Centre de santé et de services sociaux
de la MRC-de-Coaticook

GMF DES FRONTIÈRES
MÉDECINE FAMILIALE

# TITRE : ORDONNANCE COLLECTIVE VACCINATION VPH (VIRUS PAPILLOME HUMAIN)

| | | |
|---|---|---|
| **ORDONNANCE COLLECTIVE**<br><br>PROCÉDER À LA VACCINATION CONTRE LE VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN DANS LE CADRE D'UNE MISE À JOUR IMMUNITAIRE | | **CODE DE CLASSIFICATION**<br><br>OC-VPHCOA102008 |
| **RÉF. À UN PROTOCOLE : X OUI □ NON**<br><br>**Titre : PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC (PIQ)** | **DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :** | **DATE DE RÉVISION PRÉVUE**<br>SEPTEMBRE 2009 OU SELON LE P.I.Q. OU MISE EN MARCHÉ DE NOUVEAUX VACCINS |
| **Professionnels visés par l'ordonnance et secteur(s) d'activité(s) :**<br><br>LES INFIRMIER(ÈRE)S QUI TRAVAILLENT DANS LES SECTEURS SUIVANTS :<br>▪ GMF DES FRONTIÈRES<br>▪ CLINIQUE DES JEUNES, EJF, GUICHET UNIQUE/SERVICES COURANTS DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK<br><br>L'INFIRMIER(ÈRE) DOIT CONNAÎTRE L'INFORMATION SUR LE VPH ET AVOIR REÇU LA FORMATION SUR LE PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC. | | |
| **Groupe de personnes visées ou situation clinique visée :**<br><br>▪ CLIENTÈLE FÉMININE ÂGÉE DE 9 À 26 ANS INSCRITE AU GMF, SUIVIE À LA CLINIQUE DES JEUNES, AU GUICHET UNIQUE OU AUX SERVICES COURANTS DU CSSS | | |
| **Activités réservées de l'infirmière:**<br><br>▪ ÉVALUER LA CONDITION PHYSIQUE ET MENTALE D'UNE PERSONNE SYMPTOMATIQUE;<br>▪ ADMINISTRER ET AJUSTER DES MÉDICAMENTS OU D'AUTRES SUBSTANCES, LORSQU'ILS FONT L'OBJET D'UNE ORDONNANCE;<br>▪ PROCÉDER À LA VACCINATION DANS LE CADRE D'UNE ACTIVITÉ DÉCOULANT DE L'APPLICATION DE LA LOI SUR LA SANTÉ PUBLIQUE. | | |

## Indications :

- INDICATIONS DU PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC (PIQ), CHAP.14.
  - VACCINER LES FILLES ET LES FEMMES ÂGÉES DE 9 À 26 ANS. IDÉALEMENT, LA VACCINATION DEVRAIT ÊTRE OFFERTE AVANT LE DÉBUT DES ACTIVITÉS SEXUELLES.[1]

[1] Protocole d'immunisation du Québec

- Ce vaccin a été récemment homologué au Canada et a fait l'objet de recommandations du comité consultatif national sur l'immunisation (CCNI).[2]

- Peut être administré malgré la présence de condylomes génitaux ou d'infection à VPH avérée.[1]

**Conditions :**

Le personnel soignant doit :

- Posséder les connaissances scientifiques, les compétences requises et le jugement clinique.
- Évaluer l'état de santé de la personne avant d'appliquer une ordonnance collective.
- Connaître les risques inhérents à l'activité.
- Pouvoir se référer au médecin traitant quant au suivi de l'usager et au médecin répondant quant au contenu scientifique de l'ordonannance collective.

**Intention thérapeutique :**

- Prévention contre le virus papillome humain chez les femmes âgées de 9 à 26 ans par prophylaxie vaccinale

**Objectifs visés :**

- Diminuer les complications reliées à l'infection au VPH ;
- Promouvoir un comportement sexuel sécuritaire ;
- Promouvoir la vaccination ;
- Assurer la mise à jour de la base immunitaire.

