Établissement :

Période de validité :

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Personne connue pour avoir une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) – confirmée par une spirométrie en postbronchodilatation, avec une valeur absolue du VEMS/CVF inférieure à 0,7

**ET**

Présentant une exacerbation aigüe de la MPOC (EAMPOC), c’est-à-dire depuis plus de 48 heures et moins de 14 jours, une toux et un changement de ses expectorations (quantité et/ou coloration) pouvant ou non être associés à une augmentation de la dyspnée au-delà des variations quotidiennes usuelles associées à la MPOC sous-jacente

**ET**

Si EAMPOC présumée bactérienne[[1]](#footnote-2) de gravité modérée à sévère, à risque faible d’échec thérapeutique ou de complications :

* Moins de deux épisodes d’EAMPOC / an et aucun ayant nécessité une hospitalisation **ET**
* VEMS supérieur à 50 % **ET**
* Comorbidité avec risque limité de complications – *risque jugé élevé si maladie cardiaque instable, insuffisance cardiaque de classe III ou IV, cancer du poumon, autres maladies respiratoires d’importance comme fibrose pulmonaire, bronchiectasie ou pneumonie* **ET**
* Personne en milieu ambulatoire

professionnels ou personnes habilités visés par cette ordonnance[[2]](#footnote-3)

* *Les milieux qui souhaitent rédiger des ordonnances collectives sur l’amorce d’un traitement pharmacologique pour une exacerbation aigüe de la maladie pulmonaire obstructive chronique présumée bactérienne à partir de ce modèle* ***doivent spécifier dans cette section le ou les professionnels ou groupes de professionnels*** *qui pourront exécuter cette ordonnance. La directive en italique (!) doit ensuite être retirée de la version qui sera publiée.*

contre-indications à l’application de cette ordonnance

* Histoire récente (moins de 3 mois) de diarrhée ou de colite associée à *Clostridioides difficile*
* Personne hospitalisée ou dont l’état nécessite une hospitalisation au moment de l’exacerbation aigüe
* Possibilité d’une autre condition de santé partageant des similitudes avec une EAMPOC
* Risque d’antibiorésistance – p. ex. hospitalisation récente, usage d’antibiotiques au cours des trois derniers mois, colonisation à *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) documentée au dossier
* Une utilisation de l’ordonnance collective pour une même personne en 6 mois
* Mêmes contre-indications que celles spécifiées dans le protocole médical national N°628007, soit :

**Population ou situation particulière**

* Grossesse
* MPOC non diagnostiquée
* Présence d’une contre-indication à l’usage de tous les antibiotiques de 1re intention recommandés dans le traitement d’une EAMPOC présumée bactérienne

**Présentation clinique suggestive d’une EAMPOC sévère**

* Hypoxémie ou hypercapnie nécessitant une oxygénothérapie ou une ventilation non effractive
* Tachypnée persistante, dyspnée au repos, saturation en oxygène inférieure à 92 % chez une personne non connue pour être hypoxémique et qui a une MPOC stable
* Utilisation des muscles accessoires, respiration paradoxale, bruits respiratoires anormaux ou surajoutés à la MPOC sous-jacente

**Risque élevé d’échec thérapeutique ou de complications si EAMPOC présumée bactérienne**

* Comorbidités majeures établies : maladie cardiaque instable, insuffisance cardiaque de classe III ou IV, cancer du poumon, bronchiectasie, pneumonie, fibrose pulmonaire idiopathique
* Deux EAMPOC ou plus qui ont nécessité la prise de corticostéroïdes oraux ou d’antibiotiques au cours de la dernière année
* Résultat antérieur de culture d’expectorations positif à *Pseudomonas aeruginosa* ou autre bactérie à Gram négatif
* Une hospitalisation ou plus en raison d’une EAMPOC au cours de la dernière année
* VEMS inférieur à 50 %

PROTOCOLE MÉDICAL NATIONAL

Se référer au protocole médical national [N°628007](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/EAMPOC/INESSS_Protocole_medical_national_EAMPOC_Final.pdf) de l’Institut national d’excellence en santé et en services sociaux en vigueur, consultable sur son site Web au moment de l’application de cette ordonnance.

LIMITES OU SITUATIONS POUR LESQUELLES UNE CONSULTATION AVEC UN PRESCRIPTEUR AUTORISÉ EST OBLIGATOIRE[[3]](#footnote-4)

**Au moment de l’appréciation de la condition de santé**

* Population ou situation particulière
* Corticothérapie orale chronique
* Personne présentant une immunosuppression

**Pendant ou après le traitement**

* Aggravation des symptômes et signes de l’exacerbation, ou aggravation de l’état général, après le début du traitement
* Apparition d’une contre-indication, d’une intolérance ou d’une réaction allergique à la médication en cours de traitement
* Persistance des symptômes et signes à la fin du traitement antibiotique
* Résultats de culture bactérienne informant
* d’une antibiorésistance à tous les traitements de 1re intention
* d’une infection à *P. aeruginosa* ou autre bactérie à Gram négatif

documentation

Remplir le formulaire de liaison pour le pharmacien communautaire. S’il y a lieu, consulter le modèle présenté dans la section « [Protocoles médicaux nationaux et ordonnances associées](https://www.inesss.qc.ca/thematiques/medicaments/protocoles-medicaux-nationaux-et-ordonnances-associees.html)» sur le site Web de l'INESSS.

identification du prescripteur autorisé répondant

* L*es milieux qui souhaitent rédiger une ordonnance collective à partir de ce modèle* ***doivent spécifier dans cette section le mécanisme d’identification du prescripteur répondant*** *qui devra être indiqué sur le formulaire de liaison lors de l’individualisation de cette ordonnance collective. La directive en italique (!) doit ensuite être retirée de la version qui sera rendue disponible.*

processus de mise en vigueur

1. **Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins concernés et des personnes responsables, le cas échéant)**
2. **VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE (identification du ou des médecins concernés et des personnes responsables, le cas échéant)**
3. **APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LE REPRÉSENTANT DU CMDP DE L’ÉTABLISSEMENT**

Nom : Prénom :

Signature : Date :

1. **APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LES MÉDECINS SIGNATAIRES (HORS ÉTABLISSEMENT)**

| Nom et prénom | Numéro de permis | Signature | Téléphone | Télécopieur |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **RÉVISION**

Date d’entrée en vigueur :

Date de la dernière révision (s’il y a lieu) :

Date prévue de la prochaine révision :

1. Une EAMPOC est présumée bactérienne s’il y a un changement dans les expectorations (purulence) ET au moins un des deux critères suivants à savoir l’augmentation de la dyspnée OU l’augmentation de la quantité d’expectorations. La fièvre est généralement absente. [↑](#footnote-ref-2)
2. Le professionnel ou la personne habilitée doit s'assurer d'avoir les compétences nécessaires afin d’exécuter cette ordonnance (p. ex. formation). [↑](#footnote-ref-3)
3. Selon les activités qui lui sont réservées par la loi ou par un règlement, de même que l’aisance et les compétences du professionnel habilité qui applique l’ordonnance collective, il est possible de devoir faire appel à un prescripteur autorisé en présence des limites et situations ci-énumérées pour la poursuite de la prise en charge clinique ou par principe de précautions. [↑](#footnote-ref-4)