

Atelier Contraception

- Frottis
- Pose Stérilet
- Pose implant contraceptif

MF. Le Goaziou

P. Girier

M. Flori

Atelier

- **Plénière** de 14 h à 15 h30
- En alternance de 15h30 à 18h,
 - **Ateliers** frottis ou implant stérilet (1h chacun) avec pose de une ½ heure
- De 18 h à 18 h 30 : **plénière** de synthèse et dernières questions

- Recueil des attentes
- Le modèle BERGER
- Quelle contraception?
- L'oubli de pilule
- Les nouveautés ???

Le modèle BERCCER

- L' étape **B**ienvenue, se mettre à l' écoute
- L' étape **E**ntretien: ATCD, signes fonctionnels gynéco, les CI, le mode de vie , les traitements, examen clinique
- L' étape **R**enseignement, proposer la meilleure contraception
- L' étape **C**hoix, expression de la patiente
- L' étape **E**xplication , information sur la contraception choisie pour améliorer l' observance
- L' étape **R**estitution, revoir la patiente 3 mois après pour un retour d' informations et vérifier adaptation de la contraception

Comment aider une femme à choisir sa contraception?

- **La patiente choisit sa contraception:**
 - >> Plus grande satisfaction,
 - >> Meilleure utilisation de la méthode
 - >> Amélioration de l'efficacité
- **Importance du partenaire**
 - >> Impact positif de l'accord
 - >> Considérer le couple dans la démarche

Quelles méthodes contraceptives proposer?

- **La contraception œstro-progestative**
 - 1^{ère} intention pour les femmes ne présentant pas de facteur de risque particulier (cardio-vasculaire, hépatique, cancéreux...)
- **La contraception par progestatif seul**
 - Intérêt si les OP sont contre indiqués
 - 1^{ère} intention possible
 - Attention: prise rigoureuse, effets secondaires mieux acceptés si la patiente est avertie

Quelles méthodes contraceptives proposer?

- **Les dispositifs intra-utérins**
 - 1^{ère} intention possible même chez la nullipare
 - Respect des contre indications
 - Méthode de contraception d'urgence
- **L' aménorrhée lactationnelle**
 - Si allaitement exclusif (intervalle de 6 heures maximum entre 2 tétés)

Quelles méthodes contraceptives proposer?

