

Améliorer l'observance des méthodes de contraception:

Internes Brest 2017

Dr Françoise berger:
Responsable CPEF/ CIVG
CHIC de Cornouaille
Quimper



Comment optimiser l'adhésion à la contraception

Internes Brest 2018

**Dr Françoise berger:
Responsable CPEF/ CIVG
CHIC de Cornouaille
Quimper**



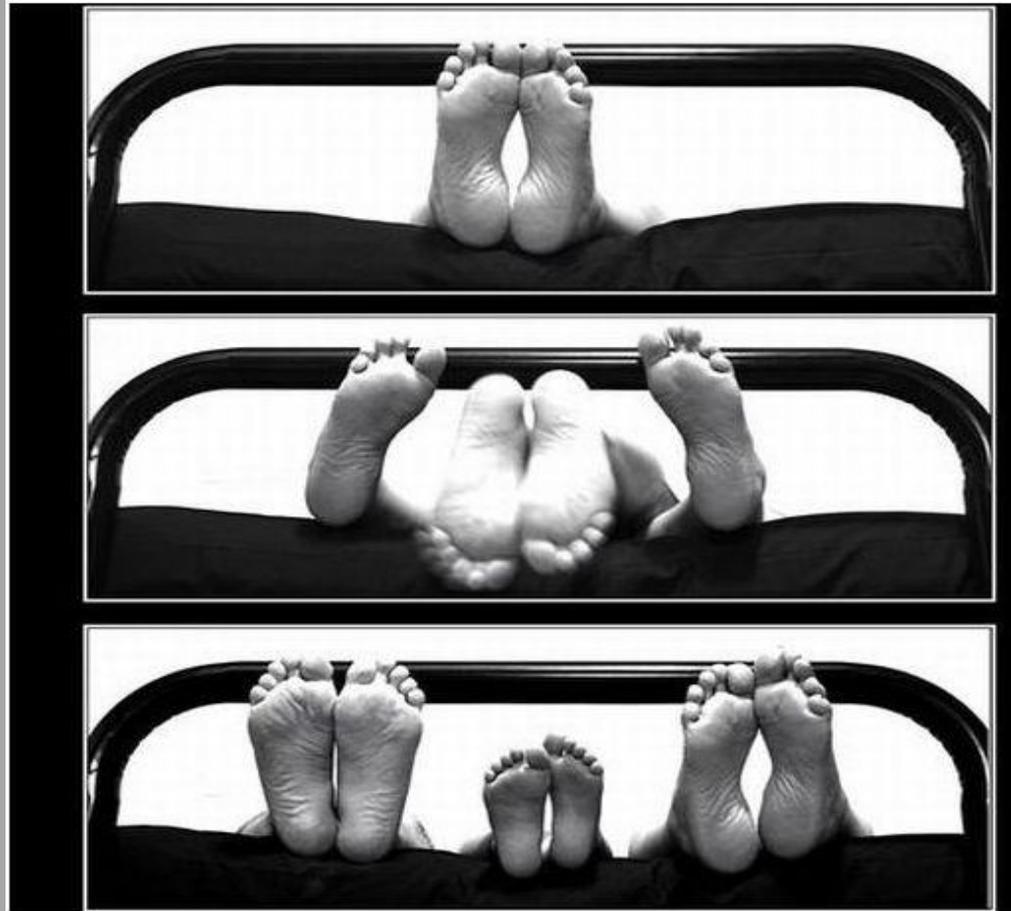


2021

**Redonner aux femmes
et aux hommes
un intérêt pour une
contraception efficace**

La contraception

Un enfant quand je veux si je veux



**Pas d'enfant quand j'en veux pas,
si j'en veux pas**

En France en 2015:

