

**Numéro 122 :**                    **Septembre 2001**

**Norme 2001.01 :**                **Prestation des services reliés à la contraception orale d'urgence**

## **1- Contexte**

Au regard de la santé publique et face à un besoin urgent d'élargir l'accès aux médicaments permettant la contraception orale d'urgence (COU) à toutes les femmes du Québec, le Gouvernement du Québec a adopté par décret (964-2001), le 23 août 2001, le *Règlement modifiant le Règlement sur les actes visés à l'article 31 de la Loi médicale qui peuvent être posés par des classes de personnes autres que des médecins*. Cette modification permet à un pharmacien de prescrire un médicament requis aux fins de contraception orale d'urgence, en autant qu'il soit titulaire d'une attestation délivrée par l'Ordre des pharmaciens du Québec à l'effet qu'il a réussi les activités de formation déterminées par le *Règlement sur les activités de formation obligatoire des pharmaciens pour la prescription des médicaments permettant une contraception orale d'urgence* adopté par le Bureau de l'Ordre des pharmaciens du Québec. Le dit règlement précise également que le pharmacien doit exécuter lui-même l'ordonnance.

## **2- Introduction**

De nombreuses études rapportent que plusieurs grossesses non-planifiées sont le résultat de l'absence, de l'échec ou de l'utilisation inadéquate d'une méthode contraceptive. Près de la moitié de ces grossesses non planifiées se termine par une interruption volontaire de grossesse (IVG). Au Québec, en 1999, le nombre d'IVG était de 28058 avec un taux de 38,1 IVG par 100 naissances, comparativement à 18411 IVG et un taux de 20,1 IVG par 100 naissances en 1989. Ces chiffres nous indiquent que depuis 1989, il y a eu une augmentation de 52,4% des IVG et une augmentation de 89,6% du taux d'IVG par 100 naissances. Plus de 56% de ces IVG sont effectuées chez des femmes âgées de 15 à 24 ans.

À la lumière des statistiques actuelles, l'expérience démontre que très peu de femmes font appel à la COU. Les experts prétendent qu'une meilleure accessibilité à la COU pourrait réduire de façon significative le nombre d'IVG. En octroyant le droit de prescrire la COU aux pharmaciens, le Gouvernement du Québec se pourvoit d'un moyen sûr, rapide et professionnel d'augmenter l'accessibilité à la COU pour les femmes du Québec. Le caractère novateur de cet acte nécessite un encadrement spécifique et une norme rigoureuse afin d'assurer la protection et la sécurité du public.

Approuvé par le Comité d'inspection professionnelle :    le 5 septembre 2001  
Approuvé par le Bureau de l'Ordre des pharmaciens :    le 1<sup>er</sup> octobre 2001

## 3- Dispositions légales

### 3.1 Responsabilité civile

Le pharmacien offrant les services reliés à la COU doit connaître et comprendre certaines dispositions législatives en relation avec les soins de santé au Québec. Le *Code civil du Québec*, la *Loi sur les services de santé et services sociaux* et la *Loi sur la protection de la jeunesse* méritent, entre autres, une attention particulière.

À la lumière de certains articles de ces lois (voir à l'annexe I les articles pertinents), trois règles doivent être respectées par le pharmacien :

- i. Le consentement aux soins est donné par la personne elle-même (mineur âgé de 14 ans et plus ou un adulte), son représentant légal ou le titulaire de l'autorité parentale (mineur âgé de 13 ans et moins);
- ii. Le titulaire de l'autorité parentale a droit d'accès au dossier d'un mineur jusqu'à sa majorité (18 ans), sauf dans les cas prévus par la loi;
- iii. Bien que le pharmacien soit lié par le secret professionnel, il est tenu de signaler sans délai à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ), toute situation pour laquelle il a un motif raisonnable de croire qu'un mineur est victime d'abus sexuels ou qu'il est soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence.

