

ORDONNANCE COLLECTIVE

Initier le prélèvement cytologique cervical (test Pap) et le prélèvement pour le dépistage du virus du papillome humain (VPH)	Page 1 de 7	OC-2019-04
Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non		
Titre :		
Référence à une méthode de soins informatisée du CESS : <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Titre : Cytologie cervicale (2011)		
Date de mise en vigueur : 2019-09-10		Date(s) de révision : N/A

Professionnel(s) autorisé(s)

Infirmières ayant reçu une formation sur l'examen gynécologique accréditée ou reconnue au sein du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. Les infirmières doivent dans les 2 cas avoir complété et réussi 2 séances de supervision par un professionnel de la santé habilité (infirmière, infirmière praticienne ou médecin) selon la Grille d'habilitation de l'infirmière - Examen pelvien et prélèvements gynécologiques.

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 diagnostiques invasifs, selon une ordonnance;
- Appliquer des techniques invasives ;
- Contribuer au suivi de grossesse, à la pratique des accouchements et au suivi postnatal.

Programme(s)/Centre(s) d'activités

Services de 1^{re} ligne offrant des suivis en santé sexuelle ou de grossesse.

Clientèle ou situation(s) clinique(s) visée(s) :

Usagère sexuellement active ou qui l'a été dans le passé¹ pour qui il y a indication de dépistage de cancer du col de l'utérus avec ou sans VPH oncogène en fonction des facteurs de risques, de son évaluation clinique et des recommandations québécoises en vigueur (exemple : résultats des derniers dépistages).

¹ Inclut tout contact génital, avec ou sans pénétration auprès de partenaires masculins ou féminins.

Indication(s) et condition(s) d'initiation :

Cytologie cervicale (test Pap ou test de Papanicolaou) :

- Usagère sexuellement active ou qui l'a été dans le passé², âgée de 21 à 65 ans inclusivement, n'ayant pas subi de test Pap au cours des deux dernières années.

OU

- Usagère sexuellement active ou qui l'a été dans le passé², âgée de plus de 65 ans, n'ayant pas obtenu un résultat normal aux deux derniers dépistages de cancer du col (test Pap) au cours des dix dernières années ou qui désire les continuer après un consentement libre et éclairé suite à une discussion avec le médecin.

OU

- Usagère sexuellement active ou qui l'a été dans le passé², immunosupprimée³ (par médication long terme, après avoir subi une greffe, infection telle que VIH, etc.), **peu importe son âge**, n'ayant pas eu de test Pap au cours des 12 derniers mois.

OU

- Résultat du test Pap précédent anormal ou insatisfaisant nécessitant une reprise du test selon les directives des Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col utérin de l'INSPQ.

Dépistage du virus du papillome humain (VPH) :

- Suivi d'un résultat ASC-US obtenu au test Pap chez les usagères de trente ans et plus.

Intention(s) ou cible(s) thérapeutique(s) :

Réduction de l'incidence et de la mortalité du cancer du col utérin.

Contre-indication(s) :

Attention : il n'y a pas de contre-indications absolues, elles sont relatives.

***Attention** : ne pas reporter en présence de saignement utérin anormal

Envisager de reporter le test Pap si:

- Menstruations (le sang nuit à la lecture cytologique);
 - Présence d'un lubrifiant contenant des carbomères ou des polymères de Carbopol (interférence possible avec le prélèvement de VPH);
 - Femmes ayant subi une hystérectomie totale (résection de l'utérus et du col de l'utérus) pour lesquelles il n'y a pas eu de décision conjointe avec un médecin pour cesser ou continuer les tests Pap. Dans ce cas, référer l'usagère à un médecin.
-

² Inclut tout contact génital, avec ou sans pénétrations auprès de partenaires masculins ou féminins.

³ Si incertitude face à l'état d'immunosuppression, se référer au médecin répondant.

Limite(s)/Orientation vers le médecin :

- Dernier trimestre de grossesse (sauf si le prélèvement est fait par une infirmière qui pratique dans le cadre du suivi de grossesse);
- Dépistage suite à un abus sexuel (orientation selon protocole médico-légal);
- Usagère qui présente des symptômes physiques et/ou gynécologiques nécessitant une évaluation médicale en plus d'une cytologie cervicale (peut être orienté vers l'IPS si dans son champ d'exercice);
- Anomalie détectée à l'examen des structures génitales internes ou externes⁴;
- Usagère immunosupprimée : si présence d'ASC-US, ne pas faire le VPH, référer directement au médecin.

