

Méthodes contraceptives

Partie 3

Raqibat Idris, MBBS, DO, MPH

Fondation genevoise pour la formation et la recherche médicales



Grandes lignes et objectifs

- Description de la méthode
- Mécanisme d'action
- Efficacité
- Critères d'éligibilité
- Bénéfices et effets secondaires
- Interventions pour les effets associés

Méthodes

1. Dispositifs intra-utérins (DIU)

- Dispositif intra-utérin (DIU) : lévonorgestrel
- Dispositif intra-utérin (DIU) : contenant du cuivre

2. Méthodes de barrière

- Préservatifs masculins
- Préservatifs féminins
- Autres : Spermicides, Diaphragme, Capes cervicales

Comparaison de l'efficacité des méthodes de planification familiale

Plus efficace

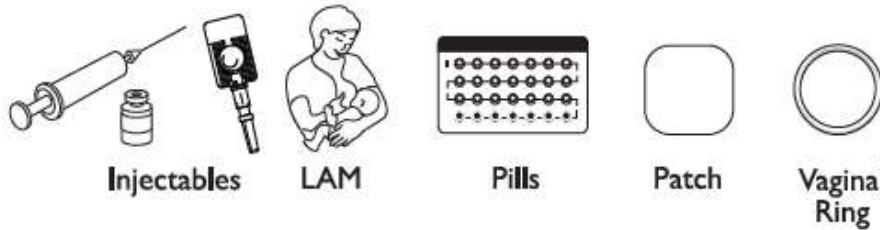
Moins d'une grossesse par 100 femmes en un an



Comment rendre votre méthode plus efficace

Implants, stérilet, stérilisation féminine : Après l'intervention, peu ou rien à faire ou à retenir

Vasectomie : Utiliser une autre méthode pour la première 3 mois



Injectables : Répéter les injections à temps

Méthode de l'aménorrhée lactationnelle (pendant 6 mois) : Allaitement fréquent, jour et nuit

Pilules : Prenez une pilule chaque jour

Patch, anneau : Maintenir en place, changer à temps



Préservatifs masculins, diaphragme : Utilisez-les correctement chaque fois que vous avez des rapports sexuels

Méthodes de sensibilisation à la fertilité : S'abstenir ou utiliser des préservatifs les jours fertiles. La méthode des jours normaux et la méthode des deux jours peuvent être plus faciles à utiliser.

Moins efficace

Environ 30 grossesses par 100 femmes en un an



Préservatifs féminins, retrait, spermicides : Utilisez-les correctement chaque fois que vous avez des rapports sexuels

Dispositif Intra-utérin (DIU)



DIU-LNG



Copper T 380A
(DIU au cuivre)

Levonorgestrel DIU (DIU-LNG)



DIU-LNG

Qu'est-ce qu'un DIU-LNG ?



DIU-LNG

- Petits dispositifs en plastique insérés dans l'utérus par le vagin et le col de l'utérus.
- Ils agissent en libérant de petites quantités d'hormone lévonorgestrel dans l'utérus, ce qui empêche les spermatozoïdes de féconder un ovule. Il s'agit de la même hormone que celle utilisée dans certains implants et pilules contraceptives orales.
- Très efficace pour prévenir la grossesse.
- Agit longtemps et est facilement réversible. Les DIU-LNG peuvent fonctionner de 3 à 7 ans (selon le type) et peuvent être facilement retirés par un prestataire quand la femme le souhaite.
- Le retour à la fertilité n'est pas retardé après le retrait d'un DIU-LNG.

Les DIU-LNG : Types et marques

- Ils peuvent être sans marque ou commercialisés sous des noms tels que **Mirena, Liletta, Avibela, Skyla, Kyleena et Jaydess.**
- Bien qu'ils fonctionnent tous de la même manière, le type et la taille de l'inserteur et la quantité d'hormone LNG libérée par le DIU peuvent être différents selon les types de DIU-LNG.
- La taille du cadre du DIU-LNG et le tube d'insertion de Kyleena, Skyla et Jaydess sont légèrement plus petits que ceux de Mirena, Avibela et Liletta.

Similitudes : Les DIU au cuivre et les DIU-LNG

Les DIU au cuivre et les DIU-LNG :

- Sont très efficaces et sûrs
- sont à action prolongée et réversibles
- Le retour à la fertilité n'est pas retardé lors du retrait
- Peuvent être retirés quand la femme le souhaite
- Il faut un prestataire qualifié pour les poser et les retirer
- Protègent contre les risques de grossesse - utérine et extra-utérine - et peuvent protéger contre le cancer de l'endomètre et du col de l'utérus.
- Peut être inséré à tout moment du cycle si l'on est raisonnablement sûr que la femme n'est pas enceinte.
- Peut être inséré après un avortement et après l'accouchement s'il n'y a pas de signes de complications.

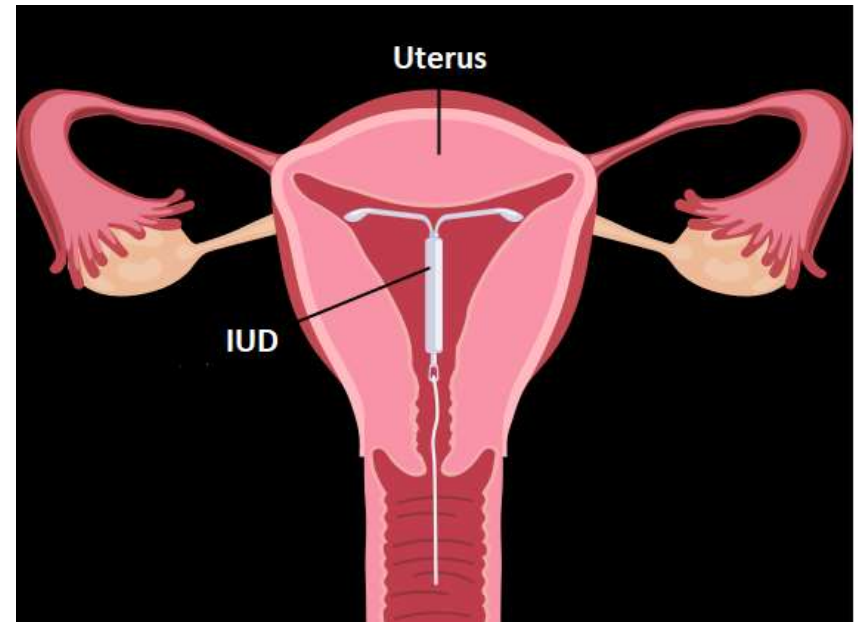
Différences : Cuivre vs DIU-LNG

	DIU au cuivre	DIU-LNG
Apparence	Dispositif en plastique en forme de T autour duquel sont enroulés des manchons ou des fils de cuivre	Dispositif en plastique en forme de T avec le réservoir d'hormones dans la tige du cadre en T
Durée de vie	10-12 ans selon la marque et les directives nationales	3-7 ans selon la marque et les directives nationales
Efficacité	Très efficace ; 6 femmes sur 1 000 utilisant parfaitement le médicament tomberont enceintes au cours de la première année.	Très efficace ; moins de 2 femmes sur 1 000 utilisant parfaitement le médicament tomberont enceintes au cours de la première année
Hormones	sans hormones	De petites quantités de l'hormone lévonorgestrel.
Agit par	Provoque un changement chimique qui interfère avec la motilité des spermatozoïdes et empêche la rencontre entre les spermatozoïdes et l'ovule.	Épaissit la muqueuse cervicale, interfère avec le mouvement des spermatozoïdes, de sorte que les spermatozoïdes et l'ovule ne se rencontrent pas.
Effets secondaires	Changements dans les habitudes de saignement, y compris des saignements mensuels prolongés et abondants, davantage de crampes et de douleurs pendant les saignements mensuels.	Des changements dans le profil des saignements, notamment des saignements plus légers, moins de jours de saignement ou aucun saignement. Effets secondaires systémiques légers tels que maux de tête, sensibilité des seins..
considérations supplémentaires	<ul style="list-style-type: none"> • Peut contribuer à l'anémie si la femme a de faibles réserves de fer. • Peut être plus facilement disponible et moins cher que les DIU-LNG. • Peut être utilisé comme contraception d'urgence. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à protéger contre l'anémie ferriprive. Réduit les crampes menstruelles, les saignements mensuels abondants, les douleurs pelviennes et les saignements irréguliers dus aux fibromes utérins et à l'endométriose. Ne pas utiliser comme contraception d'urgence. Il faut attendre au moins 6 jours avant de l'insérer après avoir pris la contraception d'urgence UPA pour éviter toute interaction médicamenteuse.

