

Initier un test de dépistage du cancer du col de l'utérus par test VPH et en assurer le suivi

Élaboré avec la collaboration d'un comité consultatif formé de cliniciens québécois de différentes spécialités et expertises.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Personne immunocompétente, âgée entre 25 et 65 ans, avec un col de l'utérus, et n'ayant pas subi de dépistage par test VPH dans les cinq dernières années ou de dépistage par test Pap dans les trois dernières années

OU

Personne immunosupprimée (voir la description à la [section 1.1](#)), âgée entre 25 et 65 ans, avec un col de l'utérus, et n'ayant pas subi de dépistage par test VPH dans les trois dernières années ou de dépistage par test Pap dans la dernière année.

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE CE PROTOCOLE

- ▶ Hystérectomie totale
- ▶ Saignements postménopause
- ▶ Personne en suivi pour des lésions précancéreuses ou cancéreuses du col de l'utérus sans recommandation de retour au dépistage régulier
- ▶ Utilisation de gel, crème, lubrifiant vaginal ou de douche vaginale au cours des dernières 24 heures

DIRECTIVES

1. APPRÉCIATION DE LA CONDITION DE SANTÉ



Pendant la grossesse, les recommandations concernant les modalités de dépistage et la gestion des résultats anormaux (VPH et cytologie) sont les mêmes que celles formulées à l'intention des personnes qui ne sont pas enceintes.

1.1 Histoire de santé et médicamenteuse

Rechercher les éléments suivants, qui confirment la situation clinique :

- ▶ Immunosuppression

Personnes pour lesquelles les recommandations relatives à l'immunosuppression devraient être appliquées

- Personnes vivant avec le VIH;
- Personnes qui ont fait l'objet d'une greffe d'organe solide ou d'une greffe allogénique de cellules souches hématopoïétiques;
- Personnes atteintes de lupus érythémateux disséminé;
- Personnes qui reçoivent un traitement immunodépresseur pour une maladie inflammatoire de l'intestin ou pour la polyarthrite rhumatoïde;
- Personnes atteintes d'immunodéficiences congénitales (primaire).

- ▶ Date du dernier résultat de dépistage par test VPH ou par test Pap.

Lorsque l'année où le dernier test a eu lieu est inconnue, effectuer le dépistage.

Rechercher la situation suivante, qui requiert une évaluation du statut d'immunosuppression :

- ▶ Personne en traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie.

Rechercher les éléments suivants, qui sont des contre-indications à l'application du protocole :

- ▶ Hystérectomie totale; si pour affection maligne ou raison inconnue, requiert une évaluation médicale.
- ▶ Personne en suivi pour lésions précancéreuses ou cancéreuses sans recommandation de retour au dépistage régulier.
- ▶ Utilisation de lubrifiant, crème, gel ou douche vaginale dans les dernières 24 heures. **Ces produits peuvent conduire à un résultat faussement négatif.** Reporter le prélèvement.

1.2 Signes et symptômes

Rechercher le symptôme suivant, qui est une contre-indication au protocole :

- ▶ Saignements postménopause.

Rechercher les symptômes suivants, en présence desquels le prélèvement peut être effectué. Toutefois, la personne doit être dirigée vers un médecin ou une IPS et ce, sans attendre le résultat du dépistage :

- ▶ Saignements intermenstruels ou postcoïtaux inexpliqués, douleurs inexpliquées et persistantes lors de relations sexuelles.
- ▶ Pertes vaginales inhabituelles et persistantes.

2. TEST DE DÉPISTAGE

2.1 Objectif

L'objectif du dépistage est de diminuer l'incidence du cancer du col de l'utérus ainsi que les décès causés par celui-ci via la détection, la surveillance et le traitement (le cas échéant) des lésions à un stade précoce.

