































## CONTRACEPTION D'URGENCE (CU) 2024

Le présent outil est une adaptation de l'outil [Contraception orale d'urgence \(COU\)](#) élaboré par l'INESSS et s'adresse aux cliniciens de première ligne. Ce document a été adapté sur la base des recommandations élaborées par l'INSPQ à l'aide d'une démarche systématique et est soutenu par la littérature scientifique ainsi que par le savoir et l'expérience de cliniciens et d'experts québécois. Pour consulter le [Protocole de contraception du Québec 2024](#)

### CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES POUR LA PRISE DE DÉCISION

		<b>Stérilet au cuivre</b>	<b>Lévonorgestrel (LNG)</b>	<b>Acétate d'ulipristal (UPA)</b>	<b>PRÉCISIONS</b>
<b>POSOLOGIE</b>					
<b>Dose unique</b>		300 à 380 mm <sup>2</sup> de cuivre	1,5 mg PO	30 mg PO	Si vomissements d'une COU ≤ 3 heures après ingestion, administrer une nouvelle dose dès que possible.
<b>EFFICACITÉ</b>					
<b>Temps écoulé depuis la RSNP<sup>1</sup></b>	≤ 72 h	 À privilégier <sup>2,4</sup>			Efficacité nettement supérieure du stérilet au cuivre.
	> 72 h et ≤ 120 h	 À privilégier <sup>2,4</sup>		 À privilégier <sup>2</sup>	Efficacité nettement supérieure du stérilet au cuivre. Efficacité plus élevée de l'UPA comparativement au LNG.
<b>Indice de masse corporelle</b>	< 30 kg/m <sup>2</sup>	 À privilégier <sup>2,4</sup>			Efficacité nettement supérieure du stérilet au cuivre.
	≥ 30 kg/m <sup>2</sup>	 À privilégier <sup>2,4</sup>		 À privilégier <sup>2</sup>	Efficacité nettement supérieure du stérilet au cuivre. Efficacité plus élevée de l'UPA comparativement au LNG.
<b>SITUATIONS PARTICULIÈRES ET PRÉCAUTIONS</b>					
<b>Contraception hormonale<sup>3</sup> prise au cours des 7 jours précédant la COU</b>		 À privilégier <sup>2,4</sup>			Interaction entre l'UPA et les progestatifs pris au cours des 7 jours précédant la prise de COU : pourrait diminuer l'efficacité de l'UPA.
<b>Prise concomitante d'un médicament inducteur du CYP3A4</b>		 À privilégier <sup>2,4</sup>			Fournir une COU, même en cas de prise concomitante d'un inducteur du CYP3A4 ( <i>demeurer vigilant quant à la possibilité d'une efficacité réduite du LNG et de l'UPA</i> ).
<b>Présence d'une contre-indication de l'usage des contraceptifs hormonaux combinés</b>		 À privilégier <sup>2,4</sup>			L'usage de l'UPA et du LNG est possible.
<b>Allaitement</b>		 À privilégier <sup>2,4</sup>	 À privilégier <sup>2</sup>		LNG et UPA : Prendre idéalement après une séance d'allaitement. Pas d'arrêt de l'allaitement pour les deux COU.
<b>CYCLE MENSTRUEL</b>					
<b>Autre RSNP précédemment dans le même cycle menstruel</b>					Pour les COU : se fier uniquement à la dernière RSNP pour la prise en charge. Pour le stérilet au cuivre d'urgence : tenir compte aussi des RSNP survenues avant les 7 derniers jours (voir formulaire d'admissibilité au stérilet d'urgence)
<b>Usage de la COU précédemment dans le même cycle menstruel</b>		 À privilégier <sup>2,4</sup>			Un second usage d'une même COU est préférable, mais : LNG : pas avant le 6 <sup>e</sup> jour après l'UPA; UPA : pas avant le 8 <sup>e</sup> jour après le LNG.
<b>REPRISE DE LA CONTRACEPTION RÉGULIÈRE APRÈS LA COU</b>					
<b>Amorce ou reprise de la contraception hormonale régulière après la COU chez une personne ne prenant PAS de contraception hormonale depuis plus de 7 jours</b>			Immédiatement après le LNG	Le 6 <sup>e</sup> jour après l'UPA	La contraception hormonale régulière peut être prise : le jour même ou le lendemain de la prise de la COU-LNG et contraception d'appoint x 7 jours; le 6 <sup>e</sup> jour après la prise de la COU-UPA et contraception d'appoint x 21 jours après la RSNP.
<b>Amorce ou reprise de la contraception hormonale régulière après la COU chez une personne ayant pris de la contraception hormonale au cours des 7 jours précédents</b>			Immédiatement après le LNG	UPA non utilisé dans ces situations	La reprise de la contraception hormonale régulière peut se faire : le jour-même ou le lendemain de la prise de la COU-LNG et contraception d'appoint x 7 jours.

