

ORDONNANCE COLLECTIVE GMF

Code : **OBS-03-GMF**

Date d'émission :

Révisée le :

Référence à un protocole
de soins infirmiers

OUI NON

Objet : Initier la contraception hormonale

Professionnels habilités

- Les infirmières œuvrant en GMF ayant reçu la formation et le mentorat requis sur la contraception hormonale.

Secteur(s) d'activité(s) visé(s)

- GMF du CIUSSS

Clientèle, catégories de clientèles ou situation clinique visée

- Usagère en bonne santé et qui désire une contraception hormonale;
- Pour les femmes de moins de 14 ans, le consentement par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur est nécessaire (code civil).

Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

Indication / Conditions d'initiation

- Désirer utiliser une méthode contraceptive hormonale;
- Avoir accès à un service d'enseignement et de counseling au sujet des méthodes contraceptives.

Intentions thérapeutiques

- Prévenir une grossesse non planifiée en donnant accès à un service d'enseignement et de counseling au sujet des méthodes contraceptives et en initiant une contraception hormonale pour une période maximale de six (6) mois.

Contre-indications / Limites / Référence au médecin

- **Contraceptifs oraux combinés:**
 - ✓ Grossesse;
 - ✓ Moins de 6 semaines à la suite d'un accouchement, chez la femme qui allaite;
 - ✓ Moins de 21 jours à la suite d'un accouchement, chez la femme qui n'allait pas;
 - ✓ Femmes de plus de 35 ans:
 - fumeuses;
 - présentant obésité (indice de masse corporelle (IMC) > 30);
 - présentant des migraines de toute nature;
 - n'ayant pas eu de test Pap au cours des deux dernières années.
 - ✓ Hypertension artérielle (systolique ≥ 140 mmHg et diastolique ≥ 90 mmHg) ou hypertension artérielle maîtrisée par une médication;
 - ✓ Antécédent de thrombo-embolie veineuse, thrombophilie;
 - ✓ Antécédent de thrombo-embolie veineuse chez un parent de 1er degré (père, mère, frère, soeur);
 - ✓ Thrombo-embolie veineuse et anticoagulothérapie;
 - ✓ Cardiopathie ischémique ou valvulaire;
 - ✓ Antécédent d'AVC;
 - ✓ Migraine avec aura ou accompagnée de symptômes neurologiques;
 - ✓ Cancer du sein actuel ou antécédent de cancer du sein;
 - ✓ Lupus érythémateux;

- ✓ Diabète accompagné de rétinopathie, néphropathie ou de neuropathie;
- ✓ Diabète (d'ancienneté > 20 ans)¹;
- ✓ Hyperlipidémie²;
- ✓ Hépatite aiguë, cirrhose sévère, affection vésiculaire symptomatique, antécédent de cholestase sous contraception hormonale combinée;
- ✓ Tumeur hépatique (adénome hépatocellulaire, hépatome);
- ✓ Antécédent de pancréatite ou histoire d'hypertriglycéridémie;
- ✓ Chirurgie majeure avec immobilisation prolongée dans les 12 derniers mois;
- ✓ Hypersensibilité à l'une des composantes du produit;
- ✓ Effet(s) secondaire(s) associé(s) à la prise de contraception hormonale dans le passé;
- ✓ Utilisation de médicaments ou de substances pouvant interagir avec les contraceptifs oraux combinés:
 - Anticonvulsivants: carbamazépine, oxcarbazépine, primidone, topiramate, phénobarbital, phénytoïne, lamotrigine
 - Antirétroviraux:
 - Inhibiteurs de la protéase: amprénavir, atazanavir, lopinavir, nelfinavir, ritonavir, indinavir, saquinavir;
 - Antibiotique: rifampicine, rifabutine;
 - Autre: millepertuis.

- **Timbre contraceptif:**

- ✓ Identiques aux contre-indications des contraceptifs oraux combinés;
- ✓ Femme avec un IMC ≥ 30;
- ✓ Trouble cutané généralisé;
- ✓ Allergie aux diachylons.

- **Anneau vaginal contraceptif:**

- ✓ Identiques aux contre-indications des contraceptifs oraux combinés;
- ✓ Sténose vaginale;
- ✓ Anomalie structurelle du vagin;
- ✓ Prolapsus utéro-vaginal.

