

Projet de protocole national de coopération

Tenant compte des exigences de qualité et de sécurité des protocoles de coopération entre professionnels de santé précisées par le décret du 27 décembre 2019 <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039684544/>

I	1. Intitulé du protocole	Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'état de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une CPTS
	2. Cadre réglementaire/conventionnel	Ce protocole s'adresse aux patients dont le médecin traitant est membre de la CPTS. Il s'adresse également aux patients dont le médecin traitant n'est pas membre de la CPTS mais sans médecin traitant ou éloignés de l'accès aux soins sur le territoire cela afin de favoriser un accès aux soins égalitaire pour tous, lutter contre les inégalités territoriales de santé et améliorer le parcours de soins
II	3. Présentation générale du protocole et de son contexte de mise en œuvre	<p><u>Objectifs de mise en œuvre :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduire les délais de prise en charge d'une symptomatologie courante avec diminution du risque de complications du fait de cette prise en charge précoce, dans un contexte de démographie médicale déficitaire. • Diminuer le recours à la permanence des soins (urgences et organismes de permanence de soins ambulatoires - PDSA), notamment en horaires de garde, en s'appuyant sur les compétences d'autres professionnels de santé. • Permettre aux professionnels de santé habilités d'avoir une réponse adéquate à une demande fréquente et de prendre en charge cette symptomatologie. • Améliorer la sécurité de la prise en charge : <ul style="list-style-type: none"> - En favorisant une prise en charge par un professionnel de santé ayant si possible accès au dossier médical de la patiente - En utilisant des algorithmes décisionnels simples issus de référentiels validés. - En améliorant la traçabilité des prises en charge grâce à un échange sécurisé des informations • Optimiser la dépense de santé via les leviers décrits sur les points précédents <p><u>Patients et symptomatologie(s) concernés par le protocole :</u> Femmes de 16 à 65 ans sans facteurs de risque, présentant des signes fonctionnels urinaires (une pollakiurie et/ou une brûlure mictionnelle, et/ou une dysurie, et/ou une impériosité mictionnelle) d'apparition récente.</p> <p><u>Intervalle d'âge des patients :</u> 16-65 ans</p> <p><u>Professionnels concernés</u> Médecins spécialistes en médecine générale Docteurs en pharmacie, titulaires ou adjoints exerçant dans une officine de pharmacie. Infirmiers diplômés d'état exerçant en soins de ville</p> <p><u>Lieux de mise en œuvre (établissement de santé ou médico-social, structure de soins de ville, domicile des patients...):</u> Pharmacie : espaces de confidentialité des pharmacies d'officine, avec accès à des toilettes. Cabinets infirmiers et domicile des patients</p>
III	4. Critères d'inclusion des patients (définir précisément tous les critères)	<p><u>Critère 1 :</u> Femme âgée de 16 à 65 ans <u>Critère 2 :</u> Signes fonctionnels urinaires d'apparition récente tels que présentés dans l'annexe 1.</p>
	5. Critères de non-inclusion des patients (ces critères peuvent être liés à la présence de complications de la symptomatologie concernée ou à d'autres facteurs)	<p>Critère 1 : sexe masculin Critère 2 : Aucun médecin joignable pour répondre à une éventuelle demande d'avis Critère 3 : Age <16 ans ou >65ans Critère 4 : Altération franche des constantes : température > 39,5° ou PAS <90 mm hg ou FC >110/mn ou FR >20/mn Critère 5 : Grossesse avérée ou non exclue Critère 5 : Notion d'insuffisance rénale sévère (clairance <30ml/min) Critère 6 : Immunodépression ou risque d'immunodépression Critère 7 : Anomalie fonctionnelle ou organique de l'arbre urinaire (uropathie, résidu vésical, lithiase, tumeur, geste chirurgical récent, endoscopique ou sondage...) Critère 8 : Possibilité d'infection nosocomiale, port d'un cathéter Critère 9 : Antibiothérapie en cours pour une autre pathologie</p>