DIU-LNG : Mécanisme d'action

Empêche la fécondation de
l'ovule et du sperme par :

- L'épaississement de la glaire cervicale
- Interférant avec le mouvement des spermatozoïdes



Comparaison de l'efficacité de LNG IUD avec d'autres méthodes de PF

Méthode	# Nombre de grossesses non désirées parmi 1 000 femmes au cours de la première année d'utilisation
Implant contraceptif	1
Stérilisation masculine	1.5
Stérilisation féminine	5
LNG-IUD	7
DIU en cuivre	8
MAMA	20
Injectables progestatives	40
Pilule progestative	70
COC	70
Méthode des jours standards	120
Préservatif masculin	130
Retrait	200
Préservatif féminin	210
Pas de méthode	850

DIU-LNG : Caractéristiques

Avantages

- Sûr et très efficace
- Ne nécessite aucune intervention de l'utilisateur une fois en place.
- Privé
- Longue durée d'action (3 à 7 ans selon le type)
- Pas de retard dans le retour à la fertilité après le retrait
- A des avantages pour la santé
- Aucun coût supplémentaire une fois inséré

Limites

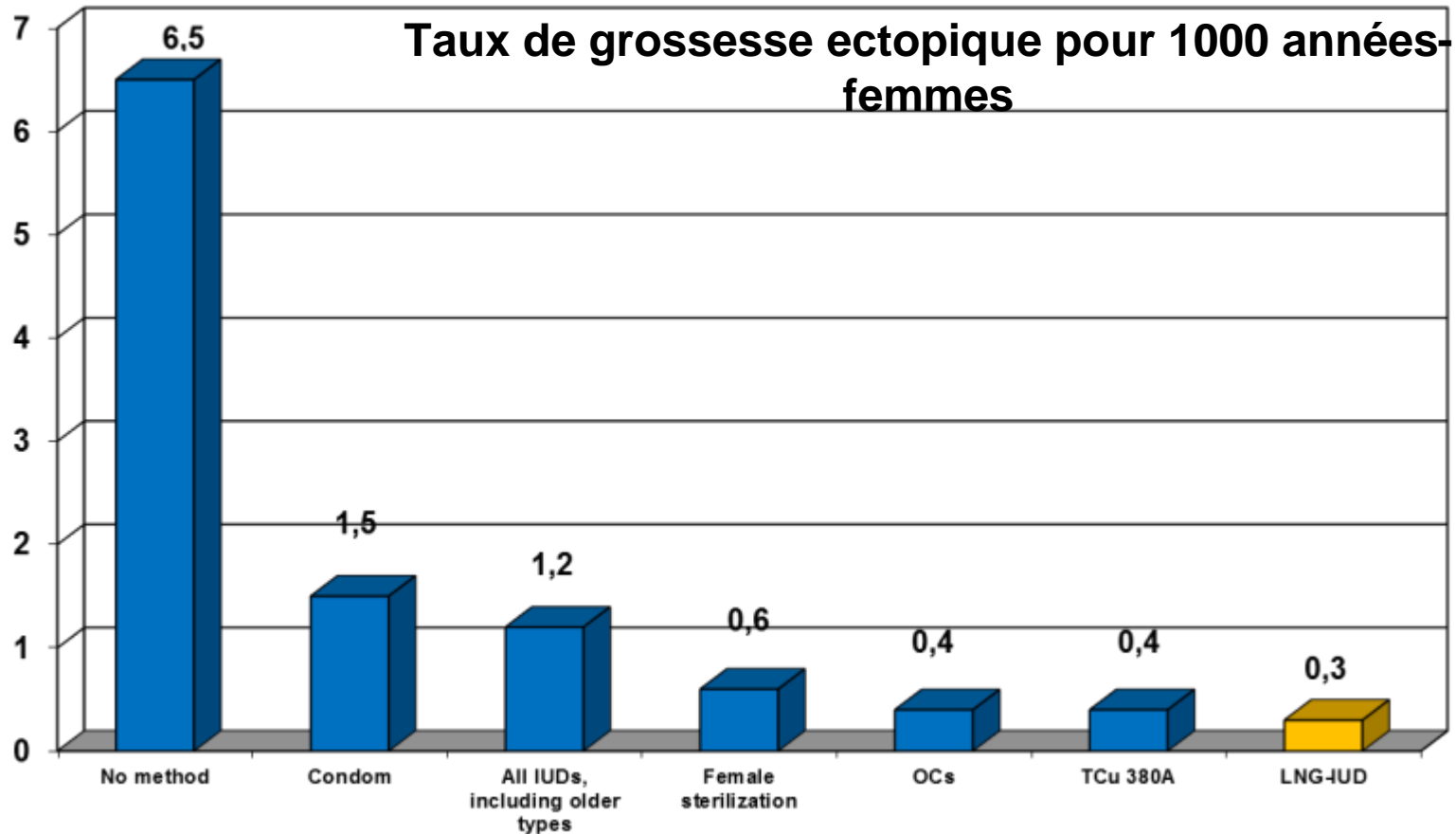
- Un prestataire formé est nécessaire pour l'insertion et le retrait
- Nécessite un examen pelvien
- Possibilité de douleur ou d'inconfort pendant l'insertion
- Ont des effets secondaires potentiels
- Les complications sont rares, mais peuvent se produire
- Ne protège pas contre les IST/VIH

DIU-LNG : avantages pour la santé

Outre la prévention de la grossesse et des risques sanitaires associés, les DIU-LNG sont connus pour :

- Réduire les crampes menstruelles, les saignements mensuels abondants et les symptômes de l'endométriose (saignements irréguliers et douleurs pelviennes)
- Protéger contre l'anémie ferriprive
- Réduire le risque de grossesse extra-utérine
 - Le taux chez les utilisatrices de DIU-LNG est de 10 grossesses extra-utérines sur 10 000 femmes
 - Le taux chez les femmes n'utilisant aucun moyen de contraception est de 65 grossesses extra-utérines sur 10 000 femmes
- Peut contribuer à la protection contre le cancer du col de l'utérus et de l'endomètre

Les DIU réduisent le risque de grossesse ectopique



Source: Sivin, 1991; Bosco-Levy, 2019.

Adapté du Training Resource Package for Family Planning : <https://www.fptraining.org/>

LNG-DIU: Effets secondaires éventuels

Les plus courants :

- Changements dans les habitudes de saignement (saignements mensuels plus légers, irréguliers, peu fréquents ou inexistants).

Moins fréquents :

- Nausées (maux d'estomac)
- Poitrine sensible
- Changements d'humeur ou maux de tête
- Légère prise de poids
- Vertiges
- Acné

Les effets secondaires ne sont généralement pas des signes de maladie et ils s'améliorent en 3 à 6 mois après l'insertion..

Qui peut utiliser les DIU-LNG

Catégorie 1 et 2 exemples:

Categories de l'OMS	Conditions (exemples sélectionnés)
Categorie 1	Post avortement 1er trimestre, tabagisme (tout nombre de cigarettes), obésité, varices, saignements abondants ou prolongés (initiation seulement), ectopie cervicale, fibromes utérins sans déformation de la cavité utérine, endométriose, saignements irréguliers sans saignements abondants, anémie, hypertension avec TA inférieure à 160/100 mmHg.
Categorie 2	Ménarche à <20 ans, nullipare, post-avortement 2ème trimestre, pression artérielle élevée de $\geq 160/\geq 100$, salpingite (poursuite), maladie vasculaire, diabète, antécédents de TVP ou d'accident vasculaire cérébral, migraine avec aura (initiation).

Qui ne doit pas utiliser les DIU-LNG

Catégorie 3 et 4 exemples:

Catégorie de l'OMS	Conditions (exemples sélectionnés)
Catégorie 3	Migraine avec aura (poursuite), cirrhose grave, risque individuel élevé d'IST (initiation), TVP/PE aiguë, lupus avec anticorps anti phospholipides positifs (ou inconnus).
Catégorie 4	Grossesse, saignements vaginaux inexplicables (initiation avant l'évaluation), septicémie puerpérale ou avortement post-septique immédiat, salpingite ou infection cervicale actuelle (initiation) Cancer du sein actuel, cavité utérine déformée incompatible avec l'insertion d'un DIU "

Utilisation du DIU-LNG par les femmes infectées par le VIH

Critères d'éligibilité de l'OMS		
Condition	Catégorie	
	Initier	Continuer
Maladie clinique VIH asymptomatique ou légère	2	2
Maladie clinique grave ou avancée du VIH	3	2
Risque élevé de VIH	1	1

- Les DIU-LNG sont sûrs pour la majorité des femmes séropositives, qu'elles soient ou non sous ARV.
- L'initiation n'est pas recommandée si la femme est atteinte d'une maladie clinique grave ou avancée du VIH.
- Les femmes présentant un risque élevé de contracter le VIH peuvent utiliser le DIU-LNG sans restriction.
- Encourager l'utilisation de la double méthode.

Utilisation du DIU-LNG par les femmes en post-partum

Critères d'éligibilité de l'OMS	
Caracteristiques/ Conditions	Categorie
<48 heures, non- allaitements au sein	1
<48 heures, allaitements au sein	2
≥48 heures à <4 semaines	3
≥4 semaines	1
Septicémie puerpérale	4

- Les femmes qui ont moins de 48 heures de post-partum peuvent se faire poser un DIU LNG.
- Les femmes entre 48 heures et 4 semaines post-partum ne doivent généralement pas se faire poser de DIU-LNG.
- Aucune restriction à partir de 4 semaines post-partum.
- Les femmes souffrant actuellement de septicémie puerpérale ne doivent pas se faire poser de DIU-LNG.