- **Contraceptif oral à progestatif seul:**

- ✓ Grossesse;
- ✓ Antécédent de cancer du sein ou cancer du sein actuel;
- ✓ Hypersensibilité à l'une des composantes du produit;
- ✓ Effet(s) secondaire(s) associé(s) à la prise de contraception hormonale dans le passé;
- ✓ Thrombose veineuse profonde sous traitement;
- ✓ Cardiopathie ischémique ou valvulaire;
- ✓ Antécédent d'AVC;
- ✓ Lupus érythémateux;
- ✓ Cirrhose sévère;
- ✓ Tumeur hépatique (adénome hépatocellulaire, hépatome);
- ✓ Femmes de plus de 35 ans n'ayant pas eu de test Pap au cours des deux dernières années;
- ✓ Utilisation de médicaments ou de substances pouvant modifier le métabolisme des contraceptifs oraux:
 - Anticonvulsivants: carbamazépine, oxcarbazépine, primidone, topiramate, phénobarbital, phénytoïne
 - Antirétroviraux:
 - inhibiteurs de la protéase: amprénavir, atazanavir, lopinavir, nelfinavir, ritonavir, indinavir, saquinavir;
 - Antibiotique: rifampicine, rifabutine;
 - Autre: millepertuis.

- **Injection contraceptive:**

- ✓ Grossesse;
- ✓ Antécédent de cancer du sein ou cancer du sein actuel;

- ✓ Hypersensibilité à l'une des composantes du produit;
- ✓ Effet(s) secondaire(s) associé(s) à la prise de contraception hormonale dans le passé;
- ✓ Thrombose veineuse profonde sous traitement;
- ✓ Cardiopathie ischémique ou valvulaire;
- ✓ Antécédent d'AVC;
- ✓ Lupus érythémateux;
- ✓ Cirrhose sévère;
- ✓ Tumeur hépatique (adénome hépatocellulaire, hépatome);
- ✓ Diabète accompagné de rétinopathie, néphropathie ou de neuropathie;
- ✓ Diabète non compliqué mais d'une durée de 20 ans ou plus;
- ✓ Hypertension artérielle (systolique ≥ 160 mmHg et diastolique ≥ 100 mmHg);
- ✓ Cumul de plusieurs facteurs de risque de maladie cardiovasculaire (âge élevé, tabagisme, diabète, hypertension artérielle);
- ✓ Saignement vaginal inexplicé;
- ✓ Femmes de plus de 35 ans n'ayant pas eu de test Pap au cours de deux dernières années.

Effets secondaires possibles les plus fréquents

	Contraceptifs oraux combinés	Timbre contraceptif (Evra ^{MD})	Anneau vaginal contraceptif (Nuvaring ^{MD})	Contraceptif oral à progestatif seul (Micronor ^{MD})	Injection contraceptive
Acné				✓	✓
Altération du goût		✓			
Aménorrhée				✓	
Augmentation du volume des seins	✓				
Ballonnements	✓				
Céphalées	✓	✓	✓	✓	✓
Changements d'humeur		✓	✓		
Changements menstruels				✓	✓
Crampes abdominales	✓				
Dépression					✓
Douleurs abdominales		✓			
Étourdissements				✓	
Gain de poids			✓	✓	
Hirsutisme				✓	✓
Infection des voies respiratoires		✓	✓		
Insomnie					✓
Modification de l'appétit	✓			✓	✓
Nausées	✓	✓	✓	✓	✓
Œdème	✓	✓		✓	✓
Réaction au site d'application		✓			
Sensation de corps étranger			✓		
Sensibilité des seins	✓	✓		✓	✓
Sinusite			✓		
Thrombose	✓	✓			✓
Vaginite			✓		

Médicament, examen ou traitement prescrit

Contraceptifs oraux combinés contenant moins de 50µg d'œstrogènes

Monophasiques			Multiphasiques	
<ul style="list-style-type: none">- Alesse^{MD}- Apri^{MD}- Aviane^{MD}- Belesse^{MD}- Brevicon^{MD} 0.5/35- Brevicon^{MD} 1/35- Cyclen^{MD}	<ul style="list-style-type: none">- Demulen^{MD} 30- Loestrin^{MD} 1.5/30- Marvelon^{MD}- Minestrin^{MD} 1/20- Miranova^{MD}- Min-ovral^{MD}- Ortho-cept^{MD}	<ul style="list-style-type: none">- Ortho^{MD} 0,5/35- Ortho^{MD} 1/35- Portia^{MD}- Seasonale^{MD}- Select^{MD} 1/35- Yasmin^{MD}- Yaz^{MD}	<ul style="list-style-type: none">- Enpresse^{MD}- Linesa^{MD}- Ortho^{MD} 7/7/7- Previfem^{MD}- Synphasic^{MD}	<ul style="list-style-type: none">- Tri-Cyclen^{MD}- Tri-Cyclen Lo^{MD}- Tri-Previfem^{MD}- Triquilar^{MD}

- Ou tout autre contraceptif hormonal contenant moins de **50µg d'œstrogènes** approuvé par les médecins du GMF.