Directive(s)/Référence à un protocole médical :

1. Si l'usagère a déjà eu un test Pap antérieurement, vérifier la date et le résultat de celui-ci. Effectuer le suivi tel que décrit dans les Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col utérin de l'INSPQ. L'infirmière peut se référer au document « Prise en charge des résultats de test Pap - Outil d'aide à la décision » pour la gestion des résultats ([voir Intranet : Outils cliniques / Soins infirmiers / Aide-mémoires et guides](#)).
2. Évaluer la présence de contre-indications ou de limites et référer au médecin ou à l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) au besoin. S'il y a des contre-indications relatives et le test est tout de même effectué, s'assurer au préalable de bien expliquer les avantages et inconvénients de cette pratique à l'usagère.
3. Procéder à l'évaluation clinique de l'usagère.
4. Déterminer si d'autres tests de dépistage en matière de santé sexuelle ou liés à la grossesse doivent être réalisés.
5. Donner une information complète sur l'examen pelvien et la cytologie cervicale (incluant avantages et inconvénients) à l'usagère et évaluer son niveau de compréhension. L'informer du délai pour la réception du résultat qui est de 2 à 4 mois.
6. S'assurer d'obtenir le consentement pour effectuer l'examen gynécologique et le prélèvement.
7. S'assurer d'avoir des coordonnées valides pour communiquer avec l'usagère, ainsi qu'au moins 2 identifiants reconnus par votre laboratoire pour identifier la requête et la lame.
8. En adoptant une approche respectueuse, procéder à un examen physique des structures génitales externes et internes, dont la présence de sécrétions vaginales ou cervicales.
9. Si indiqué, nettoyer le col afin d'enlever le lubrifiant, le mucus, le sang et autres sécrétions.
10. Évaluer le besoin en immunisation.

⁴ Si le tableau clinique est compatible avec de l'herpès et que l'usagère pourrait bénéficier d'un traitement médicamenteux, s'assurer de la référer dans les délais appropriés

11. Procéder à la cytologie cervicale selon la méthode de soins en vigueur.
12. S'assurer d'avoir bien identifié la lame avec un crayon à mine et au moins 2 identifiants qui seront aussi inscrits sur la requête. S'assurer d'indiquer le nom du médecin avec son numéro de permis et l'adresse complète de la clinique si pertinent.
13. Laisser sécher le prélèvement au moins 10 minutes.
14. Respecter les consignes du laboratoire pour les modalités de conservation du spécimen.
15. S'assurer d'acheminer le prélèvement au laboratoire selon les modalités prévues et qu'il soit accompagné de la requête de laboratoire
16. Inscrire le nom de l'usagère dans le registre des suivis des cytologies cervicales à effectuer.
17. Deux à quatre mois plus tard, lors de la réception du résultat de la cytologie, initialiser celui-ci. Si vous ne recevez pas le résultat d'une cytologie dans le délai de quatre mois, assurez-vous de l'obtenir en contactant le laboratoire où le prélèvement a été envoyé.
18. Informer l'usagère du résultat et l'aviser du suivi qui s'impose. S'assurer d'un suivi médical, lorsque requis :
 - Si le résultat de l'usagère nécessite qu'elle subisse une colposcopie, assurez-vous que le médecin désigné rédige une référence médicale pour une colposcopie en centre hospitalier et que cette référence est remise à l'usagère ;
 - Offrir l'enseignement à l'usagère au sujet de la colposcopie, si non fait par le médecin ;
 - Dans le cas où une deuxième cytologie cervicale est requise dans six mois, s'assurer de donner un rendez-vous à l'usagère pour une seconde cytologie cervicale.
19. Dans le cas où le résultat de la cytologie cervicale est normal, rappeler à l'usagère qu'elle doit s'assurer de subir de nouveau ce test dans les 2 ans à 3 ans ou aux ans si l'usagère est immunosupprimée.

Documentation au dossier et communication avec le médecin traitant

Indiquer au dossier :

- Les informations cliniques subjectives et objectives collectées lors de l'évaluation et de l'examen clinique, ainsi que les constats ;
 - Les prélèvements effectués et les particularités, le cas échéant ;
 - L'enseignement dispensé ;
 - L'évaluation de la satisfaction de l'usagère ;
 - Les modalités de transmission des résultats et de suivi, si requis par l'évaluation infirmière ;
 - En cas de besoin de communiquer avec le médecin traitant ou le médecin répondant, utiliser la fiche de liaison de votre service, y indiquer toutes les informations cliniques pertinentes, ainsi que vos recommandations. Documenter l'envoi ou la remise de la fiche de liaison à l'usagère dans vos notes infirmières.
-

Identification du médecin répondant :

Le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, le médecin assigné aux consultations.

