

Le présent outil 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 conçu sur la base des recommandations élaborées par l'INESSS à l'aide d'une démarche systématique et sont soutenues par la littérature scientifique ainsi que par le savoir et l'expérience de cliniciens et d'experts québécois. Pour plus de détails, consulter la section Publication du site insss.qc.ca.

CONSIDÉRATIONS IMPORTANTES POUR LA PRISE DE DÉCISION

		Levonorgestrel (LNG)	Acétate d'ulipristal (UPA)	PRÉCISIONS
POSOLOGIE				
Dose unique		1,5 mg PO	30 mg PO	Si vomissements ≤ 3 heures après ingestion, administrer une nouvelle dose dès que possible.
EFFICACITÉ				
Temps écoulé depuis la dernière relation sexuelle non protégée¹	≤ 72 h	✓ À privilégier ²	✓	Efficacité du LNG et de l'UPA similaires
	> 72 h et ≤ 120 h	✓	✓ À privilégier ²	Efficacité de l'UPA possiblement plus élevée que celle du LNG
Indice de masse corporelle	≤ 30 kg/m ²	✓ À privilégier ²	✓	Efficacité du LNG et de l'UPA similaires
	> 30 kg/m ²	✓	✓ À privilégier ²	Efficacité de l'UPA possiblement plus élevée que celle du LNG
SITUATIONS PARTICULIÈRES ET PRÉCAUTIONS				
Contraception hormonale³ prise au cours des 7 jours précédents		✓	⚠	Interaction théorique entre l'UPA et les progestatifs pris au cours des 7 jours précédents : pourrait diminuer l'efficacité de l'UPA.
Prise concomitante d'un médicament inducteur du CYP3A4		⚠	⚠	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>).
Présence d'une contre-indication de l'usage des contraceptifs oraux combinés		✓	✓	En raison du fait que la COU est administrée en dose unique, l'usage de l'UPA et du LNG est possible.
Allaitement		✓ Aucun arrêt	✓ Arrêt : 24 h	LNG : Prendre idéalement après une séance d'allaitement UPA : Il est préférable de suspendre l'allaitement durant 24 heures (tirer son lait et le jeter durant cette période).
CYCLE MENSTRUEL				
Moment du cycle menstruel où la COU est administrée	Moins de 36 heures avant l'ovulation	✗	✓	L'UPA maintient une certaine efficacité après le début de la poussée de l'hormone lutéinisante. En cas de contre-indication de l'usage de l'UPA, le dispositif intra-utérin recouvert de cuivre demeure une option.
	Impossible à déterminer	✓	✓	Offrir une COU, peu importe le jour du cycle menstruel où le traitement est administré.
Autre relation sexuelle non protégée ayant eu lieu précédemment dans le même cycle menstruel		✓	✓	Se fier uniquement à la dernière relation sexuelle non protégée pour la prise en charge ⁴ .
Usage de la COU précédemment dans le même cycle menstruel		✓	✓	Un second usage d'un même contraceptif oral d'urgence est possible et préférable, mais au besoin : • le LNG peut être administré 5 jours après l'UPA ; • l'UPA peut être administrée 7 jours après le LNG.
CONTRACEPTION HORMONALE³ RÉGULIÈRE				
Amorce ou reprise de la contraception hormonale³ régulière après l'usage d'une COU		Immédiat après le LNG	Le 6 ^e jour après l'UPA	L'amorce ou la reprise de la contraception hormonale régulière moins de 5 jours après la prise de l'UPA peut diminuer l'efficacité de cette dernière.
INNOUITÉ				
Effets indésirables		Mineurs Aucun effet indésirable grave est associé à la COU		Profil d'effets indésirables du LNG similaire à celui de l'UPA : • Céphalée, nausée, vomissement, fatigue, vertige, dysménorrhée, douleur abdominale

✓ Recommandé ⚠ Recommandé avec vigilance ✗ Non recommandé

¹ Après 120 heures, l'efficacité d'une COU est inconnue; le dispositif intra-utérin recouvert de cuivre demeure une option jusqu'à 7 jours après la relation sexuelle non protégée.