**Contre-indications :**

- allergie de type anaphylactique tant à une des composantes du vaccin qu'à une dose antérieure soit du même vaccin, soit d'un autre vaccin ayant une composition identique ;
- maladie aigue modérée ou grave, avec ou sans fièvre.

**Limites et orientation vers le médecin:**

- Hommes
- Femmes < 9 ans ou > 26 ans
- Grossesse

[2] Relevé des maladies transmissibles du Canada (RMTC) publié en ligne le 15 février 2007 ; 33(DCC-2) : 1-32.

**Directives :**

LE SEUL VACCIN DISPONIBLE SUR LE MARCHÉ CANADIEN EST LE GARDASIL (MERCK FROSST).

LA VACCINATION CONTRE LE VPH FAIT PARTIE DES PROGRAMMES DE VACCINATION SOUTENUS FINANCIÈREMENT PAR LE MSSS. VOIR LE PIQ POUR LES USAGÈRES CONCERNÉES PAR CE PROGRAMME.

| **GMF** | **CLINIQUE DES JEUNES ET GUICHET UNIQUE/SERVICES COURANTS**<br>VACCINATION DE MASSE ET INDIVIDUELLE |
|---|---|
| • VÉRIFIER QUE LA CLIENTÈLE EST UNE USAGÈRE INSCRITE AU GMF. SINON, PROCÉDER À L'INSCRIPTION AVEC L'ACCORD DU MÉDECIN TRAITANT OU LA RÉFÉRER À L'INFIRMIÈRE DE LA CLINIQUE DES JEUNES SI APPLICABLE OU LA RÉFÉRER AU GUICHET UNIQUE DU CSSS AU 849-9102 POSTE 1316;<br>• ÉVALUER L'USAGÈRE EN PRENANT EN CONSIDÉRATION LES INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DU PIQ (CHAP.14)<br>• EFFECTUER LES RECHERCHES NÉCESSAIRES À LA MISE À JOUR IMMUNITAIRE;<br>• PROCÉDER AUX MISES À JOUR IMMUNITAIRES NÉCESSAIRES;<br>• RENSEIGNER L'USAGÈRE AU SUJET DU VACCIN GARDASIL (CALENDRIER D'ADMINISTRATION DES 3 DOSES) ET DES RÉACTIONS POSSIBLES SUIVANT LA VACCINATION AINSI QUE DE LA CONDUITE À TENIR SELON LE PIQ (CHAP. 14);<br>• REMETTRE UN DÉPLIANT D'INFORMATION SUR LE VPH (ANNEXE II);<br>• REMETTRE LA PRESCRIPTION/FORMULAIRE DE LIAISON À L'USAGÈRE (ANNEXE I);<br>• FIXER RENDEZ-VOUS POUR L'ADMINISTRATION DU VACCIN;<br>• PROCÉDER À UNE RELANCE POUR LES 2ÈME ET 3ÈME DOSES;<br>• ENVOYER L'INFORMATION POUR LOGIVAC. | • VÉRIFIER QUE L'USAGÈRE RÉSIDE SUR LE TERRITOIRE DESSERVI PAR LE CSSS;<br>• ÉVALUER L'USAGÈRE EN PRENANT EN CONSIDÉRATION LES INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DU PIQ (CHAP.14);<br>• EFFECTUER LES RECHERCHES NÉCESSAIRES À LA MISE À JOUR IMMUNITAIRE;<br>• PROCÉDER AUX MISES À JOUR IMMUNITAIRES NÉCESSAIRES;<br>• RENSEIGNER L'USAGÈRE AU SUJET DU VACCIN GARDASIL (CALENDRIER D'ADMINISTRATION DES 3 DOSES) ET DES RÉACTIONS POSSIBLES SUIVANT LA VACCINATION AINSI QUE DE LA CONDUITE À TENIR SELON LE PIQ (CHAP. 14);<br>• REMETTRE UN DÉPLIANT D'INFORMATION SUR LE VPH (ANNEXE II);<br>• REMETTRE LA PRESCRIPTION/FORMULAIRE DE LIAISON À L'USAGÈRE (ANNEXE I);<br>• FIXER RENDEZ-VOUS POUR L'ADMINISTRATION DU VACCIN;<br>• PROCÉDER À UNE RELANCE POUR LES 2ÈME ET 3ÈME DOSES;<br>• INSCRIRE UNE NOTE AU DOSSIER SUR FEUILLE DE NOTES INF. (BORDURE BRUNE) OU FORMULAIRE PRÉVU PAR LA SANTÉ PUBLIQUE ET NOTE SUR LE BORDEREAU DE LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE;<br>• ENVOYER L'INFORMATION POUR LOGIVAC;<br>• INSCRIRE LES UNITÉS DE MESURE DANS I-CLSC. |