### 3.2 Responsabilité professionnelle

#### 3.2.1 Code de déontologie des pharmaciens

*Article 3.01.05. « Le pharmacien doit chercher à établir une relation de confiance mutuelle entre lui-même et son patient. À cette fin, le pharmacien doit notamment :*

- a) s'abstenir d'exercer sa profession d'une façon impersonnelle;*
- b) donner des conseils de manière à respecter l'échelle de valeurs et les convictions personnelles de son patient lorsque ce dernier l'en informe. »*

*Article 3.01.06. « Le pharmacien doit, dans l'exercice de sa profession, avoir une conduite respectueuse des droits et libertés fondamentaux des patients. »*

*Article 3.05.01. « Le pharmacien doit subordonner son intérêt personnel à celui de son patient. »*

Trois principes généraux doivent donc être respectés :

- i. La sécurité et la santé du public doivent être la priorité des pharmaciens exerçant leur profession;
- ii. Un pharmacien a le droit de s'opposer, pour des raisons religieuses ou morales, à l'utilisation de la COU;
- iii. Dans un tel cas, le pharmacien doit permettre à la patiente de recevoir le service en la dirigeant vers la ressource appropriée la plus proche (autre pharmacien, autre pharmacie, médecin, clinique, hôpital, etc.).

## 4- Confidentialité

### 4.1 Charte des droits et libertés de la personne

*Article 5. « Toute personne a droit au respect de sa vie privée. »*

### 4.2 Code de déontologie des pharmaciens

*Article 3.06.03. « Le pharmacien doit éviter les conversations indiscrètes au sujet d'un patient et des services qui lui sont rendus. »*

*Article 3.06.05. « Le pharmacien doit veiller à ce que ses employés ne révèlent pas les renseignements de nature confidentielle reçus dans l'exercice de leurs fonctions. »*

### 4.3 Règlement sur la tenue des pharmacies

*Article 4. « Une pharmacie doit comporter un endroit permettant au pharmacien de s'entretenir confidentiellement avec ses patients. »*

Prescrire est certainement nouveau pour le pharmacien. Il est fort probable que ce ne soit que le début d'une série de nouveaux actes qu'il sera amené à poser dans un proche avenir. Pour la prestation de ce service, il est indispensable que les pharmaciens fournissent à leur clientèle un environnement adapté à la communication et à l'échange d'informations confidentielles. Le Bureau de l'Ordre a pavé la voie en ce sens, en 1994, en adoptant l'article 4 du *Règlement sur la tenue des pharmacies*.

Depuis ce jour, la pratique de la profession s'est orientée de plus en plus vers les besoins du patient en termes de soins pharmaceutiques. Il est donc juste d'admettre que le scénario désiré lors d'un entretien entre un pharmacien et son patient se produise dans un endroit privé. L'acte de prescrire (anamnèse, évaluation, etc.) entraîne incontestablement, pour les

pharmaciens, une réévaluation de ce qui est considéré comme un endroit confidentiel. Dans le cas de la COU, il devient évident que le besoin de confidentialité et du respect à la vie privée d'une patiente sont essentiels. Il est difficile d'imaginer la réussite d'une consultation pour obtenir la COU effectuée dans un contexte non favorable.

Pour offrir ce nouveau service et les prochains à venir, il est donc fondamental que le pharmacien s'assure que l'aménagement de l'endroit confidentiel prévu par le *Règlement sur la tenue des pharmacies* permette des entretiens confidentiels afin de respecter la vie privée du patient.

## 5- Protocole de prestation des services

Le Bureau de l'Ordre a adopté un protocole de prestation des services reliés à la COU (Annexe II). Ce dernier détermine les éléments essentiels à obtenir par le pharmacien à l'anamnèse et ceux à fournir à la patiente dans le cadre de la prestation des services reliés à la COU. Un pharmacien peut, à sa discrétion, utiliser son propre protocole en autant qu'il renferme, au minimum, le contenu du protocole approuvé.

## 6- Counseling

Le counseling est un élément clé des services que le pharmacien doit offrir à la patiente qui le désire et qui se présente pour obtenir la COU. Le dialogue permet de s'assurer de fournir les renseignements principaux sur la contraception en général, la sexualité, les MTS/HIV et l'utilisation correcte de la COU choisie.

Les points généraux à considérer sont les suivants :

- Rassurer les patientes sur le caractère confidentiel de toutes les informations;
- Soutenir les patientes dans leur choix et ne pas porter de jugement ni marquer de désapprobation par des gestes ou des expressions du visage;
- Une attitude favorable encourage l'observance et prépare la voie pour un conseil ultérieur sur la contraception régulière et la prévention des MTS;
- Les informations doivent être fournies d'une manière qui respecte la patiente et réponde à ses besoins.