Quand commencer le DIU-LNG - 1

<p>Avoir des cycles menstruels ou changer de méthode non hormonale</p>	<ul style="list-style-type: none">• Si les saignements menstruels ont commencé au cours des 7 derniers jours, vous pouvez insérer le DIU maintenant. Aucune sauvegarde n'est nécessaire.• Si les saignements menstruels ont commencé il y a plus de 7 jours, elle peut poser le DIU maintenant si elle est raisonnablement certaine de ne pas être enceinte. Il n'est pas nécessaire d'attendre les prochaines menstruations. Il faut une méthode d'appoint pendant les 7 jours qui suivent la pose.
<p>Changement de méthode hormonale, si elle a utilisé la méthode de façon constante et correcte ou si elle est certaine de ne pas être enceinte</p>	<ul style="list-style-type: none">• Si les saignements menstruels ont commencé au cours des 7 derniers jours, vous pouvez insérer le DIU maintenant. Aucune méthode de secours n'est nécessaire.• Si les saignements menstruels ont commencé il y a plus de 7 jours, vous pouvez poser le DIU-LNG maintenant. Une méthode de secours est nécessaire pendant les 7 jours suivant la pose.• Si vous passez d'un produit injectable à un autre, vous pouvez insérer le DIU-LNG au moment où l'injection répétée aurait été faite. Aucune méthode de secours n'est nécessaire.

Quand commencer le DIU-LNG - 2

<p>Pas de saignement mensuel (non lié à l'accouchement ou à l'allaitement)</p>	<ul style="list-style-type: none">• Peut être inséré à tout moment si l'on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte. Utilisez une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours suivant l'insertion.
<p>Le DIU-LNG peut être posé dans les deux premiers jours suivant l'accouchement, que vous allaitiez ou non</p>	<ul style="list-style-type: none">• Peut être inséré dans les 48 heures suivant la naissance (en l'absence d'infection post-partum). Une formation spéciale est nécessaire.• Peut être inséré lors d'une césarienne après le retrait du placenta et avant la fermeture de l'utérus.
<p>Plus de 2 jours mais moins de 4 semaines après l'accouchement</p>	<ul style="list-style-type: none">• Entre 48 heures et 4 semaines après la naissance, retardez l'insertion. Proposez des préservatifs ou une autre méthode si elle n'allait pas complètement

Quand commencer le DIU-LNG - 3

S'il n'est pas posé dans les 2 jours suivant la naissance, le DIU-LNG peut être posé à tout moment après 4 semaines de post-partum, pour les femmes qui allaitent complètement ou presque complètement.

- **Si les saignements mensuels ne sont pas revenus et si vous avez moins de 6 mois de post-partum**, vous pouvez poser un DIU à tout moment. Aucune méthode de secours n'est nécessaire.
- **Si les saignements mensuels ne sont pas revenus et qu'ils ont lieu plus de 6 mois après l'accouchement**, vous pouvez poser le DIU à tout moment si vous êtes raisonnablement sûre que la femme n'est pas enceinte. Utilisez une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours après la pose.
- **Si les saignements mensuels sont revenus**, on peut poser un DIU-LNG comme il est conseillé aux femmes qui ont des cycles menstruels (voir plus haut).

S'il n'est pas inséré dans les 2 jours suivant la naissance, le DIU-LNG peut être inséré à tout moment après 4 semaines de post-partum, pour les femmes qui allaitent partiellement ou qui n'allaitent pas.

- **Si les saignements mensuels ne sont pas revenus**, insérer à tout moment si l'on peut déterminer qu'elle n'est pas enceinte. Utilisez une méthode de secours pendant les 7 jours suivant la pose.
- **Si les saignements mensuels sont revenus**, on peut poser un DIU-LNG comme il est conseillé aux femmes qui ont des cycles menstruels (comme indiqué précédemment).

Quand commencer le LNG-DIU - 4

<p>Après un avortement ou une fausse couche.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Pour un avortement médical, le DIU-LNG peut être inséré au moment de la confirmation que l'avortement est terminé ou dans les 7 jours. Aucune méthode d'appoint n'est nécessaire.• Pour un avortement chirurgical, le DIU-LNG peut être inséré immédiatement après l'intervention ou dans les 7 jours. Aucune méthode de secours n'est nécessaire. En cas d'infection, il faut retarder l'insertion jusqu'à ce que l'infection soit résolue.• L'insertion du DIU-LNG après un avortement du deuxième trimestre ou une fausse couche nécessite une formation spécifique. Si un prestataire formé n'est pas disponible, retardez la pose jusqu'à au moins 4 semaines après l'avortement. Prévoyez une méthode de secours dans l'intervalle.
<p>Après avoir pris des pilules contraceptives d'urgence à progestatif seul, combinées ou à base d'acétate d'ulipristal.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Peut être posé à tout moment lorsqu'il est possible de déterminer qu'elle n'est pas enceinte. Donnez-lui une autre méthode contraceptive à utiliser jusqu'à ce qu'elle puisse se faire poser le DIU-LNG.• Pour éviter toute interaction médicamenteuse, attendez 6 jours après la prise d'UPA-ECP pour poser le DIU-LNG.

Corriger les rumeurs et les idées fausses sur les DIU-LNG - 1

Rumeur/Mauvaise idée	Réalité
Provoquer des douleurs pendant les rapports sexuels	Ne provoquent pas de douleur pendant les rapports sexuels. Occasionnellement, un homme peut sentir les cordes pendant les rapports sexuels si elles sont coupées très court lors de l'insertion.
Il empêche la grossesse en provoquant un avortement	Le mécanisme d'action du SIU-LNG est d'empêcher la rencontre entre le sperme et l'ovule et donc d'empêcher la grossesse.
L'absence de saignement avec le DIU-LNG signifie que la femme n'est plus fertile	Lorsque le DIU-LNG est retiré, les saignements menstruels reviennent et la fertilité est rétablie sans délai.
L'absence de saignement est malsaine. Cela signifie que le sang sale reste dans le corps	Les saignements sont réduits ou absents, car l'hormone libérée par le DIU-LNG rend la muqueuse utérine mince, de sorte qu'elle ne peut pas produire de saignement. Aucun sang sale ne reste dans l'utérus. Au contraire, cela contribue à prévenir l'anémie.
Peut se déplacer dans le corps, y compris vers le cœur et le cerveau	Les DIU-LNG restent normalement dans l'utérus comme une graine dans une coquille. Dans de très rares cas, lors de l'insertion, le DIU peut traverser la paroi de l'utérus et pénétrer dans la cavité abdominale.

Corriger les rumeurs et les idées fausses sur les DIU-LNG - 2

Rumeur/Mauvaise idée	Realité
Augmente le risque de grossesse extra-utérine	RÉDUIT considérablement le risque de grossesse extra-utérine.
sont réservés aux femmes qui ont déjà eu des enfants	Peut être utilisé par les femmes qui ont eu des enfants et celles qui n'en ont pas eu.
ne sont pas sûrs pour les adolescents	Peut être utilisé par les femmes de tout âge, y compris les adolescentes.
Un DIU-LNG ne peut pas être inséré immédiatement après l'accouchement	Le DIU-LNG peut être posé par un prestataire qualifié immédiatement après un accouchement par voie vaginale (dans les 10 minutes suivant la délivrance du placenta) ou jusqu'à 48 heures après un accouchement par voie vaginale ou lors d'une césarienne.
Augmenter le risque de contracter des IST, y compris le VIH.	N'augmentez pas le risque de contracter une IST, y compris le VIH.
Doit être inséré pendant les saignements mensuels	Elle peut être insérée à tout moment du cycle menstruel lorsqu'il est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.

L'infertilité est liée aux IST, pas aux DIU

	Utilisation d'un DIU dans le passé		Anticorps anti-Chlamydia	
	Non	Oui	Non	Non
Femmes infertiles avec occlusion tubaire	93.6%	6.4%	61.7%	38.3%
Femmes infertiles sans occlusion tubaire (témoins)	94%	6%	64.6%	35.4%
Femmes enceintes (témoins)	93.2%	6.8%	77.4%	22.6%

Source: Hubacher, 2001.

Adapté du Training Resource Package for Family Planning : <https://www.fptraining.org/>

Complications du DIU LNG

Problème	Risque	En lien avec	Réduite par/au moyen de
Expulsion	Généralement faible (environ 10 pour 100 utilisateurs sur 3 ans)	Compétence du prestataire ; âge et parité de la femme ; moment de l'insertion	Formation des prestataires, supervision
MIP	Estimé à environ 1 sur 666 (selon la prévalence des IST)	Présence d'infections cervicales ou de chlamydia/gonorrhée au moment de l'insertion.	Dépistage des risques d'IST chez les femmes avant l'insertion.
Perforation	Très faible, 1 sur 1 000 insertions	Compétences du prestataire/technique d'insertion correcte ; examen pelvien minutieux pour déterminer la taille et la position de l'utérus ; statut d'allaitement et temps écoulé depuis l'accouchement.	Formation des prestataires, supervision

Les % d'expulsion du DIU-LNG sont plus élevés en cas de pose post-partum

Timing de l' Insertion	Pourcentage d'Expulsion
Intervalle (> 4 semaines après accouchement)	1.8%
Immédiatement après césarienne	2.3%
Immédiatement après accouchement par voie basse (dans 10 minutes)	27.4%
Entre 10 min et 4 semaines post-partum	36.8%

Source: Averbach et al., 2020

Signes de complications possibles du DIU-LNG

Conseillez à la cliente de revenir immédiatement en cas de :

Signes et symptômes	Cause possible
Saignements et crampes abdominales sévères dans les jours qui suivent l'insertion	Perforation
Saignements vaginaux inexplicables (par exemple après qu'un schéma de saignement ait été établi) ou douleur à chaque cycle	Expulsion partielle, perforation, infection
Fièvre, frissons, pertes vaginales inhabituelles ou malodorantes, douleurs abdominales basses	Infection (MIP)
Manque des fils du DIU, absence de règles ou symptômes de grossesse	Expulsion, perforation, grossesse

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU-LNG : Modification du profil des saignements

Counseling et le réconfort sont les clés

Problème	Action/Management
Saignements irréguliers / spotting	<ul style="list-style-type: none">• Rassurez la cliente en lui disant que ces saignements sont courants et non dangereux et qu'ils diminuent généralement après quelques mois.
Pas de saignement mensuel	<ul style="list-style-type: none">• Rassurez-la en lui disant que de nombreuses femmes finissent par ne plus avoir de saignements mensuels lorsqu'elles utilisent un DIU-LNG et que cela n'est pas dangereux. Le sang ne s'accumule pas dans son corps. Il n'est pas nécessaire de perdre du sang chaque mois..
Saignements abondants ou prolongés	<ul style="list-style-type: none">• Rassurez le client en lui disant que cela est courant et non dangereux, et que cela diminue généralement après quelques mois.• Fournissez-lui des comprimés de fer.

