

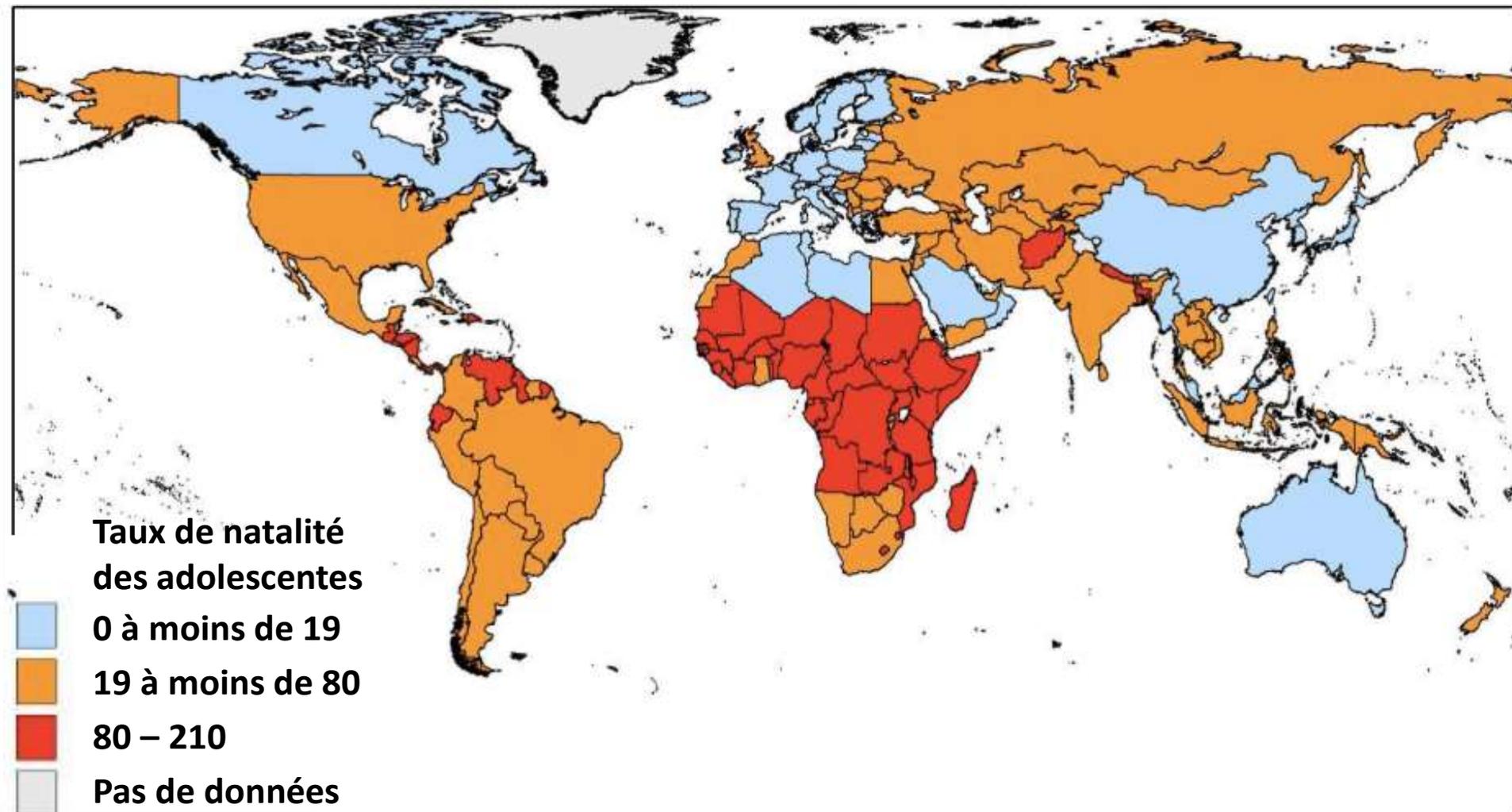
# Directives de l'OMS fondées sur des données scientifiques concernant les critères d'éligibilité aux contraceptifs : adolescentes

