

Critères d'admissibilité aux méthodes contraceptives

Tableau 1 Catégories en rapport avec les critères de recevabilité médicale pour l'utilisation des méthodes contraceptives (OMS 2015)

Catégorie 1	État pour lequel l'utilisation de la méthode contraceptive ne donne lieu à aucune restriction
Catégorie 2	État pour lequel les avantages de la méthode l'emportent en général sur les risques théoriques ou avérés
Catégorie 3	État pour lequel les risques théoriques ou avérés de la méthode l'emportent en général sur les avantages
Catégorie 4	État pour lequel l'utilisation de la méthode contraceptive représente un risque inacceptable pour la santé

CONTRACEPTION D'URGENCE — Contre-indications de catégories 3 et 4

Condition	Stérilet au cuivre		COU-UPA	COU-LNG	Clarifications
Grossesse	4		NA	NA	Les COU-UPA et -LNG ne sont pas tératogènes.
Immédiatement après un avortement septique	4		1	1	
Endométrite post-partum	4		1	1	
Lupus érythémateux avec thrombocytopenie sévère	Initiation 3	Continuation* 2	1	1	Détails dans le chapitre sur le stérilet au cuivre.
Maladie trophoblastique avec persistance de β -hCG élevés avec évidence de malignité intra-utérine	4		1	1	Détails dans le chapitre sur le stérilet au cuivre.
Saignement vaginal anormal inexplicable	Initiation 4	Continuation* 2	1	1	Détails dans le chapitre sur le stérilet au cuivre.
Cancer du col en attente de traitement	Initiation 4	Continuation* 2	1	1	Détails dans le chapitre sur le stérilet au cuivre.
Cancer de l'endomètre en attente de traitement	Initiation 4	Continuation* 2	1	1	Détails dans le chapitre sur le stérilet au cuivre.
Syndrome inflammatoire pelvien actuel	Initiation 4	Continuation* 2	1	1	Détails dans le chapitre sur le stérilet au cuivre.
Tuberculose pelvienne	Initiation 4	Continuation* 3	1	1	Détails dans le chapitre sur le stérilet au cuivre.
Cervicite mucopurulente ou infection actuelle à <i>Chlamydia trachomatis</i> ou <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Initiation 4	Continuation* 2	1	1	En l'absence de cervicite purulente, le dépistage d'ITS peut être fait au moment de l'insertion du stérilet et un traitement doit être initié dès la réception du résultat. Détails dans le chapitre sur le stérilet au cuivre.
Anomalie anatomique de l'utérus incompatible avec la présence d'un stérilet	4		1	1	
Myome(s) utérin(s) déformant la cavité endométriale	3		1	1	Détails dans le chapitre sur le stérilet au cuivre.
Hypersensibilité à la substance active ou une des composantes du produit	4		4	4	

NA : Non applicable

ITS : infection transmissible sexuellement

*Ne s'applique pas en contexte de contraception d'urgence

IMPLANT CONTRACEPTIF — Contre-indications de catégories 3 et 4

Condition	Catégorie		Clarifications
Grossesse	NA		L'implant contraceptif n'est pas indiqué chez les personnes enceintes. Si une personne devient enceinte avec un implant, il n'est pas tératogène; il est indiqué de le retirer s'il y a un désir de poursuivre la grossesse.
Saignement vaginal inexpliqué	3		Un saignement vaginal inexpliqué doit être évalué; une grossesse ou un état pathologique sous-jacent peuvent être présents et provoquer de tels saignements.
Cancer du sein actuel	4		
Cancer du sein sans évidence de maladie active depuis 5 ans	3		
Cancer du foie (hépatome)	3		
Maladie cardiaque ischémique (actuelle ou antécédent)	Initiation 2	Continuation 3	L'accident vasculaire cérébral (actuel ou antécédent) est une condition de catégorie 3 seulement pour la continuation de la méthode, c.-à-d. lorsque cet événement survient durant l'utilisation de l'implant. C'est une condition de catégorie 2 pour l'initiation, donc pas une contre-indication pour le début de l'utilisation de l'implant.
Accident vasculaire cérébral (actuel ou antécédent)	Initiation 2	Continuation 3	L'accident vasculaire cérébral (actuelle ou antécédent) est une condition de catégorie 3 seulement pour la continuation de la méthode, c.-à-d. lorsque cet événement survient durant l'utilisation de l'implant. C'est une condition de catégorie 2 pour l'initiation, donc pas une contre-indication pour le début de l'utilisation de l'implant.
Hypersensibilité à l'étonogestrel ou un autre ingrédient de l'implant	4		