L'annexe III énumère les interventions précises du pharmacien pour le counseling face à la contraception orale d'urgence.

## 7- Norme

La protection du public demande que tous les pharmaciens offrent des services professionnels de qualité à tous les patients. Ces services doivent répondre aux valeurs et besoins du patient et non l'inverse. Cette norme a donc pour objectif d'assurer la qualité des services dans un nouveau champ d'exercice de notre pratique professionnelle : la prestation des services reliés à la COU.

Compte tenu de tout ce qui précède, **le pharmacien qui offre** la prestation des services reliés à la COU doit respecter les six règles suivantes :

- 1) Avoir suivi et réussi la formation nécessaire tel que prévu dans le *Règlement sur les activités de formation obligatoire des pharmaciens pour la prescription des médicaments permettant une contraception orale d'urgence*;
- 2) S'assurer que l'aménagement de l'endroit confidentiel prévu par le *Règlement sur la tenue des pharmacies* permette des entretiens confidentiels afin de respecter la vie privée du patient;
- 3) Comprendre et respecter les dispositions légales en relation à la prestation de soins de santé;
- 4) Offrir un counseling adapté pour la patiente;
- 5) Documenter le dossier-patient : chaque consultation pour la contraception orale d'urgence, qu'elle débouche ou non sur la prescription de médicaments requis aux fins de contraception orale d'urgence, doit être notée au dossier-patient via un protocole de prestation des services. Ce dernier servira également d'ordonnance;
- 6) Effectuer un suivi pour la patiente qui le désire.

Enfin, **le pharmacien qui ne désire pas offrir** la prestation des services reliés à la COU doit:

- 1) Permettre à la patiente de recevoir le service en la dirigeant vers la ressource appropriée la plus proche (autre pharmacien, autre pharmacie, médecin, clinique, etc.) et documenter son intervention.

## 8- Ressources disponibles

Le seul fait de rendre la COU disponible ne suffit pas à prévenir les grossesses non planifiées et les avortements qui résultent de rapports sexuels non protégés. Les informations sur la contraception d'urgence doivent être disponibles à la pharmacie sous forme de brochures, de feuillets d'information, d'affiches, etc.

De plus, il est indispensable que le pharmacien puisse fournir une liste identifiant les ressources locales disponibles pour venir en aide aux patientes.

## 9- Questions et réponses

Cette section répond aux interrogations d'ordre pratique, éthique ou légal, les plus susceptibles de survenir lors de la prestation de services reliés à la contraception orale d'urgence en pharmacie.

### Question #1 :

En tant que pharmacien, quelle est ma responsabilité civile en cas de faute et de poursuite au civil pour la prestation des services reliés à la COU?

### Réponse :

**Entière**

### Question #2 :

Suis-je couvert par l'assurance responsabilité professionnelle pour l'acte de prescrire?

### Réponse :

**OUI.** Le gestionnaire du Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec nous a confirmé que ce nouvel acte est couvert par la police d'assurance.

### Question #3 :

Est-ce qu'une mineure de 13 ans et moins peut se procurer la COU sans le consentement de ses parents?

### Réponse :

**NON.** L'article 14 du *Code civil du Québec* est très clair à ce sujet. Le pharmacien devra donc faire preuve de jugement afin de s'acquitter de son obligation de suivi.

### Question #4 :

Est-ce que je dois, en tant que pharmacien, permettre à un parent de consulter le dossier de sa fille âgée de moins de 18 ans?

### Réponse :

**OUI.** Que l'enfant soit âgée de 12, 15 ou 17 ans, les parents conservent l'autorité parentale donc la possibilité de consulter le dossier de leur enfant. Cependant, le pharmacien peut refuser l'accès aux parents s'il a des motifs valables de croire que la communication des renseignements puisse être préjudiciable à l'enfant ou aux parents (*Code des professions*, article 60.5. et *Code de déontologie des pharmaciens*, article 3.07.01.). Inscrire une note au dossier justifiant cette décision est essentiel.

