



Conseils en contraception et test de grossesse pour les patient(e)s adultes recevant des thérapies anticancéreuses

Présenté par:

Sophie Fortier B.Pharm.,M.Sc.,
Pharmacienne en oncologie,
Centre Universitaire de Santé McGill

Co-responsables du projet:

Dr. Annie Leung & Luisa Luciani Castiglia (infirmières en pratique avancée)

Chef de projet:

Selda Elmas

Objectifs

Pour les patient(e)s à potentiel reproductif (**PPR**) sous traitement antinéoplasique ou radiothérapie:

1. Développer une politique visant à encadrer l'utilisation du test de grossesse
2. Intégrer des conseils sur la contraception avant le début des traitements

Définition d'un PPR: Une personne entre la ménarche et la ménopause qui a au moins un ovaire et un utérus, et qui est sexuellement active avec un individu produisant du sperme.





Formulaire de consentement et test de grossesse

1

Remarque : La patiente doit prendre des mesures pour éviter de tomber enceinte et le patient doit éviter de mettre son partenaire enceinte pendant le traitement. La patiente doit informer l'équipe soignante si elle pense être enceinte. Si cela s'applique à la patiente, l'utilisation d'un moyen de contraception pendant le traitement et un test de grossesse avant le traitement sont fortement recommandés.

Oui, cela s'applique au / à la patient(e)

Non, cela ne s'applique pas au / à la patient(e)

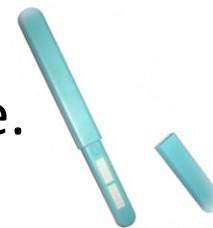
2

bHCG sérique 1-4 jours avant le début d'une NOUVELLE thérapie anticancéreuse



3

- Demander à la PPR si elle pense être enceinte avant CHAQUE cycle.
- Encourager la patiente à informer l'équipe soignante si elle pense être enceinte.



Éducation pour éviter une grossesse



Centre universitaire de santé McGill McGill University Health Centre



Prévention de la grossesse pendant le traitement du cancer

→ Pourquoi la grossesse doit-elle être évitée ?

Les traitements anticancéreux peuvent endommager les ovules ou les spermatozoïdes et être nocifs pour le bébé. Ils peuvent provoquer des fausses couches (perte du bébé) ou des malformations congénitales. La grossesse peut aussi changer ou retarder votre plan de traitement, ce qui pourrait affecter son efficacité.

→ Est-il possible de tomber enceinte pendant un traitement contre le cancer ?

Les traitements contre le cancer peuvent avoir un impact sur la fertilité (ovules, spermatozoïdes et hormones) ainsi que sur la fonction sexuelle et le désir sexuel. Les menstruations peuvent être irrégulières, ou même arrêter.

Par contre, vous pouvez quand même tomber enceinte. Vous devez donc utiliser un moyen contraceptif.

Une personne peut tomber enceinte si elle :

- ✓ a un utérus et au moins 1 ovaire, et
- ✓ a commencé à avoir ses menstruations et a eu au moins 1 menstruation au cours de la dernière année (n'est pas ménopausée) et
- ✓ est sexuellement active avec un partenaire qui produit du sperme.

Pendant votre traitement contre le cancer

- ✓ Vous pouvez continuer à avoir des relations sexuelles, sauf si avis contraire de votre médecin. Il est très important que vous ou votre partenaire ne tombiez pas enceinte.
- ✓ Utilisez un moyen de contraception pour éviter de tomber enceinte.
- ✓ Demandez à votre médecin ou à votre infirmière si vous avez des questions sur les moyens de contraception à utiliser.

→ Un test de grossesse est-il nécessaire ?

Si vous êtes une patiente qui peut tomber enceinte, c'est une pratique courante de vérifier si vous êtes enceinte avant de commencer un traitement contre le cancer. Selon votre traitement et les décisions que vous avez prises avec votre médecin, vous pourriez avoir besoin de plus d'un test de grossesse au cours de votre traitement.

→ Quel est le meilleur moyen de contraception ? Sont-ils tous identiques ?

