

Référence à un protocole

OUI NON

Si oui, no. et titre du protocole

PRO-047-Initier le dépistage du cancer du col utérin

ORDONNANCE COLLECTIVE

Objet : Initier le dépistage du cancer du col utérin

	Version antérieure	Dernière version
Recommandée par Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles		2018-08-21
Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers		2018-09-06
Adoptée par Le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		2018-10-10

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale possédant les compétences professionnelles requises, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

DIRECTIONS PROGRAMMES ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

X	Directions	Secteurs (préciser)
X	Direction de santé publique (DSPu)	
X	Direction du programme jeunesse (DJ)	
	Direction de la protection de la jeunesse	
X	Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)	
X	Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et déficience physique (DI-TSA et DP)	
	Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)	
X	Direction des programmes Santé mentale et Dépendance (DSMD)	
X	Direction des soins infirmiers (DSI)	
	Direction des services professionnels (DSP)	
	Direction des services multidisciplinaires (DSM)	

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Offrir le test de dépistage aux femmes tous les 2 à 3 ans en présence des conditions suivantes :

- Femmes âgées de 21 à 65 ans, qui ont eu des activités sexuelles et qui n'ont pas eu de test de dépistage du cancer du col de l'utérus depuis les 2 ou 3 dernières années;
- Femmes âgées de moins de 21 ans ayant eu des activités sexuelles précoces¹ ou étant immunosupprimées².
- Femmes âgées de plus de 65 ans, sauf si les deux derniers tests effectués au cours des 10 dernières années sont négatifs.

Offrir un dépistage annuel à toutes les femmes actives sexuellement qui sont en état d'immunosuppression à la suite d'une infection par le VIH, d'une transplantation d'organe ou d'une autre affection chronique, peu importe leur âge.

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VISÉE

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques.

INDICATIONS

- Femmes qui ont été actives sexuellement et n'ayant pas eu de test de dépistage dans les 2 ou 3 dernières années.
- Femmes actives sexuellement qui sont en état d'immunosuppression à la suite d'une infection par le VIH, d'une transplantation d'organes ou d'une autre affection chronique, peu importe leur âge et n'ayant pas eu de test de dépistage dans la dernière année.

INTENTIONS OU CIBLES THÉRAPEUTIQUES

Dépister la présence de cellules atypiques ou anormales causées ou non par une infection au virus du papillome humain (VPH), pouvant conduire à un cancer du col utérin.

CONTRE-INDICATIONS

Ne pas initier l'ordonnance collective ni le protocole médical en présence des conditions cliniques suivantes :

- Femmes âgées de 21 ans et moins, sauf si activité sexuelle précoce ou immunosuppression;
- Femmes âgées de plus de 65 ans, si les résultats des deux derniers tests effectués au cours des 10 dernières années sont négatifs;
- Hystérectomie totale (i.e. avec ablation du col);
- Femme faisant déjà l'objet d'un suivi régulier en colposcopie.

PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

Référer au protocole médical *Initier le dépistage du cancer du col de l'utérus* du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Diriger vers le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne en présence de :

- Diagnostic antérieur de lésions précancéreuses ou cancéreuses du col utérin;
- Femme faisant déjà l'objet d'un suivi régulier en colposcopie.

¹ Première relation sexuelle avant l'âge de 15 ans.

² Se référer aux Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col au Québec (2011) pour plus de détails.
OC-047-Initier le dépistage du cancer du col utérin (2019-01-22)

La femme doit faire l'objet d'une évaluation par une infirmière praticienne en soins de première ligne ou par un médecin lorsque des anomalies importantes sont détectées lors de l'examen, telles que :

- Une douleur d'origine inconnue lors de l'examen ou à la mobilisation du col;
- Un col d'apparence anormale;
- La présence de lésions ou d'inflammation du col ou de la paroi vaginale;
- La présence de signes d'infection ou pertes vaginales inhabituelles³;
- Une femme porteuse d'un DIU et que les fils sortant du col sont perçus comme trop longs ou qu'une partie du stérilet est visualisée dans le col. S'assurer que la femme utilise une autre méthode de contraception en attendant l'évaluation (i.e. condom à toutes les relations sexuelles).