2.2 Choix d'une modalité de prélèvement

Si l'autoprélèvement est disponible, offrir à la personne le choix entre un prélèvement cervical effectué par un clinicien et l'autoprélèvement. Si l'autoprélèvement est choisi, aviser la personne que celui-ci doit être effectué en clinique et qu'elle devra se présenter pour un test Pap si le test VPH s'avère positif.

2.3 Prélèvement



- *Veillez vous référer aux directives des manufacturiers et du laboratoire de votre établissement afin d'assurer la prise d'un échantillon adéquat.*
- *L'utilisation d'un lubrifiant contenant des carbomères lors de l'examen physique pourrait entraîner un résultat faussement négatif. Assurez-vous d'utiliser un lubrifiant sans carbomères en consultant la liste des ingrédients du lubrifiant utilisé dans votre établissement.*
- *La présence d'une grande quantité de sang avec le prélèvement pourrait conduire à un rejet d'échantillon.*

2.3.1 Prélèvement cervical

- ▶ Renseigner la personne sur le déroulement de l'examen pelvien et du prélèvement cervical, ainsi que sur l'éventualité d'inconfort ou de douleur et/ou de saignement lors du prélèvement.
- ▶ Obtenir le consentement de la personne pour effectuer l'examen et le prélèvement.
- ▶ Effectuer l'examen physique selon la pratique usuelle.
- ▶ Effectuer le prélèvement :
 - Éliminer l'excès de mucus au niveau du col utérin avant de procéder au prélèvement.
 - Effectuer le prélèvement cytologique au niveau du col de l'utérus, y compris à l'endocol et à l'exocol, en suivant la procédure telle que décrite dans les manuels d'instruction des dispositifs de prélèvement et du milieu de conservation utilisés.
 - Rédiger la requête d'analyse pour le laboratoire et acheminer le prélèvement selon les directives en vigueur dans votre établissement.

2.3.2 Autoprélèvement

- ▶ Procurer une trousse d'autoprélèvement à la personne et s'assurer qu'elle en comprend bien les consignes d'utilisation.
- ▶ L'autoprélèvement doit s'effectuer sur place et l'échantillon doit être remis avant le départ de la personne.
- ▶ Suivre les directives du fabricant pour la préservation de l'échantillon.
- ▶ Rédiger la requête d'analyse pour le laboratoire et acheminer le prélèvement selon les directives en vigueur dans votre établissement.



Pour les personnes traitées par chimiothérapie ou radiothérapie, qui requièrent une évaluation de leur statut d'immunosuppression, cessez le protocole à la suite du prélèvement cervical ou de l'autoprélèvement.

3. INFORMATION À TRANSMETTRE

3.1 Avant le dépistage

- ▶ Informer la personne :
 - des modalités de transmission des résultats;
 - du moment de son prochain test de dépistage advenant un résultat négatif (cinq ans pour les personnes immunocompétentes et trois ans pour les personnes immunosupprimées);
 - que, dans le cas d'un résultat positif, elle sera contactée afin de discuter des modalités de suivi.

3.2 Lors de la réception d'un résultat positif

- ▶ Aviser la personne du résultat, ainsi que des prochaines étapes, en se référant au tableau de suivi à la [section 4](#).
- ▶ Si l'algorithme indique que le résultat nécessite de reprendre un test VPH dans 12 mois, aviser la personne qu'elle doit planifier ce rendez-vous.

3.3 Lors de l'orientation vers la colposcopie (consulter l'[annexe I](#)), le cas échéant

- ▶ Rédiger la requête et donner l'information nécessaire à la personne concernant l'objectif et le déroulement de la colposcopie¹.
- ▶ Lors de la demande de consultation en colposcopie, transmettre :
 - l'histoire de santé et de dépistage;
 - les résultats de test VPH et de cytologie.