Il y a plusieurs moyens de contraception possibles, mais certains sont plus efficaces que d'autres pour prévenir les grossesses.

Sur 100 personnes, nombre de celles qui tomberont enceintes en utilisant cette méthode				
Moins de 1 ★★★★	Implant	Stérilet en cuivre	Stérilet hormonal	Stérilisation (ligature des trompes ou vasectomie)
6 à 9 ★★★	Pilule	Timbre contraceptif	Anneau vaginal	Injection
14 à 24 ★	Coït interrompu	Diaphragme	Condom	Méthode du calendrier

Si vous êtes une patiente qui peut tomber enceinte, parlez avec votre oncologue, votre médecin de famille ou votre gynécologue pour choisir une méthode qui est fiable et correspond à vos besoins.

Votre médecin peut aussi vous référer à un spécialiste si vous avez plus de questions sur le type de contraception qui vous conviendrait le mieux.

Nous vous encourageons à prendre vos décisions en termes de contraception avec votre (vos) partenaire(s).

→ Ma chimiothérapie peut-elle affecter mon partenaire ?

On peut trouver de petites quantités de chimiothérapie dans vos fluides corporels jusqu'à 4 jours après le traitement.

Si vous n'utilisez pas de moyen de contraception barrière :

- ✓ Vous devez ajouter une méthode barrière (condom) lors de tout type de contact sexuel avec pénétration (vaginal ou anal) ou oral pendant les 4 jours suivant le traitement. Cela évitera que votre partenaire entre en contact avec vos fluides corporels.

Si vous utilisez seulement un moyen de contraception barrière :

- ✓ Vous devez l'utiliser à chaque rapport sexuel.

→ Que faire si vous pensez être enceinte ?

Dites-le tout de suite à votre médecin, ou à un autre membre de votre équipe soignante. Votre médecin discutera des prochaines étapes avec vous.

→ Combien de temps après le traitement faut-il continuer à éviter une grossesse ?

Cela peut varier en fonction de votre traitement. Demandez à votre médecin à quel moment vous ou votre partenaire pouvez tomber enceinte en toute sécurité.

Important :

Les informations fournies sont à des fins éducatives seulement. Elles ne sont pas destinées à remplacer les conseils ou les instructions d'un professionnel de la santé ni à se substituer à des soins médicaux.

Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins.

© 22 août 2024, Centre universitaire de santé McGill
Document développé par le département d'obstétrique et gynécologie et la Mission des soins du cancer avec le support des bibliothèques de l'CUSM

DM-6736 (22/08/2024) CUSM Multimedia MHC GS - 201115

Conseil en contraception

Explication des méthodes de contraception **adaptées aux besoins individuels** du PPR, ainsi que de leur efficacité, afin que le **patient puisse prendre une décision éclairée** concernant la méthode contraceptive de **son choix**.

Conclusion

Au-delà de l'éducation, le/la patient(e) doit être au centre de la discussion et faire partie du processus décisionnel, ce qui favorisera une meilleure adhésion à la contraception pendant le traitement anticancéreux.



ADULT CLINICAL POLICY – MUHC (POLITIQUE CLINIQUE – CUSM)

Medication included No medication included

MCH MGH RVH MNH MCI LACHINE HOSPITAL PAVILION CAMILLE-LEFEBVRE

THIS IS NOT A MEDICAL ORDER

Title:	Contraception education, counseling, and pregnancy testing for adult patients receiving cancer directed therapies
This document is attached to:	MUHC Policy: Informed Patient Consent for Clinical Intervention

Table of Contents

PURPOSE.....	2
PROFESSIONALS.....	3
PATIENT POPULATION.....	3
POLICY.....	3
SPECIAL CONSIDERATIONS EXCEPTIONS OR CONTRAINDICATIONS.....	7
MEDICATIONS (IF NECESSARY):.....	7
MAIN AUTHORS:.....	7
CONSULTANTS:.....	7
APPROVAL PROCESS.....	7
REVIEW DATE.....	8
REFERENCES.....	8

