

Prescription, installation et retrait d'un implant contraceptif			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2024-11-26
		Révisé	
Installations / Secteurs visés	Santé communautaire, Services ambulatoires et 1 ^{re} ligne, Santé des jeunes, Cliniques jeunesses, Santé scolaire, Petite enfance et famille, GMF, GAP		
Outils cliniques associés	MSI : Insertion et retrait d'un implant contraceptif sous-cutané RSI-6004 Prescription infirmière INSPQ : Protocole de contraception du Québec		

1. Champs d'application/contexte légal

Le contexte légal entourant les activités infirmières en matière de contraception est régi sur le plan légal par le *Règlement sur certaines activités professionnelles qui peuvent être exercées par une infirmière ou un infirmier de la Loi médicale* (chapitre M-9, a. 19, 1^{er} al., par. b).

Les activités professionnelles visées par le Règlement s'inscrivent en continuité avec les activités réservées aux infirmières, notamment dans le cadre d'un programme de santé publique. Dans ce domaine, plusieurs problèmes de santé ne requièrent pas de diagnostic médical. Néanmoins, la prescription d'un médicament est souhaitable, sinon essentielle dans certaines situations.

Dans le cadre du Programme national de santé publique pris en application de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2), l'infirmière peut amorcer ou renouveler la contraception hormonale, en faire l'ajustement et prescrire la contraception orale d'urgence, selon le protocole national développé dans le cadre d'une activité qui découle de ce programme. Le droit de prescrire s'applique uniquement à certaines activités professionnelles.

L'implant contraceptif est une méthode contraceptive approuvée par Santé Canada depuis septembre 2020. Lorsqu'elle le prescrit, l'infirmière doit se conformer au Protocole de contraception du Québec.

Elle doit effectuer ces activités en respectant ses obligations déontologiques et professionnelles, notamment :

- Détenir les connaissances et les compétences requises entourant l'implant contraceptif et les techniques d'insertion et de retrait de celui-ci.
- Exercer selon les normes de pratique et des principes scientifiquement reconnus.
- Assurer la mise à jour de ses connaissances et ses compétences.
- S'assurer que les mécanismes de collaboration et de communication soient établis afin de pouvoir orienter la personne vers un autre professionnel, lorsque requis.

Cette règle de soins a pour but d'assurer l'application des normes de bonnes pratiques lors de la prescription de l'implant contraceptif, de son installation, de son retrait et des suivis qui en découlent, sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest.

2. Professionnels/non-professionnels visés

- Infirmières avec autorisation à prescrire dans le domaine de la santé publique.
- Gestionnaires.

3. Activités réservées/activités visées

Au terme d'une analyse effectuée suite à plusieurs demandes quant à la possibilité qu'une infirmière ou qu'un infirmier puisse installer et retirer l'implant contraceptif, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et le Collège des médecins du Québec (CMQ) concluent que les infirmières et infirmiers peuvent procéder à l'insertion et au retrait de l'implant contraceptif selon une ordonnance individuelle. Ces activités peuvent être réalisées dans le cadre des activités réservées suivantes, visées à l'article 36 de la Loi sur les infirmières et les infirmiers :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance.
- Appliquer des techniques invasives.
- Exercer la surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, y compris le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.

Ainsi, l'infirmière habilitée, avec ou sans autorisation à prescrire, peut évaluer les besoins en matière de contraception et référer au besoin la personne vers un autre professionnel sur la base de ses activités professionnelles et des orientations du [Protocole de contraception du Québec](#) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Lorsque l'infirmière est détentriche d'un droit de prescrire dans le domaine de la santé publique, elle peut prescrire une méthode de contraception et en effectuer le suivi et l'ajustement, le cas échéant. Elle peut également effectuer l'installation et le retrait de l'implant contraceptif, selon les conditions établies. Elle doit avoir recours au médecin, à l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) ou à d'autres professionnels habilités lorsque la situation clinique de la personne le requiert ou lorsque les besoins de la personne sont hors de ses activités professionnelles.

4. Situations visées/clientèles visées

La clientèle visée est constituée de toutes les personnes en âge de procréer qui ont besoin d'une méthode contraceptive réversible à longue durée d'action (MCRLA) en santé communautaire et dans les services ambulatoires.

N.B. Un mineur de 14 ans et plus peut consentir seul à ses soins. Pour ceux ayant moins de 14 ans, le consentement doit être obtenu par le titulaire de l'autorité parentale ou par la personne autorisée.

