple de temps, de ressources ou vous ne vous sentez pas à l'aise de l'appliquer.
- ▶ Toutefois vous devrez diriger le patient vers une autre ressource qui pourra répondre au besoin du patient (ex : collègue de votre pharmacie, une autre pharmacie, etc.)

Refus de servir un patient



ORDRE DES
PHARMACIENS
DU QUÉBEC

Recherche ...



Maestro



Mon dossier

Protection du public

Pratique professionnelle

Devenir pharmacien au Québec

L'Ordre

Documentation

Trouver un pharmacien

Puis-je refuser de servir un patient?

Une pharmacie communautaire est une entité privée. Il n'existe aucune obligation qui exige que vous serviez tous les patients et patientes qui se présentent à vous en personne ou par téléphone.

Il vous appartient de juger si vous êtes en mesure d'offrir le service demandé de manière sécuritaire, en tenant compte de vos ressources, de votre disponibilité et de vos connaissances. En refusant de servir un patient pour une ordonnance, un service ou une demande de consultation, vous devez lui expliquer la situation et le diriger vers un collègue.

Afin de bien répondre aux besoins des patients et éviter ce genre de situation, informez ces derniers des soins et services offerts, ainsi que des modalités.

- Affichez clairement les soins et services que vous offrez comme pharmacien ou pharmacienne, ou en collaboration avec un autre professionnel de la santé;
- Indiquez si les soins et services offerts sont sur rendez-vous ou selon un horaire spécifique (exemple : demande de consultation);
- Informez vos patients et patientes des délais prévisibles pour l'obtention du soin ou du service (exemple : changement dans la thérapie médicamenteuse, consultation santé-voyage, etc.).

Pour faciliter l'organisation des soins, une saine collaboration entre professionnels de la santé des différents milieux est recommandée. Pour planifier par exemple l'organisation des sorties d'hôpital ou les plages de disponibilité pendant la période des fêtes, discutez avec vos collègues dans votre localité!

Selon le Code de déontologie (art. 28 à 32) :

- vous ne pouvez refuser de fournir vos services pharmaceutiques lorsque la vie du patient est en péril ou lorsqu'un tel refus entraînerait vraisemblablement un préjudice grave à sa santé;
- vous devez faire preuve de disponibilité et d'une diligence raisonnable;
- vous ne pouvez refuser de fournir un service pour des raisons de race, de couleur, de sexe, de grossesse, d'orientation sexuelle, d'état civil, d'âge, de religion, de convictions politiques, de langue, d'origine ethnique ou nationale, de condition sociale ou de handicap.



<https://www.opq.org/pratique-professionnelle/questions-de-pratique/> 16 juin 2023

Questions - réponses

Nous avons une OC pour les patients d'un GMF, quelle OC devons-nous utiliser ?

- ▶ Prioriser l'OC signée par le médecin de famille de votre patient

Facturation

Puis-je facturer cet acte ?

- ▶ Vous pouvez charger le **matériel** pour le strep test seulement
 - ▶ Prix usuel et coutumier – même prix pour tous les patients
- ▶ **Aucun autre frais** ne peut être chargé en lien avec l'utilisation de l'ordonnance collective (autre votre honoraire si vous initier un traitement)

Nous attendons un avis de l'AQPP sur vos questions spécifiques

Nous vous tiendrons au courant dès que nous aurons les réponses



Facturation

Rappel :

- ▶ Vous pouvez prescrire des médicaments de vente libre (acétaminophène, ibuprofène, etc.)
- ▶ Honoraires sont facturables sur ces ordonnances



Référencer au GAP

- ▶ Toujours prioriser la **démarche autonome** du patient
 - ▶ **811 option 3**

- ▶ Si vous avez des informations cliniques importantes à transmettre au GAP
 - ▶ Utiliser le **formulaire de communication** disponible sur le site du CRSP de la Montérégie – section GAP

GAP
COMITÉ RÉGIONAL
SERVICES PHARMACEUTIQUES
DE LA MONTÉRÉGIE

FORMULAIRE DE COMMUNICATION

Faire le GAP correspondant au code postal du patient :
 Site : <https://www.comite-regional-de-la-pharmacie-montee-quebec.com/la-pharmacie>
 Ou sur le site de 811 : <https://811.comite-regional-de-la-pharmacie-montee-quebec.com>

CISSS-MC **CISSS-ME** **CISSS-MO**
 CLM (450) 856-2201 PB (450) 693-0709 (450) 897-1891
 MR (450) 693-0713 PDS (450) 693-0706 (450) 693-0706
 RV (450) 693-0714

Référence du pharmacien communautaire vers le GAP
 date : _____ heure : _____

Nom		
Prénom		
Adresse		
Numéro de téléphone		
DDN	NAM	Exp.