	<p>Critère 10 : Symptômes suggérant une pyélonéphrite : fièvre ou frissons, douleurs au niveau des flancs, ou douleur des fosses lombaires (interrogatoire et déclaration patient), vomissements, diarrhées, douleurs abdominales.</p> <p>Critère 11 : ATCD de calculs rénaux</p> <p>Critère 12 : Antécédent ≥ 3 épisodes de cystite depuis 12 mois ou épisode de cystite non complètement résolue dans les 15 derniers jours</p>
<p>6. Organisation de l'inclusion et modalités d'information et d'accord des patients (ou celui de l'entourage pour les mineurs et les personnes sous mesure de protection¹ si inclus)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Patient orienté par le secrétariat d'un médecin signataire du protocole et adhérent à la CPTS. • Patient s'adressant directement à l'officine ou à l'infirmier tel que prévu dans le cadre I.2. <p>Première prise de contact qui permet de proposer l'inclusion dans le protocole et de vérifier les critères d'éligibilité tel que définis dans l'annexe 2. Le délégué informe oralement le patient, lui explique le déroulement du protocole et recueille son consentement de façon formalisée avant de débiter la prise en charge.</p> <p>En officine, passage dans l'espace de confidentialité avec un pharmacien formé au protocole-</p>
<p>IV</p> <p>7. Description synthétique par un algorithme du parcours du patient dans le cadre du protocole incluant à partir de l'inclusion les étapes de prise en charge, la fréquence et la périodicité des consultations avec le Médecin, le délégué, la réorientation vers le Médecin... Algorithme détaillé en annexe 1</p>	<pre> graph TD Start[Orientation / demande d'inclusion au protocole selon la porte d'entrée] --> Check[Vérification des critères d'inclusion par le délégué (annexe 2)] Check --> Eligible[Éligibilité au protocole] Check --> NonEligible[Non-éligibilité au protocole] Eligible --> Info[Information au patient Recueil de son consentement] Info --> Refus((Refus)) Info --> Accord[Accord] Refus --> MedRef[Orientation vers le médecin] Accord --> Impl[Mise en œuvre du protocole par le délégué] Impl --> NoAlert[Absence d'alerte] Impl --> Urgency[Identification d'un facteur d'exclusion ou événement non prévu / situation d'urgence] NoAlert --> Continue[Poursuite du protocole annexe 1] Urgency --> CallMed[Appel au Médecin pour analyse de la situation et détermination de la conduite à tenir] CallMed --> MedInt[Intervention du Médecin en présentiel ou en TLC] CallMed --> UrgencyRec[Recours aux urgences / hospitalisation] MedInt --> Continue NonEligible --> MedRef Note[En cas de situation urgente et Médecin non joignable : appel centre 15/ régulation médicale/SAS] </pre>

¹ Dans le respect des dispositions de l'article L. 1110-4 du CSP https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515027/

	<p>8. Liste de toutes les dérogations envisagées : lister tous les actes et activités dérogatoires aux décrets de compétences des délégués nécessaires à la mise en œuvre du protocole, de préférence selon un déroulé chronologique. Pour chaque dérogation, faire figurer en annexe les documentations et outils nécessaires</p> <p><i>Nb : les dérogations peuvent porter sur la réalisation d'exams cliniques ou complémentaires, la réalisation de test, la prescription d'exams complémentaires ou de traitements hors compétences des délégués, sans oublier celles relatives aux entretiens avec les patients</i></p>	<p><u>Dérogation 1 :</u> Interprétation de la bandelette urinaire (non dérogatoire en ce qui concerne les pharmaciens)</p> <p><u>Dérogation 2 :</u> Diagnostic de cystite simple</p> <p><u>Dérogation 3 :</u> Choix et prescription d'un antibiotique conformément aux recommandations de l'HAS selon les ordonnances préétablies</p> <p><u>Dérogation 4 :</u> En cas d'allergie ou de contre-indication aux antibiotiques recommandés (FOSFOMYCINE et PIVMECILLINAM) prescription d'un ECBU selon ordonnance préétablie.</p>
V	<p>9. Modalités envisagées pour le partage des données de santé et la coopération entre Médecins et délégués.</p>	<p><u>Modes de collecte, de traçabilité et de partage des données de santé entre Médecins et délégués :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans les cas où cela est possible, <ul style="list-style-type: none"> - Le délégué consulte le dossier médical du patient via le système d'information partagé mis à disposition par la CPTS - Ou le patient présente / donne accès au délégué au volet médical de synthèse (VSM) établi par son médecin traitant • Dans tous autres cas le délégué recueille auprès du patient les données que l'HAS recommande d'inclure dans le VSM et qui sont pertinentes pour la mise en œuvre du protocole. Il l'effectue selon un questionnaire intégré à l'arbre décisionnel en annexe 2 : antécédents personnels y compris allergies et intolérances médicamenteuses, traitements en cours, événements de santé marquants au cours de l'année. <p>Si l'officine ou le cabinet infirmier dispose d'un outil informatique dédié, la grille d'éligibilité au protocole, l'arbre décisionnel et les documents qui lui sont associés sont intégrés à cet outil.</p> <p>Le compte-rendu de prise en charge est implémenté dans l'Espace de Santé Numérique du patient ou, à défaut transmis au MT du patient (ou à un médecin du territoire adhérent à la CPTS) par un système informatique sécurisé (au minimum une messagerie sécurisée de <u>santé</u>) permettant au MT d'être informé de la prise en charge.</p> <p><u>En cas d'utilisation d'un outil de traçabilité informatique, de recueil d'informations et d'évènements indésirables sécurisé par un accès nécessitant identifiants et mots de passe personnels des professionnels de santé est requis.</u></p>
	<p>10. Modalités de transmission des informations à l'ensemble des professionnels de santé concernés par la prise en charge du patient afin d'assurer la continuité des soins Prioriser un cadre sécurisé de transmission</p>	<p><u>Aux autres professionnels de santé (fréquence, contenu, ...)</u> Intégration du compte-rendu de prise en charge dans l'Espace Santé Numérique du patient, ou à défaut adressage par messagerie sécurisée de santé.</p>
VI	<p>11. Conditions d'expérience professionnelle et de formation complémentaire théorique et pratique requises de la part du ou des professionnels délégués</p>	<p><u>Qualification (diplôme) et expérience professionnelle (durée et lieu d'expérience) requis des délégués :</u> Docteur en pharmacie exerçant en officine et ayant validé la formation dédiée. Infirmier diplômé d'état</p> <p><u>Programme de formation devant être validé par le délégué avant la mise en œuvre du protocole</u> Une demi-journée de formation (4 heures) est obligatoire en préalable à la mise en œuvre du protocole, dont une partie peut être réalisée en e-learning Formation assurée par un organisme de formation agréé ou au sein de la CPTS par un ou plusieurs médecins délégants, pharmaciens et infirmiers</p> <p><u>Compétences à acquérir :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les critères/symptômes pour lesquels la réponse doit être médicale et ne peut être déléguée • Capacité réaliser et à interpréter une bandelette urinaire • Capacité à identifier la molécule à prescrire et sa posologie, à rechercher ses allergies et contre-indications <p><u>Objectifs pédagogiques : à la fin de la formation le délégué sera capable de</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Repérer une cystite simple et établir la liste des critères nécessitant la ré orientation vers le médecin, en distinguant les motifs de ré orientation en urgence • Identifier des traitements immunosuppresseurs pris par le patient (sur présentation d'ordonnance ou à l'interrogatoire) • Réaliser et interpréter une bandelette urinaire selon les critères de positivité