Timbre contraceptif : Evra^{MD}

Contraceptif oral à progestatif seul : Micronor^{MD}

Injection contraceptif : Depo-provera^{MD}

Anneau vaginal contraceptif : Nuvaring^{MD}

Directive / Références aux outils clinique

- Appliquer le protocole de soins infirmiers « *Initier la contraception hormonale* » joint à l'ordonnance;
- L'ordonnance collective de contraception hormonale ne permet pas de renouveler une ordonnance individuelle arrivée à échéance. De plus, elle ne peut être appliquée à deux reprises consécutives pour la même personne;
- L'ordonnance collective de contraception hormonale est valide si l'adolescente < 14 ans est accompagnée du titulaire de l'autorité parentale.

PROTOCOLE DE SOINS INFIRMIERS

Procédure :

- Évaluer la condition physique et mentale de l'usagère en utilisant le formulaire «Évaluation de la condition physique et mentale d'une personne symptomatique en lien avec l'initiation de la contraception hormonale»
 - Faire un test de grossesse, si la date de la dernière menstruation remonte à plus de 4 semaines ou si la dernière menstruation était anormale;
 - Évaluer le besoin de la COU;
- S'assurer d'avoir le consentement d'un parent ou d'un tuteur pour l'adolescente âgée de moins de 14 ans;
- Donner de l'information générale concernant la contraception hormonale:
 - Enseignement sur la contraception hormonale, la COU, la double protection, le condom et les ITSS;
 - Présentation des diverses possibilités en matière de contraception: contraception orale, timbre contraceptif, anneau vaginal contraceptif, injection contraceptive, stérilet, méthodes barrières, méthodes naturelles, stérilisation masculine et féminine.
- Offrir aide et counseling:
 - Aide à la prise de décision contraceptive, au besoin;
 - Counseling sur les ITSS selon les facteurs de risques reconnus et référence médicale, au besoin.

Si choix de contraception hormonale

- Indiquer le contraceptif hormonal approprié, choisi par la personne;
- Transmettre l'information spécifique quant à la contraception hormonale choisie:
 - Efficacité, mode d'action, bénéfices non contraceptifs, signes et symptômes pouvant nécessiter l'arrêt;

- Effets secondaires bénins et leur mode de résolution, mode d'utilisation, prise régulière de la contraception;
 - Facteurs pouvant réduire l'efficacité du contraceptif hormonal, y compris les interactions médicamenteuses et les produits naturels;
 - Gestes à poser en cas d'oubli.
- Transmettre de l'information quant aux saines habitudes de vie;
 - Alimentation, sexualité, exercice physique, tabagisme, consommation drogue/alcool.
 - Effectuer le suivi de la clientèle à risque et vulnérable (jeune adolescente, fidélité à la contraception douteuse, etc.);
 - Suivi téléphonique ou prise de rendez-vous avec l'infirmière. Fréquence à déterminer selon le jugement clinique.

Suivi et orientation

- Compléter et remettre le « Formulaire de liaison pour la transmission, de l'infirmière au pharmacien, d'une indication visant l'initiation de la contraception hormonale » et référer l'usagère à une pharmacie communautaire;
- Rappeler les coordonnées d'INFO SANTÉ pour tout problème ou question de santé;
- S'assurer que l'usagère prenne un rendez-vous avec un médecin, dans les six (6) mois;
- Effectuer, au besoin, une relance téléphonique, avant trois (3) mois;
- Référer au médecin pour tout problème de santé, signes et symptômes anormaux ou toute autre situation jugée utile.

Signes et symptômes nécessitant l'arrêt de la contraception et/ou référence au médecin

Référence médicale immédiate :

- Douleur abdominale sévère;
- Douleur thoracique sévère, pouvant être accompagnée de toux, de dyspnée, et douleur augmentant à la respiration;
- Céphalée sévère, pouvant être accompagnée d'étourdissement, de sensations de faiblesse, d'engourdissement latéralisé ou non;
- Problème de vision (perte de vision, vision embrouillée latéralisée ou non);
- Trouble du langage;
- Douleur sévère dans une jambe (cuisse ou mollet);
- Selon jugement clinique.

Signes et symptômes nécessitant une consultation médicale :

- Signes et symptômes de grossesse;
- Saignements irréguliers, désagréables, abondants ou inattendus;
- Infections vaginales récidivantes ou leucorrhée anormale;
- Douleurs mammaires persistantes;
- Nodule mammaire;
- Dépression;
- Galactorrhée.