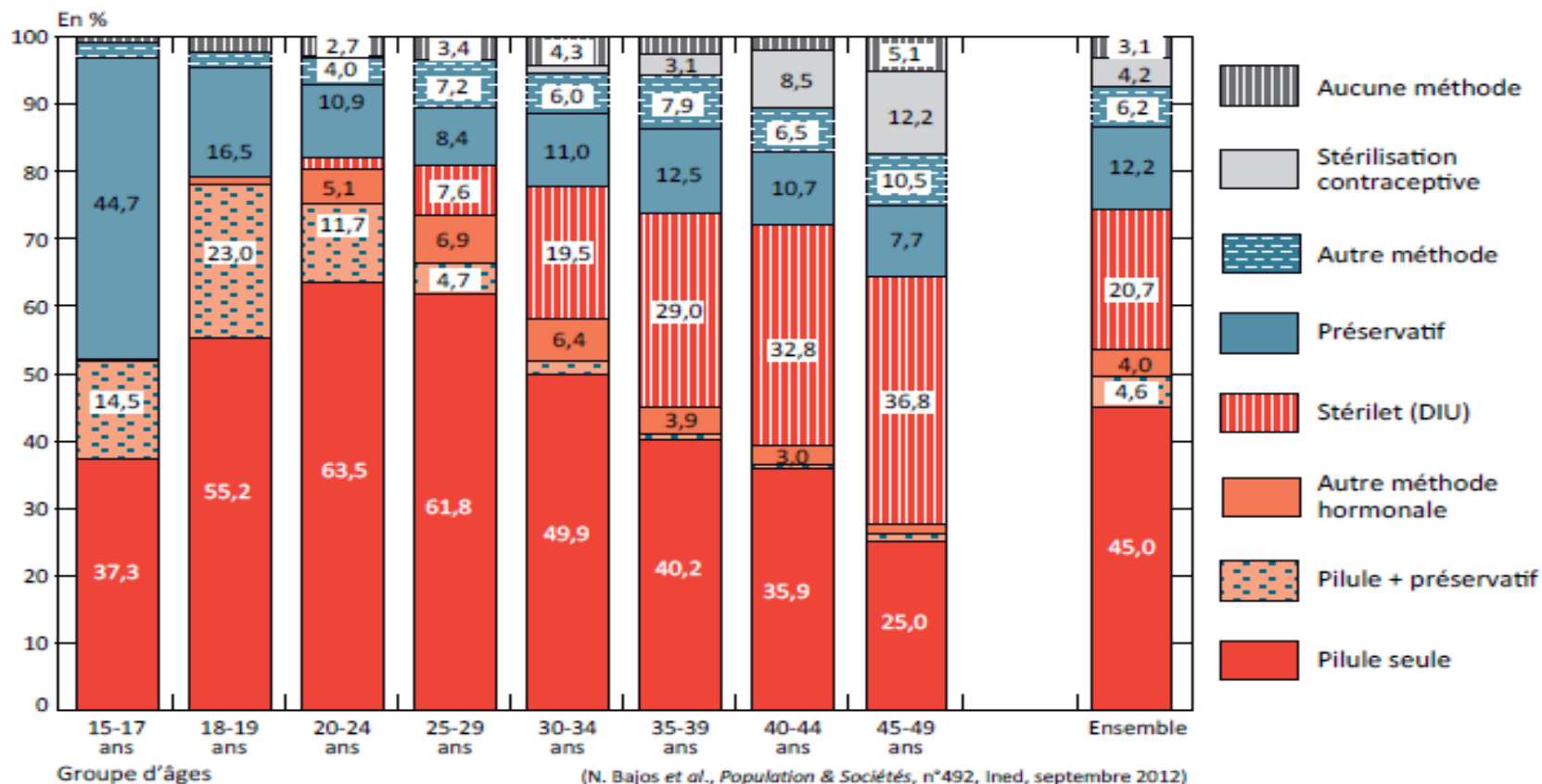
- **Les préservatifs masculins ou féminins**
 - Prévention des IST
 - A proposer si partenaires multiples, relations occasionnelles...
- **Les autres méthodes naturelles**
 - Patientes connaissant bien la méthode, et pouvant s'exposer à un risque de grossesse
- **Les méthodes de stérilisation**
 - Irréversibilité de la méthode

Contraception en 2010

Femmes de 15 à 49 ans concernées par la contraception

- Pilule : 50%
- Stérilet : 21%
- Préservatif: 12,2%
- Implant: 2,6%
- Anneau vaginal: 1%
- Patch OP: 0,4%
- Stérilisation définitive: 3,9% (0,3% partenaires masculins)
- Aucune contraception : 3%

Figure 2 : Méthodes de contraception utilisées en France en 2010 selon l'âge des femmes



Sources : Enquête *Fecond* (2010). Inserm-Ined.

Champ : femmes de 15 à 49 ans vivant en France métropolitaine, ni stériles, ni enceintes, ayant des rapports sexuels et ne voulant pas d'enfant.

EFFICACITE DES DIFFERENTES METHODES CONTRACEPTIVES

- D'après l'OMS, ANAES-AFSSAPS-INPES, service des recommandations professionnelles de l'Anaes, décembre 2004
- Distinguer:
 - efficacité théorique ou « *efficacy* »
 - efficacité dans l'usage courant « *effectiveness* »

Toujours très efficace

	En pratique courante	En utilisation optimale*
Implants	0,1	0,1
Vasectomie	0,2	0,1
Stérilisation féminine	0,5	0,5
DIU	0,8	0,6
Progestatifs injectables	0,3	0,3

**Très efficace si
emploi correct**

	En pratique courante	En utilisation optimale*
Contraception orale oestroprogestative	6-8	0,1
Pilules progestatives pures (en dehors de l'allaitement	Un peu moins efficaces que CO oestro progestatifs	0,5
Pilules progestatives si allaitement	1	0,5
Méthode de l'aménorrhée lactationnelle	2	0,5

		En pratique courante	En utilisation optimale*
A une certaine efficacité dans son emploi courant Efficace lorsqu'elle est employée correctement et régulièrement (utilisation optimale)	Préservatifs masculins	14	3
	Retrait	19	4
	Diaphragme et spermicide	20	6
	Méthodes naturelles	20	1-9
	Préservatifs féminins	21	5
	Spermicides	26	6
	Cape cervicale (nullipares)	20	9
	<u>Cape cervicale (multipares)</u>	<u>40</u>	<u>26</u>
	Pas de méthode	85	85