		<ul style="list-style-type: none"> • Identifier et prescrire les traitements antibiotiques conformes aux recommandations <p><u>Programme et modalités d'apprentissage</u></p> <p><u>Séquence 1 : symptômes de la cystite et prise en main de l'arbre décisionnel (1h).</u> Possibilité de E-learning pour la 1^{ère} partie de la séquence</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définition des fondamentaux physiopathologiques des cystites et brûlures mictionnelles et des limites de la prise en charge par le délégué • Point d'attention sur les diagnostics différentiels et les pièges diagnostics, leur gravité et les risques pour les patients • Présentation de l'arbre décisionnel du protocole « pollakiurie et brûlures mictionnelles », en insistant sur les situations nécessitant une réorientation médicale en urgence et les limites posées par les « drapeaux rouges » • Rappel de la responsabilité partagée entre délégants et délégués dans le cadre des protocoles de coopération interprofessionnelle <p><u>Séquence 2 : Bandelette urinaire (30 mn).</u> Présentiel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contexte patiente conduisant à la pratique d'une bandelette urinaire, et contexte de la lutte contre l'antibio-résistance • Rappel des conditions d'utilisation de la bandelette urinaire et des critères de positivité <p><u>Séquence 3 : prescription (2h).</u> Possibilité de e-learning pour les 3 premières parties</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentation des recommandations de l'HAS et de la SPILF sur le traitement sur le traitement de la cystite simple • Présentation des molécules, des allergies et contre-indications à rechercher, des effets indésirables et des précautions d'emploi. • Rappel des principes de la prescription sous protocole de coopération dans la chaîne de soins • Elaboration et explication au patient de deux prescriptions : antibiothérapie et ECBU. Jeu de rôle <p><u>Modalités de validation :</u> Les délégués compléteront un QCM de 10 items portant sur les compétences acquises au cours de la formation dont les critères d'exclusion, l'interprétation de la bandelette urinaire et la prescription.</p> <p><u>Critères de validation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Réussite à 8 items sur 10. • En cas de réponse incorrecte, le formateur apportera au délégué une information complémentaire et répondra à ses questions <p><u>Formation continue :</u> répétition de l'évaluation au cours des réunions semestrielles de coordination et d'analyse de pratiques.</p> <p><u>Maintien des compétences (notamment nombre minimal de patients pris en charge) :</u> assuré pour plus de 5 actes / an.</p>
VII	<p>12. Disponibilité et interventions requises du professionnel Médecin</p>	<p><u>Modalités de supervision médicale :</u> le délégué peut contacter par téléphone pour avis ou une prise en charge médicale par téléconsultation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le médecin traitant du patient - Ou en cas d'absence de celui-ci, un médecin joignable dans le cadre d'une permanence organisée par la CPTS, y compris dans le cadre d'un SAS <p><u>Critères d'alerte vers un médecin et de réorientation par le délégué vers le Médecin en précisant les délais de prise en charge :</u> Le patient sera ré orienté par le délégué au médecin lorsqu'il ne peut être intégré au protocole :</p> <ul style="list-style-type: none"> - refus du patient - présence d'un critère d'exclusion à l'interrogatoire ou après recueil des constantes - identification d'un « drapeau rouge » au cours de la prise en charge- présence d'un critère d'exclusion à l'interrogatoire ou à l'examen (cf critères d'exclusion de l'annexe 1 : critère Intervention du Médecin souhaitée dans les 24H). <p><u>Modalités de gestion des urgences :</u> en cas d'urgence le patient est adressé au médecin traitant en s'assurant d'un RV dans les 2h, ou au SAS organisé au niveau territorial avec la collaboration de la CPTS ou directement au SAU en contactant le centre 15 Les situations et symptômes requérant une prise en charge en urgence sont identifié dans la grille d'éligibilité au protocole et dans l'arbre décisionnel</p>
VIII	<p>13. Principaux risques liés à la mise en œuvre du protocole. Procédure d'analyse des pratiques et de gestion des risques.</p>	<p><u>Risques identifiés à chaque étape de la mise en œuvre du protocole, en indiquant les mesures préventives prévues pour chaque risque identifié :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Refus de la patiente : information, réponse aux questions - Mésinterprétation d'un critère : formation obligatoire et suivi de l'arbre décisionnel validé - Mésinterprétation de la bandelette urinaire : formation - Erreur de prescriptions (absence de respect des contre-indications) : formation au questionnement sur les allergies éventuelles, inscription au DP du patient <p><u>Modalités de recueil des évènements indésirables :</u> Recueil déclaratif patient auprès du médecin ou du délégué.</p>