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU-LNG : Crampes et douleurs légères

Counseling et le réconfort sont les clés

Probleme	Action/Management
Crampes et douleurs légères	<ul style="list-style-type: none">• Elle peut s'attendre à des crampes et à des douleurs dans les 1 à 2 jours suivant l'insertion.• Suggérez-lui de l'ibuprofène/paracétamol ou un autre analgésique (pas d'aspirine si elle a aussi des saignements abondants).• Si les crampes continuent, évaluez la possibilité d'une expulsion partielle ou d'une perforation, ou d'autres causes ; traitez ou orientez la patiente.• Si les crampes sont sévères mais qu'il n'y a pas d'affection sous-jacente, envisagez de retirer le DIU-LNG et de passer à une autre méthode.

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU-LNG : Douleur intense dans le bas-ventre

Une douleur sévère dans le bas-ventre est rare. Éliminez une salpingite, une grossesse extra-utérine, un kyste ovarien ou une perforation.

- **Si une grossesse extra-utérine est suspectée :**
 - Référer immédiatement
- **Si une MIP est suspectée:**
 - Traitez avec des antibiotiques appropriés pour la gonorrhée, la chlamydia et l'infection bactérienne anaérobie.
 - Il n'est pas nécessaire de retirer le DIU-LNG.
- **En cas de suspicion de kyste ovarien ou de follicules ovariens hypertrophiés :**
 - Rassurez le client : elles disparaissent généralement d'elles-mêmes.
 - Il n'est pas nécessaire de les traiter, sauf s'ils deviennent anormalement gros, se tordent ou éclatent.
 - Elle peut continuer à utiliser le DIU-LNG.
 - Faites un suivi après 6 semaines pour vous assurer que le problème est résolu.

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU-LNG : Perforation suspectée

- Si l'on soupçonne une perforation au moment de l'insertion, arrêtez immédiatement la procédure, retirez tous les instruments et le DIU-LNG s'il a été inséré.
- Observez les signes vitaux toutes les 5-10 minutes pendant une heure ; vérifiez les signes d'hémorragie et de choc.
 - En cas de pouls rapide, de chute de la tension artérielle ou d'augmentation de la douleur : référez-vous.
 - Si l'état est stable, observez encore quelques heures et renvoyez le patient chez lui.
- Fournir une contraception alternative
 - Conseiller d'éviter les rapports sexuels pendant 2 semaines
- Suivi dans une semaine ou selon les besoins

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU-LNG : fils manquants

- Demandez à la cliente :
 - Si et quand elle a vu le DIU-LNG être retiré.
 - Quand a-t-elle eu ses derniers saignements mensuels ?
 - Si elle a des symptômes de grossesse
 - si elle a utilisé une méthode d'appoint depuis qu'elle a constaté le retrait du DIU-LNG.
- Effectuez un examen pelvien et cherchez délicatement des cordes dans le canal cervical.
- Si les fils ne peuvent pas être localisés, envisagez une radiographie (si la grossesse peut être exclue) ou une échographie, ou orientez la patiente. Prévoyez une méthode de secours en attendant, au cas où le DIU-LNG serait expulsé sans que la femme s'en aperçoive.
- Insérez un autre DIU-LNG si l'expulsion est confirmée et qu'elle n'est pas enceinte et souhaite toujours utiliser un DIU-LNG.

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU-LNG : Suspicion de grossesse

Lorsqu'une grossesse est suspectée en raison de l'absence de saignements et/ou de symptômes de grossesse :

- Évaluer la grossesse, y compris la grossesse extra-utérine, à l'aide d'un test de grossesse ou d'autres moyens (par exemple, une échographie).
- Si la cliente est enceinte et souhaite poursuivre la grossesse :
 - Expliquez qu'un DIU dans l'utérus pendant la grossesse augmente le risque d'accouchement prématuré ou de fausse couche souvent compliquée par une infection
 - Si possible, retirez le DIU LNG
- Si elle choisit de garder le DIU-LNG, conseillez-lui un suivi étroit pour détecter les signes de fausse couche (avec ou sans infection).

Les DIU-LNG : Résumé

Les DIU-LNG :

- Sont sûrs, privés, très efficaces, pratiques, réversibles, durables, rentables, faciles à utiliser et appropriés pour la majorité des femmes.
- Offrent d'importants avantages pour la santé, notamment (mais pas uniquement) la protection contre les cancers de l'endomètre et du col de l'utérus et la réduction des crampes et des saignements menstruels.

Les prestataires peuvent assurer la sécurité en :

- Conseil informatif
- Dépistage minutieux
- Respect des pratiques de prévention des infections
- Suivi approprié

Dispositifs intra-utérins au cuivre



Copper T 380A

Qu'est-ce qu'un DIU en cuivre ?

- Petits dispositifs en plastique insérés dans l'utérus par le vagin et le col de l'utérus.
- Ne nécessite aucune action de la part de l'utilisateur.
- Un prestataire cliniquement formé est nécessaire pour les insérer et les retirer correctement.
- Il s'agit de :
 - Très sûr, il peut être utilisé par la plupart des femmes.
 - très efficace.
 - longue durée d'action - jusqu'à 12 ans - selon le type de dispositif



Copper T-380A



Multiload 375

Une femme peut rapidement tomber enceinte après le retrait du DIU.

Types du DIU en Cuivre

- Les DIU au cuivre sont dotés d'un petit cadre en plastique entouré de gaines ou de fils de cuivre.
 - Le TCu-380A, "Copper T", est le DIU au cuivre le plus répandu.
 - Multiload 375 est un autre DIU au cuivre couramment disponible dans certains pays.



Copper T-380A

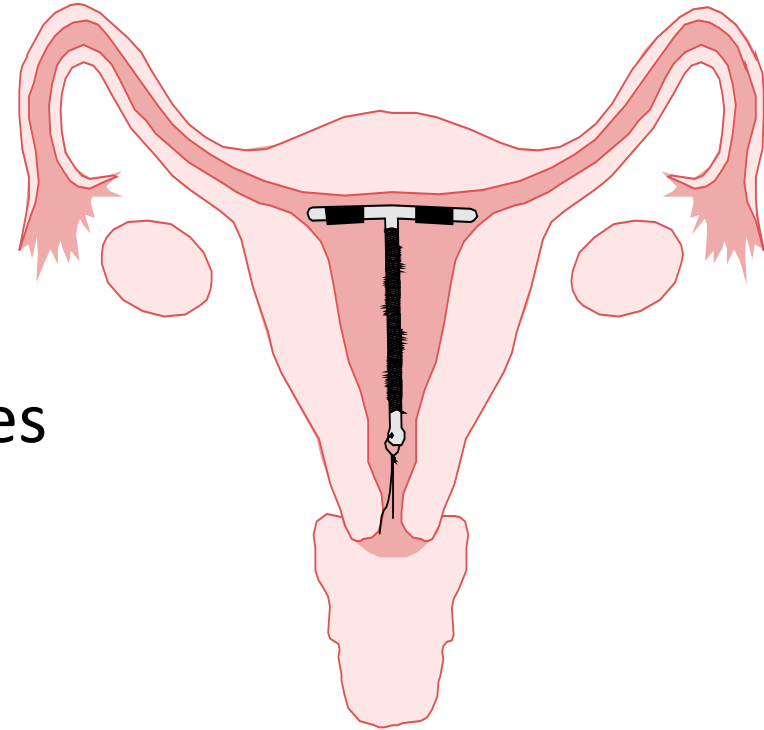


Multiload 375

Les DIU au cuivre : Mécanisme d'action

Empêche la fécondation en :

- en altérant la viabilité des spermatozoïdes
- interférant avec le mouvement des spermatozoïdes



Source: Ortiz, 1996

Efficacité relative des DIU au cuivre par rapport aux autres méthodes

Méthode	# Nombre de grossesses non désirées parmi 1 000 femmes au cours de la première année d'utilisation type
Aucune méthode	850
Retrait	220
Préservatif féminin	210
Préservatif masculin	180
Pilule	90
Injectable	60
DIU (Copper/ DIU-LNG)	8 / 2
LT	5
Vasectomie	1.5
Implant	0.5

Source: Trussell J., *Contraceptive Failure in the United States*, Contraception 83 (2011) 397- 404, Elsevier Inc.

