

## Consentement à l'insertion d'un implant contraceptif

J'ai reçu l'information concernant l'implant contraceptif : son utilisation, ses avantages, ses risques et ses effets secondaires.

Je comprends que l'insertion d'un implant sous-cutané contraceptif peut entraîner les risques suivants :

1. Effets secondaires locaux : une ecchymose, de la douleur ou une infection de la peau après l'insertion.
2. Migration de l'implant : dans de rares cas, il pourrait arriver qu'il soit plus difficile à repérer. Toutefois, comme il est radio-opaque, il peut être localisé rapidement par une radiographie, une échographie ou toutes autres méthodes radiologiques.
3. Expulsion: il existe un risque d'expulsion de l'implant si celui-ci n'a pas été complètement inséré ou suite à une infection au site d'insertion.

Je comprends également que seul un professionnel habilité à le faire peut insérer ou retirer l'implant contraceptif.

Je comprends qu'en cas de grossesse, l'implant doit être retiré rapidement. Aviser votre professionnel pour procéder au retrait.

J'ai pris connaissance des conseils usuels à suivre suite à la pose de l'implant.

Signature de la patiente : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature du professionnel : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Clinique médicale : \_\_\_\_\_

Adresse :

Téléphone: \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_