Fiche de communication GAP et pharmacie communautaire
(PATIENT ORPHELIN, INSCRIT RAMQ, USAGER DU TERRITOIRE (voir code postal vs RLS))

PHARMACIE COMMUNAUTAIRE :

Téléphone : _____ Télécopieur : _____
 Pharmacien : _____ Licence : _____

RÉFÉRENCE DE LA PHARMACIE VERS LE GAP

L'utilisateur a donné son consentement pour le partage d'information avec le GAP

Motif de consultation

Période maximale admissible de prolongation atteinte
 Réévaluation médicale requise par un professionnel
 Traitement n'est plus jugé optimal (ex. : ajout de molécule requis) : _____
 Signaux d'alarme (signes, symptômes, effets secondaires ou labos anormaux) : _____
 Condition mineure non-éligible à la loi 31 (svp spécifier) : _____
 Autres : _____

Autres informations pertinentes à partager :

L'utilisateur n'a pas réussi à obtenir un rendez-vous médical de lui-même (web, téléphone)
 Date et lieu de la dernière visite médicale (si connu) : _____
 Ajustement de la médication déjà réalisée par le pharmacien et sera maintenu à moins d'avis contraire du professionnel qui effectuera l'évaluation demandée.

DÉLAI RECOMMANDÉ POUR RENDEZ-VOUS

≤ 36 heures ≤ 72 heures ≤ 10 jours ≤ 28 jours ≤ 3 mois

Commentaires :

RÉPONSE DU GAP (À envoyer à la pharmacie dans les plus brefs délais)

Référence acceptée Référence refusée justification : _____

Commentaires :

Téléphone : _____ Télécopieur : _____
 Professionnel : _____ Licence : _____

Révisé le 24/05/2023

Site Web CRSP

Extranet - Comité régional sur les services pharmaceutiques de la Montérégie (CRSP)

[->> Retour à l'accueil Extranet](#)

Dans la perspective de soutenir l'organisation des services pharmaceutiques et la mise en place des réseaux locaux de services de santé et des services sociaux, le comité régional de services pharmaceutiques (CRSP) a pour mandat de faire des recommandations et de donner des avis aux départements de pharmacie des trois Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie au regard de :

- l'organisation des services pharmaceutiques ainsi que la planification de la main-d'oeuvre;
- l'accessibilité et la qualité des services pharmaceutiques ainsi que les projets relatifs à l'utilisation des médicaments;
- les approches novatrices en soins et en services pharmaceutiques.

Vous êtes pharmacien(ne) en Montérégie?

Rejoignez le groupe Facebook du CRSP : <https://www.facebook.com/groups/1967435450140190/>

Désignations au comité régional sur les services pharmaceutiques (CRSP) de la Montérégie juin 2023

- ✓ [Avis du processus de désignation adressé aux pharmaciens d'établissement de l'un des trois CISSS de la Montérégie](#)

GAP (Guichet d'accès première ligne)

- [Consultez la page du GAP](#)

En
développement !

- RLS de Jardins-Roussillon : à venir
- RLS du Suroît : à venir
- RLS du Haut-Saint-Laurent : à venir
- RLS de Vaudreuil-Soulanges : à venir

Ordonnances collectives

[Consultez notre page Ordonnances collectives](#)

Documents et ordonnances à titre de référence

Montérégie (général)

- [Formulaire de référence du pharmacien communautaire](#) (Tables de concertation locales des pharmaciens du CISSS de la Montérégie-Centre)

CISSS de la Montérégie-Ouest

- [Ordonnances CISSMO](#)

CISSS de la Montérégie-Centre

- [Ordonnances CISSMC](#)

CISSS de la Montérégie-Est

- À venir

Pharmacie CAMI (Centre d'accès au matériel d'injection)

- [Présentation](#) : Offrir le service et le matériel nécessaire aux utilisateurs de drogues par injection
- [Coupon réponse pour le répertoire des ressources \(Naloxone\)](#)
- Système intégré de récupération des seringues et des aiguilles usagées

<https://www.santemontregie.qc.ca/extranet-comite-regional-sur-les-services-pharmaceutiques-de-la-montregie-crsp>

Questions - réponses

Des questions auxquelles nous n'avons pas répondu ?

- ▶ Envoyez-nous un courriel : crsp.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca
Nous vous répondrons en 48 heures ouvrables
- ▶ Une révision de l'ordonnance sera prévue dans quelques mois



*Nous vous recommandons **fortement** de ne pas attendre d'avoir à utiliser l'OC pour la lire et nous poser vos questions !*