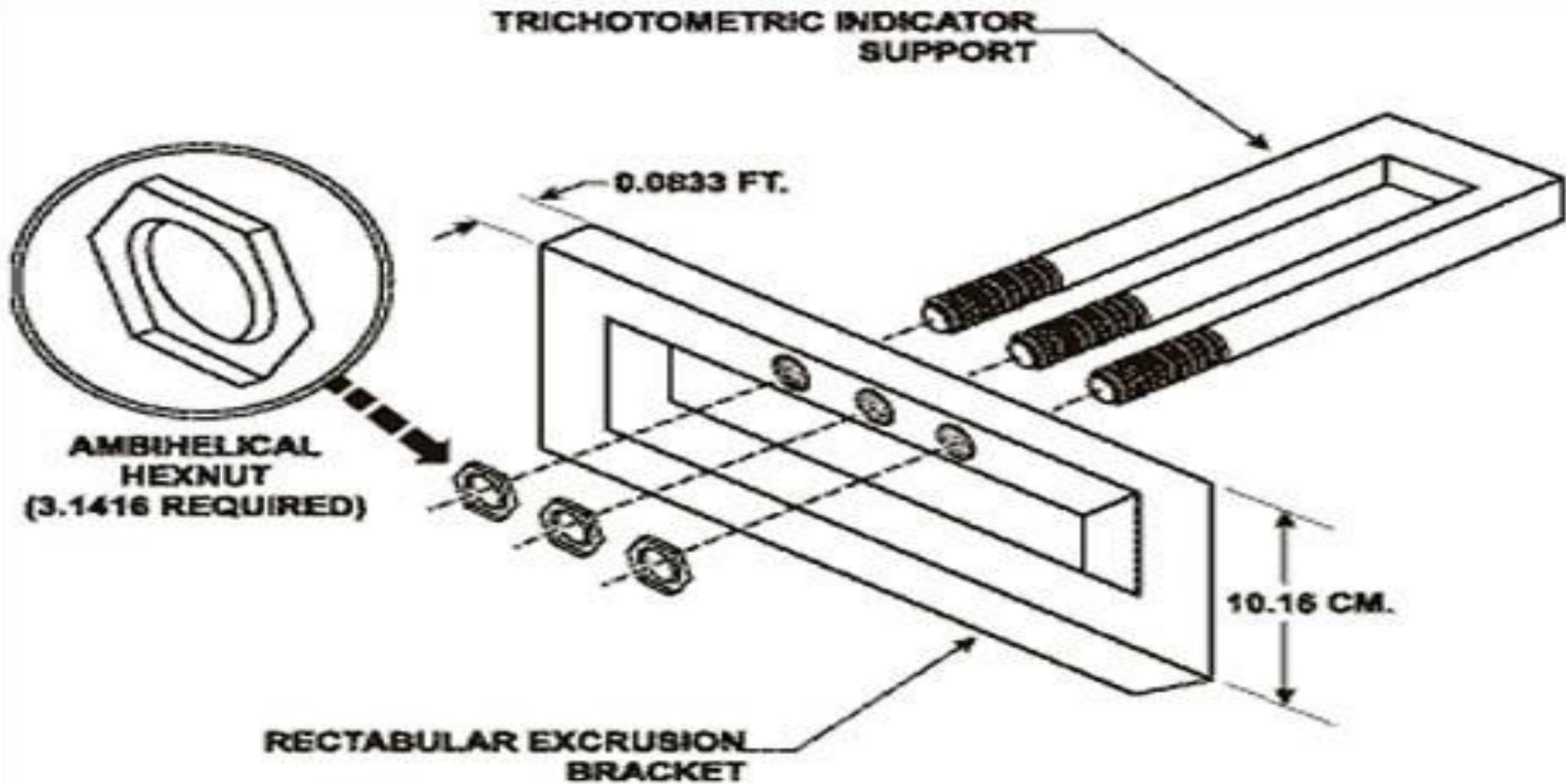
- **97% des femmes déclarent utiliser une contraception**
- **Seules 5% des femmes ne désirant pas de grossesse n'utilisent pas de contraception**



➤ **Mais:**

- **750 000 naissances dont 1/3 n'étaient pas « programmées »**
- **220 000 IVG**

