

## ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U)

<b>TITRE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE</b>	<b>Numéro</b>
Initier le test de dépistage du cancer du col de l'utérus par une cytologie cervicale	OC-CISSS-117
<b>Référence à un protocole</b> <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	
<b>Date d'entrée en vigueur</b>	2019-03-25
<b>Date de la dernière révision</b>	2022-06-06 <b>Addenda mineur 2022-10-27 - Page 1 (section exigence(s))</b>
<b>Date prévue de la prochaine révision</b>	2025-06-06

### Objectif(s) visé(s)

Permettre le dépistage précoce du cancer du col utérin

### Professionnel(s) ou personne(s) habilité(s) à décider d'appliquer l'ordonnance collective

Infirmières cliniciennes

### Exigence(s)

Formation en santé de la femme ~~et santé sexuelle incluant le dépistage des ITSS reçue~~ et procédure réussie lors du jumelage avec un médecin, ~~d'une infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL)~~ **une infirmière praticienne spécialisée (IPS)** ou une infirmière expérimentée

### Lieu d'application

Tous les services visés du CISSS des Laurentides

### Service(s) visé(s)

GMF et GMF-U et cliniques transitoires du GAP

### Situation(s) clinique(s) ou clientèle(s) visée(s)

Femmes âgées de 21 à 65 ans inscrites auprès d'un médecin exerçant dans ce GMF-GMF-U

Toute femme âgée de 21 à 65 ans, sans médecin de famille, requérant un dépistage du cancer du col de l'utérus via le GAP

### Activité(s) professionnelle(s) visée(s)

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance
- Effectuer des examens et des tests invasifs selon une ordonnance
- Appliquer des techniques invasives

### **Indication(s)**

- Atypie des cellules épidermoïdes de signification indéterminée (ASC-US)
- Cytologie cervicale de dépistage
- Reprise d'un test lors de la réception d'un résultat inadéquat à la demande du laboratoire

### **Intention(s) ou cible(s) thérapeutique(s)**

Permettre le dépistage précoce du cancer du col de l'utérus en effectuant le test du Papanicolaou (test de Pap)

### **Contre-indication(s)**

- Dépistage à la suite d'un abus sexuel
- Lésions cancéreuses connues au niveau du col de l'utérus, non-traitées ou avec suivi en colposcopie sans congé
- Usagère ayant subi une hystérectomie totale
- Usagère non-coïtarche

### **Limite(s) ou situation(s) exigeant une consultation médicale ou avec une IPSPL obligatoire**

- Anomalie des structures génitales détectée à l'examen telles que : condylome, fistule, lésion, masse, polype, prolapsus utérin, ulcère ou autre
- Résultat ASC-US avec virus du papillome humain (VPH) positif chez l'usagère âgée de 30 ans ou plus
- Résultat d'un deuxième ASC-US positif
- Résultat anormal autre qu'ASC-US
- Symptômes touchant l'appareil uro-génital tels que : brûlement mictionnel, douleur pelvienne sévère, dysurie, douleur pelvienne sévère, dyspareunie écoulement anormal, incontinence urinaire, odeur nauséabonde, pollakiurie ou autre
- Usagère immunodéprimée

### **Communication avec le médecin traitant**

Selon la méthode privilégiée par le médecin ou l'IPSPL (téléphone, courriel, fiche de liaison, etc.) si résultat anormal ou pour l'informer de toute autre problématique en lien avec l'état clinique de l'usagère

### **Directive(s) – Intervention(s)**

- Informer l'usagère qu'elle doit éviter les activités suivantes dans les 48 heures précédant l'examen :
  - Douche vaginale
  - Relation sexuelle vaginale
  - Insertion vaginale de tampon, de mousse spermicide ou de crème vaginale

Si l'usagère n'a pas respecté ces conditions :

- L'infirmière doit lui proposer un autre rendez-vous. Si elle procède tout de même à l'examen, malgré le risque de faux positif, elle doit en faire explicitement mention dans sa note d'évolution.

**En présence de menstruations franche ne permettant pas la visualisation du col utérin, il est requis de reporter le rendez-vous puisque la présence de sang peut invalider le prélèvement.**

- Évaluer la situation et la condition clinique de l'usagère par une collecte de données :
  - Abondance du flux menstruel et présence ou non de caillots
  - Anomalie lors des cytologies antérieures

- Contraception actuelle
- Date des dernières menstruations/date de début de ménopause (symptômes de ménopause)
- Durée du cycle menstruel (régulier, irrégulier)
- Durée des menstruations
- Dysménorrhée
- Histoire sexuelle incluant :
  - Facteurs de risque d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) (en se référant au *Guide québécois de dépistage des ITSS*)
  - Nombre de partenaires actuel
  - Relations sexuelles protégées ou non (pourcentage de relation protégées vs non protégées)
- Pertes vaginales (couleur, odeur, abondance)
- Déterminer si d'autres tests de dépistage en matière de santé sexuelle doivent être réalisés incluant le dépistage ITSS et les pertes vaginales inhabituelles.
- Informer l'usagère sur l'examen pelvien et la cytologie cervicale, incluant les avantages et les inconvénients et évaluer son niveau de compréhension. L'informer du délai pour la réception du résultat.
- Évaluer la situation et la condition clinique de l'usagère par un examen physique :
  - Inspecter les organes génitaux externes (OGE) à la recherche de rougeur, œdème ou lésion :
    - Anus
    - Clitoris
    - Grandes lèvres
    - Méat urinaire
    - Petites lèvres
    - Zone périnéale
  - Palper les régions inguinales à la recherche de ganglions apparents ou douloureux
  - Chez l'usagère qui se plaint d'inconfort au niveau de la vulve, palper les glandes de Skene et de Bartholin.
  - Évaluer le soutien des parois vaginales en demandant à l'usagère de pousser et noter tout bombement des parois vaginales (cystocèle ou rectocèle).
  - Inspecter le col après l'insertion du spéculum :
    - Couleur de la surface du col
    - Forme du col
    - Forme de l'orifice cervical
    - Position du col
    - Surface, noter la présence de kyste, polype, ectropion
  - Inspecter la paroi vaginale et les sécrétions vaginales : abondance, couleur, odeur, sécheresse.
- Questionner l'usagère sur la force de ses muscles pelviens. En présence de pertes urinaires à l'éternuement, à la toux, lors de la pratique de certains sports impliquant des sauts, référer au médecin traitant afin que ce dernier évalue la pertinence d'une référence en physiothérapie périnéale ou autre intervention.
- Effectuer le prélèvement cytologique du col utérin (test de Pap) selon la méthode de soins infirmiers en vigueur au CISSS des Laurentides.
- Offrir les conseils en matière de santé sexuelle à toute usagère présentant des facteurs de risque d'ITSS (se référer au *Guide québécois de dépistage des ITSS*), si l'infirmière possède les connaissances associées.