## Code des professions

Article 60.5. *« Le professionnel doit respecter le droit de son client de prendre connaissance des documents qui le concernent dans tout dossier constitué à son sujet et d'obtenir copie de ces documents.*

*Toutefois, le professionnel peut refuser l'accès aux renseignements qui y sont contenus lorsque leur divulgation entraînerait vraisemblablement un préjudice grave pour le client ou un tiers. »*

## Code de déontologie des pharmaciens

Article 3.07.01. *« Le pharmacien doit respecter le droit de son patient de prendre connaissance des documents qui le concernent dans tout dossier constitué à son sujet et d'obtenir une copie de ces documents à moins que :*

- a) il ait des motifs valables de croire que la communication du document au patient puisse être préjudiciable à ce dernier; ou*
- b) le document lui vienne d'une tierce personne avec la mention expresse qu'il ne doit pas être communiqué au patient. »*

### Question #5 :

Puis-je servir la COU si une tierce personne se présente pour l'obtenir?

### Réponse :

**NON.** Tel que précisé précédemment, seul le consentement de la personne ou de son représentant légal permet au pharmacien de fournir les soins. Cependant, dans l'éventualité où une patiente ne pourrait se déplacer pour diverses raisons, le pharmacien devra s'assurer que la patiente consente aux soins offerts et qu'elle n'ait pas subi d'abus ou de contraintes.

### Question #6 :

Puis-je servir la COU via le téléphone?

### Réponse :

**En partie, OUI.** Le protocole de service peut être DÉBUTÉ par téléphone dans le but d'accélérer le service, le tout se concluant au moment où la patiente se présente à la pharmacie pour venir chercher la médication.

Question #7 :

Puis-je transférer une ordonnance pour la COU faite par un pharmacien?

Réponse :

**NON.** En principe ce type d'ordonnance n'est pas renouvelable étant donné son caractère unique. Cependant, dans l'éventualité où une patiente oublierait sa deuxième dose (à la maison, au travail, etc.), un pharmacien pourrait servir cette dose en s'assurant de communiquer avec le pharmacien prescripteur pour y recueillir les informations nécessaires.

Question #8 :

Puis-je prescrire la COU en prévention (ex : utilisation de médicaments tératogènes comme Accutane<sup>MD</sup>, départ pour un voyage, etc.)?

Réponse :

**OUI.** Les études démontrent que le service en prévention accompagné d'une brochure écrite avec tous les renseignements relatifs aux indications et à l'emploi permet une utilisation appropriée de la COU.

Question #9 :

Que dois-je faire dans le cas d'une patiente ayant été agressée sexuellement?

Réponse :

Il faut évidemment référer la patiente à la clinique, au CLSC ou à l'hôpital le plus près. De plus, il est essentiel d'offrir la COU à la patiente car rien ne nous assure qu'elle ira consulter immédiatement. Finalement, si la patiente est mineure, le pharmacien doit en aviser la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ).

Question #10 :

Dois-je servir une patiente qui fait un usage répété de la contraception orale d'urgence?

Réponse :

**OUI.** Malgré le fait que la COU ne doit pas être substituée à une contraception régulière étant donné son plus grand risque d'échec, les études ont démontré qu'il n'y a aucun danger à l'utiliser de façon répétitive. Il n'y a donc aucune raison pour un pharmacien de refuser de servir une deuxième ou troisième demande. Par contre, il apparaît évident qu'un counseling à propos de méthodes contraceptives régulières est indispensable.



## *Annexe I*

### **Code civil du Québec**

a) Article 14 :

*« Le consentement aux soins requis par l'état de santé du mineur est donné par le titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur.  
Le mineur de quatorze ans et plus peut, néanmoins, consentir seul à ces soins. Si son état exige qu'il demeure dans un établissement de santé ou de services sociaux pendant plus de douze heures, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur doit être informé de ce fait. »*

b) Article 598 :

*« L'enfant reste sous l'autorité de ses père et mère jusqu'à sa majorité (18 ans) ou son émancipation. »*

### **Loi sur les services de santé et services sociaux**

b) Article 9 :

*« Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examen, de prélèvements, de traitement ou de toute autre intervention.  
Le consentement aux soins ou l'autorisation de les prodiguer est donné ou refusé par l'usager ou, le cas échéant, son représentant ou le tribunal, dans les circonstances et de la manière prévues aux articles 10 et suivants du Code civil (Lois du Québec, 1991, chapitre 64). »*

b) Article 21 :

