



# L'injection contraceptive

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

N° 5

## 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 l'injection contraceptive.**

## CHANGEMENTS DANS LES DIFFÉRENTES SECTIONS

Dans l'édition 2024, cette méthode contraceptive est détaillée dans le chapitre 8 (p.100-122).

**Tableau 1** Injection contraceptive : quoi de neuf dans les sections du *Protocole de contraception du Québec 2024*

Sections	Changements 2024
8.1 Activités de l'infirmière	Aucun changement
8.2 Clientèle visée	Aucun changement.
8.3 Indications	Aucun changement.
8.4 Contre-indications	Le tableau 1 du PCQ 2024 (p.101-103) 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 le tableau 2 ci-dessous.
8.5 Description de l'injection contraceptive	Ajout d'une section décrivant l'injection contraceptive autorisée au Canada (AMPR), son mode d'action et son efficacité contraceptive.
8.6 Début de l'utilisation	<b>8.6.1 Début de l'utilisation :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajout des conditions d'efficacité immédiate de l'injection contraceptive.</li> <li>Ajout d'un tableau sur le moment de l'injection dans les situations où l'efficacité de l'injection contraceptive n'est pas immédiate (p.105).</li> </ul>
	<b>8.6.2 Facteurs affectant l'efficacité de l'injection contraceptive</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajout d'une section sur l'efficacité en cas de surpoids et d'obésité.</li> <li>Ajout d'une section sur les interactions médicamenteuses.</li> </ul>
	<b>8.6.3 Allaitement et injection contraceptive</b> Ajout d'une section sur l'utilisation de l'injection contraceptive lors de l'allaitement.
	<b>8.6.4 Prévention de l'arrêt de la méthode contraceptive</b> Ajout de la recommandation suivante : « Les personnes désirant utiliser l'injection contraceptive doivent être avisées, à l'avance, de la survenue possible d'effets indésirables (Bonne pratique clinique – Recommandation forte). »
8.7 Ajustement des effets indésirables	<b>8.7.1 Saignements irréguliers</b> Les interventions lors de saignements irréguliers sont divisées en deux catégories : <ol style="list-style-type: none"> <li>Saignements qui surviennent dans les 3 à 6 mois après la première injection :               <ul style="list-style-type: none"> <li>Le rapprochement des injections n'est pas justifié par les données probantes.</li> <li>Les professionnels autorisés à prescrire peuvent offrir, en l'absence de contre-indications aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), d'interactions médicamenteuses et après avoir vérifié la nécessité d'une gastro-protection, l'un des traitements suivants, à commencer le premier jour des saignements :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>Ibuprofène 400 mg, per os, quatre fois par jour, pendant 7 jours</li> <li>Ou un équivalent (voir tableau 3) (Bonne pratique clinique – Recommandation conditionnelle). »</li> </ul> </li> </ul>           Un tableau d'équivalence des différents AINS est fourni dans la même section.         </li> <li>Saignements qui surviennent depuis plus de 6 mois après l'injection OU lors d'un changement du patron menstruel après plus de 6 mois d'utilisation OU lors de non-réponse au traitement offert pour réduire les saignements irréguliers et/ou les ménorragies :               <ul style="list-style-type: none"> <li>Une conduite à tenir spécifique est suggérée pour ces conditions (voir p. 109).</li> </ul> </li> </ol>
	<b>8.7.3 Céphalées :</b> ajout d'une section

**Tableau 1** Injection contraceptive : quoi de neuf dans les sections du *Protocole de contraception du Québec 2024* (suite)

Sections	Changements 2024
8.7 Ajustement des effets indésirables (suite)	<p><b>8.7.4 Acné :</b> Ajout de l'intervention « En présence d'autres symptômes (p. ex. changement de la voix, pousse de poils, etc.) → diriger la personne vers IPS ou médecin. »</p> <p><b>8.7.5 Prise de poids :</b> Si le résultat du test de grossesse est négatif et en l'absence d'autres symptômes, ajout de la consigne « Peser la personne afin de documenter le poids et de le vérifier à une prochaine visite. »</p>
8.8 Gestion des complications sérieuses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajout d'une liste de préoccupations reliées à l'injection contraceptive (réduction réversible de la densité minérale osseuse, risque non prouvé d'acquisition ou de transmission d'infection au VIH, risque imprécis d'accident vasculaire cérébral), d'une liste de complications sérieuses (risque accru de thromboembolie veineuse, allergie au produit) et de leur description.</li> <li>• Ajout de précisions sur la conduite à tenir selon les signes et symptômes présentés par la personne.</li> <li>• Ajout de la recommandation suivante : « Il est recommandé d'aviser les personnes des signes et symptômes de complications sérieuses avec l'injection contraceptive (Bonne pratique clinique – Recommandation forte). »</li> </ul>
8.9 Suivi	<p><b>8.9.1 Suivi régulier :</b> Ajout de la recommandation suivante : « Si, lors d'une visite de suivi, l'utilisatrice de l'injection contraceptive à l'acétate de médroxyprogestérone-retard désire cesser son utilisation, l'infirmière doit lui proposer de débiter une autre méthode contraceptive et s'assurer de la transition sécuritaire d'une méthode à une autre (Bonne pratique clinique – Recommandation forte). »</p> <p><b>8.9.2 Suivi lors de bouleversement sociosanitaire :</b> nouvelle section</p>
8.10 Activités spécifiques de l'infirmière	Aucun changement

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

Les contre-indications sont dorénavant présentées 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 ou le médecin peuvent prescrire la méthode contraceptive.
- Contre-indication absolue (catégorie 4) : aucun professionnel ne peut prescrire la méthode contraceptive.

