Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

NUMÉRO DE L'ORDONNANCE : OC-GY-002
VERSION DU 2023-09-06

ORDONNANCE COLLECTIVE

INITIER DES TESTS DIAGNOSTIQUES POUR LE DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Date d'entrée en vigueur	2023-05-05		
Incluant un protocole	Oui ☐ Non ☒		
Adopté par	Direction des soins infirmiers		
Date de révision	2023-09-06	**Date de fin de la période de validité**	2026-09-06

1. Objet

1.1 Description

- Initier chez les femmes de 21 à 65 ans le dépistage du cancer du col de l'utérus.
- Assurer le suivi des résultats de la cytologie cervicale et, s'il y a lieu, procéder à des examens complémentaires.

1.2 But

- Améliorer l'accessibilité et favoriser la prise en charge de la clientèle nécessitant un dépistage du cancer du col de l'utérus.

2. Professionnels habilités

- Infirmiers et infirmières du CIUSSS de l'Estrie - CHUS œuvrant dans les secteurs d'activités visés et possédant la formation, les connaissances et les compétences requises à l'application de la présente ordonnance collective.

3. Activités réservées

3.1 Professionnel visé par l'ordonnance collective

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

4. Secteurs d'activités visés

- GMF, GMF-R et GMF-U de l'ensemble du territoire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.
- GACO.
- Cliniques de transition de l'ensemble du territoire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.
- Cliniques sans rendez-vous de l'ensemble du territoire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

5. Médecin répondant

- Pour la clientèle des GMF, GMF-R et GMF-U : le médecin traitant de la personne ou l'IPS associée ou leurs remplaçants désignés.
- Pour la clientèle bénéficiant du suivi de prévention clinique du GACO et cliniques de transition : le médecin ou l'IPS pivot désignée localement ou leurs remplaçants désignés.
- Pour la clientèle des cliniques sans rendez-vous, le médecin ou l'IPS associée, présent à la clinique sans rendez-vous.

6. Indications et conditions d'initiation

6.1 Groupes de personnes visées

- Dépistage tous les 2-3 ans pour :
    - Femme âgée de 21 à 65 ans sexuellement active ou qui l'a été par le passé.

6.2 Conditions à l'application de l'ordonnance

- L'infirmière doit participer à une activité de formation suivie d'une supervision visant le développement de ses compétences.

7. Contre-indications et limites

- Contre-indications :
    - Saignements abondants empêchant la visualisation du col;
    - Signes et symptômes de cervicite active (sécrétions purulentes dans l'endocol);
    - Signes et symptômes d'infection pelvienne (fièvre, douleur abdomino-pelvienne, pertes vaginales anormales, etc.);
    - Femmes enceintes;
    - Hystérectomie totale ou subtotale :
        - Valider la conduite avec le professionnel répondant.
    - Limites :
    - Les femmes immunosupprimées : Valider la fréquence des cytologies subséquentes avec le professionnel répondant à la suite du premier résultat.

8. Procédure

8.1 Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique

- Évaluer la condition physique et mentale de la personne.

- Identifier les indications/contre-indications de procéder à la cytologie. En présence de contre-indication(s), se référer au professionnel répondant.
- Déterminer si d'autres interventions préventives ou de dépistage en matière de santé sexuelle doivent être réalisées.

8.2 Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance

- Obtenir un consentement libre et éclairé.
- Émettre les constats cliniques selon l'évaluation.
- Donner l'enseignement sur la cytologie cervicale et évaluer le niveau de compréhension.

8.3 Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance

- Procéder à l'insertion d'un spéculum pour l'examen visuel du col de l'utérus, selon la méthode de soins en vigueur.
- Procéder au prélèvement cervico-utérin, selon la méthode de soins en vigueur.
- Procéder au prélèvement pour la détection du virus du papillome humain à haut risque (VPH-HR), si requis, selon la procédure en vigueur dans votre établissement.

> IMPORTANT
>
> Tous les signes de rougeur, d'inflammation, de lésion, de saignement, de douleur ou d'écoulement anormal doivent faire l'objet d'une investigation médicale plus poussée.

- Prescrire l'analyse cytologique :
  - Prescrire l'analyse sur la requête : Ordonnance - Analyse cytologique (disponible sur Santé Estrie > Professionnels > Ressources pour les professionnels > Laboratoires > Requêtes).

8.4 Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes

- Effectuer le suivi des résultats :
  - Résultat normal : Répéter le test tous les 2-3 ans;
  - Résultat anormal : suivre l'algorithme présenté à l'annexe A « Indications de dépistage et de tri des résultats équivoques (ASC-US) »;
  - Lorsque le résultat indique que le spécimen est inadéquat, offrir à la personne de reprendre le prélèvement.
    - Lui expliquer les risques et complications possibles;
    - Noter au dossier le refus.
- Références en colposcopie :
  - Le médecin répondant prendra en charge la référence et le suivi.