5. Définitions

Centre spécialisé : Clinique faisant partie d'un établissement de santé et de services sociaux qui détient les ressources nécessaires et l'expertise pour dispenser des soins complexes reliés à l'implant contraceptif.

Implant contraceptif : Il s'agit d'une tige flexible radio-opaque de 4 cm de longueur sur 2 mm de largeur que l'on insère sous la peau et qui contient de l'étonogestrel (un progestatif), qu'il libère dans la circulation sanguine en continu. Il est inséré en clinique par un fournisseur de soins de santé après l'anesthésie locale. L'implant constitue une méthode contraceptive réversible et très efficace qui empêche l'ovulation pendant plusieurs années.

Méthode contraceptive réversible à longue durée d'action (MCRLA) : Méthode visant à éviter la fécondation d'un ovule par un spermatozoïde ou la nidification de l'œuf fécondé et qui en assure l'efficacité prolongée dans le temps, tout en étant réversible.

6. Conditions

- Être détentrices d'un permis de l'OIIQ l'autorisant à prescrire dans le domaine de la santé publique.
- Se conformer au Protocole de contraception du Québec de l'INSPQ et à ses mises à jour.
- Respecter les protocoles, les procédures, les règles de soins et les ordonnances collectives en vigueur dans l'établissement associé à la contraception.
- Suivre les procédures et techniques des Méthodes de soins informatisées (MSI) du Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS).
- Posséder les connaissances reliées à l'installation et au retrait de l'implant contraceptif.
- Suivre la formation déterminée par la DSIEU.
- Avoir procédé à un minimum de trois installations sous la supervision d'un professionnel habileté identifié par le gestionnaire ou par la conseillère en soins infirmiers du secteur pour être en mesure d'effectuer l'installation sans supervision. Au besoin, le superviseur peut utiliser [la grille d'appréciation](#) proposée par la MSI.
- Avoir procédé à un minimum de trois retraits sous la supervision d'un professionnel habileté identifié par le gestionnaire ou par la conseillère en soins infirmiers du secteur pour être en mesure d'effectuer le retrait sans supervision. Au besoin, le superviseur peut utiliser [la grille d'appréciation](#) proposée par la MSI.
- Connaître les corridors de services en vigueur sur son territoire et leurs mécanismes de références pour la clientèle nécessitant un suivi médical.

7. Rôles et responsabilités/directives

Infirmières :

A) Prescription de l'implant contraceptif

- Procéder à l'évaluation de la contraception à l'aide des formulaires cliniques en vigueur.
- Éliminer la possibilité d'une grossesse en cours en fonction des informations disponibles sur son cycle menstruel, ses dernières relations sexuelles depuis le début des menstruations et la contraception utilisée. Au besoin, procéder à un test de grossesse par examen de biologie médicale délocalisé (EBMD) et référer selon la situation. Pour procéder à un test de grossesse par EBMD, la certification est requise.
- Initier l'implant contraceptif, s'il s'agit de la méthode de contraception choisie par la personne.
- Remettre le feuillet informatif sur l'implant contraceptif.

B) Installation de l'implant contraceptif

- Vérifier la présence de contre-indications, les antécédents médicaux et les allergies ou l'hypersensibilité à une des composantes du matériel requis (ex. : solution antiseptique, lidocaïne avec épinéphrine).
- Évaluer l'état mental de la personne (ex. : nervosité, expérience négative antérieure).
- Évaluer l'état de santé de la personne selon les besoins de la situation clinique (ex. : les signes vitaux, le poids, la taille et le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC)).
- Enseigner à la personne les soins et surveillances reliés aux effets secondaires à l'installation et les précautions relatives à l'usage d'un contraceptif d'appoint en fonction du moment d'insertion de l'implant.
- Informer la personne que l'implant contraceptif n'offre aucune protection contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ni contre le virus du papillome humain (VPH).
- Informer la personne sur les indications à consulter un professionnel habileté (ex. : saignement actif ou signe d'infection au site d'insertion).
- Informer la personne de retirer :
 - Le bandage compressif après 24h.
 - Le pansement adhésif stérile après une période de 3 à 5 jours.
- Informer la personne de s'assurer régulièrement que son implant est palpable, à défaut de quoi, elle doit aviser son professionnel de la santé immédiatement.
- Obtenir son consentement libre et éclairé et l'inscrire dans la note au dossier.
- Installer l'implant en se référant aux directives de la MSI du CESS.

