



# La contraception d'urgence

QUOI DE NEUF DANS LE *PROTOCOLE DE CONTRACEPTION DU QUÉBEC 2024*

N° 2

## DANS CETTE SÉRIE

1. Les changements dans le format et les contenus
2. La contraception d'urgence
3. Le stérilet au lévonorgestrel
4. Le stérilet au cuivre
5. L'injection contraceptive
6. Les contraceptifs hormonaux combinés
7. Les pilules à progestatif seul

**Le Protocole 2024 comprend une nouvelle méthode : l'implant contraceptif. Pour en prendre connaissance, consultez le document complet.**

## CONTEXTE

Le *Protocole de contraception du Québec* (PCQ) est un guide de pratique professionnelle. Il renseigne sur les méthodes contraceptives et leur gestion. L'édition 2024 est une mise à jour des éditions de 2016 et 2018.

Le protocole s'adresse avant tout aux infirmières et aux infirmiers habilités à prescrire la contraception. Mais il peut également répondre aux besoins d'informations des pharmaciens, sages-femmes, infirmières praticiennes spécialisées ou infirmiers praticiens spécialisés (IPS) et médecins du Québec.

Cette série de [fiches synthèses](#) accompagne le *Protocole de contraception du Québec*. Elle a pour objectif d'identifier les principaux changements dans la mise à jour de 2024. Elle comprend 7 fiches au total. **Cette fiche-ci porte exclusivement sur les changements relatifs à la contraception d'urgence.**

## CHANGEMENTS DANS LES DIFFÉRENTES SECTIONS

Dans l'édition 2024, cette méthode contraceptive est détaillée dans le chapitre 4 (p. 18-34).

**Tableau 1** Contraception d'urgence : quoi de neuf dans les sections du *Protocole de contraception du Québec 2024*

Sections	Changements 2024
4.1 Activités de l'infirmière	Aucun changement.
4.2 Clientèle visée	Aucun changement.
4.3 Indications	<p><b>Ajout des indications suivantes :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Relation sexuelle chez une personne qui n'utilise pas de contraception ou qui n'utilise pas la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée : 3 conditions : 1) moins de 6 mois après l'accouchement, 2) allaitement complet ou presque complet; c.-à-d. alimentation du nouveau-né composée de lait maternel dans plus des trois quarts des repas et intervalles <math>\leq</math> 4-6 heures entre les tétées, 3) aucune perte sanguine menstruelle.</li> <li>Avant le début de l'efficacité du contraceptif hormonal (pilule, timbre, anneau, injection, implant) ou du stérilet au lévonorgestrel.</li> <li>Après la fin de l'efficacité du contraceptif hormonal (injection, implant) ou du stérilet.</li> </ul> <p><b>Remplacement de l'indication</b> « problème avec un stérilet et en attente de consultation » par « expulsion complète ou partielle du stérilet ».</p>
4.4 Contre-indications	Le tableau 1 du PCQ 2024 (p.19) liste les contre-indications des catégories 3 et 4, telles que définies par l'Organisation mondiale de la santé. Les changements dans ces contre-indications entre le PCQ 2018 et 2024 sont résumés dans les tableaux 2 et 3 ci-dessous.
4.5 Types de contraception d'urgence	L'ordonnance pour la contraception orale d'urgence-LNG <b>est une dose unique de 1,5 mg de lévonorgestrel à prendre immédiatement</b> . Il n'est plus conseillé de prendre 1 comprimé de 0,75 mg immédiatement, puis un deuxième comprimé de 0,75 mg 12 heures plus tard.
4.6 Utilisation de la contraception d'urgence	<p><b>Timing de la contraception orale d'urgence (COU) : ajout d'une précision :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si la COU est utilisée <math>\leq</math> 72 heures suivant une relation sexuelle non protégée (RSNP) : offrir l'acétate d'ulipristal (UPA) ou le lévonorgestrel (LNG) (Niveau de preuve élevé — Recommandation forte).</li> <li>Si la COU est utilisée <math>&gt;</math> 72 et <math>\leq</math> 120 heures suivant une RSNP : favoriser l'UPA (Niveau de preuve élevé — Recommandation forte).</li> </ul> <p><b>Ajout de la recommandation suivante</b> pour les personnes ayant eu l'insertion d'un stérilet en dehors d'une période qui lui procure une efficacité immédiate : « 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 sections 6.6.1 et 7.6.1 des chapitres sur le stérilet au lévonorgestrel ou au cuivre) doivent passer un test de grossesse urinaire à la maison ou en clinique, 2-4 semaines après l'insertion (Bonne pratique clinique — Recommandation conditionnelle). »</p> <p><b>Amorce de la contraception régulière — Protection contraceptive supplémentaire augmentée de 12 à 21 jours dans le cas suivant :</b> Chez les personnes ne prenant pas de contraception hormonale depuis plus de 7 jours, et qui utilisent la COU-UPA, la contraception hormonale doit être amorcée le 6<sup>e</sup> jour après la prise de la COU-UPA et il faut utiliser une protection contraceptive supplémentaire pendant 21 jours à partir de la RSNP (Niveau de preuve élevé — Recommandation forte).</p> <p><b>Indice de masse corporelle (IMC) et COU :</b> Le PCQ 2024 recommande de « favoriser l'UPA pour les personnes qui demandent une COU et dont l'IMC est <math>\geq</math> 30 kg/m<sup>2</sup> (Niveau de preuve modéré — Recommandation conditionnelle) ».</p>