4. SUIVI

SUIVI DU RÉSULTAT – PERSONNE IMMUNOCOMPÉTENTE	
Résultat VPH négatif	Retour au dépistage dans cinq ans
Échantillon inadéquat	Aviser la personne et planifier une reprise du test de dépistage dans les 6 à 12 semaines suivant la réception du résultat. Si la raison pour laquelle le test a échoué est connue, la situation devrait être corrigée avant la reprise.
Résultat VPH positif	PRÉLÈVEMENT CERVICAL : Se référer à l'algorithme de l' annexe I pour déterminer la conduite à tenir en fonction des résultats du test VPH et de la cytologie.
	AUTOPRÉLÈVEMENT : Aviser la personne du résultat et planifier une visite pour un prélèvement cervical. Se référer à l'algorithme de l' annexe I pour le suivi à effectuer lors de la réception du résultat de la cytologie.
SUIVI DU RÉSULTAT – PERSONNE IMMUNOSUPPRIMÉE	
Résultat VPH négatif	Retour au dépistage dans trois ans
Échantillon inadéquat	Aviser la personne et planifier une reprise du test de dépistage dans les 6 à 12 semaines suivant la réception du résultat. Si la raison pour laquelle le test a échoué est connue, la situation devrait être corrigée avant la reprise.
Résultat VPH positif	PRÉLÈVEMENT CERVICAL OU AUTOPRÉLÈVEMENT : orienter la personne vers la colposcopie. Délai recommandé de consultation en colposcopie selon le résultat de cytologie : <ul style="list-style-type: none">• ASC-H, HSIL, AGC, AIS : dès que possible, idéalement dans les 4 à 6 semaines*;• NILM, ASC-US, LSIL ou insatisfaisant : dans les 12 semaines*. * Le délai se calcule à partir de la date de la demande de consultation en colposcopie.

¹ Vous trouverez de l'information au sujet du test VPH et de l'examen de colposcopie sur le site Web du MSSS : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/depistage-et-offre-de-tests-de-porteur/test-vph>.