**Référence aux méthodes de soins :**

- ADMINISTRER UN MÉDICAMENT PAR VOIE INTRAMUSCULAIRE.

**Information complémentaire et pour commander les dépliants**

SITE INTERNET :

- www.msss.gouv.qc.ca
- www.infovph.ca
- www.passezlemot.ca
- www.gardasil.ca
- www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/hpv-vph_f.html
- www.masexualite.ca

**Références :**


- P.I.Q. CHAPITRE 14 (VERSION ÉLECTRONIQUE).
- BRUCE, L. (DIR.). (2007). COMPENDIUM DES PRODUITS ET SPÉCIALITÉS
- RELEVÉ DES MALADIES TRANSMISSIBLES DU CANADA (RMTC) PUBLIÉ EN LIGNE LE 15 FÉVRIER 2007 ; 33(DCC-2) : 1-32.
- PHARMACEUTIQUES. OTTAWA : ASSOCIATION DES PHARMACIENS DU CANADA, 1107-1110.
- COMMENT LE VPH POURRAIT-IL AFFECTER L'AVENIR DE VOS PATIENTS, DOCUMENT POUR PROFESSIONNELS, MERCK FROSST
- CANADIAN CONSENSUS GUIDELINES ON HUMAN PAPILLOMAVIRUS, JOGC, VOL. 29, NUMÉRO 8 (AOÛT 2007)

| MÉDECIN RÉPONDANT |
|---|
| DOCTEURE PATRICIA LANDRY |

| PROCESSUS D'ÉLABORATION |
|---|
| **Rédigée par** : Manon Paré, inf. clinicienne GMF<br>Colette Madore, inf. clinicienne GMF<br>Louis Corbeil, inf. clinicien GMF |
| **Personnes consultées :**<br>Dr Patricia Landry, md répondant et responsable du GMF<br>Carine Fortin, inf. clinicienne coordonnatrice, CSSS de la MRC-de-Coaticook<br>Dominique Duval, inf. clinicien scolaire primaire, CSSS de la MRC-de-Coaticook<br>France Chapdelaine, inf. clinicienne guichet unique, CSSS de la MRC-de-Coaticook |
| **Validée par :**<br>JEANNE DION — LE 18 SEPTEMBRE 2008<br>Directrice des soins infirmiers — Date |

| PROCESSUS D'APPROBATION |
|---|
| **APPROUVÉE PAR :** COMITÉ DE GESTION DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK<br>PIERRE-ANDRÉ RAINVILLE — NON PRÉSENTÉE<br>DIRECTEUR GÉNÉRAL — DATE |
| **APPROUVÉE PAR :** RÉSOLUTION DU CMDP DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK<br>DR BERNARD FRENETTE — 16 SEPTEMBRE 2008<br>PRÉSIDENT DU CMDP — DATE |
| **APPROUVÉE PAR :** CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK<br># 1060-08 — 21 OCTOBRE 2008<br>RÉSOLUTION DU CA — DATE |

**APPENDICE I**

Centre de santé et de services sociaux
de la MRC-de-Coaticook

GMF DES FRONTIÈRES
MÉDECINE FAMILIALE

Formulaire liaison –Infirmière- Pharmacien

**Ordonnance collective VPH**

Date : _____

Nom et prénom : _____

Date de naissance : _____

J'ai procédé à l'évaluation de l'usagère ci-haut mentionnée selon l'ordonnance collective en vigueur.