Gestion des résultats anormaux

ACRONYME	DÉFINITIONS	ORIENTATIONS/SUIVIS
ASC-US	Altération des cellules pavimenteuses de signification indéterminée	< 30 ans : Cytologie dans 6 et 12 mois Si 2e résultat anormal : → Référer en colposcopie ≥ 30 ans : VPH HR Si test VPH HR positif : → Référer en colposcopie Si test VPH HR négatif : → Cytologie dans 1 an
LSIL ou CIN I	Lésion intra épithéliale pavimenteuse de faible degré (bas grade)	Référer au médecin répondant qui, fera la référence en colposcopie et le suivi
HSIL ou CIN II ou CIN III	Lésion intra épithéliale pavimenteuse de degré élevé	
AGC-NOS ou AGC-US	Altération des cellules glandulaires de signification indéterminée	
ASC-H	Altération des cellules pavimenteuses, lésions de degré élevé (haut grade) non exclues	
CIS	Carcinome *in situ*	

(INSPQ, 2011)

IMPORTANT
En contexte de résultat anormal, vous devez acheminer (selon les modalités de transmission en place) le résultat au professionnel répondant dans un délai raisonnable de moins d'un mois et, au besoin, référer le client à une clinique sans rendez-vous (selon les modalités en place).

8.5 Information au dossier clinique de l'usager

- Indiquer au dossier les informations pertinentes :
  - Les éléments devant être notés au dossier sont précisés dans la collecte de données (annexe B);
- En cas de besoin, communiquer avec le médecin répondant selon les bonnes pratiques de transfert d'information.

9. Sources

- Association des obstétriciens et gynécologues du Québec. (2021). Cancer du col de l'utérus. Repéré à : https://www.gynecoquebec.com/sante-femme/cancers-gynecologiques/33-cancer-du-col-de-l-uterus.html
- Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS). (2011). Méthodes de soins informatisées (MSI). Cytologie cervicale.
- Collège des médecins du Québec. (2021). Fiche de prévention clinique. Repéré à : http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2020-05-29-fr-fiche-de-prevention-clinique-adultes.pdf
- Gouvernement du Québec (2015). Guide priorité santé Les infirmières et le bilan de santé chez l'adulte.

- Gouvernement du Québec (2019). Cancer du col de l'utérus, Gouvernement du Québec. Repéré le 2019-02-04 à : https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/cancer/cancer-du-col-de-luterus/
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2011). Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col utérin au Québec.
- OC CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (2019). Initier le prélèvement cytologique cervical (test Pap) et le prélèvement pour le dépistage du virus du papillome humain (VPH).
- OC de La Pommeraie (AMB 13) (2015). Effectuer un prélèvement de cellules au niveau du col et de l'endocol de l'utérus.
- OC du Haut-Saint-François (DSI OC 38) (2014). Initier les tests diagnostiques pour le dépistage du cancer du col de l'utérus pour la clientèle en attente d'un médecin de famille.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2016). Le champ d'exercice et les activités réservées à la profession infirmière. Repéré à: https://www.oiiq.org/pratiqueprofessionnelle/exercice-infirmier/infirmières-et-infirmiers.
- Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC). (2016). Prise en charge colposcopique des résultats cytologiques et histologiques anormaux en ce qui concerne le col utérin. Repéré à : https://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)39654-2/pdf

10. Processus d'élaboration

10.1 Rédaction

Nom :	Gagné	Prénom :	Johanie	, Assistante au supérieur immédiat (ASI), DSP	Date : 2021-10-08

10.2 Consultation/collaboration

Nom :	Dre Gosselin	Prénom :	Suzanne	, Médecin	Date :2021-10-08
Nom :	Champagne	Prénom :	Édith	, Coordonnatrice des GMF et du DRMG	Date :
Nom :	Fortin	Prénom :	Nadia	, Infirmière clinicienne	Date :2021-10-08

10.3 Validation

Nom :	Dre Desforges	Prénom :	Johanne	, Médecin	Date :2021-10-08
Nom :	Gaudreau	Prénom :	Sylvie	, Conseillère cadre clinicienne, soutien et encadrement clinique	Date :2021-10-08

10.4 Approbation

☐ Comité pharmacologique (si l'ordonnance implique l'utilisation de médicament)