Si les fils du stérilet ne sont pas visualisés dans le col, l'infirmière peut y insérer une cytobrosse (insérer 2/3 de la brosse dans le canal endocervical en s'assurant que la partie inférieure demeure visible), lui faire faire une rotation délicate de 360 degrés, puis la retirer délicatement en laissant les fils s'allonger hors du col. Cette pratique peut faire ressortir les fils du stérilet sans modifier la position de ce dernier. Si l'intervention échoue, référer à une infirmière praticienne en soins de première ligne ou à un médecin.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

Si indiqué, l'infirmière peut référer directement à un obstétricien gynécologue du Québec pour une colposcopie (voir formulaire de référence en annexe au protocole médical). En tout temps, joindre les résultats des tests cytologiques et de recherche de VPH oncogène, le cas échéant, à la demande d'examen. Le partage d'informations cliniques pertinentes avec le médecin de famille de l'usagère est requis afin d'assurer une meilleure continuité des soins et services.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Experts consultés :

Maryse Mathieu, inf., M.Sc.

Maxime Amar, MD, M.S.

OUTILS DE RÉFÉRENCE

CIUSSS du Centre-est-de l'Île de Montréal. Disponible sur le web à l'adresse suivante :

https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/sujets-a-z/Guide_priorite_sante/GPS_mars_V PUB_2_avril.pdf

Canadian Task Force on Preventive Health Care. (2013). Recommandations on screening for cervical cancer. CMAJ, 185 (1); 35-45.

CHUM et CHU de Québec. (date inconnue). Détection du VPH HR. Informations à l'usage des intervenants cliniques. Disponible sur le web à l'adresse suivante : <https://www.chudequebec.ca/professionnels-de-la-sante/laboratoires/detection-des-vph-a-haut-risque.aspx>

CHUM et CHU de Québec. (date inconnue). Guide de prélèvement pour la détection du virus du papillome humain à haut risque (VPH HR) à l'intention des centres préleveurs. Disponible sur le web à l'adresse suivante : <https://www.chudequebec.ca/professionnels-de-la-sante/laboratoires/detection-des-vph-a-haut-risque.aspx>

CHUM et CHU de Québec. (date inconnue). Rôles et responsabilités des intervenants dans la détection du virus à papillome humain à haut risque (VPH HR). Disponible sur le web à l'adresse suivante : <https://www.chudequebec.ca/professionnels-de-la-sante/laboratoires/detection-des-vph-a-haut-risque.aspx>

INESSS. (2018). Traitement pharmacologique. ITSS – Approche syndromique. Cervicite et urétrite, épididymite / Orchi-épididymite, atteinte inflammatoire pelvienne (AIP), rectite. Disponible sur le web à l'adresse suivante : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Guides_ITSS/Guide_ITSS-Syndromes.pdf

INESSS. (2018). Protocole médical – Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles. Disponible sur le web à l'adresse suivante : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Vaginite/INESSS_Protocole-medical-traitement-cervicite-vaginite.pdf

INSPQ. (2018). Protocole de contraception du Québec. Mise à jour 2018. Sections 4.5.5 (p. 36) et 4.5.6 (p.40). Disponible sur le web à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2409_protocole-contraception_quebec_fnl.pdf

³ Pour plus de détails et d'informations sur l'évaluation clinique des pertes vaginales inhabituelles, référez-vous au protocole médical de l'INESSS (2018) *Initier des mesures diagnostiques et un traitement pharmacologique chez une femme présentant des pertes vaginales inhabituelles*, sections *Évaluation de la condition de santé, Examen physique, Investigation* et le *Tableau comparatif des caractéristiques compatibles avec la cervicite, la vaginose bactérienne, la candidose vulvovaginale et la trichomonase*.

INSPQ. (2011). Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col utérin au Québec. Disponible sur le web à l'adresse suivante : https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1279_LignesDirectDepistCancerColUterin.pdf

MSI. (2011). Cytologie cervicale. Disponible dans la banque de méthodes de soins informatisées du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke.

MSSS. (2017). Guide québécois de dépistage des infections transmises sexuellement et par le sang. Disponible sur le web à l'adresse suivante : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000090/>

OIIQ. (2015). Le champ d'exercices et les activités réservées des infirmières et infirmiers. 3e édition. Disponible sur le web à l'adresse suivante : <https://www.oiiq.org/documents/20147/1306047/1466-exercice-infirmier-activites-reservees-web+%282%29.pdf/84aaaa05-af1d-680a-9be1-29fcde8075e3>

PIQ. (2018). VPH : vaccin contre les virus du papillome humains. Disponible en ligne : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/vph-vaccin-contre-les-virus-du-papillome-humain/>

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Non applicable.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Président du CMDP.

VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

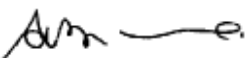


Directrice des soins infirmiers

2018-10-10

Date

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)



Président du CMDP

2018-10-10

Date