Choix d' une pilule OP

Ethinyl œstradiol

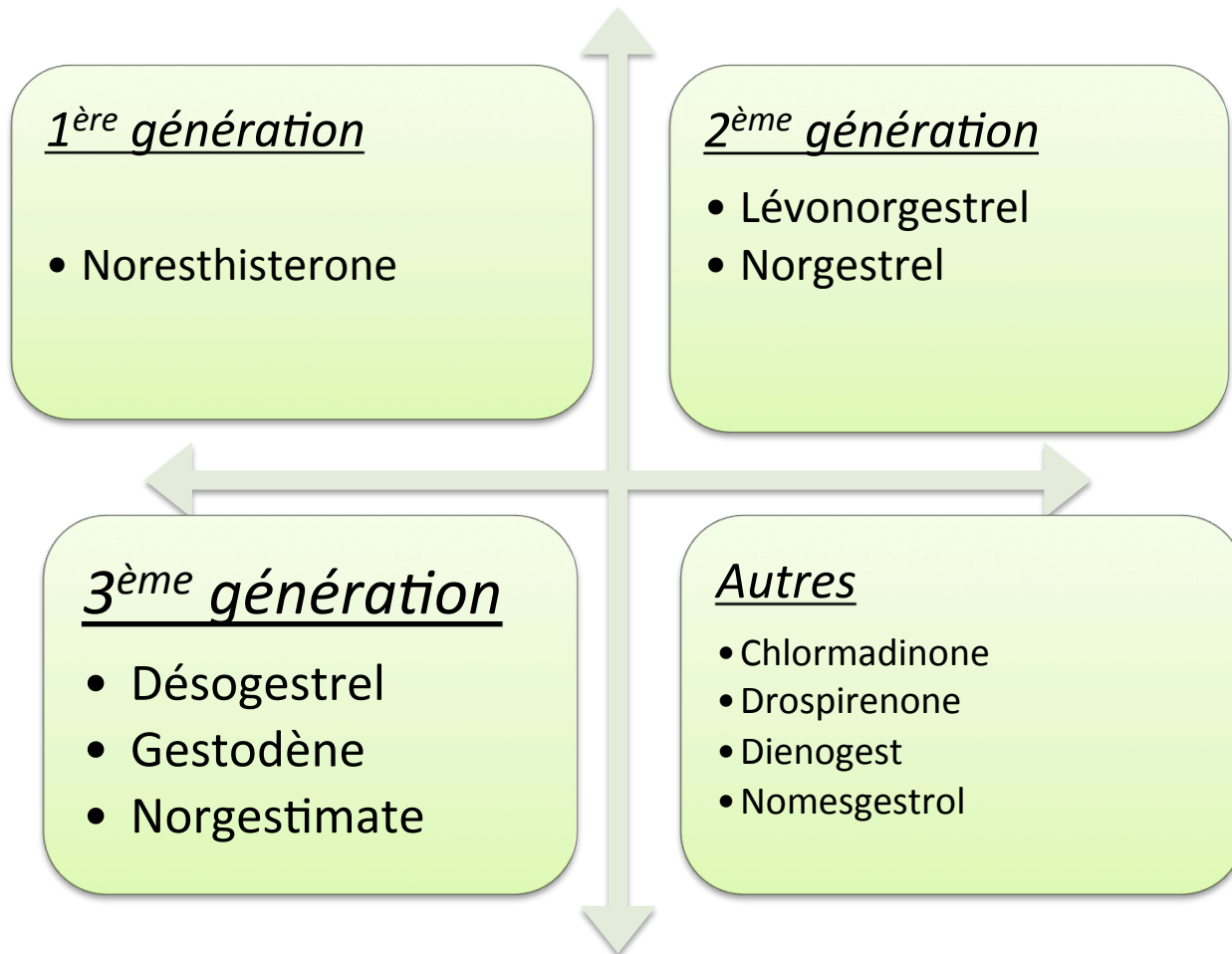
- 50γ
- 30γ et 40 γ
- 30γ,
- 20γ,
- 15γ

- Oestradiol

Progestatif

- 1^{ère} génération
- 2^{ème} génération
- 3^{ème} génération
- Autres....

OP: les progestatifs



Quelles pilules OP?