☒ Comité des documents d'encadrement clinique et des formulaires

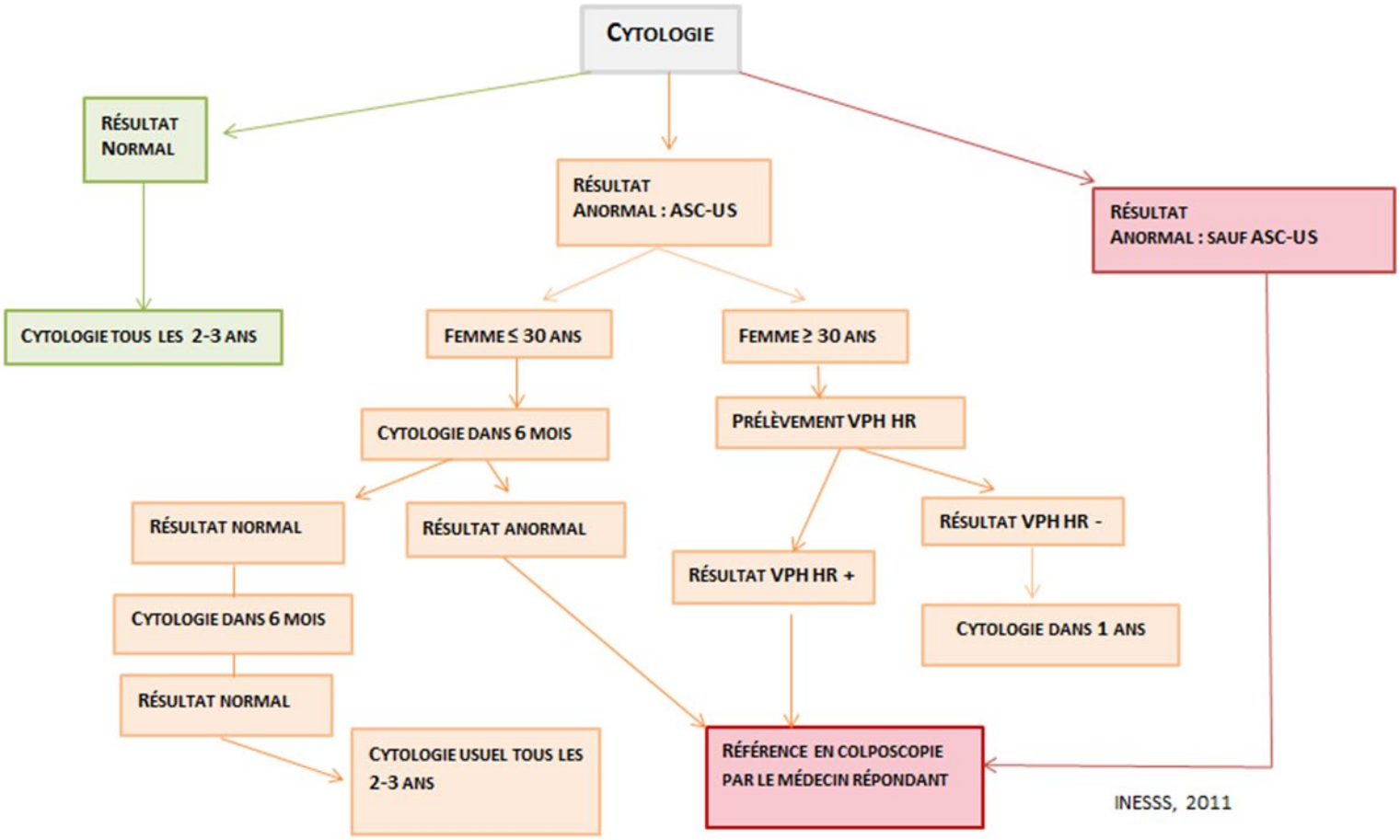
11. Processus d'adoption

Nom, prénom :	Bolduc, Brigitte	Signature : Document original signé	, Président du CMDP	Date : 2023-11-21
Nom, prénom :	Bourgault, Patricia	Signature : Document original signé	, Directrice des soins infirmiers	Date : 2023-11-24

12. Historique des révisions

Description	Auteur/Responsable	Date / Période
Modification mineure : ajout de secteurs	Renée Létourneau, Conseillère cadre clinicienne (DSI) Dr Bruno Lefebvre, médecin	2023-09-06
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période
Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Date ou période

Annexe A - Algorithme indication de dépistage et de tri des résultats équivoques (ASC-US)



Annexe B - Collecte de données

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

Code à barres

INSTALLATION : _____

ÉVALUATION INFIRMIÈRE
DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

DATE | Année | Mois | Jour |

DONNÉES GÉNÉRALES

Âge : _____ ☐ Allergie(s) : _____ ☐ Date dernière cytologie : _____ (AAAA-MM-JJ)