STÉRILET AU LÉVONORGESTREL — Contre-indications de catégories 3 et 4

Condition	Catégorie		Clarifications
Grossesse	4		
Immédiatement après un avortement septique	4		
Endométrite post-partum	4		
Cancer du foie (hépatome)	3		
Cancer du sein actuel	4		
Cancer du sein sans évidence de maladie depuis 5 ans	3		
Maladie trophoblastique gestationnelle avec β -hCG élevés de façon persistante ou maladie maligne, avec évidence de maladie intra-utérine	Initiation 4	Continuation 2	Si une personne a présenté une maladie trophoblastique gestationnelle (môle hydatiforme), elle a dû recevoir un diagnostic spécifique permettant d'établir le type de maladie présentée. La connaissance de ce diagnostic est essentielle avant l'insertion d'un SIU-LNG.
Saignement vaginal inexpliqué	Initiation 4	Continuation 2	Si une personne présente des saignements vaginaux inexplicés, elle doit avoir une investigation appropriée avant l'insertion d'un SIU-LNG.
Cancer du col en attente de traitement	Initiation 4	Continuation 2	Une personne ayant une suspicion de cancer du col ne doit pas se faire insérer un SIU-LNG. Par contre, si elle développe cette maladie en cours d'utilisation, elle peut continuer de l'utiliser.
Cancer de l'endomètre en attente de traitement	Initiation 4	Continuation 2	Une personne ayant une suspicion de cancer de l'endomètre ne doit pas se faire insérer un SIU-LNG. Par contre, si elle développe cette maladie en cours d'utilisation, elle peut continuer de l'utiliser. Par ailleurs, le SIU-LNG peut, dans certains cas, être l'un des traitements du cancer de l'endomètre.

Condition	Catégorie		Clarifications
Syndrome inflammatoire pelvien actuel	Initiation 4	Continuation 2	Une personne ayant un syndrome inflammatoire pelvien actuel ne doit pas se faire insérer un SIU-LNG. Par contre, si elle développe cette maladie en cours d'utilisation, elle peut continuer de l'utiliser tout en se faisant traiter. Un antécédent de syndrome inflammatoire pelvien n'est pas une contre-indication à l'insertion d'un SIU-LNG.
Tuberculose pelvienne	Initiation 4	Continuation 3	Une personne présentant une tuberculose active ou sous traitement ne doit pas se faire insérer un SIU-LNG tant qu'on n'est pas certain que cette infection soit éradiquée.
Cervicite mucopurulente ou infection actuelle du col à <i>Chlamydia trachomatis</i> ou <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Initiation 4	Continuation 2	Une personne ayant une telle infection ne doit pas se faire insérer un SIU-LNG. Par contre, si elle développe cette maladie en cours d'utilisation, elle peut continuer de l'utiliser tout en se faisant traiter. En l'absence de cervicite purulente, le dépistage d'ITS peut être fait au moment de l'insertion du stérilet et un traitement doit être initié dès la réception d'un résultat positif.
Anomalie anatomique de l'utérus incompatible avec la présence d'un stérilet	4		
Myomes utérins déformant la cavité endométriale	3		Myomes utérins déformant la cavité endométriale et empêchant le positionnement adéquat du SIU-LNG.
Hypersensibilité à l'une des composantes du produit	4		