REPRISE DE LA CONTRACEPTION RÉGULIÈRE APRÈS LA COU (suite)			
<b>Insertion d'un stérilet au cuivre au-delà de 7 jours après la RSNP ayant nécessité la prise de COU</b>			Le test de grossesse urinaire doit être négatif le jour de l'insertion du stérilet. Aviser la personne qu'une grossesse précoce est possible et revoir avec elle les risques d'une grossesse avec un stérilet en place. Faire un test de grossesse urinaire à la maison ou en clinique, 2-4 semaines après l'insertion.
<b>Insertion d'un stérilet au lévonorgestrel (19,5 mg ou 52 mg) après la RSNP ayant nécessité la prise de COU<sup>6</sup></b>			Le test de grossesse urinaire doit être négatif le jour de l'insertion du stérilet. Aviser la personne qu'une grossesse précoce est possible et revoir avec elle les risques d'une grossesse avec un stérilet en place. Contraception d'appoint x 7 jours. Faire un test de grossesse urinaire à la maison ou en clinique, 2-4 semaines après l'insertion.
INNOCUITÉ			
<b>Effets indésirables</b>	Chapitre du PCQ sur les stérilets	Mineurs : aucun effet indésirable grave n'est associé à la COU	Profil d'effets indésirables du LNG similaire à celui de l'UPA : céphalée, nausée, vomissement, fatigue, dysménorrhée, douleur abdominale, mastalgie.

 Recommandé
  Recommandé avec vigilance
  Non recommandé

- Après 120 heures, l'efficacité d'une contraception orale d'urgence (COU) est inconnue; le stérilet au cuivre demeure une option très efficace jusqu'à 7 jours après la relation sexuelle non protégée (RSNP).
- Lorsqu'il est impossible de fournir l'option privilégiée, un autre choix de CU demeure une bonne option de rechange.
- Contraception hormonale : progestatif seul (p. ex. : acétate de médroxyprogestérone, noréthindrone, drospirénone, implant à l'étonogestrel), COU-LNG ou contraceptifs hormonaux combinés (p. ex. : comprimé, timbre, anneau)
- Si la RSNP a eu lieu depuis plus de 120 heures, mais depuis moins de 7 jours, l'usage du stérilet au cuivre est l'option la plus efficace, aux conditions suivantes : test de grossesse urinaire négatif le jour de l'insertion, aviser la personne qu'une grossesse précoce est possible et revoir avec elle les risques d'une grossesse avec un stérilet en place, test de grossesse à la maison ou en clinique, 2-4 semaines après.
- Si la personne souhaite l'insertion d'un stérilet au lévonorgestrel immédiatement après la prise de COU ET dans les 7 jours qui suivent la RSNP, il est préférable d'utiliser le stérilet contenant 52 mg de lévonorgestrel qui est le seul stérilet au lévonorgestrel ayant fait l'objet de données probantes dans cette circonstance.
- Une étude a montré une efficacité comparable de l'association COU LNG + SIU-LNG 52 mg dans les 5 jours suivant une RSNP comparativement au stérilet au cuivre. Aucune étude n'est publiée sur l'initiation du SIU-LNG immédiatement après la COU-UPA. Aucune étude n'est publiée sur l'initiation du SIU-LNG 19,5 mg après la COU-LNG ou la COU-UPA. Ce faisant, il semble raisonnable d'initier le SIU-LNG 52 mg après la COU-LNG ≤ 7 jours suivant la RSNP et d'initier un SIU-LNG au choix >7 jours après une RSNP et la prise d'une COU.

## GÉNÉRALITÉS

<b>Mode d'action de la CU</b>	Stérilet : toxique pour les spermatozoïdes, inhibe la fertilisation et l'implantation. COU : inhibe ou retarde l'ovulation, aucun effet sur la fertilisation ou l'implantation.
<b>Stérilet au cuivre</b>	Il est recommandé d'offrir la COU (UPA ou LNG selon la situation clinique), en attendant l'insertion du stérilet au cuivre dans les 7 jours suivant la RSNP.
<b>Grossesse</b>	Chez une personne enceinte, l'usage de la COU est inefficace. Le LNG et l'UPA ne sont pas considérés comme des agents abortifs : ils n'entraînent aucun risque pour le déroulement d'une grossesse; Ils n'ont aucun effet connu sur le développement ou la croissance du fœtus; Ils ne font pas augmenter le risque de grossesse extra-utérine.
<b>Usage concomitant</b>	Ne pas administrer du LNG et de l'UPA en concomitance à des fins de contraception d'urgence.

## SUIVI

<b>RSNP subséquente</b>	Le risque de grossesse augmente lors d'une RSNP subséquente à l'usage de COU dans un même cycle menstruel, en raison du possible retard de l'ovulation.
<b>Contraception d'appoint</b>	Une méthode de contraception d'appoint (p. ex. : condom) est nécessaire après l'usage d'une COU : Jusqu'à la fin du cycle menstruel et ultérieurement si aucune contraception n'est amorcée; Ou selon les recommandations pour chaque type de COU.
<b>Prochaines menstruations</b>	La majorité des personnes auront leurs prochaines menstruations dans les 7 jours avant ou après le moment prévu, plus rapidement après le LNG, plus tardivement après l'UPA. Faire un test de grossesse 2-4 semaines après la COU si aménorrhée.