Adapté du Training Resource Package for Family Planning : <https://www.fptraining.org/>

Les DIU au cuivre : Caractéristiques

- Sûr et très efficace
- Ne nécessitent aucune action de la part de l'utilisateur
- Action de longue durée (jusqu'à 12 ans)
- Retour rapide à la fertilité
- Aucun effet systémique
- Ont des effets bénéfiques sur la santé
- Un prestataire formé est nécessaire pour l'insertion et le retrait
- Nécessite un examen pelvien
- Possibilité de douleur ou d'inconfort pendant l'insertion
- Effets secondaires potentiels
- Les complications sont rares, mais peuvent se produire
- Ne protège pas contre les IST/VIH

Les DIU au cuivre : Avantages pour la santé

Les DIU sont connus pour :

- Prévenir les risques de grossesse
- Réduire le risque de grossesse extra-utérine
 - Le taux chez les utilisatrices de DIU est de 12 sur 10 000.
 - Le taux chez les femmes n'utilisant aucun moyen de contraception est de 65 sur 10 000.
- Peuvent contribuer à la protection contre le cancer du col de l'utérus et de l'endomètre.

Les DIU au cuivre : Effets secondaires possibles

Si une femme choisit cette méthode, elle peut avoir des effets secondaires. Ils ne sont généralement pas des signes de maladie.

Après l'insertion :

- Quelques crampes pendant plusieurs jours
- Quelques saignements pendant quelques semaines

Autres effets secondaires courants :

- Règles plus longues et plus abondantes
- Saignements ou pertes entre les règles
- Crampes ou douleurs plus importantes pendant les règles

Peut s'atténuer après quelques mois

Qui peut utiliser les DIU au cuivre

Exemples de catégories 1 et 2 :

Catégorie de l'OMS	Conditions (exemples sélectionnés)
Catégorie 1	≥20 ans, ectopie cervicale, fibromes utérins sans distorsion de la cavité utérine, saignements irréguliers sans saignements abondants, allaitement, antécédents de TVP/PE aiguë ou aiguë.
Catégorie 2	Ménarche à <20 ans, nullipare, saignements abondants ou prolongés, dysménorrhée sévère, anémie.

Qui peut utiliser les DIU au cuivre

Exemples de catégories 3 et 4

Catégorie de l'OMS	Conditions (exemples sélectionnés)
Catégorie 3	48 heures à <4 semaines post-partum, cancer de l'ovaire/si l'on commence à utiliser le produit, risque individuel élevé d'IST/si l'on commence à utiliser le produit
Catégorie 4	Grossesse, saignement vaginal inexplicé (avant l'évaluation), salpingite ou infection du col de l'utérus en cours, cancer de l'endomètre ou du col de l'utérus/si vous commencez à utiliser le médicament.

Utilisation du DIU par les femmes infectées par le VIH

Critères d'éligibilité de l'OMS		
Condition	Catégorie	
	Initier	Continuer
Maladie clinique VIH asymptomatique ou légère	2	2
Maladie clinique grave ou avancée du VIH	3	2
Risque élevé de VIH	2	2

- Les DIU sont sûrs pour la majorité des femmes séropositives, qu'elles soient ou non sous ARV.
- L'initiation n'est pas recommandée si la femme est atteinte d'une maladie clinique grave ou avancée du VIH.
- Encourager l'utilisation de la double méthode

Utilisation du DIU par les femmes en post-partum

Critères d'éligibilité de l'OMS	
Caractéristique/ Condition	Catégorie
<48 heures	1
48 heures à <4 semaines	3
≥4 semaines	1
Septicémie puerpérale	4

- Les femmes qui ont moins de 48 heures de post-partum peuvent se faire poser un DIU au cuivre.
- Les femmes de 48 heures à 4 semaines post-partum ne doivent généralement pas se faire poser de DIU
- Aucune restriction à partir de 4 semaines post-partum
- Les femmes souffrant actuellement de septicémie puerpérale ne doivent pas se faire poser de DIU.

Quand commencer le DIU au cuivre - 1

Le DIU peut être inséré dans les deux premiers jours suivant la naissance..

Insertion après l'accouchement:

- Peut être inséré dans les 48 heures suivant l'accouchement. Une formation spéciale est nécessaire.
- Entre 48 heures et 4 semaines après la naissance, retardez l'insertion. Proposez des préservatifs ou une autre méthode si elle n'allait pas complètement.
- Peut être inséré après 4 semaines après la naissance. Il faut être raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.
- En cas d'infection, insérer après que l'infection ait été traitée et guérie.

Il peut être commencé n'importe quel jour du cycle menstruel si une grossesse peut être exclue.

- Si les saignements menstruels ont commencé au cours des 12 derniers jours, vous pouvez poser le DIU maintenant.
- Si les saignements menstruels ont commencé il y a plus de 12 jours, elle peut poser le DIU maintenant si elle est raisonnablement certaine de ne pas être enceinte. Il n'est pas nécessaire d'attendre les prochaines menstruations

Quand commencer le DIU au cuivre - 2

<p>Le stérilet peut être posé en cas d'allaitement complet ou presque complet moins de 6 mois après l'accouchement..</p>	<ul style="list-style-type: none">• Un DIU peut être posé à tout moment entre 4 semaines et 6 mois après l'accouchement, si les règles ne sont pas revenues.
<p>Le DIU peut être posé après un avortement ou une fausse couche.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Il peut être inséré immédiatement ou dans les 12 jours suivant un avortement ou une fausse couche du premier ou du deuxième trimestre s'il n'y a pas d'infection. Il n'est pas nécessaire de recourir à une méthode de secours.• La pose d'un DIU après un avortement ou une fausse couche du deuxième trimestre nécessite une formation spécifique. Si vous n'avez pas reçu de formation spécifique, retardez la pose jusqu'à au moins 4 semaines après la fausse couche ou l'avortement.• En cas d'infection, la pose doit se faire après que l'infection ait été traitée et guérie.
<p>Le DIU peut être posé en cas de changement de méthode.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Peut être inséré immédiatement, si elle a utilisé la méthode de manière cohérente et correcte ou s'il est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.

DIU au cuivre : Corriger les rumeurs et les idées fausses

DIUs:

- Entraînent rarement des salpingites
- N'augmentent pas le risque d'IST, y compris le VIH.
- Ne fonctionnent pas en provoquant un avortement
- Ne rendent pas les femmes infertiles
- Ne se déplacent pas vers le cœur ou le cerveau
- Ne provoquent pas de malformations congénitales
- Ne provoquent pas de douleur pour la femme ou l'homme pendant les rapports sexuels
- Réduisent considérablement le risque de grossesse extra-utérine

Complications des DIU au cuivre - 1

- Les complications potentielles des DIU comprennent la perforation de l'utérus, les maladies inflammatoires pelviennes (MIP) et les expulsions.
- Les partis pris des premières recherches ont exagéré les risques de salpingite.
- La plupart des recherches menées depuis les années 1980 ont conclu que les complications graves sont rares avec les DIU modernes.

Complications des DIU au cuivre - 2

Complication	Risque	Liée à	Réduit par/au moyen de
Pérforation	Très faible, 1 sur 1 000 insertions	Compétence et expérience du prestataire	Supervision de la Formation
MIP	Estimé à environ 1 sur 666 (selon la prévalence des IST)	Principalement en raison de la présence d'infections cervicales ou de chlamydia/gonorrhée au moment de l'insertion.	Dépistage des risques d'IST chez les femmes ; non-insertion chez les femmes présentant des IST ; respect des procédures de prévention des infections.
Expulsion		Compétence du prestataire ; âge et parité de la femme ; temps écoulé depuis l'insertion ; moment de l'insertion.	

Signes d'éventuelles complications liées au DIU au cuivre

Conseillez au client de revenir immédiatement en cas de :

- Saignements et crampes abdominales sévères dans les quelques jours suivant l'insertion ➡ **perforation**
- Saignements irréguliers ou douleurs à chaque cycle ➡ **expulsion partielle, perforation**
- Fièvre, pertes vaginales inhabituelles, douleurs abdominales basses ➡ **infection**
- Manque des fils du DIU, absence de règles ➡ **expulsion, grossesse.**

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU au cuivre : Saignements abondants, prolongés ou irréguliers

Le counseling et le réconfort sont essentiels

Problème	Action/Management
Saignements abondants ou prolongés	<ul style="list-style-type: none">• Rassurez la cliente en lui disant que ce phénomène est courant et non dangereux et qu'il s'atténue généralement après quelques mois.• Pour un soulagement à court terme, offrez un traitement de 5 jours à base d'acide tranexamique ou d'AINS (pas d'aspirine).• Fournir des comprimés de fer
Saignement irrégulier	<ul style="list-style-type: none">• Rassurer la cliente• Pour un soulagement à court terme, proposez de l'ibuprofène ou de l'indométhacine 2 fois par jour après les repas pendant 5 jours.

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU au cuivre : Crampes et douleurs légères

Le counseling et le réconfort sont essentiels

Problème	Action/Management
Crampes et douleurs légères	<ul style="list-style-type: none">• Elle peut s'attendre à des crampes et à des douleurs dans les 1 ou 2 jours suivant l'insertion.• Rassurez la cliente en lui disant que c'est courant pendant les 3 à 6 premiers mois, que ce n'est pas dangereux et que cela diminue généralement avec le temps.• Suggérez de l'ibuprofène ou un autre analgésique (pas d'aspirine si elle a aussi des saignements abondants).• Si les crampes continuent et/ou se produisent en dehors des menstruations, évaluez la possibilité d'une expulsion partielle ou d'une perforation, traitez ou orientez la patiente.• Si les crampes sont sévères mais qu'il n'y a pas d'affection sous-jacente, discutez du retrait du DIU.