Médecins répondants

Médecin traitant ou le médecin de garde du **GMF ou CRQ.**

Sources

- Association des pharmaciens du Canada. (2008). *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques*.
- Black A., Francoeur D., Rowe T. (2004). *Consensus canadien sur la contraception*. Directives cliniques de la SOGC, vol. 143 pp. 255-296.
- Institut national de Santé publique du Québec (2007). *Questions-réponses sur le modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale*.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Institut national de santé publique (2007). *Modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale: Programme cadre de formation en contraception hormonale*. Cahier de la participante
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, (2005). Rapport du groupe de travail OIIQ/FMOQ sur les rôles de l'infirmière et du médecin de première ligne et les activités partageables. p. 25-35, annexe 4.
- Department of health and human services centers for disease control and prevention: Morbidity and mortality weekly report (MMWR), (2010). U.S. Medical eligibility criteria for contraceptive use, 2010, 84 pages.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, collège des médecins du Québec, Ordre des pharmaciens du Québec et Institut national de santé publique, (2009). Guide de rédaction d'une ordonnance collective de contraception hormonale. Mise à jour: août 2009.
- Vigilance Santé (2011). Monographie consultées sur le site de RX-vigilance le 2 mars 2011.
- OC-07 Initier la contraception hormonale (Rév.: 2011-02-28) (MAJ 14 juillet 2011), CSSSQN.

PROCESSUS D'ÉLABORATION :

Rédigé par :

Fabien Ferguson, conseiller en soins infirmiers

3 juin 2013

Personnes consultées :

Date

Date

Validé par :

Mme Sylvie Bonneau (DSI)

Date

Approbation (La signature du médecin se retrouve sur original)

Approbation médicale pour l'ordonnance collective OBS-03-GMF Initier la contraception hormonale.				
NOM, prénom	NO DE PERMIS	Lieu de pratique	DATE	TÉLÉPHONE
Allard Mélanie	02070	GMF Carrefour	2013-11-04	418-663-6345
Asselin Léandre	91009	GMF Carrefour	2013-11-04	418-663-6345
Boutin Mario	90054	GMF Carrefour	2013-11-01	418-663-6345
Caron Sophie	1033885	GMF Carrefour	2013-11-05	418-663-6345
Chênevert Robert	92014	GMF Carrefour	2013-11-04	418-663-6345
Dupuis Martine	1874072	GMF Carrefour	2013-11-02	418-663-6345
Fortin Jean	82347	GMF Carrefour	2013-11-18	418-663-6345
Imbeault Carrol	82284	GMF Carrefour	2013-11-02	418-663-6345
Lamarche Jean	80654	GMF Carrefour	2013-11-26	418-663-6345
Landry Daniel	94099	GMF Carrefour	2013-11-05	418-663-6345
Lepage Caroline	100161	GMF Carrefour	2013-11-13	418-663-6345
Letourneau Anne	08390	GMF Carrefour	2013-11-04	418-663-6345
Maurice Stéphane	92135	GMF Carrefour	2013-11-04	418-663-6345
Morin Diane	81319	GMF Carrefour	2013-10-31	418-663-6345
Morin- Robitaille Audrey	11610	GMF Carrefour	2013-11-25	418-663-6345
O'farrell Lisa	02460	GMF Carrefour	2013-11-05	418-663-6345
Picard Christian	91128	GMF Carrefour	2013-11-12	418-663-6345

Robitaille Michel	80083	GMF Carrefour	2013-10-31	418-663-6345
--------------------------	-------	----------------------	------------	--------------

**FORMULAIRE DE LIAISON POUR
L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE
COLLECTIVE CONCERNANT
«INITIER LA CONTRACEPTION HORMONALE»**

PARTIE À COMPLÉTER PAR L'INFIRMIÈRE

**J'AI EVALUE LA PERSONNE CI-HAUT MENTIONNEE, CELLE-CI EST UNE CANDIDATE A RECEVOIR LA
CONTRACEPTION HORMONALE**

EN RÉFÉRENCE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE, **OBS-03-GMF**, IL N'Y A AUCUNE CONTREINDICATION
À L'APPLICATION DE CETTE ORDONNANCE COLLECTIVE

Nom de la pharmacie : _____
Numéro téléphone : _____ Numéro télécopieur : _____

Ce formulaire représente le formulaire original. Le pharmacien identifié est le seul destinataire. L'original de ce formulaire ne sera pas réutilisé.

Contraception : _____

Cette ordonnance est valide pour 18 mois

Nom de l'infirmière: _____ No. Permis: _____
Téléphone: _____ Poste: _____ Télécopieur: _____
Signature de l'infirmière: _____ Date: _____
Nom du médecin répondant: _____ No. Permis: _____
Téléphone: _____ Poste: _____ Télécopieur: _____
Notes complémentaires: _____

PARTIE À COMPLÉTER PAR LE PHARMACIEN

J'AI SERVI LA CONTRACEPTION HORMONALE SUIVANTE À LA PERSONNE MENTIONNÉE CI-HAUT.

Nom du pharmacien: _____ No. Permis: _____

Produit servi:

Notes complémentaires _____

Signature du pharmacien: _____ Date: _____

Pour visualiser l'ordonnance complète, rendez-vous dans le site Web, <http://www.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/>, section Expertise et partenariat/ OC GMF- CRQ (privés)