		<p>Les évènements identifiés sont reportés dans l'outil informatique dédié (cf. V.9) comprenant : Nom, prénom, date de naissance du patient, ville - Nom du délégué.</p> <p><u>Modalités d'analyse et de traitement des évènements indésirables :</u> Discussion en présentiel ou par visio-conférence au moins une fois par semestre (docteurs en médecine générale et en pharmacie, infirmiers, coordinateurs de la CPTS éventuellement)</p> <p><u>Périodicité des réunions de coordination et d'analyse de pratiques médecins/délégués :</u> au moins une fois par semestre</p>
IX	14. Indicateurs de suivi (la complétion des champs signalés par une étoile* est obligatoire) et préciser les valeurs attendues et celles qui peuvent provoquer la suspension ou l'arrêt du protocole	<p><u>Nombre de patients effectivement pris en charge au titre du protocole*</u></p> <p><u>Taux de reprise (réorientation) par le Médecin *</u> Nombre d'actes réalisés par le délégant sur appel du délégué/nombre d'actes réalisés par le délégué</p> <p><u>Taux d'EI déclarés* :</u> Nombre d'évènements indésirables déclarés/nombre d'actes réalisés par le délégué</p> <p><u>Nombre d'EIG déclarés* (suspension ou arrêt du protocole si >0)</u></p> <p><u>Taux de satisfaction des professionnels de santé* :</u> Nombre de professionnels ayant répondu « satisfait » ou « très satisfait » au questionnaire / nombre de professionnels ayant exprimé leur niveau de satisfaction au moyen d'un questionnaire dédié</p> <p><u>Eventuellement en fonction des modalités de recueil :</u> Nombre de refus/nombre de patientes incluses</p>
X	15. Références bibliographiques (recommandations de bonnes pratiques et références réglementaires)	<p><u>Recommandations professionnelles (HAS, autres recommandations reconnues, recommandations étrangères reconnues)</u> Haute Autorité de Santé - Choix et durée de l'antibiothérapie : Cystite aiguë simple, à risque de complication ou récidivante, de la femme (has-sante.fr) Arrêté du 06 03 2020 autorisant le protocole : coopération entre professionnels de santé, prise en charge de la pollakiurie/brûlure mictionnelle par IDE ou pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure inter professionnelle Arrêté du 10 09 2020 modifiant les arrêtés du 06 mars 2020 autorisant les protocoles de coopération relatifs aux soins non programmés Avis n° 2020.0008/AC/SA3P du 29 janvier 2020 du Collège de l'HAS relatif au protocole de coopération « prise en charge de de la pollakiurie/brûlure mictionnelle par IDE ou pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure inter professionnelle Haute Autorité de santé, Société de pathologie infectieuse de langue française. Cystite aiguë simple, à risque de complication ou récidivante, de la femme. Fiche mémo. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2016. Décision n° 2021.0204/DC/SBP du 15 juillet 2021 du collège de la Haute Autorité de santé portant adoption du rapport d'élaboration intitulé « Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes », d'une fiche de synthèse et de fiches mémo</p> <p><u>Références bibliographiques :</u> SPILF Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires de l'adulte. Actualisation 2017 des recommandations 2014. Protocole de triage OSYS et retour d'expérience sur arbres décisionnels triages OSYS dans le cadre de l'ART 51 Protocoles employés par PharmaSuisse dans le cadre du NETCARE</p>
XI	16. Proposition d'un modèle économique pour le protocole Un modèle économique peut être proposé pour la mise en œuvre du protocole, par dérogation au code de la sécurité sociale (art L. 4011-3 du CSP), pour la tarification des actes et activités des délégués. Cette tarification peut être effectuée par des délégués exerçant à titre libéral, ou à titre salarié au sein de centres de santé ou d'établissements de santé ou médicaux sociaux à l'occasion d'actes et consultations externes Les professionnels mettant en œuvre le protocole peuvent être rémunérés à l'acte ou au forfait, directement ou par	<p>Une indemnisation de 25€ est prévue pour la réalisation de l'activité par le délégué, la traçabilité des actions entreprises et l'orientation patient le cas échéant.</p> <p>Prise en charge par la CNAM de la délivrance des médicaments selon les dispositions en vigueur.</p>