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU au cuivre : Douleur intense en bas du ventre

Une douleur sévère dans le bas-ventre est rare :

- Écartez la possibilité d'une salpingite, d'une grossesse extra-utérine ou d'une perforation.
- En cas de suspicion de salpingite, traitez avec des antibiotiques appropriés contre la gonorrhée, la chlamydia et les infections bactériennes anaérobies. Il n'est pas nécessaire de retirer le DIU.
- Si une grossesse extra-utérine est suspectée, référez immédiatement.

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU au cuivre : Perforation suspectée

- Arrêtez immédiatement la procédure, retirez le DIU.
- Observez les signes vitaux toutes les 5-10 minutes pendant une heure ; vérifiez les signes de saignement.
 - En cas de pouls rapide, de chute de la tension artérielle ou de douleur accrue, adressez à un médecin.
 - Si la situation est stable, observez-la encore plusieurs heures et renvoyez-la chez elle si elle ne présente aucun signe ou symptôme.
- Fournissez une contraception alternative
 - Conseillez d'éviter les rapports sexuels pendant 2 semaines
- Faites un suivi dans une semaine ou selon les besoins

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU au cuivre : Fils manquants

- Déterminer le risque de grossesse
- Procédez à un examen pelvien et cherchez des cordes dans le canal cervical.
- Si les cordes ne peuvent pas être localisées, envisagez une radiographie ou une échographie, ou adressez à un spécialiste.
- Donnez le choix d'une autre méthode contraceptive
- Posez un autre DIU si l'expulsion est confirmée et si
 - La femme n'est pas enceinte
 - Elle souhaite toujours utiliser un DIU

Gestion des effets secondaires ou des complications du DIU au cuivre : Suspicion de grossesse

- Évaluer la grossesse, y compris la grossesse extra-utérine.
- Si la cliente est enceinte et souhaite poursuivre la grossesse :
 - Expliquez qu'un DIU dans l'utérus pendant la grossesse augmente le risque d'accouchement prématuré ou de fausse couche.
 - Si possible, retirez le DIU.
 - Conseillez un suivi étroit pour détecter les signes de fausse couche septique.

Les DIU en cuivre : Résumé

Sont:

- Sûr, très efficace, pratique, réversible, durable, rentable, facile à utiliser et adapté à la majorité des femmes.

Les prestataires peuvent assurer la sécurité en:

- Counseling informatif
- Dépistage minutieux
- Pratiques appropriées de prévention des infections
- Suivi approprié

Méthodes barrières

Préservatifs masculins

Préservatifs féminins

Spermicides

Diaphragmes

Capots cervicales

Préservatif masculin



Que sont les préservatifs masculins ?

- Méthode de barrière efficace qui peut être utilisée à la fois pour la prévention de la grossesse et la protection contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST).
- Gaine qui s'adapte sur le pénis en érection d'un homme.
- Également appelés caoutchoucs, "imperméables", "parapluies", "peaux", prophylactiques et preservativos ; et connus sous de nombreux noms de marque différents.
- La plupart sont fabriqués en caoutchouc de latex mince.
- Une variété de tailles, de couleurs, de saveurs et de textures sont disponibles.

Préservatifs masculins : Double protection

Les préservatifs masculins (et féminins) sont les seules méthodes de PF qui offrent une double protection :

- une protection contre la grossesse et
- protection contre la transmission du VIH et d'autres IST entre partenaires.



Effacité relative des préservatifs masculins par rapport aux autres méthodes de PF

Méthode	# Nombre de grossesses non désirées parmi 1 000 femmes en 1st année d'utilisation typique
Aucune méthode	850
Retrait	220
Préservatif féminin	210
Préservatif masculin	180
Pill	90
Injectable	60
IUD (CU-T 380A / LNG-IUS)	8 / 2
La stérilisation féminine	5
Vasectomie	1.5
Implantation	0.5

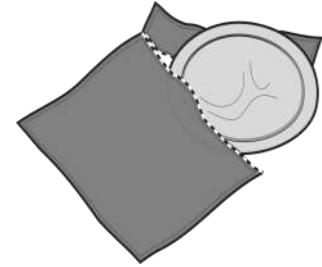
Source: Trussell J., *Contraceptive Failure in the United States*, Contraception 83 (2011) 397- 404, Elsevier Inc.

Adapté du Training Resource Package for Family Planning : <https://www.fptraining.org/>

Préservatifs masculins : Efficacité de la prévention du VIH

- L'utilisation correcte et systématique des préservatifs réduit considérablement le risque d'infection par le VIH chez les hommes et les femmes.
- Lorsqu'il est utilisé correctement à chaque rapport sexuel, le préservatif **prévient 80 à 95 infections au VIH sur 100 qui se seraient produites sans lui.**

Caractéristiques des préservatifs masculins : Avantages



- Sûr et facile à utiliser
- Largement disponible
- Efficace pour prévenir la grossesse et les IST lorsqu'il est utilisé régulièrement et correctement
- Pas d'effets secondaires hormonaux
- Peut être utilisé comme méthode de contraception d'appoint
- Peut aider les hommes souffrant d'éjaculation précoce
- Ne nécessitent pas l'aide d'un prestataire de soins
- Protègent les femmes contre les salpingites et le cancer du col de l'utérus
- Disponibles dans une variété de tailles, de saveurs et de textures.

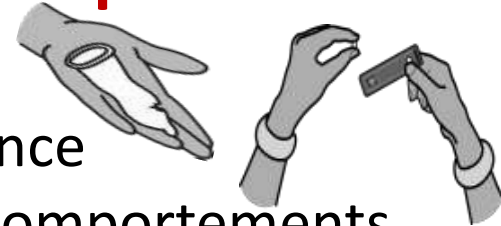
Caractéristiques des préservatifs masculins : Limites



- Utilisés couramment, moins efficaces que de nombreuses autres méthodes
- Nécessitent la communication et la coopération du partenaire
- Nécessitent une motivation à mettre en place avant tout contact physique
- Les préservatifs en latex peuvent être endommagés par les lubrifiants à base d'huile, la chaleur, l'humidité ou la lumière.
- Peut réduire la sensation

Préservatifs masculins : Gestion des problèmes - 1

- **Si le préservatif a glissé, s'est cassé ou n'a pas été utilisé :**
 - Proposer des pilules contraceptives d'urgence
 - Posez des questions sur les pratiques, les comportements
- **Si difficulté à mettre le préservatif :**
 - Demander au client de faire une démonstration,
 - corriger les erreurs
- **S'il est difficile de persuader le partenaire d'utiliser le préservatif :**
 - Discuter des moyens de parler du préservatif avec le partenaire
 - Suggérer de combiner les préservatifs avec une autre méthode contraceptive.



Préservatifs masculins : Gestion des problèmes - 2

- **Irritation légère ou réaction allergique légère au préservatif : démangeaisons, rougeurs, éruptions cutanées et/ou gonflements.**
 - Suggérer d'essayer une autre marque de préservatifs.
 - Suggérer de mettre du lubrifiant ou de l'eau sur le préservatif.
 - Si les symptômes persistent, évaluez ou orientez le patient vers une infection vaginale ou une IST.
 - En l'absence d'infection, il peut s'agir d'une allergie au latex.

Préservatif masculin: Résumé

- Sûr et facile à utiliser
- Protège à la fois de la grossesse et des IST/VIH
- Le préservatif féminin peut être initié par la femme
- Nécessite la coopération du partenaire

Préservatif féminin



Qu'est-ce que le préservatif féminin ?

- Méthode de barrière efficace qui peut être utilisée à la fois pour la prévention de la grossesse et la protection contre le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST).
- Une gaine ou une doublure transparente, qui s'adapte librement à l'intérieur du vagin de la femme :
 - Ont des anneaux flexibles aux deux extrémités
 - Un anneau à l'extrémité fermée aide à insérer le préservatif.
 - L'anneau à l'extrémité ouverte maintient une partie du préservatif à l'extérieur du vagin.
- Fait d'un film fin, transparent et souple (latex, polyuréthane et nitrile).



Préservatif féminin : Comment fonctionne-t-il ?

- Agissent en formant une barrière qui empêche les spermatozoïdes d'entrer dans le vagin, prévenant ainsi la grossesse.
- Elle aide également à empêcher les infections présentes dans le sperme, sur le pénis ou dans le vagin d'infecter l'autre partenaire.
- Les préservatifs féminins (et masculins) sont les seules méthodes de PF qui offrent une double protection :
 - Protection contre la grossesse et protection contre la transmission du VIH et d'autres IST entre partenaires.



Effacité relative des préservatifs féminins par rapport aux autres méthodes de PF

Méthode	# Nombre de grossesses non désirées parmi 1 000 femmes en 1st année d'utilisation typique
Aucune méthode	850
Retrait	220
Préservatif féminin	210
Préservatif masculine	180
Pill	90
Injectable	60
IUD (CU-T 380A / LNG-IUS)	8 / 2
La stérilisation féminine	5
Vasectomie	1.5
Implantation	0.5

Source: Trussell J., *Contraceptive Failure in the United States*, Contraception 83 (2011) 397- 404, Elsevier Inc.

