

# Ordonnance collective

OC-22-030	<b>Initier le traitement de certaines parasitoses intestinales dans le cadre de la clinique des réfugiés</b>	
Version no 1	Entrée en vigueur : 2021-06	Révisée le : S. O.
Installation(s) : Toutes les installations du CIUSSS MCQ		
Territoire(s) visé(s) : Tous les territoires du CIUSSS MCQ		
Service(s) visé(s) : Cliniques des réfugiés		

<b>Référence à un protocole :</b> <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<b>Professionnels visés par l'ordonnance :</b> Infirmières assignées aux cliniques des réfugiés
<b>Activités réservées :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;</li><li>• Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;</li><li>• Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.</li></ul>
<b>Clientèle visée :</b> Adulte et clientèle pédiatrique ayant le statut de réfugié ou demandeur d'asile.
<b>Situation clinique visée par l'ordonnance :</b> L'infirmière initie le traitement de certaines parasitoses intestinales de l'utilisateur selon les résultats d'analyses de laboratoire recherche d'œufs et parasites.

## INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION

- Être porteur d'un des parasites suivants dans les selles :
  - a) Ascariasis;
  - b) Giardiase;
  - c) Trichuriasis.
- Présence de prurit anal vespéral et/ou nocturne.
- Présence d'*Enterobius vermicularis* (oxyure) confirmé ou contact avec un membre contaminé dans la famille ou présence de parasites visibles au « scotch tape test ».
- Usager symptomatique (ballonnement abdominal, crampes intestinales, selles diarrhéiques ou malaises intestinaux chroniques ou intermittents) avec présence de *Dientamoeba fragilis* dans les selles.
- Usager asymptomatique présentant du *Dientamoeba fragilis* dans ses selles avec une éosinophilie.

## INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Éradiquer les parasites identifiés à la section indications et conditions d'initiation.

## CONTRE-INDICATIONS

- Aucune

## LIMITES ET RÉFÉRENCES AU MÉDECIN

- Allergie connue aux traitements proposés pour la parasitose;
- Grossesse;
- Douleurs abdominales importantes, rectorragies, vomissements, ictère et symptômes pulmonaires;
- Présence de deux parasites intestinaux nécessitant différents traitements;
- Multiples pathologies et médications;
- Insuffisance hépatique (ALT 3 fois supérieure à la norme);
- Insuffisance rénale (TEFG inférieur à 60).
- Persistance des symptômes post-traitement;
- Enfant inférieur ou égal à 2 ans.

## PRÉCAUTIONS

- Éviter l'alcool et les produits qui en contiennent, tels que les gargarismes, lors de la prise de métronidazole.

## DIRECTIVES

### Traitement des parasitoses intestinales

Parasites	Traitement	Adulte	Enfant de plus de 2 ans
Ascariasis	Mebendazole	100 mg po BID pour 3 jours	100 mg po BID pour 3 jours
Dientamoeba fragilis (si indiqué)	Metronidazole	500 mg po TID pour 10 jours	30 mg/kg/jour po TID pour 10 jours (maximum 500 mg/dose)
Enterobius Vermicularis (oxyure)	Mebendazole	100 mg po unidose, répéter dans 2 semaines	100 mg po unidose, répéter dans 2 semaines
Giardiase	Metronidazole	250 mg po TID pour 7 jours	30 mg/kg/jour po TID pour 7 jours (maximum 250 mg/dose)
Trichuriasis	Mebendazole	100 mg po BID pour 3 jours	100 mg po BID pour 3 jours

### Particularités reliées aux traitements :

1. Si la parasitose est associée à une éosinophilie (supérieur ou égal à 0.5) :
  - a) Faire une formule sanguine complète (FSC) de contrôle 1 mois post traitement de la parasitose
  - b) Discuter avec le médecin en cas d'éosinophilie persistante après l'analyse de la FSC
2. Pour l'oxyurose d'un client symptomatique (prurit anal surtout la nuit) :
  - a) Enfant : Traiter d'emblée toute la famille sans faire le « scoth tape test »
  - b) Adulte : Faire d'abord le « scoth tape test » et si le test est positif, traiter le patient et sa famille
3. Pour le traitement de la Giardiase, recommander d'éviter les produits laitiers jusqu'à 1 mois post traitement afin d'éviter les récives.

### Pour les usagers enfants et adultes :

- Compléter le formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires (**annexe 1 ou 2**) pour le médicament.
- Faire l'enseignement sur la parasitose.
- Faire l'enseignement sur le traitement, la posologie, les effets secondaires et la mesure à prendre.
- Éviter l'alcool lors d'un traitement au metronidazole.
- Prendre la médication en mangeant.
- Dans le cas d'oxyure et de Giardiase, promouvoir le lavage des mains.
- En l'absence d'éosinophilie, aucun prélèvement de contrôle n'est nécessaire à moins de récive symptomatique.
- Maladie à déclaration obligatoire (MADO) : Giardiase.