l'intermédiaire de la structure d'exercice coordonné dans laquelle s'inscrit la mise en œuvre du protocole Le montant de la tarification ne peut toutefois dépasser celui de la tarification de droit commun ouverte aux professionnels de santé médecins pour les actes ou activités de soins ou de prévention des délégués. Les coûts de formation sont inclus dans cette rémunération	
--	--

Récapitulatif des annexes

Il est recommandé d'intégrer l'ensemble des éléments utiles à la prise en charge (modèle d'information et de consentement patient, grille d'éligibilité au protocole, arbre décisionnel, modèles d'ordonnances préétablies...) dans le logiciel de l'officine, de l'infirmier ou dans une application informatique dédiée.

Annexe 1	Modèle type d'information et de consentement patiente
Annexe 2	Arbre décisionnel de vérification des critères d'éligibilité et de prise en charge par le délégué
Annexe 3	Modèle type de compte-rendu par le délégué au médecin traitant ou à un autre médecin
Annexe 4	Modèle de fiche de conseils à la patiente et à son entourage
Annexe 5	Modèle de questionnaire pour le recueil de la satisfaction des professionnels

ANNEXE 1 : Modèle type de consentement patiente

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'équipe constituée par la CPTS « nom », il vous est proposé d'être pris en charge par un pharmacien / un infirmier spécifiquement formé à un protocole de coopération « *Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'état de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une CPTS* ». Cette prise en charge a pour but d'assurer une réponse adaptée à vos besoins de santé.

Ce protocole de coopération a été spécifiquement autorisé par un arrêté des ministres de la Santé et de la sécurité sociale. Il peut être consulté à l'adresse <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/cooperations/cooperation-entre-professionnels-de-sante/article/les-protocoles-de-cooperation-entre-professionnels-de-sante>

Dans le cadre de cette prise en charge le pharmacien ou l'infirmier pourra réaliser en lien avec un Médecin les actes et activités suivants :

- Interrogatoire et évaluation clinique
- Réalisation et interprétation d'une bandelette urinaire
- Si nécessaire, prescription de l'antibiotique adapté via une ordonnance préétablie.
- Prescription d'une ECBU en cas d'allergie aux antibiotiques prévus par le protocole

Il contactera votre médecin traitant ou un médecin disponible dans le cadre de la CPTS chaque fois qu'il le jugera nécessaire pour décider de la conduite à tenir. Celui-ci le conseillera et interviendra auprès de vous s'il le juge nécessaire.

En approuvant ou en signant ce document vous donnez votre consentement pour être pris en charge dans le cadre du protocole. Ce consentement sera consigné dans le dossier établi par le pharmacien ou l'infirmier Il vous sera bien entendu possible de revenir à tout moment sur ce consentement. Si vous refusez, cela ne modifiera pas vos relations avec votre médecin. Celui-ci sera informé par messagerie sécurisée de santé de la prise en charge réalisée.

Accord de la patiente : oui

Signature de la patiente ou de son représentant légal :

- Nom et adresse du médecin traitant du patient :
- Nom de la personne qui a informé la patiente et recueilli son consentement :
- Qualité :
- Signature :

ANNEXE 2 : Arbre décisionnel de vérification des critères d'éligibilité et de prise en charge par le délégué