Caractéristiques des préservatifs féminins : ce qui plaît aux hommes et aux femmes

Ce que la femme apprécie:

- Contrôlé par la femme
- Texture douce et humide plus naturelle que les préservatifs masculins en latex.
- Offre une protection contre les IST/VIH et la grossesse
- L'anneau extérieur procure une stimulation
- Ne nécessitent pas l'aide d'un prestataire de soins

Ce que l'homme apprécie:

- Possibilité d'insertion à l'avance
- Ne sont pas serrées ou contraignantes
- N'atténuent pas la sensation
- Peuvent améliorer le plaisir sexuel
- Ne doivent pas être retirées immédiatement

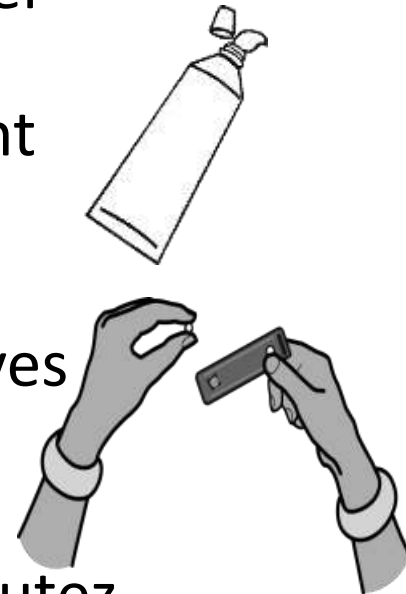
Caractéristiques des préservatifs féminins : ce que les femmes et les hommes n'aiment pas

Limites:

- Peut être difficile à mettre en place au début, nécessite une pratique.
- Pas aussi efficace que certaines autres méthodes
- Plus cher que les préservatifs masculins
- Moins disponibles que les préservatifs masculins

Préservatifs féminins : Gestion des problèmes - 1

- **Si vous avez du mal à l'insérer** : Demandez-lui de faire une démonstration, suggérez-lui de s'entraîner
- **Si elle est mal à l'aise** : Réinsérer ou repositionner
- **Si le préservatif couine** : Utilisez plus de lubrifiant
- **Si le préservatif glisse ou n'est pas utilisé correctement** : Proposer des pilules contraceptives d'urgence
- **S'il est difficile de persuader le partenaire** : Discutez des moyens de négocier l'utilisation du préservatif ; proposez d'autres options contraceptives.



Préservatifs féminins : Gestion des problèmes - 2

- **Irritation légère dans ou autour du vagin ou du pénis (démangeaisons, rougeurs, éruptions cutanées).**
 - Disparaît généralement d'elle-même.
 - Suggérer l'ajout de lubrifiant à l'intérieur du préservatif ou sur le pénis.
 - Si les symptômes persistent, évaluez et traitez la possibilité d'une infection vaginale ou d'une IST.

Préservatifs masculins et féminins : Problèmes qui peuvent nécessiter un changement

- **Femme utilisant un traitement pour une infection vaginale**
 - Certains médicaments vaginaux peuvent endommager le latex
 - Passez à des préservatifs masculins en plastique ou à des préservatifs féminins, ou abstenez-vous de tout rapport sexuel.
- **Réaction allergique sévère au préservatif en latex (extrêmement rare)**
 - Cessez d'utiliser des préservatifs en latex ; traitez ou orientez vers les services appropriés.

Condom féminin: Résumé

- Sûr et facile à utiliser
- Protège à la fois de la grossesse et des IST/VIH
- Le préservatif féminin peut être initié par la femme
- Nécessite la coopération du partenaire

Spermicides



Que sont les spermicides ?

- **Les spermicides sont des substances** tueuses de spermatozoïdes insérées profondément dans le vagin, près du col de l'utérus, avant les rapports sexuels.
- Exemples : Nonoxynol-9 (le plus utilisé), chlorure de benzalkonium, chlorhexidine, menfegol, octoxynol-9 et docusate de sodium.
- Disponible sous forme de comprimés moussants, de suppositoires fondants ou moussants, de boîtes de mousse pressurisée, de film fondant, de gelée et de crème.
 - Les gelées, les crèmes et les mousses en boîte peuvent être utilisées seules, avec un diaphragme ou avec des préservatifs.
 - Les films, les suppositoires, les comprimés moussants ou les suppositoires moussants peuvent être utilisés seuls ou avec des préservatifs.
- Agissent en provoquant la rupture de la membrane des spermatozoïdes, les tuant ou ralentissant leur mouvement. Cela empêche les spermatozoïdes de rencontrer un ovule.

Comment fonctionnent les spermicides et qu'en pensent les utilisateurs ?

Mécanisme d'action

- Agissent en provoquant la rupture de la membrane des spermatozoïdes, les tuant ou ralentissant leur mouvement. Cela empêche les spermatozoïdes de rencontrer un ovule.
- Ils peuvent être utilisés à tout moment par le client.
- Le risque de grossesse est plus élevé lorsque les spermicides ne sont pas utilisés à chaque rapport sexuel.

Pourquoi certaines femmes disent qu'elles aiment les spermicides

- Sont contrôlés par la femme
- N'ont pas d'effets secondaires hormonaux
- Augmentent la lubrification vaginale
- Peuvent être utilisées sans consulter un professionnel de la santé
- Peuvent être insérées à l'avance et n'interrompent donc pas les rapports sexuels.

Spermicide : Efficacité

- Dépend de l'utilisateur.
- L'une des méthodes de planification familiale les moins efficaces.
- **Selon l'utilisation courante, environ 21 grossesses pour 100** femmes utilisant des spermicides au cours de la première année. Cela signifie que 79 femmes sur 100 utilisant des spermicides ne tomberont pas enceintes.
- **En cas d'utilisation correcte à chaque rapport sexuel, environ 16 grossesses pour 100 femmes** utilisant des spermicides au cours de la première année.
- Aucun retard dans le retour de la fertilité après l'arrêt des spermicides.
- N'offre pas de protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST).

L'utilisation fréquente du nonoxynol-9 peut augmenter le risque d'infection par le VIH.

Spermicide : Effets secondaires, avantages et risques pour la santé

Effets secondaires

- Irritation dans ou autour du vagin ou du pénis.
- Autres changements physiques possibles :
- Lésions vaginales

Avantages connus pour la santé

Contribuer à la protection contre les risques de la grossesse

Risques connus pour la santé

- Risque de grossesse

Peu fréquent:

- Infection des voies urinaires, surtout en cas d'utilisation de spermicides 2 fois par jour ou plus.

Rare:

- L'utilisation fréquente du nonoxynol-9 peut augmenter le risque d'infection par le VIH.

Spermicide: correction des rumeurs

Spermicides:

- Ne réduisent pas les sécrétions vaginales et ne font pas saigner les femmes pendant les rapports sexuels.
- Ne causent pas le cancer du col de l'utérus ou des anomalies congénitales.
- Ne protègent pas contre les IST.
- Ne modifient pas la libido des hommes ou des femmes et ne réduisent pas le plaisir sexuel de la plupart des hommes.
- N'arrêtent pas les saignements mensuels des femmes.

Qui peut et ne peut pas utiliser de spermicide ?

Toutes les femmes peuvent utiliser des spermicides en toute sécurité, sauf celles qui :

- sont exposés à un risque élevé d'infection par le VIH
- sont infectés par le VIH

Les femmes qui présentent un risque élevé d'infection par le VIH ou qui sont séropositives doivent utiliser une autre méthode..

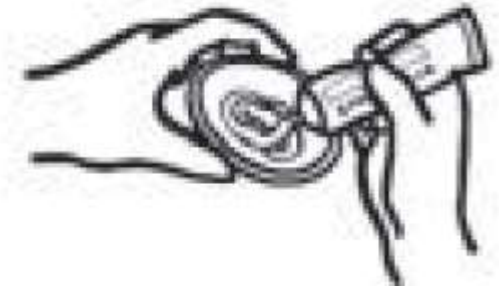
Spermicide: Résumé

- L'une des méthodes de planification familiale les moins efficaces.
- Sûre et adaptée à presque toutes les femmes.
- Les femmes qui présentent un risque élevé d'infection par le VIH ou qui sont séropositives doivent utiliser une autre méthode.
- Aucun retard dans le retour de la fertilité.
- Aucune protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST).

Diaphragmes



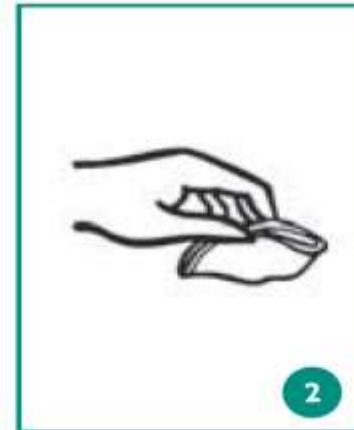
Qu'est-ce que le diaphragme ?



- **Le diaphragme est** une coupe en latex souple (ou en plastique / silicone) qui recouvre le col de l'utérus.
- Le rebord contient un ressort ferme et flexible qui maintient le diaphragme en place.
- Utilisé avec une crème, une gelée ou une mousse spermicide pour améliorer son efficacité.
- La plupart des diaphragmes existent en différentes tailles et doivent être adaptés par un prestataire spécialement formé.
- Un diaphragme à taille unique est de plus en plus disponible. Il n'est pas nécessaire de consulter un prestataire pour l'adapter.

Comment fonctionne le diaphragme ?