STÉRILET AU CUIVRE — Contre-indications de catégories 3 et 4

Condition	Catégorie		Clarifications
Grossesse	4		
Immédiatement après un avortement septique	4		
Endométrite post-partum	4		
Lupus érythémateux avec thrombocytopénie sévère	Initiation 3	Continuation 2	Une personne ayant un lupus érythémateux avec thrombocytopénie sévère n'est pas une candidate idéale pour l'utilisation d'un stérilet au cuivre. Par contre, si elle développe cette maladie en cours d'utilisation et que ses saignements menstruels sont acceptables, elle peut continuer de l'utiliser.
Maladie trophoblastique gestationnelle avec β -hCG élevés de façon persistante ou maladie maligne, avec évidence de maladie intra-utérine	Initiation 4	Continuation 2	Si une personne a présenté une maladie trophoblastique gestationnelle (môle hydatiforme), elle a dû recevoir un diagnostic spécifique permettant d'établir le type de maladie présentée. La connaissance de ce diagnostic est essentielle avant l'insertion d'un stérilet au cuivre.
Saignement vaginal inexplicable	Initiation 4	Continuation 2	Si une personne présente des saignements vaginaux inexplicables, elle doit avoir une investigation appropriée avant l'insertion d'un stérilet au cuivre.
Cancer du col en attente de traitement	Initiation 4	Continuation 2	Une personne ayant une suspicion de cancer du col ne doit pas se faire insérer un stérilet au cuivre. Par contre, si elle développe cette maladie en cours d'utilisation, elle peut continuer de l'utiliser.
Cancer de l'endomètre en attente de traitement	Initiation 4	Continuation 2	Une personne ayant une suspicion de cancer de l'endomètre ne doit pas se faire insérer un stérilet au cuivre. Par contre, si elle développe cette maladie en cours d'utilisation, elle peut continuer de l'utiliser.
Syndrome inflammatoire pelvien actuel	Initiation 4	Continuation 2	Une personne ayant un syndrome inflammatoire pelvien actuel ne doit pas se faire insérer un stérilet au cuivre. Par contre, si elle développe cette maladie en cours d'utilisation, elle peut continuer de l'utiliser tout en se faisant traiter. Un antécédent de syndrome inflammatoire pelvien n'est pas une contre-indication à l'insertion d'un stérilet au cuivre.
Tuberculose pelvienne	Initiation 4	Continuation 3	Une personne présentant une tuberculose active ou sous traitement ne doit pas se faire insérer un stérilet au cuivre tant qu'on n'est pas certain que cette infection soit éradiquée.

Condition	Catégorie		Clarifications
Cervicite mucopurulente ou infection actuelle du col à <i>Chlamydia trachomatis</i> ou <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Initiation 4	Continuation 2	Une personne ayant une telle infection ne doit pas se faire insérer un stérilet au cuivre. Par contre, si elle développe cette maladie en cours d'utilisation, elle peut continuer de l'utiliser tout en se faisant traiter. En l'absence de cervicite purulente, le dépistage d'ITS peut être fait au moment de l'insertion du stérilet et un traitement doit être initié dès la réception d'un résultat positif.
Anomalie anatomique de l'utérus incompatible avec la présence d'un stérilet	4		
Myomes utérins déformant la cavité endométriale	3		Myomes utérins déformant la cavité endométriale et empêchant le positionnement adéquat du stérilet au cuivre.
Hypersensibilité à l'une des composantes du produit	4		

INJECTION CONTRACEPTIVE — Contre-indications de catégories 3 et 4

Condition	Catégorie	Clarifications
Grossesse	NA	
2 facteurs de risque ou plus pour maladie cardiovasculaire athérosclérotique	3	Les facteurs de risque de maladie cardiovasculaire athérosclérotique sont l'âge de 35 ans et plus, le tabagisme, le diabète, l'hypertension artérielle, un faible taux de cholestérol HDL, un taux élevé de cholestérol LDL, et une hypertriglycémie.
Hypertension artérielle (HTA) (systolique ≥ 160 ou diastolique ≥ 100 mm Hg)	3	
Maladie vasculaire	3	
Antécédent de thromboembolie veineuse/embolie pulmonaire (TEV/EP) avec risque élevé de récurrence et AVEC anticoagulothérapie à dose prophylactique	3	Risque élevé de récurrence de TEV/EP (1 facteur de risque ou plus) : antécédent de TEV/EP associée aux estrogènes ou à la grossesse, TEV/EP idiopathique, thrombophilie connue (par exemple, facteur V de Leiden; déficit en protéine S, protéine C ou antithrombine III; mutation de la prothrombine; syndrome des antiphospholipides; etc.), cancer actif (métastatique, recevant thérapie ou dans les 6 mois après rémission clinique), excluant cancer de peau autre qu'un mélanome. En l'absence de risque élevé de récurrence, cette condition devient une catégorie 2. Par ailleurs, la TEV/EP AVEC anticoagulothérapie à dose thérapeutique (TEV/EP aiguë ou anticoagulothérapie thérapeutique à long terme, quelle qu'en soit la durée) est une catégorie 2.
Antécédent de TEV/EP avec risque élevé de récurrence SANS anticoagulothérapie	3	Risque élevé de récurrence de TEV/EP (1 facteur de risque ou plus) : voir case précédente. En l'absence de risque élevé de récurrence, cette condition devient une catégorie 2.
Mutations thrombogéniques connues	3	Les mutations thrombogéniques sont nombreuses (par exemple, facteur V de Leiden; déficit en protéine S, protéine C ou antithrombine III; mutation de la prothrombine; syndrome des antiphospholipides; etc.) et requièrent un suivi spécialisé.
Maladie cardiaque ischémique (actuelle ou antécédent)	3	Des inquiétudes existent quant aux effets hypoestrogéniques et à la réduction des taux de HDL chez les utilisatrices d'AMPR. Les risques d'utiliser l'AMPR chez ces personnes peuvent être plus grands que les avantages.
Accident vasculaire cérébral (actuel ou antécédent)	3	Des inquiétudes existent quant aux effets hypoestrogéniques et à la réduction des taux de HDL chez les utilisatrices d'AMPR. Les risques d'utiliser l'AMPR chez ces personnes peuvent être plus grands que les avantages.