² Lorsqu'il est impossible de fournir l'option privilégiée, l'autre choix de COU demeure une bonne option de rechange.

³ Contraception hormonale : progestatif seul (p. ex. : acétate de médroxyprogestérone, noréthindrone) ou contraceptifs oraux combinés (p. ex. : comprimé, timbre, anneau)

⁴ Si l'autre relation sexuelle non protégée a eu lieu depuis plus de 120 heures mais depuis moins de 7 jours, l'usage du dispositif intra-utérin recouvert de cuivre demeure une option.

GÉNÉRALITÉS

Mode d'action de la contraception orale d'urgence (COU)	<ul style="list-style-type: none"> • La COU agit principalement en inhibant ou en retardant l'ovulation. • Le LNG affecte le développement du follicule dominant avant la poussée de l'hormone lutéinisante. Il n'affecte ni la réceptivité endométriale ni l'implantation. • L'UPA exerce un effet inhibiteur sur la rupture folliculaire et demeure efficace jusqu'au pic de l'hormone lutéinisante. Elle n'exerce que peu ou pas d'effet sur l'endomètre.
Dispositif intra-utérin (DIU) recouvert de cuivre	<ul style="list-style-type: none"> • L'insertion d'un DIU recouvert de cuivre est la méthode de contraception d'urgence la plus efficace. • Le DIU recouvert de cuivre demeure une option jusqu'à 7 jours suivant la relation sexuelle non protégée. • L'efficacité du DIU n'est pas influencée par l'indice de masse corporelle. • Il est recommandé de fournir une COU à une patiente même lorsqu'elle est orientée vers une consultation pour la pose d'un DIU recouvert de cuivre, en cas de délai prolongé avant la pose.
Grossesse	<ul style="list-style-type: none"> • Chez une patiente enceinte, l'usage de la COU est inefficace. • Le LNG et l'UPA ne sont pas considérés comme des agents abortifs : <ul style="list-style-type: none"> – 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 ectopique.
Usage concomitant	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas administrer du LNG et de l'UPA en concomitance à des fins de contraception d'urgence

SUIVI

Relation sexuelle non protégée subséquente	<ul style="list-style-type: none"> • La COU n'est pas un moyen de contraception permanent. • Le risque de grossesse augmente lors d'une relation sexuelle non protégée subséquente à l'usage de la COU dans un même cycle menstruel, en raison du possible retard d'ovulation.
Contraception d'appoint	<ul style="list-style-type: none"> • Une méthode de contraception d'appoint (p. ex.: méthode barrière) est nécessaire après l'usage d'un contraceptif oral d'urgence : <ul style="list-style-type: none"> – jusqu'à la fin du cycle menstruel et ultérieurement si aucune contraception hormonale n'est amorcée OU <ul style="list-style-type: none"> – pendant la période entre la prise d'un contraceptif oral d'urgence et l'amorce ou la reprise d'une contraception hormonale (minimum de 5 jours dans le cas de l'UPA) ET <ul style="list-style-type: none"> – pendant les 7 jours suivant l'amorce ou la reprise d'une contraception hormonale.
Prochaine menstruation	<ul style="list-style-type: none"> • L'usage d'une COU pourrait affecter le moment de la prochaine menstruation : <ul style="list-style-type: none"> – la majorité des femmes auront leur prochaine menstruation au cours des sept jours avant ou après le moment prévu; • la prise de LNG fait augmenter le risque que la menstruation arrive plus rapidement; • la prise de l'UPA fait augmenter le risque que la menstruation arrive plus tardivement.

AUTRES OUTILS DISPONIBLES

- [Protocole de contraception du Québec](#), de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
- [Ça se planifie : un guide pour bien choisir sa contraception](#), de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC)
- [Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang](#), du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

RÉFÉRENCES

Pour consulter toutes les références : voir le [rapport](#) en soutien à l'outil clinique.