Références/Sources :

Agence de la santé publique du Canada (2010). Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement

American College of Obstetricians and Gynecologists (2009). Cancer Fact sheet, document accessible à l'adresse www.cancer.gov

Association québécoise d'établissements de santé et services sociaux (2009). La cytologie cervicale – prélèvement endocervical et prélèvement cervicale, Méthodes de soins infirmiers informatisées

Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance (2007). Ordonnance collective. O.C.ED-3 : Initier le prélèvement cytologique du col de l'utérus (Pap Test) et le prélèvement pour dépistage du virus du papillome humain (VPH)

Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance (2012) Initier le prélèvement cytologique du col de l'utérus (PAP test)

Centre de santé et services sociaux de Laval (2010). Initier une cytologie vaginale et en assurer le suivi. Projet d'ordonnance collective

Centre de santé et de services sociaux Lucille-Teasdale (2009). Initier un Pap Test, DSI-OC-CLSC-12

Centre d'excellence en santé de Sherbrooke (2011). Méthode de soins informatisée. Cytologie cervicale. Consultée le 16 septembre 2016

Centre Intégré Universitaire de Santé et des Services Sociaux Centre-Sud (2018) Initier le prélèvement cytologique (Pap test) et le prélèvement pour le dépistage du Virus du papillome humain (VPH) oncogène

Collège des médecins du Québec & Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2018) Pratique clinique de l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne Lignes directrices. Repéré le 2019-02-04 à : <https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/2505-lignes-directrices-IPSP-IPSP-web.pdf/e6877f7b-ab24-e4f1-3003-3dc6d738a410>

Feldman, S., Goodman, A et Peipert, J.F. (2016) Screening for cervical cancer, *UpToDate*, Post TW (ed), Waltman, MA. Consulté le 16 septembre 2016

Goggin, P., Mayrand, M-H. (2009). Avis sur l'optimisation du dépistage du cancer du col utérin au Québec. Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels. Institut de santé publique du Québec (INSPQ)

Gouvernement du Québec (2017). *Guide québécois de dépistage; infections transmises sexuellement et par le sang*. Repéré le 2019-01-31 à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-308-06W.pdf>

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-l-uterus/>

Groupe de travail sur les lignes directrices pour le dépistage du cancer du col utérin au Québec. (2011). *Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col utérin au Québec*; Institut national de santé publique, Québec : Gouvernement du Québec

Institut national de santé publique du Québec (2011). Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col utérin au Québec

Institut national d'excellence en santé et services sociaux (2017). Comparaison des stratégies de dépistage du cancer du col de l'utérus avec le test de détection des virus du papillome humain (test VPH) ou de la cytologie gynécologique (test Pap). Repéré le 2019-01-30 à : https://www.inesss.qc.ca/nc/publications/publications/publication/comparaison-des-strategies-de-depistage-du-cancer-du-col-de-luterus-avec-le-test-de-detection-d.html?sword_list%5B0%5D=VPH&no_cache=1

Journal of obstetrics and gynaecology Canada (2012) *Prise en charge colposcopique des résultats cytologiques et histologiques anormaux en ce qui concerne le col utérin*, Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Repéré le 2019-02-04 à : <https://sogc.org/wp-content/uploads/2013/02/gui284CPG1212F1.pdf>

National Cancer Institut (2010). Pap Test – Fact Sheet, document accessible à l'adresse url: www.cancer.gov/cancertopics/factsheet

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2015) Standards de pratique de l'infirmière Soins de proximité en périnatalité. Repéré le 2019-11-20 à : <https://www.oiiq.org/documents/20147/1457804/4443-perinatalite-web.pdf/ec1f97ec-89c6-cf81-41f6-5c86076bb030>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2016). *Le champ d'exercice et les activités réservées à la profession infirmière*. Repéré le 2019-02-04 à : <https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/exercice-infirmier/infirmieres-et-infirmiers>

Santé Canada (1998). Lignes directrices pour les programmes de dépistage du cancer du col utérin au Canada, Ottawa : Gouvernement du Canada

Société canadienne du cancer (s.d.). *Résultats anormaux de Pap Test*. Repéré à : <http://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/tests-and-procedures/pap-test/abnormal-pap-test-results/?region=qc>.

Up-To-Date (2019) Cervical cancer screening tests: Techniques for cervical cytology and human papillomavirus testing. Repéré le 2019-02-19

Vanier, S. et Bhéreur, a. (2006). *Zut, un ASC-US ! Le résultat de la cytologie du col*. Le Médecin du Québec, volume 41 (4).

Processus d'élaboration et d'approbation

Rédigée par :

Marie-Pascale Pichette, CCSI 2019-01-19
Nom et fonction de la personne Date

Karine Bolduc, CCSI 2019-02-20
Nom et fonction de la personne Date

Dre Claudine Hanna, médecin 2019-02-20
Nom et fonction de la personne Date

Personnes ayant collaboré à la rédaction :

Dre Marc Gagné, chef département médecine familiale 2019-02-20
Nom et fonction de la personne Date

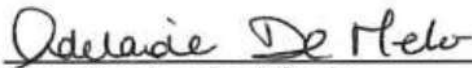
Chantal Voghel, CSI 2019-03-26
Nom et fonction de la personne Date

Cindy Chartrand, coordonnatrice-technique cytologie 2019-05-15
Nom et fonction de la personne Date

Recommandée par :

Comité des ordonnances et protocoles 2019-07-25
Date

Approuvée par :

 19/09/06.
Directrice de soins infirmiers Date

 2019-09-10
Président du CMDP Date

Date prévue de la prochaine révision : 2022-09