Condition	Catégorie		Clarifications
Cardiomyopathie péripartum ou non <ul style="list-style-type: none"> fonction cardiaque classe 1 ou 2 <ul style="list-style-type: none"> < 6 mois ≥ 6 mois fonction cardiaque classe 3 ou 4 	2	2	Description des classes de fonction cardiaque ¹ : <ul style="list-style-type: none"> Fonction cardiaque normale (classe 1) Légèrement atteinte (classe 2) Modérément atteinte (classe 3) Sévèrement atteinte (classe 4)
Saignement vaginal inexpliqué	3		
Cancer du sein actuel	4		
Cancer du sein sans évidence de maladie depuis 5 ans	3		
Transplantation d'organe solide	3		L'utilisation d'immunothérapie suppressive à long terme chez ces personnes peut être un facteur de risque de fractures non traumatiques.
Maladie rénale chronique	3		Par exemple : syndrome néphrotique chronique, hémodialyse, dialyse péritonéale.
Lupus érythémateux avec anticorps antiphospholipides positifs ou inconnus	3		En raison du risque augmenté de TEV chez les utilisatrices d'AMPR, les risques d'utiliser l'AMPR chez ces personnes peuvent être plus grands que les avantages.
Lupus érythémateux avec thrombocytopenie sévère	Initiation 3	Continuation 2	La thrombocytopenie sévère augmente le risque de saignement, effet indésirable survenant lors des premiers mois d'utilisation de l'AMPR.
Arthrite rhumatoïde avec facteur de risque de fracture non traumatique	3		Les facteurs de risque sont l'âge avancé, utilisation de traitement immunosuppresseur (par exemple, utilisation chronique de corticostéroïdes systémiques), tabagisme actif, faible IMC, consommation excessive d'alcool, ATCD personnel de fracture de fragilisation, ATCD de fracture de la hanche chez un parent du 1 ^{er} degré.
Diabète avec néphropathie, rétinopathie ou neuropathie	3		
Diabète avec autre maladie vasculaire ou d'une durée > 20 ans	3		
Cirrhose sévère décompensée	3		
Adénome hépatocellulaire (tumeur bénigne)	3		
Cancer du foie (hépatome)	3		
Anémie falciforme (drépanocytose)	3		
Hypersensibilité à l'une des composantes du produit	4		

¹ Classes de fonction cardiaque (<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/multimedia/table/classification-de-linsuffisance-cardiaque-de-la-new-york-heart-association-nyha>) :

- Fonction cardiaque normale (classe 1) : aucune fatigue, ni dyspnée, ni palpitations excessives lors d'activité physique normale (pelleter de la neige).
- Légèrement atteinte (classe 2) : fatigue, dyspnée, palpitations ou douleur rétrosternale lors d'activité physique normale.
- Modérément atteinte (classe 3) : fatigue, dyspnée, palpitations ou douleur rétrosternale lors d'activité physique légère (faire un lit).
- Sévèrement atteinte (classe 4) : fatigue, dyspnée, palpitations ou douleur rétrosternale au repos.