50% = La moitié des grossesses n'est pas « prévue »



Cherchons l'erreur

**Comment modifier cet état de fait ?
Avoir envie de le faire, d'y arriver:
croire en la contraception comme
un bien de santé publique
et non comme
une affaire de sexualité privée.**



**Lutter contre les idées fausses
Retrouver leurs origines**



L'histoire extraordinaire

de la contraception



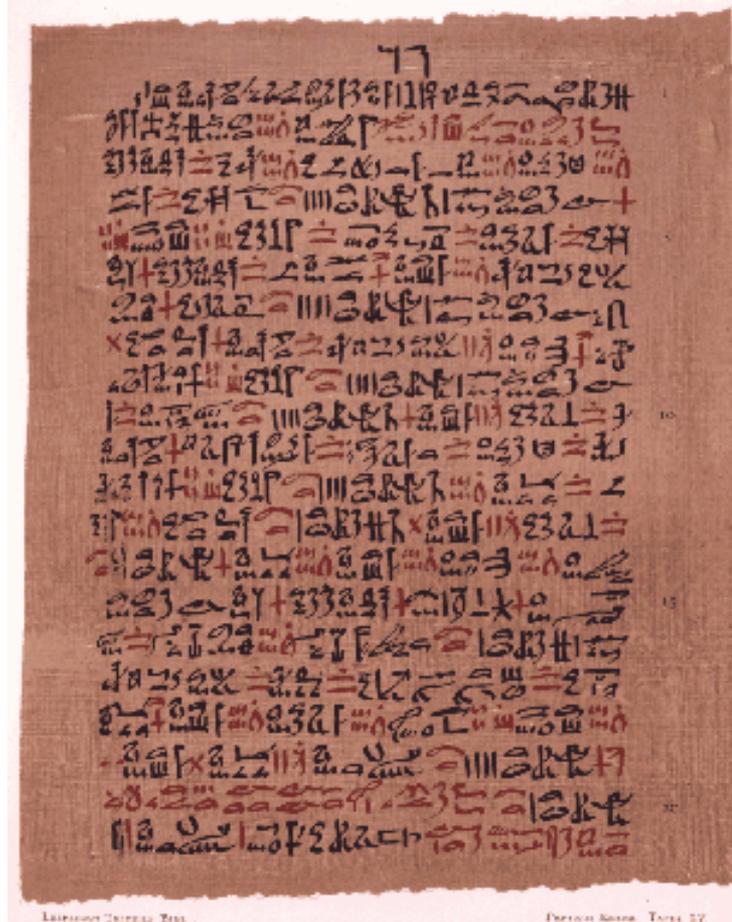
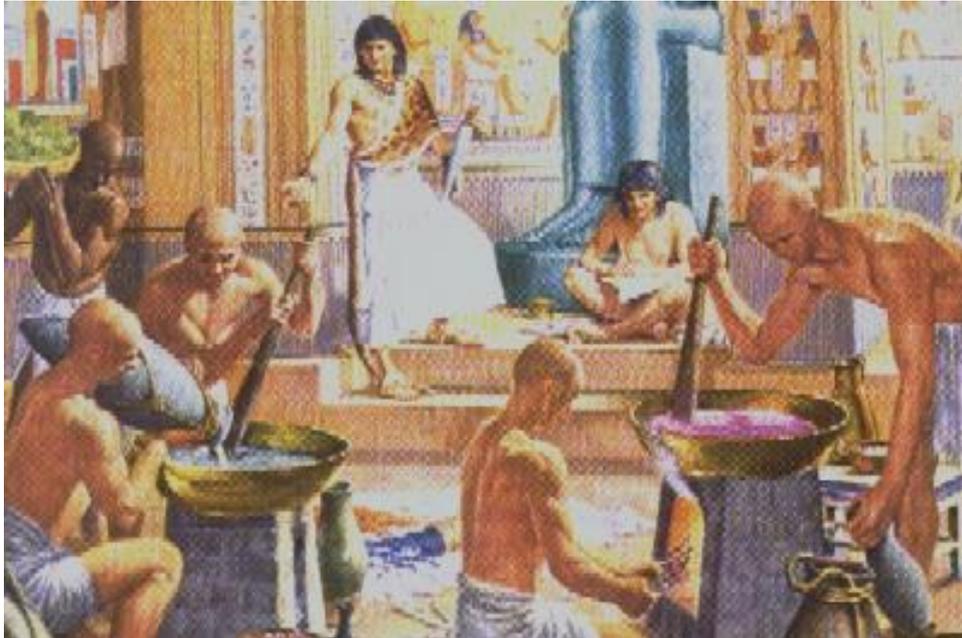
De la Magie