- Bloque l'entrée des spermatozoïdes dans le col de l'utérus ; le spermicide tue ou neutralise les spermatozoïdes.
- Les deux empêchent les spermatozoïdes de rencontrer un ovule.
- Aucun retard dans le retour de la fertilité après l'arrêt de l'utilisation du diaphragme.
- Ne protège pas contre les IST: *Peut offrir une certaine protection contre certaines IST mais ne doit pas être utilisé pour la prévention des IST.*



Le diaphragme : Efficacité

- Cela dépend de l'utilisateur : Le risque de grossesse est plus élevé lorsque le diaphragme avec spermicide n'est pas utilisé à chaque rapport sexuel.
- Selon l'utilisation courante, environ **17 grossesses sur 100 femmes** utilisant le diaphragme avec spermicide au cours de la première année. Cela signifie que 83 femmes sur 100 utilisant le diaphragme ne tomberont pas enceintes.
- Lorsqu'il est utilisé correctement à chaque rapport sexuel, environ **16 grossesses pour 100 femmes** utilisant le diaphragme avec spermicide au cours de la première année.

Le diaphragme: Avantages pour la santé

Les avantages connus pour la santé:

- Aide à protéger contre les risques de la grossesse
- Peut aider à protéger contre :
 - Certaines IST (chlamydia, gonorrhée, maladie inflammatoire pelvienne, trichomonase)
 - Pré-cancer et cancer du col de l'utérus

Certaines femmes disent qu'elles aiment le diaphragme parce qu'il.. :

- est contrôlé par la femme
- n'a pas d'effets secondaires hormonaux
- Peut être inséré à l'avance et n'interrompt donc pas les rapports sexuels.

Le diaphragme : Effets secondaires et risques pour la santé

Effets secondaires :

- Irritation dans ou autour du vagin ou du pénis
- Lésions vaginales

Risques connus pour la santé

Commun à peu commun :

- Infection des voies urinaires

Peu fréquente :

- Vaginose bactérienne
- Candidiasis

Rare:

- L'utilisation fréquente du nonoxynol-9 peut augmenter le risque d'infection par le VIH.

Extrêmement rare :

- Syndrome du choc toxique

Qui peut et ne peut pas utiliser le diaphragme ?

- Presque toutes les femmes peuvent utiliser le diaphragme de manière sûre et efficace.
- Il peut être utilisé à tout moment.
 - Si la femme a eu un accouchement à terme ou un avortement spontané ou provoqué du deuxième trimestre il y a moins de 6 semaines, donnez-lui une méthode de secours à utiliser, si nécessaire, jusqu'à ce que les 6 semaines soient passées.
- Pour une femme qui change de méthode, suggérez-lui d'essayer le diaphragme pendant un certain temps tout en continuant à utiliser son autre méthode, afin qu'elle puisse acquérir la certitude qu'elle peut utiliser le diaphragme correctement.

Le diaphragme : Corriger les rumeurs

Diaphragmes :

- N'affectent pas la sensation du sexe. Quelques hommes disent sentir le diaphragme pendant les rapports sexuels, mais la plupart ne le font pas.
- Ne peuvent pas traverser le col de l'utérus. Ils ne peuvent pas aller dans l'utérus ou se perdre dans le corps de la femme.
- Ne provoquent pas de cancer du col de l'utérus.

Le diaphragme : Résumé

- Sûr et adapté à presque toutes les femmes.
- Contrôlé par la femme.
- L'efficacité dépend de l'utilisateur ; le risque de grossesse est plus élevé lorsque le diaphragme avec spermicide n'est pas utilisé à chaque rapport sexuel.
- Ne retardent pas le retour de la fertilité.
- Peut offrir une certaine protection contre certaines IST.

Cape Cervicale



Qu'est-ce que la cape cervicale ?

- C'est une coupelle souple et profonde en latex ou en plastique qui recouvre étroitement le col de l'utérus.
- Elle est placée profondément dans le vagin avant les rapports sexuels.
- Existe en différentes tailles ; doit être adapté par un prestataire spécialement formé.
- Utilisé avec un spermicide pour améliorer son efficacité.
- Pas de retard dans le retour de la fertilité.
- Pas de protection contre les infections sexuellement transmissibles.
- Les effets secondaires, les avantages et les risques pour la santé sont les mêmes que pour les diaphragmes.



Efficacité de la cape cervicale

Les femmes qui ont accouché :

L'une des méthodes les moins efficaces, telle qu'elle est couramment utilisée.

- **Telle qu'elle est couramment utilisée, environ 32 grossesses pour 100 femmes** utilisant la cape cervicale avec spermicide au cours de la première année. Cela signifie que 68 femmes sur 100 utilisant la cape cervicale ne tomberont pas enceintes.
- **Lorsqu'elle est utilisée correctement à chaque rapport sexuel, environ 26 grossesses pour 100 femmes** utilisant la cape cervicale au cours de la première année.

Les femmes qui n'ont pas accouché :

Plus efficace chez ce groupe de femmes.

- **Selon l'usage courant, environ 16 grossesses sur 100 femmes** utilisant la cape cervicale avec spermicide au cours de la première année. Cela signifie que 84 femmes sur 100 utilisant la cape cervicale ne tomberont pas enceintes.
- **Lorsqu'elle est utilisée correctement à chaque rapport sexuel, environ 9 grossesses pour 100 femmes** utilisant la cape cervicale au cours de la première année.

L'efficacité dépend de l'utilisateur. Le risque de grossesse est plus élevé lorsque la cape cervicale avec spermicide n'est pas utilisée à chaque rapport sexuel.

Pregnancy Checklist

Ask the client questions 1–6. As soon as the client answers “yes” to *any* question, stop and follow the instructions below.

NO		YES
	1 Did your last monthly bleeding start within the past 7 days?*	
	2 Have you abstained from sexual intercourse since your last monthly bleeding, delivery, abortion, or miscarriage?	
	3 Have you been using a reliable contraceptive method consistently and correctly since your last monthly bleeding, delivery, abortion, or miscarriage?	
	4 Have you had a baby in the last 4 weeks?	
	5 Did you have a baby less than 6 months ago, are you fully or nearly-fully breastfeeding, and have you had no monthly bleeding since then?	
	6 Have you had a miscarriage or abortion in the past 7 days?*	

* If the client is planning to use a copper-bearing IUD, the 7-day window is expanded to 12 days.

↑

If the client answered **NO** to *all* of the questions, pregnancy cannot be ruled out using the checklist. Rule out pregnancy by other means.

↑

If the client answered **YES** to *at least one* of the questions, you can be reasonably sure she is not pregnant.

Evaluer la possibilité d'une grossesse

Posez à la cliente les questions 1 à 6. Dès que la cliente répond "oui" à une question, arrêtez-vous et suivez les instructions ci-dessous.

NON	OUI
1. Vos dernières règles ont-elles commencé au cours des 7 derniers jours ? *	
2. Vous êtes-vous abstenue de tout rapport sexuel depuis la date de dernières règles, accouchement, avortement ou fausse couche ?	
3. Utilisez-vous des méthodes contraceptives fiables correctement et régulièrement depuis la date de dernières règles, accouchement, avortement ou fausse couche ?	
4. Avez-vous accouché dans les 4 dernières semaines ?	
5. Avez-vous eu un bébé il y a moins de 6 mois, allaitez-vous entièrement ou presque entièrement, et n'avez-vous pas eu de saignements mensuels depuis lors ?	
6. Avez-vous fait un avortement ou une fausse couche au cours des 7 derniers jours ? *	

Si la cliente a répondu NON à toutes les questions, la grossesse ne peut être exclue à l'aide du questionnaire. Ecartez une grossesse par d'autres moyens.

* Si la cliente planifie d'utiliser un DIU au cuivre, la fenêtre de 7 jours est étendue à 12 jours.

Si la cliente a répondu OUI à au moins une des questions, vous pouvez être raisonnablement sûr qu'elle n'est pas enceinte.

Remerciements

Cette formation a été adaptée à partir des ressources suivantes ::

- Training Resource Package for Family Planning
<https://www.fptraining.org/>
- World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO; 2018. Available from:
<https://www.fphandbook.org/>

Ressources supplémentaires

Critères de recevabilité médicale (CME) de l'OMS pour l'utilisation des contraceptifs, cinquième édition. OMS, 2015.

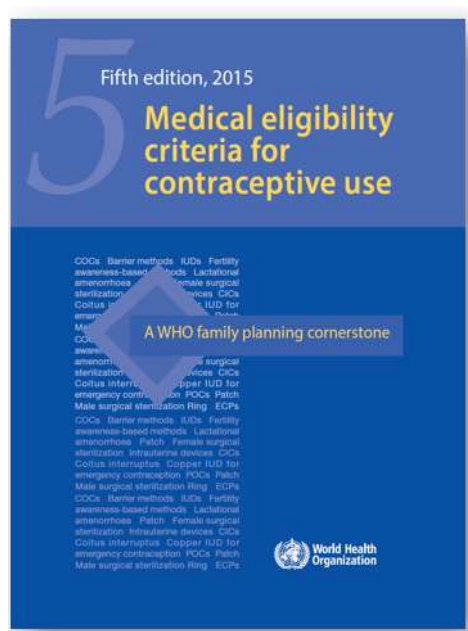
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549158> (Français)

Recommandations pratiques sélectionnées de l'OMS pour l'utilisation des contraceptifs (3e édition 2016). OMS, 2016.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565400> (Français)

Guide de mise en œuvre des directives relatives aux critères de recevabilité médicale et à certaines recommandations pratiques pour l'utilisation des contraceptifs. OMS, 2018.

<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272758/9789241513579-eng.pdf?ua=1> (Français)



- Pour toutes les dernières publications sur le planning familial, consultez le site : <https://www.who.int/health-topics/contraception> (Français)