*« Le titulaire de l'autorité parentale a droit d'accès au dossier d'un usager mineur. Toutefois, un établissement doit refuser au titulaire de l'autorité parentale l'accès au dossier d'un usager mineur dans les cas suivants:*

*1° l'usager est âgé de moins de 14 ans et il a fait l'objet d'une intervention au sens de l'article 2.3 de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) ou il est visé par une décision prise en vertu de cette loi et l'établissement, après avoir consulté le directeur de la protection de la jeunesse, détermine que la communication du dossier de l'usager au titulaire de l'autorité parentale cause ou pourrait causer un préjudice à la santé de cet usager;*

*2° l'usager est âgé de 14 ans et plus et, après avoir été consulté par l'établissement, refuse que le titulaire de l'autorité parentale reçoive communication de son dossier et l'établissement détermine que la communication du dossier de l'usager au titulaire de l'autorité parentale cause ou pourrait causer un préjudice à la santé de cet usager. »*

## Loi sur la protection de la jeunesse

a) Article 38, paragraphe g :

*« Aux fins de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis:*

*g) s'il est victime d'abus sexuels ou est soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence; »*

c) Article 39 :

*« Tout professionnel qui, par la nature même de sa profession, prodigue des soins ou toute autre forme d'assistance à des enfants et qui, dans l'exercice de sa profession, a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de l'article 38 ou au sens de l'article 38.1, est tenu de signaler sans délai la situation au directeur; la même obligation incombe à tout employé d'un établissement, à tout enseignant ou à tout policier qui, dans l'exercice de ses fonctions, a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens de ces dispositions.*

*Toute personne autre qu'une personne visée au premier alinéa qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis au sens du paragraphe g de l'article 38 est tenue de signaler sans délai la situation au directeur.*

*Toute personne autre qu'une personne visée au premier alinéa qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement d'un enfant est ou peut être considéré comme compromis au sens des paragraphes a, b, c, d, e, f ou h de l'article 38 ou au sens de l'article 38.1, peut signaler la situation au directeur.*

*Les premier et deuxième alinéas s'appliquent même à ceux liés par le secret professionnel, sauf à l'avocat qui, dans l'exercice de sa profession, reçoit des informations concernant une situation visée à l'article 38 ou 38.1. »*

## Annexe II

### Protocole de prestation des services reliés à la contraception orale d'urgence

Nom, prénom : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Heure : \_\_\_ H \_\_\_

---

#### Histoire :

- 1) Âge : \_\_\_\_\_
- 2) D.D.M. : \_\_\_\_\_ Menstruations :  régulières  irrégulières
- 3) Longueur du cycle : \_\_\_\_\_
- 4) Date et heure du rapport sexuel non protégé : \_\_\_\_\_
- 5) Autres rapports sexuels non protégés au cours des 7 derniers jours : \_\_\_\_\_; si oui quand?: \_\_\_\_\_
- 6) Contraception régulière utilisée habituellement : \_\_\_\_\_
- 7) Raisons de la consultation :
  - a)  Aucune contraception
  - b)  Échec de la contraception régulière (condom déchiré ou non utilisé, erreur de calcul du cycle menstruel, etc.)
  - c)  Oubli de 2 comprimés ou plus de contraceptifs oraux
  - d)  Victime d'agression sexuelle
  - e)  Autre;  
Spécifiez : \_\_\_\_\_

**N.B. : Faire un test de grossesse si la DDM remonte à plus de 4 semaines ou si les dernières menstruations étaient anormales (quantité ou durée).**

#### Décision :

- Test de grossesse nécessaire ; si oui : Résultat : \_\_\_\_\_
- Contraception orale d'urgence donnée; laquelle : \_\_\_\_\_
- Référer à un médecin, clinique ou autre : \_\_\_\_\_  
Motifs pour la référence : \_\_\_\_\_

Pharmacien (permis) : \_\_\_\_\_ Lettres moulées : \_\_\_\_\_

## *Guide d'utilisation de la contraception orale d'urgence*

### **Indications générales :**

- La contraception orale d'urgence (COU) s'adresse à toutes les femmes ayant eu un rapport sexuel non protégé et voulant diminuer leur risque de grossesse non planifiée. Elle doit être prise le plus tôt possible, dans les 120 heures (5 jours) qui suivent une relation sexuelle non protégée.