Le tableau 2 compare 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** Injection contraceptive — Comparaison des contre-indications de catégorie 3 et 4 entre le *Protocole de contraception du Québec* de 2018 et de 2024

Contre-indications 2018 (p. 13-14)	Contre-indications 2024 (p. 100-102)
Grossesse	Grossesse (non applicable)
Cumul de plusieurs facteurs de risque de maladie cardiovasculaire (âge avancé, tabagisme, diabète, hypertension artérielle, faible HDL, LDL élevé ou triglycérides élevés)	<b>2 facteurs de risque ou plus</b> pour maladie cardiovasculaire athérosclérotique (catégorie 3)
Hypertension artérielle (systolique supérieure ou égale à 160 mm Hg, diastolique supérieure ou égale à 10 mm Hg)	Hypertension artérielle (HTA) (systolique $\geq$ 160 <b>ou</b> diastolique $\geq$ 100 mm Hg) (catégorie 3)
<b>Hypertension artérielle avec</b> maladie vasculaire	Maladie vasculaire (catégorie 3)
----	<b>Antécédent de thromboembolie veineuse/embolie pulmonaire (TEV/EP) avec risque élevé de récurrence et AVEC anticoagulothérapie à dose prophylactique</b> (catégorie 3)
----	<b>Antécédent de TEV/EP avec risque élevé de récurrence SANS anticoagulothérapie</b> (catégorie 3)
----	<b>Mutations thrombogéniques connues</b> (catégorie 3)
Antécédent personnel de cardiopathie ischémique	Maladie cardiaque ischémique ( <b>actuelle</b> ou antécédent) (catégorie 3)
Antécédent personnel d'accident vasculaire cérébral	Accident vasculaire cérébral ( <b>actuel</b> ou antécédent) (catégorie 3)
----	<b>Cardiomyopathie péripartum ou non</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>fonction cardiaque classe 1 ou 2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 6 mois (catégorie 2)</li> <li><math>\geq</math> 6 mois (catégorie 2)</li> </ul> </li> <li>• <b>fonction cardiaque classe 3 ou 4</b> (catégorie 3)</li> </ul>
Tumeur hépatique (adénome hépatocellulaire, hépatome)	<b>Cancer du foie (hépatome)</b> (catégorie 3) Adénome hépatocellulaire ( <b>tumeur bénigne</b> ) (catégorie 3)
Antécédent personnel de cancer du sein ou cancer du sein actuel	Cancer du sein <b>actuel</b> (catégorie 4) Cancer du sein <b>sans évidence de maladie depuis 5 ans</b> (catégorie 3)
----	<b>Transplantation d'organe solide</b> (catégorie 3)
----	<b>Maladie rénale chronique</b> (catégorie 3)
Saignement vaginal inexpliqué	Saignement vaginal inexpliqué (catégorie 3)
Lupus érythémateux	Lupus érythémateux <b>avec anticorps antiphospholipides positifs ou inconnus</b> (catégorie 3) Lupus érythémateux <b>avec thrombocytopenie sévère</b> Initiation (catégorie 3); Continuation (catégorie 2)
Arthrite rhumatoïde sous thérapie immunosuppressive	Arthrite rhumatoïde <b>avec facteur de risque de fracture non traumatique</b> (catégorie 3)
Diabète accompagné de rétinopathie, de néphropathie, de neuropathie <b>ou de maladie vasculaire</b>	Diabète avec néphropathie, rétinopathie ou neuropathie (catégorie 3)
Diabète <b>non compliqué</b> , mais d'une durée de plus de 20 ans	Diabète <b>avec autre maladie vasculaire</b> ou d'une durée > 20 ans (catégorie 3)
Cirrhose grave	Cirrhose <b>sévère décompensée</b> (catégorie 3)

Tableau 2 Injection contraceptive — Comparaison des contre-indications de catégorie 3 et 4 entre le *Protocole de contraception du Québec* de 2018 et de 2024 (suite)

Contre-indications 2018 (p. 13-14)	Contre-indications 2024 (p. 100-102)
Hypersensibilité à l'une des composantes du médicament	Hypersensibilité à l'une des composantes du produit (catégorie 4)
-----	<b>Anémie falciforme (drépanocytose)</b> (catégorie 3)
<b>Autres conditions médicales importantes ou inhabituelles</b>	-----

---

# L'injection contraceptive

---

## 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-injection-contraceptive-5