Petrus Steyn

Scientifique, OMS/SRH/CFC



# Taux de natalité des adolescentes de 2005 à 2010



Sources : Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, Division de la population (2013). *Adolescent Fertility since the International Conference on Population and Development (ICPD) in Cairo*

# La grossesse pose des risques importants pour les adolescentes

- ❑ Plus de 70 000 décès maternels surviennent chaque année parmi les adolescentes âgées de 15 à 19 ans
- ❑ Les filles âgées de moins de 15 ans sont cinq fois plus susceptibles de mourir en couches que les femmes de 20 à 29 ans
- ❑ Les adolescentes sont davantage susceptibles de :
  - Connaître des complications liées à la grossesse
  - D'accoucher prématurément
  - D'avoir des bébés qui meurent avant d'atteindre leur premier anniversaire
- ❑ Environ 3 millions de jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans subissent un avortement non médicalisé dans les pays en développement chaque année

Sources : *La grossesse chez les adolescentes, fiche descriptive de l'OMS n° 364, mise à jour en septembre 2014 :*

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>



# Les adolescentes et le DMPA

	PP	DMPA/NET-EN	Implants LNG/ETG
a) Ménarche jusqu'à < 18 ans	1	2	1
b) 18 à 45 ans	1	1	1
c) > 45 ans	1	2	1

**Données scientifiques** : La plupart des études ont montré que les femmes perdent de la densité minérale osseuse (DMO) pendant l'utilisation du DMPA, mais la récupèrent après l'arrêt du traitement. Des preuves limitées montrent une faible association avec la fracture, bien qu'une étude à grande échelle suggère que les femmes qui choisissent le DMPA peuvent être plus à risque de fracture même avant d'avoir recours à cette méthode. On ignore si les femmes adultes qui utilisent le DMPA sur une longue durée peuvent retrouver une DMO aux niveaux de base avant d'entrer en ménopause et si les adolescentes peuvent atteindre un pic de masse osseuse après l'arrêt du DMPA. La relation entre ces changements de DMO pendant les années de reproduction et le risque de fracture future est inconnue. Les études ne trouvent généralement aucun effet des POC autres que le DMPA sur la DMO.

# Les adolescentes et le DIU

	DIU-Cu	DIU-LNG
a) Ménarche jusqu'à < 20 ans	2	2
b) $\geq$ 20 ans	1	1

**Données scientifiques :** Les risques de grossesse, d'infection et de perforation sont faibles chez les utilisatrices de DIU de tout âge. Les saignements abondants ou les retraits pour saignement ne semblent pas être associés à l'âge. Les jeunes femmes utilisant des DIU-Cu peuvent présenter un risque d'expulsion accru par rapport aux utilisatrices de DIU-Cu plus âgées.

# Les adolescentes et la contraception d'urgence

- ❑ Les adolescentes et les femmes adultes en âge de procréer peuvent avoir besoin d'une contraception d'urgence à un moment donné pour éviter une grossesse non désirée.
- ❑ Toutes les femmes et filles, quel que soit leur âge, peuvent utiliser des pilules contraceptives d'urgence (hormonale combinée, à base de lévonorgestrel ou d'acétate d'ulipristal)
  - *Il n'y a pas de problèmes médicaux pour lesquels les risques de l'utilisation de la PCU l'emportent sur les avantages potentiels.*
- ❑ Le DIU-Cu peut être inséré dans les cinq jours suivant un rapport sexuel non protégé en tant que contraception d'urgence

# Résumé

- ❑ Les recommandations de l'OMS fondées sur des données scientifiques indiquent que les adolescentes sont généralement médicalement éligibles pour utiliser toutes les formes efficaces et réversibles de contraception et de contraception d'urgence.