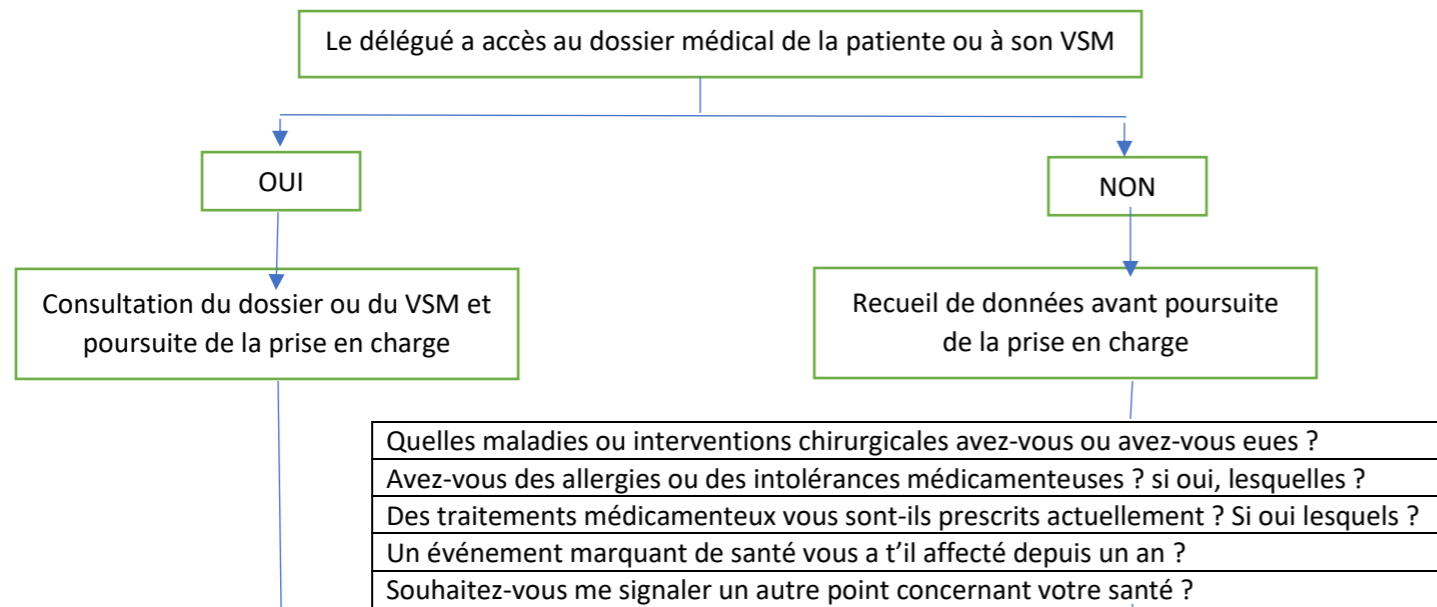
Femme consultant pour dysurie (mictions difficiles) / brûlures mictionnelles / pollakiurie (émission fréquente d'urines en petite quantité) ± mictions impérieuses