- Évaluer la couverture vaccinale de l'usagère et recommander la vaccination contre les VPH selon le PIQ, si applicable.
- Assurer un suivi du résultat du prélèvement et agir selon les directives suivantes (voir Annexe 1) :
  - Résultat normal, procéder à une nouvelle cytologie dans 2 à 3 ans.
  - Résultat anormal ASC-US chez l'usagère âgée de moins de 30 ans, procéder à une nouvelle cytologie dans 6 mois.
    - Si résultat normal, procéder à une nouvelle cytologie dans 6 mois, puis dans 2 à 3 ans si cytologie normale.
    - Si résultat anormal à l'une des étapes précédentes, aviser le médecin responsable.
  - Résultat anormal ASC-US chez l'usagère âgée de 30 ans ou plus, effectuer un prélèvement VPH, si disponible dans la région. Si non disponible, référer au médecin responsable.
    - Si résultat négatif, procéder à une nouvelle cytologie dans 12 mois.
    - Si résultat positif, référer au médecin responsable.
  - Résultat anormal autre que ASC-US, aviser le médecin responsable.
- Aviser le médecin responsable de tout résultat anormal.

### **Outil(s) de référence et sources**

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides. (2011). Méthode de soins (MSI) : *Cytologie cervicale*.

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides. (2019). Ordonnance collective OC-CISS-117 *Initier le dépistage du cancer du col de l'utérus par une cytologie cervicale*.

Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas Saint-Laurent. (2015). Ordonnance collective no : *INF-03-2015 Effectuer une cytologie cervicale*.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. (2018). Ordonnance collective no : *PRO-047 Initier le dépistage du cancer du col utérin*.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Nord-de-l'Île-de-Montréal. (2019). Ordonnance collective OC-2019-04 *Initier le prélèvement cytologique cervical (test Pap) et le prélèvement pour le dépistage du virus du papillome humain (VPH)*.

Doyon, O., Cloutier, L., & Brûlé, M. (2002). *L'examen clinique dans la pratique infirmière*. Saint-Laurent, Québec : Éditions du Renouveau pédagogique.

Institut national de la santé publique du Québec. (2011). *Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col utérin au Québec*, repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/publications/1279>

Institut national de la santé publique du Québec. (2017). *Comparaison des stratégies de dépistage du cancer du col de l'utérus avec le test de détection du virus du papillome humain (VPH) ou la cytologie gynécologique (test Pap)* repéré à : [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Oncologie/INESSS\\_Cancer\\_col\\_uterin.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Oncologie/INESSS_Cancer_col_uterin.pdf)

### **Identification du médecin répondant**

Le médecin répondant est le médecin traitant ou l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL). En l'absence de ceux-ci, ou chez l'usagère sans médecin de famille, un des médecins signataires de l'ordonnance collective peut agir à titre de médecin répondant.

### **Identification du médecin prescripteur**

Le médecin traitant signataire de l'ordonnance collective.

## ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U clinique réseau, cabinet privé)

### PERSONNES CONSULTÉES POUR LA VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

IDENTIFICATION		SIGNATURE	DATE
Personne consultée :			2022-03
Nom :	Anne-Marie Larose		
Titre :	Conseillère cadre en soins infirmiers	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			2021-11-24
Nom :	Jessica Talbot		
Titre :	Médecin de famille	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			2021-12-22
Nom :	Véronique Prud'homme		
Titre :	Médecin de famille	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			2021-12-13
Nom :	Tania Nadeau		
Titre :	Médecin de famille	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Personne consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	

**Note :** Pour l'approbation par courriel, celui-ci doit comporter en pièce jointe la version pour laquelle la personne consultée donne son accord. Ceci permet d'assurer que la version finale a été présentée et entérinée.

## ORDONNANCE COLLECTIVE

Hors établissement (GMF, GMF-U)

Élaboré par : Annick Gagnon, conseillère en soins infirmiers  
Nom, Titre de la personne

2022-03  
Date

### COLLABORATEURS

COLLABORATEURS	

### SIGNATURES

Approuvée par \_\_\_\_\_ 2022-06-06  
Docteur Paul-André Hudon  
Président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) Date

Originale signée par \_\_\_\_\_ 2022-06-06  
Monsieur Steve Desjardins  
Directrice des soins infirmiers Date



# Annexe 1

## ALGORITHME DU SUIVI DES RÉSULTATS ASC-US