CONTRACEPTIFS HORMONAUX COMBINÉS — Contre-indications de catégories 3 et 4

Condition	Catégorie	Clarifications
Grossesse	NA	
Post-partum AVEC allaitement <ul style="list-style-type: none"> < 21 jours post-partum 21 à < 30 jours post-partum avec ou sans facteur de risque de thromboembolie veineuse (TEV) 30 à < 42 jours post-partum avec un ou plusieurs facteurs de risque de TEV 	4 3 3	<p>Les facteurs de risque de TEV sont : âge ≥ 35 ans, TEV antérieure, thrombophilie, immobilité, transfusion à l'accouchement, cardiomyopathie péripartum, IMC ≥ 30 kg/m², hémorragie post-partum, post-césarienne, prééclampsie, tabagisme. Certains facteurs de risque peuvent augmenter la condition à une catégorie 4 (par exemple, TEV antérieure, thrombophilie, cardiomyopathie péripartum, etc.)</p> <p>À partir de 30 jours post-partum, les personnes qui allaitent et qui n'ont pas de facteur de risque peuvent commencer l'utilisation d'un CHC.</p>
Post-partum SANS allaitement <ul style="list-style-type: none"> < 21 jours post-partum 21 à 42 jours post-partum avec un ou plusieurs facteurs de risque de thromboembolie veineuse (TEV) 	4 3	<p>Les facteurs de risque de TEV sont : âge ≥ 35 ans, TEV antérieure, thrombophilie, immobilité, transfusion à l'accouchement, cardiomyopathie péripartum, IMC ≥ 30 kg/m², hémorragie post-partum, post-césarienne, prééclampsie, tabagisme. Certains facteurs de risque peuvent augmenter la condition à une catégorie 4 (par exemple, TEV antérieure, thrombophilie, cardiomyopathie péripartum, etc.)</p> <p>À partir de 21 jours post-partum, les personnes qui n'allaitent pas et n'ont pas de facteur de risque peuvent commencer l'utilisation d'une CHC.</p>
Tabagisme <ul style="list-style-type: none"> ≥ 35 ans et < 15 cigarettes/jour ≥ 35 ans et ≥ 15 cigarettes/jour 	3 4	<p>Les effets sur la santé cardiovasculaire et le risque de TEV des différentes composantes et de la nicotine contenues dans la cigarette électronique sont mal connus; des données probantes démontreraient que la cigarette électronique a des effets négatifs sur certains marqueurs de l'hémostase (1). Il n'existe actuellement pas de données sur les risques cardiovasculaires des CHC chez les utilisatrices de cigarette électronique. Il est donc actuellement impossible d'émettre de recommandations à ce sujet.</p> <p>Les utilisatrices de cigarette électronique contenant de la nicotine qui prennent des CHC sont à risque d'avoir les mêmes effets indésirables que les personnes utilisant la cigarette traditionnelle, notamment une augmentation des saignements intermenstruels (2).</p>
Maladie vasculaire	4	
2 facteurs de risque ou plus pour la maladie cardiovasculaire athérosclérotique	3/4	Les facteurs de risque de maladie cardiovasculaire athérosclérotique sont l'âge avancé (≥ 35 ans), le tabagisme, le diabète, l'hypertension artérielle, un faible taux de cholestérol HDL, un taux élevé de cholestérol LDL, et une hypertriglycéridémie.
Hypertension artérielle (HTA) adéquatement contrôlée	3	
HTA avec systolique 140-159 ou diastolique 90-99 mm Hg	3	
HTA avec systolique ≥ 160 ou diastolique ≥ 100 mm Hg	4	
TEV/EP AVEC anticoagulothérapie à dose thérapeutique	3	Personnes ayant une TEV/EP aiguë ou recevant une anticoagulothérapie thérapeutique à long terme.

Condition	Catégorie	Clarifications
Antécédent de TEV/EP avec risque élevé de récurrence et AVEC anticoagulothérapie à dose prophylactique	4	Risque élevé de récurrence de TEV/EP (1 facteur de risque ou plus) : antécédent de TEV/EP, thrombophilie connue (par exemple, Facteur V de Leiden; déficience en protéine S, protéine C, antithrombine III; mutation de la prothrombine; syndrome des antiphospholipides; etc.), cancer actif (métastatique, recevant thérapie ou dans les 6 mois après rémission clinique), excluant cancer de peau autre qu'un mélanome.
Antécédent de TEV/EP sans facteur de risque de récurrence et AVEC anticoagulothérapie à dose prophylactique	3	
Antécédent de TEV/EP avec risque élevé de récurrence SANS anticoagulothérapie	4	Risque élevé de récurrence de TEV/EP (1 facteur de risque ou plus) : antécédent de TEV/EP, thrombophilie connue (par exemple, Facteur V de Leiden; déficience en protéine S, protéine C, antithrombine III; mutation de la prothrombine; syndrome des antiphospholipides), cancer actif (métastatique, recevant thérapie ou dans les 6 mois après rémission clinique), excluant cancer de peau autre qu'un mélanome.
Antécédent de TEV/EP sans facteur de risque de récurrence SANS anticoagulothérapie	3	
Chirurgie majeure avec immobilisation prolongée	4	Lors de chirurgie aux jambes ou lors d'une immobilisation > 1 semaine.
Immobilité non liée à chirurgie	3	Immobilité liée à sclérose en plaques, autre maladie débilante et/ou utilisation de chaise roulante.
Mutations thrombogéniques connues	4	Les mutations thrombogéniques sont nombreuses (par exemple, Facteur V de Leiden; déficience en protéine S, protéine C, antithrombine III; mutation de la prothrombine; syndrome des antiphospholipides etc.) et requièrent un suivi spécialisé.
Thrombose veineuse superficielle (aiguë ou antécédents)	3	La CHC peut être prescrite si la thrombose superficielle est liée à la pose d'un cathéter ou à un traumatisme.
Maladie cardiaque ischémique (actuelle ou antécédent)	4	
Accident vasculaire cérébral (actuel ou antécédent)	4	
Maladie cardiaque valvulaire ou congénitale compliquée	4	Incluant histoire d'hypertension pulmonaire ou d'endocardite bactérienne.
Fibrillation auriculaire	4	
Cardiomyopathie péripartum ou non		Description des classes de fonction cardiaque ¹ :
• fonction cardiaque classe 1 ou 2		• Fonction cardiaque normale (classe 1)
– < 6 mois	4	• Légèrement atteinte (classe 2)
– ≥ 6 mois	3	• Modérément atteinte (classe 3)
• fonction cardiaque classe 3 ou 4	4	• Sévèrement atteinte (classe 4)
Maladie rénale chronique	4	Par exemple, syndrome néphrotique, personnes sous hémodialyse ou dialyse péritonéale.
Cancer du sein actuel	4	