Etape 1 : vérification de l'éligibilité au protocole

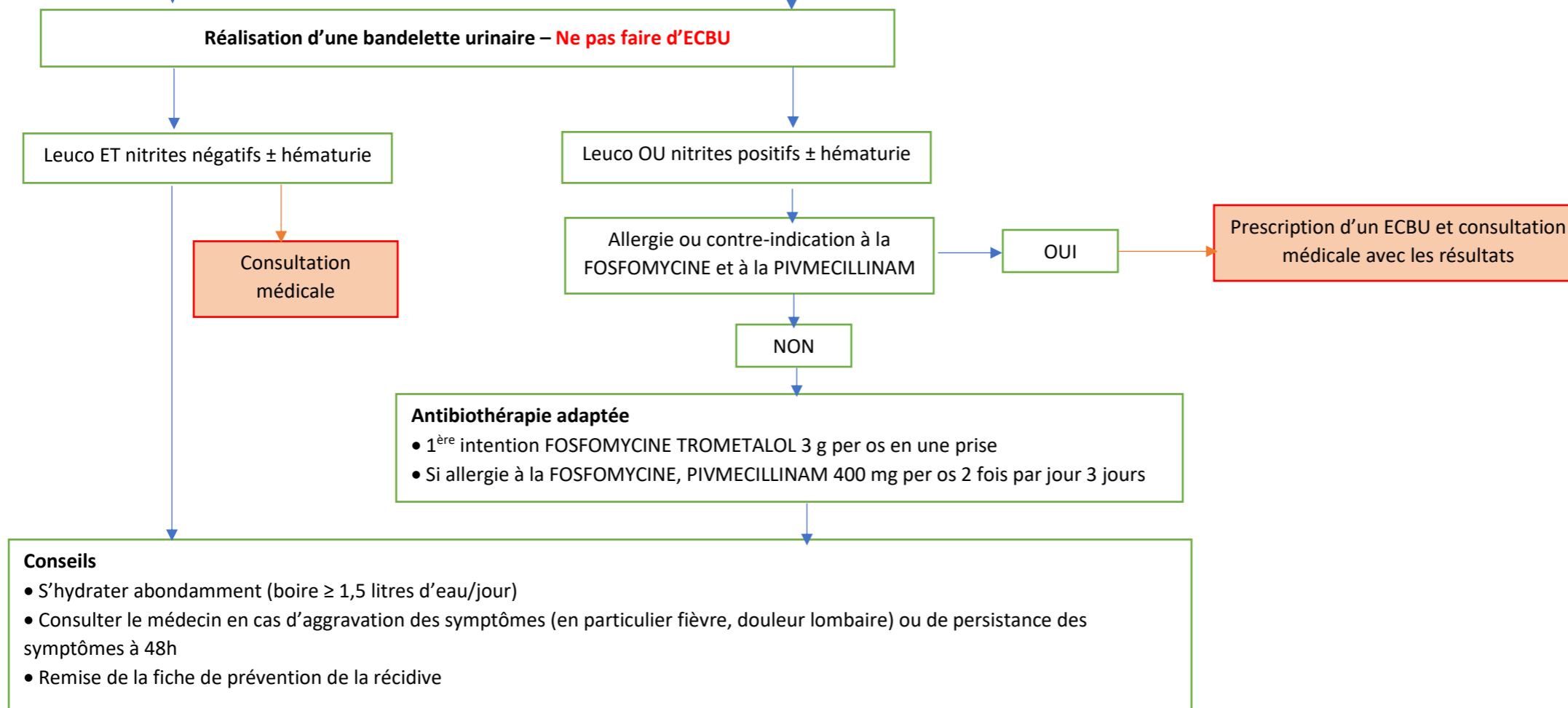
Critères d'exclusion	OUI	NON
Homme		
Patiente en dehors de l'intervalle d'âge prévu par le protocole (16-65 ans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aucun médecin joignable en cas de nécessité d'avis ou de téléconsultation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fièvre (Température >38° C) ou hypothermie (Température <36° C)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PAS < 90 mm Hg* ou fréquence cardiaque > 110/mn*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Douleur d'une ou des fosses lombaires ou au niveau des flans / vomissements / diarrhée / douleurs abdominales diffuses*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grossesse avérée ou non exclue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signes d'appels gynécologiques rapportés par la patiente (leucorrhée / prurit vulvaire ou vaginal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cystites à répétition : ≥ 3 épisodes dans les 12 derniers mois ou un épisode non complètement résolu dans les 15 dernier jours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notion d'anomalie organique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire (résidu vésical, lithiase, tumeur, acte urologique récent par endoscopie ou sondage)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insuffisance rénale sévère connue (rapportée par la patiente ou clairance <30 ml/mn selon CKD-EPI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Immunosuppression grave (VIH, traitement par chimiothérapie, immunosuppresseur ou corticothérapie au long cours)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antibiothérapie en cours pour une autre raison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doute du délégué	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si une croix dans la colonne OUI, organiser une TLC ou une consultation présentielle avec le médecin traitant ou un médecin dans les 24h, en s'assurant du RV. En présence d'un critère marqué d'un* s'assurer d'une consultation médicale présentielle dans les 2h ou adresser aux urgences via le SAS ou le centre 15 (exclusion TLC)

Etape 2 : prise de connaissance ou recueil des données de santé significatives



Etape 3 : Evaluation clinique de la patiente et prescriptions



Identification du Médecin (RPPS) et du
délégué (RPPS ou ADELI)

Nom, Prénom, âge, poids de la patiente

Date :

FOSFOMYCINE TROMETAMOL 3 g en une prise unique

Nom et signature du médecin et du délégué

Identification du Médecin (RPPS) et du
délégué (RPPS ou ADELI)

Nom, Prénom, âge, poids de la patiente

Date :

PIVMECILLINAM PO : 400 mg 2 fois par jour pendant 3 jours

Nom et signature du médecin et du délégué

Identification du Médecin (RPPS) et du
délégué (RPPS ou ADELI)

Nom, Prénom, âge, poids de la patiente

Date :

Pratiquer ECBU avec culture et antibiogramme si germes $>10^3$ UFC/ml et
consulter le médecin avec les résultats

Nom et signature du médecin et du délégué

ANNEXE 3 : Modèle type de compte-rendu du délégué au médecin traitant ou à un autre médecin (à implémenter dans l'espace numérique santé de la patiente ou à adresser par messagerie sécurisée)

Docteur,

Madame, Mademoiselle « nom prénom » a été pris en charge le mm/jj/aaaa pour des brûlures mictionnelles et une pollakiurie dans le cadre du protocole national de coopération : « Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'état de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une CPTS » mis en œuvre par la CPTS « nom ».