## **MÉDECIN RÉPONDANT**

En cas de problèmes dans l'application de l'ordonnance collective, le professionnel réfère l'utilisateur vers un médecin selon le degré d'urgence de la situation clinique et son jugement professionnel.

## **ANNEXES**

Annexe 1 : Formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires (enfant).

Annexe 2 : Formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires (adulte).

Annexe 3 : Formulaire DT9070 : Déclaration d'une maladie/infection/intoxication à déclaration obligatoire (MADO) selon la loi sur la santé publique.

## BIBLIOGRAPHIE

- AUGER Louise, Lucie NADEAU et Marie BEAUREGARD. *Ces enfants venus d'ailleurs*, Le Médecin du Québec, volume 42, numéro 3, 2007.
- BOUGHRASSA, Faiza, Alicia FRAMARIN. *Usage judicieux de 14 analyses biomédicales*, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, 2014.
- CENTRE DE SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX DRUMMOND. *Directives des prélèvements, Service de biologie médicale*, version 11, 2015.
- CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE. *Développement de stratégies rationnelles et efficaces de dépistage des problèmes de santé de la population immigrante provenant de pays en voie de développement*, 2011.
- CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE. *Traiter certaines parasitoses intestinales chez la clientèle de la clinique des réfugiés*, 2014.
- CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DE LA MAURICIE-ET-DU-CENTRE-DU-QUÉBEC. *Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié*, Ordonnance collective CIUSSSMCQ-01, 2015.
- SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE. *Les soins aux enfants néocanadiens : Guide pour les professionnels de la santé œuvrant auprès de familles immigrantes et réfugiées*, 2017  
Information repérée à : <http://www.enfantsneocanadiens.ca/>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. *Liste des maladies, infections et intoxications à déclaration obligatoire*. Information repérée le 10 novembre 2017 à : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-a-declaration-obligatoire/mado/declarer-une-mado/>
- NARASIAH, Lavanya et Gilles DE MARGERIE. *Le dépistage médical chez le nouvel arrivant*, Le Médecin du Québec, volume 42, numéro 2, 2007.
- ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC. *Champ d'exercice et activités réservées de l'infirmière. Exemple en soins de santé de proximité*, 2014.
- POTTIE et al. *Evidence-based clinical guidelines for immigrants and refugees. Guidelines*, 2011.
- UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL. *L'ABCdaire du suivi périodique de l'enfant de 0 à 5 ans – Guide de référence du praticien*. Université de Montréal, 2012

## MOTS CLÉS

Réfugiés, demandeur d'asile, clinique des réfugiés, parasites, parasitoses intestinales, selle

## APPROBATION / ADOPTION

<b>ÉLABORATION</b>	<p>Claudia Biron, chef de service des centres ambulatoires et des services d'hémodialyse, zone sud, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p> <p>Dr Samuel Blain, chef de service médecine générale dépendances – médecine de proximité, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Dre Mélanie Noël, chef de département de pédiatrie, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Dre Nadia Laflamme, médecin à la clinique des réfugiés, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Dre Nancy Amstutz, médecin à la clinique des réfugiés, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Marie Lamothe, chef de service des centres ambulatoires et des services d'hémodialyse, zone sud, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p> <p>Andréanne Therrien, infirmière clinicienne aux services courants, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p> <p>Raissa Galipeau-Théberge, infirmière à la clinique des réfugiés, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p>	
<b>CONSULTATION</b>	<p>Guylaine Gervais, pharmacienne, direction des services multidisciplinaires</p> <p>Élise Provencher, conseillère cadre en soins infirmiers, direction des soins infirmiers</p> <p>Dre Monique Goyette, Microbiologiste-infectiologue, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Dre Mélanie Noël, chef de service pédiatrie, direction des services professionnels et de la pertinence clinique</p> <p>Karine Lampron, directrice adjointe des services de soins ambulatoires de santé primaire et gestion des maladies chroniques, direction des services ambulatoires et des soins critiques</p>	
<b>ANNULÉ ET REMPLACÉ</b>	CSSSAE	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSBNY	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSD	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSÉ	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSHSM	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSM	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSTR	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CSSSVB	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	Agence	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CJMCCQ	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	CRDITED	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	Domrémy	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
	InterVal	OC-15A-001 révision 1, OC CIUSSS MCQ-01 Initier des tests diagnostiques lors de l'arrivée d'un réfugié
<b>APPROUVÉE PAR :</b>	<p><b>Approbation électronique</b> Stéphanie Despins directrice adjointe soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et prévention des infections</p> <p><b>Approbation électronique</b> Dr Simon Toussaint, chef de département de médecine générale</p> <p><b>Approbation électronique</b> Mathieu Lapointe, chef du Département de pharmacie</p>	<p>2020-09-09</p> <p>2020-05-11</p> <p>2020-10-26</p>
<b>ADOPTÉE PAR :</b>	<p><b>Original signé</b> Dr Lossany Touré Président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens</p>	2021-07-01

## Formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires

À la suite de l'application d'une ordonnance collective

Identification de l'utilisateur

Dossier : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

D.D.N. : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
AAAA MM JJ

Titre de l'ordonnance collective : Initier le traitement de certaines parasitoses intestinales dans le cadre de la clinique des réfugiés

Numéro du document : OC-22-030

Adopté en établissement par : CIUSSSMCQ

Date : 2019-10

Clientèle visée : Enfant ayant le statut de réfugié ou demandeur d'asile dans le cadre de la clinique des réfugiés

Poids: \_\_\_\_\_

	Traitement	Enfant de plus de 2 ans	Parasites
<input type="checkbox"/>	Mebendazole	100 mg po BID pour 3 jours	Ascariasis
<input type="checkbox"/>	Metronidazole	30 mg/kg/jour po TID pour 10 jours (maximum 500 mg/dose)	Dientamoeba fragilis (si indiqué)
<input type="checkbox"/>	Mebendazole	100 mg po unidose, répéter dans 2 semaines	Enterobius Vermicularis (oxyure)
<input type="checkbox"/>	Metronidazole	30 mg/kg/jour po TID pour 7 jours (maximum 250 mg/dose)	Giardiase
<input type="checkbox"/>	Mebendazole	100 mg po BID pour 3 jours	Trichuriasis

### Identification de l'infirmière :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro de permis : \_\_\_\_\_

Signature de l'infirmière : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Coordonnées : \_\_\_\_\_

## Formulaire de liaison à l'intention des pharmacies communautaires

À la suite de l'application d'une ordonnance collective

Identification de l'utilisateur

Dossier : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

D.D.N. : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
AAAA MM JJ

Titre de l'ordonnance collective : Initier le traitement de certaines parasitoses intestinales dans le cadre de la clinique des réfugiés

Numéro du document : OC-22-030

Adopté en établissement par : CIUSSSMCQ

Date : 2019-10

Clientèle visée : Adulte ayant le statut de réfugié ou demandeur d'asile dans le cadre de la clinique des réfugiés

	Traitement	Adulte	Parasites
<input type="checkbox"/>	Mebendazole	100 mg po BID pour 3 jours	Ascariasis
<input type="checkbox"/>	Metronidazole	500 mg po TID pour 10 jours	Dientamoeba fragilis (si indiqué)
<input type="checkbox"/>	Mebendazole	100 mg po unidose, répéter dans 2 semaines	Enterobius Vermicularis (oxyure)
<input type="checkbox"/>	Metronidazole	250 mg po TID pour 7 jours	Giardiase
<input type="checkbox"/>	Mebendazole	100 mg po BID pour 3 jours	Trichuriasis

### Identification de l'infirmière :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro de permis : \_\_\_\_\_

Signature de l'infirmière : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Coordonnées : \_\_\_\_\_

**FORMULAIRE DT9070 : DÉCLARATION D'UNE MALADIE/INFECTION/INTOXICATION À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) SELON LA LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE**



**À L'USAGE DU DÉCLARANT**

**DÉCLARATION D'UNE MALADIE/INFECTION/INTOXICATION À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO) SELON LA LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE**

Voir la liste au verso

Nom et prénom du patient			
N° d'assurance maladie		Date de naissance	
		Année	Mois Jour
Adresse (N°, rue)			
Ville			
Code postal	Ind. rég.	Téléphone	Sexe
			M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Occupation du patient			

Identification de la MADO			
Nom de la MADO		Date du début de la MADO	
		Année	Mois Jour
Prélèvement soumis au laboratoire : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui :			
Date	Nom du laboratoire	Date	Nom du laboratoire
Année Mois Jour		Année Mois Jour	

Pour une MADO transmise par le sang, les produits sanguins, les organes ou les tissus : Voir la NOTE au verso			
Ce patient a-t-il donné du sang?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Ce patient a-t-il reçu du sang ou des produits sanguins?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Ce patient a-t-il donné des organes ou des tissus?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Ce patient a-t-il reçu des organes ou des tissus?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Pour une déclaration d'un cas de syphilis :			
<input type="checkbox"/> Primaire	<input type="checkbox"/> Latente (moins de 1 an)	<input type="checkbox"/> Tertiaire	<input type="checkbox"/> Autres formes (préciser)
<input type="checkbox"/> Secondaire	<input type="checkbox"/> Latente (plus de 1 an)	<input type="checkbox"/> Congénitale	

Nom du déclarant		Numéros de téléphone	
(en lettres moulées)		Ind. rég.	Ind. rég.
N° de permis			
Adresse (N°, rue)		Ville	Code postal
Signature du déclarant		Date	Année Mois Jour

Ce formulaire ainsi que les coordonnées pour rejoindre les directions de santé publique de toutes les régions peuvent être trouvés sur le site Internet : [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)

Ministère de la Santé et des Services sociaux AS-770 DT9070 (rév. 2013-03)

**À TRANSMETTRE AU DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE DE VOTRE TERRITOIRE**