Je juge qu'il n'y a aucune contre-indication à la vaccination suivante :

**Gardasil 0.5 ml IM aux temps zéro (0), 2 mois et 6 mois**

_____ _____
Nom et prénom de l'infirmière Signature de l'infirmière

_____ _____
No permis O.I.I.Q. No de téléphone

Nom du médecin traitant : _____
No de permis : _____
No de téléphone : _____

# Appendice II

**Information complémentaire à l'intention de l'usagère.**

- Dépliant d'information :
  - *« L'infection du col de l'utérus par le virus du papillome humain », MSSS du Québec.*
  - *« Passez le message pas le virus », La société des obstétriciens et gynécologues du Canada.*
- www.infovph.ca
- www.passezlemot.ca
- www.masexualite.ca

**Information complémentaire à l'intention de l'infirmière à communiquer au besoin**

- Importance de consulter pour Pap test même si vaccinée
  re : vaccin protège contre 4 sérotypes. (Il y en a 100 connus !)
- Gardasil
  Sérotypes 16 et 18 → associées à 70 % des cas de cancer de l'utérus

  Sérotypes 6 et 11 → associées à 90 % des verrues anogénitales
- Réponse immunitaire vaccin › réponse immunitaire à l'infection
- Idéalement recevoir vaccin avant possibilité exposition au VPH (avant le début des relations sexuelles)
- N'est pas encore approuvé chez l'♂ au Canada mais a été approuvé dans certains pays (Australie, Mexique, Union Européenne)

Centre de santé et de services sociaux
de la MRC-de-Coaticook

138, rue Jeanne-Mance
Coaticook (Québec) J1A 1W3

**Appendice IV**

Le 18 septembre 2008

**Aux pharmaciens communautaires**

PHARMACIE J.M. LAVOIE AFFILIÉE À BRUNET
PHARMACIE NORMAND TREMBLAY ASSOCIÉE À PJC JEAN COUTU
PHARMACIE UNIPRIX

**Objet :** Ordonnance collective « Procéder à la vaccination contre le virus du papillome humain dans le cadre d'une mise à jour immunitaire »

Madame, Monsieur,

Voici la liste des infirmières du Centre de santé et de services sociaux de la MRC-de-Coaticook qui pourraient avoir à prescrire le Gardasil afin de procéder à la vaccination contre le virus du papillome humain dans le cadre d'une mise à jour immunitaire .

Cette liste est représentative du personnel infirmier actuel des secteurs ciblés, tels que GMF, Clinique des jeunes, Services infirmiers courants, Soutien à domicile. Toutes ces professionnelles sont membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et ont fourni une preuve d'assurance. Si des personnes autres que celles inscrites sur la liste devaient signer l'ordonnance collective, veuillez contacter le bureau de la directrice des soins infirmiers au numéro de téléphone suivant (819) 849-9102, poste 1206 ou son secrétariat, poste 1203.

## Infirmières autorisées

| NOM | PERMIS OIIQ | TÉL | NOM | PERMIS OIIQ | TÉL |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Espérant le tout conforme, je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, mes salutations les plus distinguées.

Jeanne Dion
Directrice des soins infirmiers

**c.c.** : *Docteur Bernard Frenette, président CMDP, Docteure Patricia Landry, Mme Andrée Duquette, CAP EJF.*