A l'issue de son évaluation clinique

Je lui ai conseillé de vous consulter en raison de l'identification du critère suivant ne permettant pas sa prise en charge dans le cadre du protocole :

- Grossesse en cours ou non exclue
- Signalement par la patiente de signes d'appel gynécologiques
- Notion de cystites à répétition
- Antécédents de maladie urologique ou de lithiase rénale
- Notion d'insuffisance rénale sévère rapportée par la patiente
- Traitement par immunosuppresseur
- Antibiothérapie déjà en cours pour une autre raison

Je l'ai adressée en urgence au médecin de garde ou aux urgences en raison de symptômes nécessitant une prise en charge médicale immédiate

Je lui ai prescrit un traitement antibiotique conforme aux recommandations suite à la réalisation d'une bandelette urinaire positive

Je lui ai conseillé de vous consulter suite à la réalisation d'une bandelette urinaire négative

Je lui également ai conseillé de vous consulter en cas de persistance des symptômes >48h, d'aggravation des symptômes ou d'apparition de nouveaux symptômes.

Bien cordialement

Le délégué, profession

ANNEXE 4 : Modèle de fiche de conseils à la patiente et à son entourage (AMELI.fr)

Voici quelques conseils pratiques pour éviter les **infections urinaires et leurs récurrences**.

Les boissons et l'alimentation

Buvez beaucoup d'eau et de liquides non alcoolisés (volume au moins égal à 1,5 litre par jour) car le flux urinaire diminue la charge bactérienne de la vessie.

Luttez contre la [constipation](#) : équilibrez votre alimentation par la prise de légumes verts, fruits, repas à horaires réguliers, boissons en quantité suffisante

Aux toilettes

Urinez dès que vous en ressentez le besoin : ne vous retenez pas.

Lorsque vous urinez, faites le complètement afin d'éviter qu'il persiste un résidu d'urine dans votre vessie, propice à la multiplication d'éventuelles bactéries dans la vessie et donc à la cystite.

Essayez-vous d'avant en arrière après être allé aux toilettes car, si l'urine est stérile, les selles contiennent de nombreux germes.

La toilette intime et la vie sexuelle

Lors de votre [toilette intime](#), ne prenez pas de douches vaginales.

N'utilisez pas de produits d'hygiène intime parfumés, ni de bains moussants.

Portez des sous-vêtements en coton et évitez les pantalons moulants.

Si l'infection survient après les rapports sexuels, urinez tout de suite après chaque rapport et évitez l'usage des spermicides

EN CAS DE CYSTITES RÉCIDIVANTES OU À RÉPÉTITION

Des mesures complémentaires à celles citées ci-dessus peuvent être utiles si vous avez des **cystites à répétition ou cystites récurrentes** (au moins 4 infections urinaires au cours des 12 derniers mois).

[Si vous êtes ménopausée](#), demandez conseil à votre gynécologue : l'application locale d'œstrogènes en application locale peut vous être prescrite en prévention des infections urinaires.

L'arrêt des spermicides, s'il y a lieu, est utile.

La canneberge peut vous être proposée en prévention des cystites récurrentes à E. coli, à la dose de 36 mg/jour de proanthocyanidine.

Annexe 5 : questionnaire pour le recueil de satisfaction des professionnels

Enquête de satisfaction délégant

Vous avez adhéré au protocole de coopération « pollakiurie et brûlures mictionnelles ». Nous vous remercions pour votre implication dans ce protocole de coopération.

Nous souhaitons recueillir votre avis sur l'application du protocole en répondant aux questions suivantes.

Date :

1- La qualité des échanges entre vous et le(s) délégué(s) vous satisfait-elle ?

Insatisfait Peu satisfait Satisfait Très satisfait

2- Selon vous, ce protocole de coopération permet-il une prise en charge appropriée des patients ?

Insatisfait Peu satisfait Satisfait Très satisfait

3- Dans le cadre de ce protocole, avez-vous été sollicité par les délégués

Très rarement Rarement Fréquemment Très fréquemment

4- Etes-vous globalement satisfait par la mise en œuvre du protocole de coopération ?

Insatisfait Peu satisfait Satisfait Très satisfait

Merci de nous faire part de vos éventuelles remarques :

Enquête de satisfaction délégué

Vous avez adhéré au protocole de coopération « pollakiurie et brûlures mictionnelles ». Nous vous remercions pour votre implication dans ce protocole de coopération.

Nous souhaitons recueillir votre avis sur l'application du protocole en répondant aux questions suivantes :

Date :

1- Pensez-vous exercer de façon sécurisée dans le cadre du protocole ?

Insatisfait Peu satisfait Satisfait Très satisfait

2- La qualité des échanges entre vous et les délégants vous satisfait-elle ?

Insatisfait Peu satisfait Satisfait Très satisfait

3- Pensez-vous que le protocole de coopération permet une meilleure prise en charge des patients ?

Insatisfait Peu satisfait Satisfait Très satisfait

4- Ressentez-vous une valorisation de votre pratique professionnelle ?

Insatisfait Peu satisfait Satisfait Très satisfait

5- Etes-vous globalement satisfait par la mise en œuvre du protocole de coopération ?

Insatisfait Peu satisfait Satisfait Très satisfait

Merci de nous faire part de vos éventuelles remarques :