

## ORDONNANCE COLLECTIVE

### INITIER LA CRYOTHÉRAPIE POUR LE TRAITEMENT DES VERRUES VULGAIRES, PLANTAIRES ET CONDYLOMES EXTERNES

**Établissement :** CISSS de Lanaudière – GMF MATAWINIE : Clinique médicale de Rawdon

**Numéro de l'ordonnance collective :** O.C. 01 Clinique médicale de Rawdon

**Période de validité :** Janvier 2023 à janvier 2026 (3ans)

#### SITUATION CLINIQUE

Usager âgé de 14 ans et plus qui présente une des indications suivantes, préalablement diagnostiquées par un médecin ou un infirmier(ère) praticien(ne) spécialisé(e) en soins de premier ligne (IPSPL), qui nécessite un traitement de cryothérapie.

- Verrues vulgaires
- Verrues plantaires
- Condylomes localisés sur les externes génitaux externe

#### ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

Activités réservées de l'infirmier(ères) :

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;
2. Appliquer des techniques invasives ;
3. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance ;
4. Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance.

#### PROFESSIONNELS AUTORISÉS

Infirmier(ère) habilité(e) du Groupe de médecine de famille (GMF) ayant :

- Reçu la formation spécifique en cryothérapie (lectures préalables en annexes) ;
- Réussi cinq supervisions par un professionnel habileté.

#### INDICATIONS

Présence de verrue(s) vulgaire(s), verrue(s) plantaire(s) ou condylome(s) localisé (s) aux organes génitaux externes diagnostiqué(s) par un médecin ou un IPSPL.

#### INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Procéder à la cryothérapie : technique qui consiste à geler les verrues avec de l'azote liquide dans le but d'améliorer les symptômes et ultimement de permettre la disparition des lésions.

CISSSL-GMF Matawinie : Clinique médicale de Rawdon | O.C 01 – Initier la cryothérapie pour le traitement des verrues vulgaires, plantaires et condylomes externes

## CONTRE-INDICATIONS

- Lésions localisées dans une région présentant des signes cliniques de compromis circulatoire (Pâleur, rougeur, froideur, œdème et /ou douleur) ;
- Lésions situées dans la région pré-tibiale ou au visage, à l'intérieur du vagin, au niveau du col de l'utérus, au pourtour de l'anus ou dans le canal anal et/ou à proximité du méat urinaire ;
- Condylome chez un enfant de moins de 14 ans ;
- Le client ne peut accepter la possibilité d'altération de la pigmentation de la peau ;
- Histoire documentée de sensibilité ou de réaction indésirable au froid ;
- Présence de signes et symptômes d'infection;
- Allergie à la lidocaïne (Ne pas en appliquer le cas échéant).

## PRÉCAUTIONS

En raison d'un risque de brûlure au 2e degré augmenté dans ces conditions, l'application de la cryothérapie doit se faire avec prudence dans les cas suivant:

- Urticaire au froid ;
- Maladie de Raynaud ;
- Maladie auto-immune;
- Traitement immunosuppresseur en cours ;
- Cryoglobulinémie;
- Myélome multiple.

## PROTOCOLE MÉDICAL

### DIRECTIVES à l'infirmier(ère) :

- Effectuer l'évaluation de la condition clinique de l'utilisateur :
  - Signes et symptômes associés.
- Initier l'ordonnance collective si l'utilisateur présente les critères d'initiation;
- Documenter au dossier les informations cliniques pertinentes et les interventions posées, dont l'initiation de l'ordonnance collective ainsi que la communication avec le médecin ou l'IPSP ayant fait le diagnostic, le cas échéant;
- Aviser le médecin ou l'IPSP ayant fait le diagnostic ou celui présent à la clinique lors du traitement si la condition clinique de l'utilisateur s'aggrave.

## TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE :

### A) **Cryothérapie avec de l'azote liquide pour le traitement de ou des verrue(s) vulgaire(s) ou plantaire(s):**

#### **Procédure :**

1. Débrider au bistouri l'hyperkératose blanchâtre ou ponctuée de points noirâtres;
2. Cesser le débridement, si sensibilité ou saignement;
3. Isoler la lésion en la pinçant avec les doigts;
4. Maintenir l'embout du Cryojet à une distance d'au moins 1 à 2 cm de la lésion et vaporiser l'azote liquide afin d'obtenir un halo de givrage de 1 à 2 mm au pourtour de la lésion;
5. La durée d'application varie en fonction de la taille de la lésion et de sa localisation;
6. La boule gelée, période durant laquelle la peau demeure blanche, devrait durer de 5 secondes pour une petite lésion plate à 40 secondes pour une grosse lésion :
  - Verrue vulgaire = généralement 10 secondes;
  - Verrue plantaire = généralement 30 secondes.
7. Effectuer deux cycles de gel-dégel pour les verrues plantaires;
8. Il est préférable d'avoir une sous-exposition à l'azote liquide qu'une surexposition afin d'en limiter les effets secondaires;
9. Répéter le traitement chaque deux à trois semaines pour un maximum de cinq traitements;
10. Évaluer la réponse au traitement et la guérison chaque deux à trois semaines;
11. Le traitement peut être cessé par l'infirmière si ces 3 critères sont présents :
  - Perte d'hyperkératose;
  - Retour des dermatoglyphes;
  - Absences de capillaires thrombosés.

## **B) Cryothérapie avec de l'azote liquide pour le traitement des condylome (s) externe(s) :**

### **Procédure :**

1. Maintenir l'embout du Cryojet à une distance d'au moins 1 à 2 cm de la lésion et vaporiser l'azote liquide afin d'obtenir un halo de givrage de 1 à 2 mm au pourtour de la lésion. Utiliser un embout adapté à la grosseur de la lésion;
2. La durée d'application varie en fonction de la taille de la lésion et de sa localisation;  
La boule gelée, période durant laquelle la peau demeure blanche, devrait durer 10 secondes;
3. Effectuer 2 cycles gel-dégel; Il est préférable d'avoir une sous-exposition à l'azote liquide plutôt qu'une surexposition afin d'en limiter les effets secondaires;
4. Répéter le traitement chaque deux à trois semaines pour un maximum de cinq traitements;
5. Évaluer la réponse au traitement et la guérison chaque deux à trois semaines;
6. Le traitement peut être cessé par l'infirmier(ère) si la ou les lésions sont complètement involuées et qu'aucune nouvelle lésion n'est apparue.

## **ENSEIGNEMENT ET INTERVENTIONS PRÉVENTIVES**

L'infirmier(ères) transmet à la personne et/ou ses proches l'information nécessaire :

- Les effets secondaires et les risques possibles à la suite du traitement par cryothérapie avec de l'azote liquide;
- Les mesures non pharmacologique et pharmacologique pour soulager la douleur à la suite du traitement;
- Les mesures préventives afin de limiter la transmission du virus.

Pour les verrues vulgaires, plantaires ainsi que pour les condylomes :

- Proposer l'application d'une crème anesthésiante topique à base de lidocaïne 2.5% + prilocaïne 2.5 % ou Tétracaine 4% ne nécessitant aucune prescription médicale 30 minutes avant les traitements ;
- Possibilité de douleur et syncope vasovagale durant la procédure;
- Possibilité de phlyctène, hypo/ hyperpigmentation, perte de pilosité et cicatrice à la suite du traitement.

Spécifiquement aux condylomes :

- La moitié des condylomes disparaîtront en cinq traitement et la plupart, à l'intérieur d'une période de deux ans, avec ou sans traitement ;
- Les condylomes ont un taux élevé de récurrence après le traitement ;
- La durée de la contagion à la suite du traitement n'est pas connue ;
- Recommandation d'utiliser une méthode barrière bien utiliser pour tout contact sexuel, diminue la possibilité de transmission, mais ne l'exclut pas ;
- La vaccination contre le VPH demeure pertinente au besoin, selon les indications du protocole d'immunisation du Québec

Au besoin, remettre la documentation appropriée.

## LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Cesser le traitement si :

- La douleur devient insupportable ;
- Détérioration de la lésion ou de l'intégrité de la peau (phlyctène, infection, cicatrices).

Aviser le md ou l'IPSPL si :

- Des doutes sur l'efficacité du traitement est présents;
- Les lésions sont toujours présentes après cinq traitements.

## COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

- 1) Inscription de la note au dossier claire et complète après chaque visite.
- 2) Communication directe ou par courriel pour un suivi ou une interrogation particulière.
- 3) En cas de problème, consulter le médecin traitant ou l'IPSPL répondant.

## OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

American Family Physician, Volume 69, no 10/May15, 2004

Centre de santé et de services sociaux du nord de Lanaudière (CSSSNL). (2013).  
OC Initier le traitement des verrues génitales à l'azote liquide.

Dynamed, Condyloma Acuminatum, site internet consulté le 2 décembre 2021 Dynamed, Verruca Vulgaris, site internet consulté le 2 décembre 2021

Ordonnance collective CISSSL 52 Initier la cryothérapie pour le traitement des verrues vulgaires, plantaires et condylomes externes Page 5 sur 5 Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS]. (2019).

Ordonnance collective CISSSL 52 Initier la cryothérapie pour le traitement des verrues vulgaires, plantaires et condylomes externes. Page 5 sur 5. Élaboré par Amélie Charbonneau inf. clin et Roseline Miron Pichet MDF, GMF-U, avril 2022

Traitement pharmacologique ITSS : Condylomes externes (verrues anogénitales).  
[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides\\_ITSS/Guide\\_ITSS\\_Condylomes.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/Guide_ITSS_Condylomes.pdf)

Le Médecin du Québec, Verrue, verra plus, Caroline Dostie & Martin Côté, volume 43, numéro 1, janvier 2010

Le Médecin du Québec, La Cryothérapie pour le meilleur et sans le pire, Volume 48, No 5, mai 2013

Protocole d'immunisation du Québec [PIQ]. (2021). Vaccins – VPH : vaccin contre les virus du papillome humain. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/vph-vaccin-contre-les-virus-dupapillome-humain/>

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

CISSSL-GMF Matawinie : Clinique médicale de Rawdon | O.C 01 – Initier la cryothérapie pour le traitement des verrues vulgaires, plantaires et condylomes externes

Médecins du GMF Matawinie : Clinique médicale de Rawdon  
Dre Sara Boily responsable des professionnels (Clinique Médicale Rawdon)

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Médecin traitant si présent ou le médecin de garde au sans rendez-vous du groupe de médecine de famille (GMF)

## PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

### 1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Stéphanie Laroche inf. clinicienne

### 2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Médecins de famille du GMF  
Conseillère cadre en fonction  
Comité clinique de la Direction des soins infirmier

### 3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

#### REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date

## RÉVISION

Date d'entrée en vigueur : Janvier 2023

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

Date prévue de la prochaine révision : Janvier 2026

## MÉDECINS SIGNATAIRES (HORS ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur
Dre Boily, Sara	01785		450 834-2304	450 834-3345
Dr Boudrias, Louis-David	09345		450 834-2304	450 834-3345
Dr Boulerice-Turcotte, Alexis	15848		450 834-2304	450 834-3345
Dr Champagne, Mikael	01786		450 834-2304	450 834-3345
Dr Giroux, Noémie	15697		450 834-2304	450 834-3345
Dre Gélinas, Tahnée	15537		450 834-2304	450 834-3345
Dre Lepage, Catherine	03776		450 834-2304	450 834-3345
Dre Poirier-Harvey, Andréanne	14417		450 834-2304	450 834-3345
Dre Rivest, Annie	15674		450 834-2304	450 834-3345
Dre Rivest-Mcgraw, Jessica	19227		450 834-2304	450 834-3345