C) Suivi post-installation

- Évaluer les effets secondaires et offrir un traitement ou diriger la personne vers un professionnel habilité à offrir un traitement, au besoin.
- Diriger les personnes vers les professionnels appropriés (ex : IPS, médecin ou référer à l'urgence), en cas de situations cliniques suggérant une complication sérieuse.

D) Retrait de l'implant contraceptif

- Effectuer le counseling relié au retrait.
- Obtenir une anamnèse complète, incluant la vérification des allergies.
- Si l'implant contraceptif est impalpable ou palpable à plus de 2 cm du site d'insertion, orienter la personne vers un centre spécialisé.
- Enseigner à la personne les soins et surveillances reliés aux effets secondaires au retrait et les précautions à prendre relativement à la contraception.
- Informer la personne de retirer :
 - Le bandage compressif après 24h.
 - Le pansement adhésif stérile après une période de 3 à 5 jours.
- S'assurer d'avoir une autre méthode contraceptive avant de procéder au retrait, au besoin.
- Réviser les risques au retrait de l'implant contraceptif.
- Obtenir son consentement libre et éclairé et l'inscrire dans la note au dossier.
- Retirer l'implant en se référant aux directives de la MSI du CESS.
- Procéder au remplacement immédiat de l'implant, au besoin (répéter les étapes pour la prescription et l'installation de l'implant contraceptif).

Gestionnaires :

- S'assurer de la validité des corridors de services dans leur secteur d'activités.
- Valider le professionnel habilité identifié pour la supervision de l'installation et du retrait de l'implant contraceptif.

8. Notes au dossier

Documenter au dossier les interventions effectuées lors de la pose et du retrait de l'implant contraceptif, selon les directives de la MSI du CESS et à l'aide des formulaires cliniques en vigueur, le cas échéant.

9. Références

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. (2024). Protocole de contraception du Québec. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/publications/3466>

La société des obstétriciens et gynécologues du Canada. (2024). Contraception hormonale. Repéré à <https://www.sexandu.ca/fr/contraception/hormonal-contraception/#tc6>

Légis Québec (2016), Loi sur les infirmières et les infirmiers.

Repéré à <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/M-9,%20r.%2012.001/>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2022). Installation et retrait de l'implant contraceptif hormonal : une expertise infirmière. Repéré à <https://www.oiiq.org/en/formation/detail/-/formation/FOP1111?inheritRedirect=true>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2024). Droit de prescrire – Domaines visés. Repéré à <https://www.oiiq.org/pratique-professionnelle/exercice-infirmier/prescription-infirmiere/activites-visees>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et le Collège des médecins du Québec. (2015). *Guide explicatif conjoint. Prescription infirmière*. Repéré à <http://www.oiiq.org/pratique-infirmiere/prescription-infirmiere>

Ordres des infirmières et infirmiers du Québec et le Collège des médecins du Québec. (2022). Avis conjoint OIIQ-CMQ Contraception hormonale – Installation et retrait de l'implant contraceptif (Nexplanon). Repéré à <https://www.oiiq.org/documents/20147/8171010/avis-conjoint-OIIQ-CMQ-implant-contraceptif.pdf>

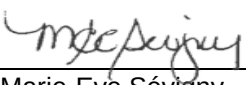
Organon Canada inc. (2024). Monographie de produit incluant les renseignements sur le médicament pour le patient – Nexplanon. Repéré à https://www.organon.com/canada-fr/wp-content/uploads/sites/28/2021/05/NEXPLANON-PM_F.pdf

Institut national de la santé publique. (2020). Augmenter l'utilisation des méthodes contraceptives efficaces. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/contraception>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2024). Abonnements aux publications Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/abonnement>

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Geneviève Lafleur, Conseillère en soins infirmiers	2024-09-17
Révisé par		
Personnes consultées	Priscilla Fortier, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers	2024-07-19
	Audrée Lebcœuf, Conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers	2024-08-23
	Nancy Denault, Chef de programmes soins infirmiers jeunesse/santé publique/hygiénistes dentaires	2024-09-23
	Kim Bélec-Chevrier, Infirmière clinicienne à la clinique CLIMATS	2024-10-01
	Annie Monette, infirmière clinicienne au GMF Carrefour Santé Le Saint-Laurent	2024-10-04
	Stéphanie Girard, infirmière praticienne spécialisée en première ligne	2024-10-07
	Sylviane Thauvette, chef de service clinique 1 ^{re} ligne	2024-10-07

Processus de recommandation		
Recommandé par le Comité exécutif du CII	Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	2024-10-17

Historique du document		
Approuvé par	 Marie-Eve Sévigny Directeur de la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers	2024-11-26
Commentaires		