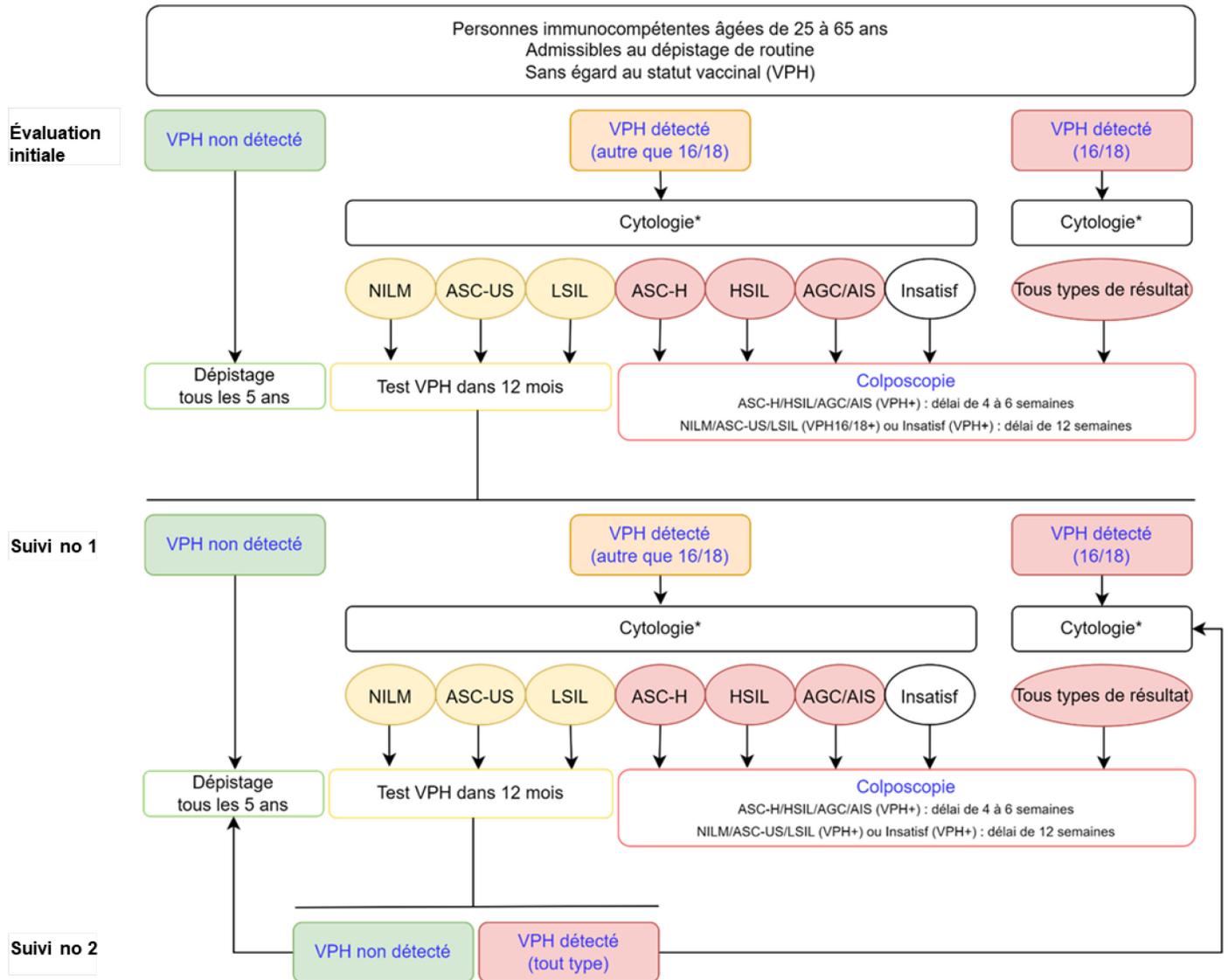
5 SITUATIONS QUI EXIGENT UNE ATTENTION PARTICULIÈRE OU UNE ÉVALUATION MÉDICALE

- ▶ Atrophie/sécheresse vaginale empêchant l'insertion du speculum et/ou la visualisation du col.
- ▶ Personne traitée par chimiothérapie ou radiothérapie.
- ▶ Saignements intermenstruels.
- ▶ Saignements postcoïtaux.
- ▶ Douleurs inexplicables et persistantes lors de relations sexuelles.
- ▶ Toutes anomalies à l'examen pelvien.

RÉFÉRENCES

Ce protocole s'appuie sur les données scientifiques et les recommandations de bonne pratique les plus récentes, bonifiées à l'aide d'informations contextuelles et du savoir expérientiel de cliniciens québécois. Pour les détails sur le processus d'élaboration de ce protocole médical national et pour consulter les références, se référer au [rapport](#) en soutien aux travaux.

ANNEXE I - ALGORITHME DÉCISIONNEL



AGC : cellules glandulaires atypiques; AIS : adénocarcinome *in situ*; ASC-H : cellules malpighiennes atypiques ne permettant pas d'exclure une lésion malpighienne intraépithéliale de haut grade; ASC-US : cellules malpighiennes atypiques de signification indéterminée; HSIL : lésion malpighienne intraépithéliale de haut grade; Insatisf : insatisfaisante; LSIL : lésion malpighienne intraépithéliale de bas grade; NILM : absence de lésion intraépithéliale ou de malignité; VPH : virus du papillome humain.

* L'examen cytologique d'un échantillon cervical est systématiquement requis à la suite d'un résultat positif au test VPH (tout type). Le prélèvement en milieu liquide permet de réaliser la cytologie à partir du même échantillon que celui envoyé pour le test VPH.

Tous les délais de consultation indiqués dans l'algorithme se calculent à partir de la date de la demande de consultation en colposcopie.

Pour plus d'information sur cet algorithme, veuillez consulter le site Web de l'INESSS [Algorithmes d'investigation, de traitement et de suivi \(algorithms-onco.info\)](http://algorithms.onco.info).