Condition	Catégorie		Clarifications
Cancer du sein sans évidence de maladie depuis 5 ans	3		
Chirurgie bariatrique avec procédures malabsorptives (pour les COC seulement)	3		Procédures malabsorptives incluant le raccourcissement de l'intestin grêle, le Roux-en-Y et la diversion biliopancréatique.
Transplantation compliquée d'organe solide	4		Par exemple, personne atteinte du syndrome de Budd-Chiari, rejet de greffe, etc.
Lupus érythémateux avec anticorps antiphospholipides positifs ou inconnus	4		
Migraine AVEC aura	4		
Diabète avec néphropathie, rétinopathie ou neuropathie	3/4		
Diabète avec autre maladie vasculaire ou d'une durée > 20 ans	3/4		
Maladie intestinale inflammatoire avec facteurs de risque de TEV	3		Incluant colite ulcéreuse ou maladie de Crohn avec facteurs de risque tels que : maladie active ou extensive, chirurgie, immobilisation, utilisation de corticostéroïdes systémiques, déficiences vitaminiques, déplétion liquidienne.
Maladie de la vésicule biliaire symptomatique actuelle ou traitée médicalement	3		
Antécédents de cholestase liée à la prise antérieure de CHC	3		
Hépatite virale aiguë	Initiation 3/4	Conti- nuation 2	Si la condition apparaît lors d'une prise de CHC déjà établie, la CHC peut être continuée (catégorie 2).
Cirrhose sévère décompensée	4		
Adénome hépatocellulaire (tumeur bénigne)	4		
Cancer du foie (hépatome)	4		
Pancréatite ou antécédents de pancréatite associée à hypertriglycémie	3		
Anémie falciforme (drépanocytose)	4		
Hypersensibilité à l'une des composantes du produit	4		

PILULES À PROGESTATIF SEUL — Contre-indications de catégories 3 et 4

Condition	Catégorie		Clarifications
Grossesse	NA		
Cancer du sein actuel	4		
Cancer du sein sans évidence de maladie depuis 5 ans	3		
Chirurgie bariatrique avec procédures malabsorptives	3		Incluant le raccourcissement de l'intestin grêle, le Roux-en-Y et la diversion biliopancréatique.
Cancer du foie (hépatome)	3		
Maladie rénale chronique (pour PPSd seulement)	Avec hyperkaliémie 4	Sans hyperkaliémie 2	Par exemple, syndrome néphrotique chronique, hémodialyse, dialyse péritonéale.
Hypersensibilité à l'une des composantes du produit	4		

Références

1. Nocella C, Biondi-Zoccai G, Sciarretta S, Peruzzi M, Pagano F, Loffredo L, *et al.* Impact of Tobacco Versus Electronic Cigarette Smoking on Platelet Function. *Am J Cardiol.* 2018;122(9):1477-81.
2. Grossman MP, Nakajima ST. Menstrual cycle bleeding patterns in cigarette smokers. *Contraception.* 2006;73(6):562-5.