PRÉOCCUPATIONS, INQUIÉTUDES ET QUESTIONNEMENTS : _____

RAISON DE LA CONSULTATION :
☐ Évaluation initiale ☐ Suivi 2-3 ans ☐ Cytologie de contrôle (ASC-US) ☐ Autre : _____

HISTOIRE OBSTÉTRICALE ET CYCLE MENSTRUEL

Grossesse antérieure : G T P A V
☐ Date des dernières menstruations (DDM) : _____ (AAAA-MM-JJ)
Cycle menstruel : ☐ Régulier ☐ Irrégulier ☐ Nombre de jours : _____
☐ Aménorrhée : _____
☐ Ménopause : Nombre d'années : _____ ☐ Hormonothérapie de remplacement : _____

SEXUALITÉ ET CONTRACEPTION

Sexuellement active : ☐ Non ☐ Oui Nombre de partenaires dans la dernière année : _____
Utilisation du condom : ☐ Toujours ☐ Souvent ☐ Occasionnellement ☐ Jamais
Antécédents d'ITSS: ☐ Non ☐ Oui : Date dernier dépistage ITSS : _____ (AAAA-MM-JJ)
Date dernière relation sexuelle non protégée : _____ (AAAA-MM-JJ)
Facteurs de risque d'ITSS identifiés : ☐ Non ☐ Oui Lesquels : _____
Immunisation VPH : ☐ Non ☐ Oui Nombre de doses reçues : _____
☐ Méthode contraceptive : _____ ☐ Effets secondaires : _____
☐ Prise adéquate ☐ Gestion des oublis : _____
Grossesse prévue : ☐ Non ☐ Oui : _____

ANTÉCÉDENTS GYNÉCOLOGIQUES

☐ Antécédents personnels :
Résultats antérieurs de cytologie anormale : ☐ Non ☐ Oui : _____
Traitement antérieur au niveau du col de l'utérus : ☐ Non ☐ Oui : _____
☐ Antécédents familiaux : _____

CIUSSSE (sera fourni par le comité)

No produit
2021-xx

ÉVALUATION INFIRMIÈRE
DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

Page 1 de 2
DOSSIER DE L'USAGER

Nom de l'usager : _____ N° dossier : _____

HISTOIRE DE LA MALADIE ACTUELLE*

☐ Dysménorrhée ☐ Saignement vaginal inexpliqué ☐ Ecoulement vaginal anormal ☐ Dysurie
☐ Dyspareunie ☐ Modification de l'élimination urinaire ☐ Douleur abdominale basse ☐ Autre(s) : _____

*Si présence de symptômes, une évaluation clinique complète doit être documentée dans les notes au dossier

CONTRE-INDICATION ET LIMITES À LA CYTOLOGIE

☐ Non ☐ Oui Précision : _____

EXAMEN PHYSIQUE *

Déroulement de l'examen : ☐ Sans particularité ☐ Avec particularité(s) : _____

- **Inspection des organes génitaux externes:** ☐ Sans particularité
  ☐ Érythème ☐ Lésion/ulcération ☐ Autre(s) : _____
- **Inspection du vagin :** ☐ Sans particularité
  ☐ Pertes vaginales anormales ☐ Atrophie ☐ Autre(s) : _____
- **Inspection du col :** ☐ Sans particularité

☐ Friable ☐ Polype cervical ☐ Kyste de Naboth ☐ Ectropions
☐ Prolapsus utérin ☐ Sténose du col ☐ Lésions a/n du col ☐ Autre(s) : _____

Si stérilet, visualisation des fils : ☐ Oui ☐ Non

- **Examen bimanuel (si requis) :** ☐ Sans particularité ☐ Avec particularité(s) : _____

*Si présence d'anomalies, une évaluation clinique complète doit être documentée dans les notes au dossier

CONSTATS

☐ Risque ITSS ☐ Risque de grossesse ☐ Suspicion d'infection urinaire ☐ Risque d'infection vaginale
☐ Autre(s) : _____

INTERVENTIONS

☐ Cytologie cervicale ☐ Détection du virus du papillome humain à haut risque (VPH-HR)
☐ Dépistage Chlamydia/Gonorrhée, site : _____ ☐ Culture vaginale
☐ Usagère référée au médecin répondant, raison(s) : _____ ☐ Autre(s) : _____

ENSEIGNEMENT

☐ Contraception orale d'urgence ☐ Contraception (méthodes, observance, etc.) ☐ Fréquence suggérée des cytologies
☐ Habitudes de vie ☐ ITSS

NOTES COMPLÉMENTAIRES (S'il y a lieu)

_____
_____
_____
_____
_____

_____	_____	_____
Nom de l'infirmière	Signature	Date

Page 2 de 2

No produit
2021-xx

ÉVALUATION INFIRMIÈRE
DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

DOSSIER DE L'USAGER