**Tableau 1** Contraception d'urgence : quoi de neuf dans les sections du *Protocole de contraception du Québec 2024* (suite)

Sections	Changements 2024
4.6 Utilisation de la contraception d'urgence (suite)	<p><b>Allaitement et COU :</b> Chez les personnes qui allaitent et qui ont eu une relation sexuelle non protégée pour laquelle la COU est souhaitée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrir la COU-LNG en première ligne sans arrêt de l'allaitement.</li> <li>• Dans les situations cliniques où l'efficacité de la COU-LNG pourrait être diminuée (délai de &gt; 72 à ≤ 120 heures ou IMC ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>), offrir la COU-UPA et poursuivre l'allaitement sans période d'arrêt considérant la très faible quantité de médicaments mesurée dans le lait maternel (Niveau de preuve faible — Recommandation conditionnelle).</li> </ul>
4.7 Suivi lors de bouleversement sociosanitaire	Nouvelle section.
4.8 Activités spécifiques de l'infirmière	Aucun changement.
4.9 Résumé des recommandations	Nouvelle section.
Outil « Contraception d'urgence (CU) 2024 »	<p><b>Ajout de l'Outil pour la contraception d'urgence (CU) 2024 (p. 29-30) :</b> L'outil est disponible séparément sur la page web de l'INSPQ. C'est une adaptation de l'outil <i>Contraception orale d'urgence (COU)</i> élaboré par l'INESSS. Il s'adresse aux cliniciens de première ligne. Il a été adapté sur la base d'une démarche systématique et rigoureuse. Il est soutenu par la littérature scientifique ainsi que par le savoir et l'expérience de cliniciens et d'experts québécois. Il peut aider à faire le choix approprié d'une CU et d'une contraception orale d'urgence (COU) pour toute personne apte à procréer (y compris les adolescentes). <b>Il remplace dorénavant l'outil de l'INESSS publié en 2020.</b></p>

## Critères d'éligibilité médicale de catégorie 3 et 4 (contre-indications)

Les critères d'éligibilité médicale de chacune des méthodes contraceptives sont mis à jour. Les contre-indications sont dorénavant présentées par catégorie, selon la nomenclature de l'Organisation mondiale de la santé.

<b>Catégorie 1*</b>	État pour lequel l'utilisation de la méthode contraceptive ne donne lieu à aucune restriction
<b>Catégorie 2*</b>	État pour lequel les avantages de la méthode l'emportent en général sur les risques théoriques ou avérés
<b>Catégorie 3** (contre-indication relative)</b>	État pour lequel les risques théoriques ou avérés de la méthode l'emportent en général sur les avantages
<b>Catégorie 4** (contre-indication absolue)</b>	État pour lequel l'utilisation de la méthode contraceptive représente un risque inacceptable pour la santé

\* Les critères d'éligibilité médicale de catégorie 1 et 2 ne représentent pas des contre-indications aux méthodes contraceptives. L'infirmière et le pharmacien peuvent prescrire cette méthode à la personne.

\*\* Les critères d'éligibilité médicale de catégorie 3 et 4 sont des contre-indications aux méthodes contraceptives :

- Contre-indication relative (catégorie 3) : seuls l'IPS et le médecin peuvent prescrire la méthode contraceptive.
- Contre-indication absolue (catégorie 4) : aucun professionnel ne peut prescrire la méthode contraceptive.