- Pas de différence d'efficacité entre 2^{ème} et 3^{ème} génération.
- Les pilules OP de 2^{ème} génération à base de levonorgestrel sont recommandées en 1^{ère} intention

OP et risque thrombo-embolique veineux

- Maximal: **la 1^{ère} année d'utilisation d'OP**

- **Risque attendu de thrombose veineuse :**

Femmes	Risque absolu
Non utilisatrices OP	0,5 à 1 pour 10 000
Utilisatrices OP - levonorgestrel	2 pour 10 000
Utilisatrices OP -désogestrel - gestodène ou drospirenone	3 à 4 pour 10 000
Grossesse	6 pour 10 000

- *La meilleure contraception est celle choisie par la patiente*

L'oubli de pilule

- Cause majeure de grossesse non désirée chez les femmes sous CO, (oubli ou prise trop tardive responsable de 60% échecs, étude Cocon)
 - L'information sur l'oubli de pilule doit être rappelée à toute patiente prenant la pilule
 - « *Que feriez-vous si vous oubliez une pilule ?* » (ou en cas de vomissements)
- 3 questions:
- oubli de plus ou moins de 12 h ?
 - Y a t il eu un rapport dans les jours précédents?
 - Quel comprimé de la plaquette?

Moins de 12 heures ou 3 heures pour les microprogestatifs

- Prendre le cp oublié immédiatement et poursuivre la plaquette
- Continuer la plaquette en prenant le cp suivant à l'heure habituelle (même s'il faut prendre 2 cp le même jour)
- Attention 3 h si pilule microprogestative : Microval[®], sauf Cerazette[®] (12 heures)

Plus de 12 heures, ou 3 heures pour les microprogestatifs

- Prendre immédiatement le dernier cp oublié
- Si un rapport sexuel a eu lieu dans les **5 jours précédant l'oubli** ou si **oubli d'au moins 2 cp**, prendre la **pilule du lendemain** (à condition d'être à moins de 72 heures)
- Si rapport sexuel dans les **7 jours** suivants, utiliser des **préservatifs**
- S'il reste **moins de 7 cp** dans la plaquette au moment de l'oubli, finir la plaquette et **enchaîner avec la plaquette suivante**

J'ai oublié ma pilule ou j'ai eu un vomissement
(j'ai vomi moins de 4 heures après la prise):

Cela fait **moins de 12 heures** par rapport à mon heure habituelle de prise (je m'en aperçois avant ____h)

Je prends tout de suite le comprimé que j'ai oublié

Je n'ai rien à craindre

Cela fait **plus de 12 heures** par rapport à mon heure habituelle de prise (je m'en aperçois après ____h)

Je prends tout de suite le comprimé que j'ai oublié

Je prends le comprimé suivant à l'heure habituelle : ____h, même si je dois en prendre 2 le même jour ou 2 en même temps

Si j'ai eu un **rapport pendant les 5 jours avant mon oubli**, je prends en plus une **contraception d'urgence** (pilule du lendemain) :

- Le plus tôt possible (de préférence dans les 24h)
- Elle est disponible sans ordonnance en pharmacie et est gratuite pour les mineures
 - Elle est remboursée si vous avez une ordonnance de votre médecin
 - Elle peut être donnée par l'infirmière scolaire

Dans **tous les cas**, j'utilise des **préservatifs** si j'ai des rapports **pendant 7 jours après l'oubli**

Je compte le nombre de comprimés qu'il me reste sur la plaquette. S'il en reste 7 ou moins de 7, je prendrai une **nouvelle plaquette** le lendemain du dernier comprimé, **sans arrêter 7 jours**.

Il est possible que je n'aie pas mes règles ce mois-ci.

Le DIU en contraception d'urgence

- CI anomalies utérines, infections génitales
- Avantage : pose possible dans **les 5 jours suivant le rapport**, associe contraception d'urgence et contraception ultérieure

PILULE du LENDEMAIN

- NORLEVO[®] levonorgestrel
 - Utilisation dans les **72 heures** qui suivent le rapport sexuel à risque
- ELLAONE[®] ulipristal
 - Agoniste antagoniste récepteurs progestérone
 - Contraception d'urgence **dans les 5 jours, 120 heures** suivant un rapport sexuel non protégé

Pour aller plus loin....

- Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme
Recommandations pour la pratique clinique ANAES Décembre 2004
www.anaes.fr
- Comment aider une femme à choisir sa contraception? www.inpes.sante.fr
- ANSM Contraceptifs oraux combinés et risque de thrombose veineuse. 1er octobre 2012 www.ansm.sante.fr