

Le 26 septembre 2024

Errata

Errata du 6 juin 2024

Veuillez noter que dans la publication *Protocole de contraception du Québec – Mise à jour 2024* des modifications ont été apportées aux pages 29 et 212.

À la page 29 du document, il n'était pas précisé que l'*Outil pour la contraception d'urgence (CU) 2024* avait été adapté à partir de celui publié précédemment par l'INESSS. Ainsi, dans le paragraphe d'introduction, il est maintenant écrit :

Le présent outil est une adaptation de l'outil [Contraception orale d'urgence](#) élaboré par l'INESSS et s'adresse aux cliniciens de première ligne. Il est fourni à titre indicatif et ne remplace pas le jugement du clinicien. 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. Cet outil peut aider à faire le choix approprié d'une CU et d'une contraception orale d'urgence (COU) pour conseiller toute personne apte à procréer (y compris les adolescentes).

À la page 212 du document (Annexe X, tableau 4 : *Délai dans l'injection de l'acétate de médorxyprogestérone-retard*) une section de l'algorithme était manquante et a été ajoutée.

Ces modifications ont aussi été apportées dans les documents disponibles séparément sur la page Web de l'INSPQ (section Outils) et intitulés *Outil pour la contraception d'urgence 2024* et *Outils en cas d'oubli d'une méthode contraceptive réversible à courte durée d'action (MCRCA)*.

Errata du 26 septembre 2024

Veuillez noter que dans la publication *Protocole de contraception du Québec – Mise à jour 2024* des modifications ont été apportées aux pages 1, 21, 27, 62, 75, 86, 95, 124, 198, aux chapitres 9 (p.129-147) et 10 (p.167-168), ainsi qu'aux annexes II (p.175), IV (p.188) et V (p.191).

À la page 1 du chapitre d'introduction (encadré), il y avait une erreur de date. Ainsi, « [...] sa mise à jour **2022-2023** [...] » a été remplacé par : « [...] sa mise à jour **2024** [...] ».

Aux pages 21, 27, 62, 75, 68 et 95, une erreur de numérotation de section s'est glissée dans la recommandation suivante :

*Les personnes ayant eu l'insertion d'un stérilet, quel qu'il soit, en dehors d'une période menstruelle (avec ou sans COU) ou d'une période qui lui procure une efficacité immédiate (voir **section 6.1** du chapitre sur le stérilet au cuivre ou au lévonorgestrel) doivent passer un test de grossesse urinaire à la maison ou en clinique, 2-4 semaines après l'insertion (Bonne pratique clinique – Recommandation conditionnelle).*

Ainsi :

- Aux pages 21 et 27, « [...] (voir **section 6.1** du chapitre sur le stérilet au cuivre ou au lévonorgestrel) [...] » a été remplacé par : « (voir **sections 6.6.1 et 7.6.1 des chapitres sur le stérilet au lévonorgestrel ou au cuivre**) »;
- Aux pages 62 et 75, « [...] (voir **section 6.1** du chapitre sur le stérilet au lévonorgestrel) [...] » a été remplacé par « [...] (voir **section 6.6.1** du chapitre sur le stérilet au lévonorgestrel) [...] »;
- Aux pages 86 et 95, « [...] (voir **section 6.1** du chapitre sur le stérilet au cuivre) [...] » a été remplacé par « [...] (voir **section 7.6.1** du chapitre sur le stérilet au cuivre) [...] ».

Aux pages 124 et 198 (tableaux des contre-indications aux contraceptifs hormonaux combinés), sous la condition *Post-partum AVEC allaitement*, le 3^e point (« **30 à < 42** jours post-partum avec un ou plusieurs facteurs de risque de TEV ») a été remplacé par « **30 à 42** jours post-partum avec un ou plusieurs facteurs de risque de TEV ». La correction a aussi été effectuée dans l'outil *Critères d'admissibilité aux méthodes contraceptives*, disponible sur la page web du *Protocole de contraception 2024*.

Au chapitre 9, pages 129 à 147, il y avait une erreur de numérotation de certaines sections, qui étaient décalées à partir de la sous-section 9.5.1. Cette dernière a été renumérotée comme étant la section 9.6, et ainsi de suite pour les sections et sous-sections ultérieures, afin de respecter l'ordre général suivant :

- 9.5 Description des contraceptifs hormonaux combinés
- 9.6 Début de l'utilisation des contraceptifs hormonaux combinés
- 9.7 Ajustement des effets indésirables des contraceptifs hormonaux combinés
- 9.8 Gestion des complications sérieuses des contraceptifs hormonaux combinés
- 9.9 Suivi
- 9.10 Activités spécifiques de l'infirmière
- 9.11 Résumé des recommandations
- 9.12 Références

Au chapitre 10, pages 167 et 168, il y avait une erreur de numérotation de certaines sections, qui étaient décalées à partir de la sous-section 10.9.3. Cette dernière a donc été renumérotée comme étant la section 10.10, et ainsi de suite pour les sections et sous-sections ultérieures, afin de respecter l'ordre général suivant :

- 10.9 Suivi
- 10.10 Activités spécifiques de l'infirmière
- 10.11 Résumé des recommandations
- 10.12 Références

Enfin, les annexes II (*Formulaire d'évaluation par l'infirmière pour l'amorce, le renouvellement et l'ajustement de la contraception*; page 175), IV (*Formulaire d'évaluation pour la contraception orale d'urgence*; page 188) et V (*Formulaire d'admissibilité au stérilet au cuivre d'urgence*; page 191) avaient une apparence différente des formulaires modifiables disponibles sur la page web du *Protocole de contraception du Québec 2024*. Par souci d'uniformité et pour des raisons pratiques, ces trois annexes sont maintenant identiques aux formulaires disponibles en ligne (contrairement à ces derniers, elles ne sont pas modifiables).

Autrices et auteur :

Édith Guilbert, M.D.

Hélène Arguin, conseillère scientifique

Mathieu Bélanger, M.D.