**Condition particulière :**                      Aucune

**Contre-indication :**                      Grossesse (aucune efficacité)

### **Directives :**

1. Faire l'histoire de la situation actuelle selon le protocole de prestation de services;
2. Faire un test de grossesse si la date des dernières menstruations (DDM) remonte à plus de 4 semaines ou si les dernières menstruations étaient anormales (quantité ou durée);
3. Vérifier la présence de risques particuliers (MTS, etc.);
4. Vérifier si contexte de violence ou abus; si tel est le cas, référer au médecin;
5. Présenter à la patiente les options thérapeutiques suivantes :

	Efficacité	Effets indésirables
Lévonorgestrel (Plan B <sup>MD</sup> ) :	85-89%	50% moins que Ovral <sup>MD</sup>
Méthode Yuzpe (Ovral <sup>MD</sup> ) :	75%	Nausées, vomissement, etc.

6. Plan B<sup>MD</sup> : Servir 1 comprimé à prendre immédiatement et 1 comprimé à prendre 12 heures plus tard;
7. Ovral<sup>MD</sup> : Servir 2 comprimés à prendre immédiatement et 2 comprimés à prendre 12 heures plus tard. Recommander au besoin l'utilisation d'antiémétique (Gravol<sup>MD</sup>) 30 à 45 minutes avant les 2 comprimés d'Ovral<sup>MD</sup> pour diminuer les nausées et les vomissements;
8. Si une dose (Plan B<sup>MD</sup> ou Ovral<sup>MD</sup>) est vomie dans l'heure qui suit son absorption, une autre dose devra être reprise dès que possible. Prendre un antiémétique 30 à 45 minutes avant la nouvelle dose;
9. Informer la patiente que la COU ne la protège pas de la grossesse pour les rapports sexuels non protégés qui suivent son utilisation;
10. Informer la patiente qu'un test de grossesse est nécessaire si elle n'observe aucune menstruation normale dans les 21 jours suivant la prise de la COU;
11. Remettre à la patiente des feuillets d'information sur la COU et discuter de contraception à long terme et de protection contre les MTS/VIH;
12. Référer si nécessaire pour une contraception orale régulière;
13. Référer si risque de MTS/VIH.

## *Annexe III*

### **Counseling à la patiente**

- S'assurer que la patiente ne désire pas être enceinte et qu'elle comprend qu'une grossesse demeure toujours possible;
- Démystifier la contraception orale d'urgence;
- Expliquer le régime posologique en insistant sur le fait de prendre la première dose le plus rapidement possible;
- Vomissements : Expliquer qu'il convient de répéter la dose si un vomissement survient dans l'heure suivant la prise du contraceptif;
- Être empathique face aux craintes de la patiente : l'angoisse d'une grossesse, l'inquiétude d'avoir dépassé le délai d'utilisation, la crainte des MTS ou du VIH;
- Utilisation fréquente : Insister sur le caractère de l'utilisation en cas d'urgence seulement étant donné le risque d'échec plus élevé qu'avec les contraceptifs réguliers;
- Les MTS et le VIH : Évaluer si le comportement sexuel est à risque (référer le cas échéant), fournir les informations sur la prévention des MTS/VIH et sensibiliser les patientes au fait que les pilules contraceptives n'offrent aucune protection contre les MTS ou le VIH;
- La contraception hormonale régulière : Suggérer l'utilisation d'une méthode barrière tel qu'un préservatif jusqu'à la fin de son cycle. Informer la patiente qu'elle doit reprendre la contraception hormonale régulière au début du cycle suivant;
- Grossesse possible : Expliquer qu'en principe les pilules contraceptives d'urgence ne déclenchent pas les menstruations immédiatement et proposer à la patiente un suivi dans l'éventualité où un retard de 21 jours surviendrait afin de faire un test de grossesse et/ou référer au médecin. Insister sur le fait que la contraception orale d'urgence n'est pas efficace à 100%;
- Informations écrites : Utiliser un feuillet d'information clair ou des instructions illustrées pour aider à renforcer les messages importants concernant l'utilisation appropriée de la contraception orale d'urgence ;
- En cas d'échec de la COU : Référer la patiente à un médecin, une clinique, etc..