Les tableaux 2 et 3 comparent les contre-indications relatives (catégorie 3) et absolues (catégorie 4) entre l'édition de 2018 du protocole et celle de 2024. En plus de spécifier de quelle catégorie il s'agit, les différences sont indiquées en **caractère gras**. Les pointillés (---) signifient que la contre-indication est absente dans l'une ou l'autre des versions du protocole.

**Tableau 2** Contraceptifs oraux d'urgence au Lévonorgestrel (LNG) et à l'acétate d'ulipristal (UPA) — Comparaison des contre-indications de catégorie 3 et 4 entre le *Protocole de contraception du Québec 2018* et 2024

Contre-indications 2018 (p. 51)	Contre-indications 2024 (p. 19)
Grossesse	Grossesse (non applicable — les COU-UPA et les COU-LNG ne sont pas tératogènes)
Hypersensibilité au médicament	Hypersensibilité <b>à la substance active ou une des composantes du produit</b> (catégorie 4)

**Tableau 3** Stérilet au cuivre d'urgence — Comparaison des contre-indications de catégorie 3 et 4 du *Protocole de contraception du Québec 2018* et 2024\*

Contre-indications 2018 (p.52)	Contre-indications 2024 (p.19)
Grossesse	Grossesse (catégorie 4)
Immédiatement après un avortement septique	Immédiatement après un avortement septique (catégorie 4)
Septicémie puerpérale	<b>Endométrite post-partum</b> (catégorie 4)
Lupus érythémateux	Lupus érythémateux <b>avec thrombocytopenie sévère</b> (catégorie 3)
Maladie trophoblastique (môle hydatiforme) actuelle	Maladie trophoblastique <b>avec persistance de <math>\beta</math>-hCG élevés avec évidence de malignité intra-utérine</b> (catégorie 4)
Saignement vaginal anormal inexplicé	Saignement vaginal anormal inexplicé (catégorie 4)
Cancer du col en attente de traitement	Cancer du col en attente de traitement (catégorie 4)
Antécédent personnel de cancer de l'endomètre	Cancer de l'endomètre <b>en attente de traitement</b> (catégorie 4)
Atteinte inflammatoire pelvienne actuelle	<b>Syndrome</b> inflammatoire pelvien actuel (catégorie 4)
Tuberculose pelvienne	Tuberculose pelvienne (catégorie 4)
Infection actuelle à <i>Chlamydia trachomatis</i> ou gonorrhée actuelle ou cervicite muco-purulente	Cervicite mucopurulente ou infection actuelle à <i>Chlamydia trachomatis</i> ou <i>Neisseria gonorrhoeae</i> (catégorie 4)
Anomalie anatomique connue de l'utérus	Anomalie anatomique de <b>l'utérus incompatible avec la présence d'un stérilet</b> (catégorie 4)
----	<b>Myome(s) utérin(s) déformant la cavité endométriale</b> (catégorie 3)
Hypersensibilité au cuivre	Hypersensibilité <b>à la substance active ou une des composantes du produit</b> (catégorie 4)
<b>Greffe avec complications</b>	----

---

# La contraception d'urgence

---

## RÉDACTION DE LA FICHE

Hélène Arguin, M.D., Ph. D.  
Direction du développement des individus  
et des communautés

Asma Ben Hassine, M. Sc.  
Caroline Tessier, M. Sc.  
Direction du secrétariat général

## COLLABORATION

Run Kim, infirmière, conseillère à la qualité de la pratique  
Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

## ÉDITION

Isabelle Gignac  
Direction du secrétariat général

Cette fiche synthèse est complémentaire à :

Guilbert, É.; Arguin, H.; Bélanger, M. et Thibault, V. (2024).  
*Protocole de contraception du Québec – Mise à jour 2024*,  
Québec : INSPQ.

*Ce document est disponible intégralement en format électronique  
(PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du  
Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.*

*Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont  
autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute  
autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement  
du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle  
sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en écrivant un  
courriel à : [droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca](mailto:droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca).*

*Les données contenues dans le document peuvent être citées, à  
condition d'en mentionner la source.*

© Gouvernement du Québec (2024)

N° de publication : 3466-contraception-urgence-fiche-2