Aux Hormones

En passant par.....

On a tout essayé

Les techniques



le PAPYRUS D'EBERS (1500 av.J.C. Amenhotep 1°)

- La magie , les amulettes
- Les croyances ,les incantations
- Les potions et breuvages
- Les injections – vinaigre
- Les positions
- Les éponges
- Les spermicides
- Les pierres ovales ...etc.....

En France, au 17^{ème} siècle

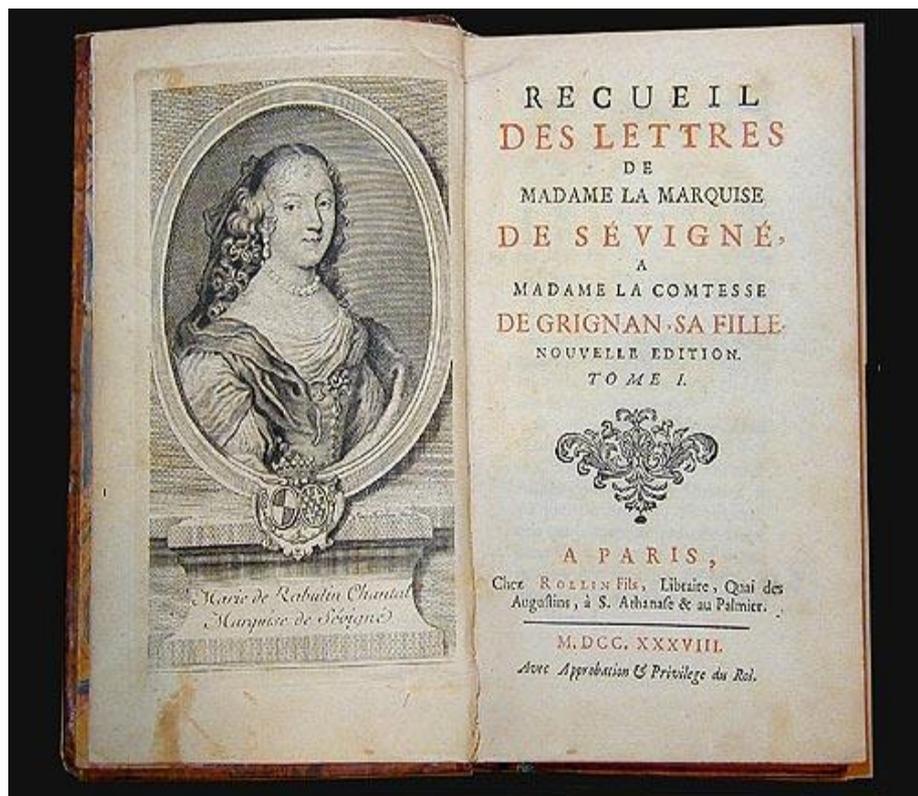
Qui a dit et de quoi
parlait-il ou t-elle?

« un bouclier contre
le plaisir,

une toile d'araignée
contre le danger »



Le préservatif





combarelle

Préhistoire

-6000 av JC: Égypte protection pénienne (tissus)

-3000 av JC: Soldats égyptiens, boyaux de mouton (anti IST)

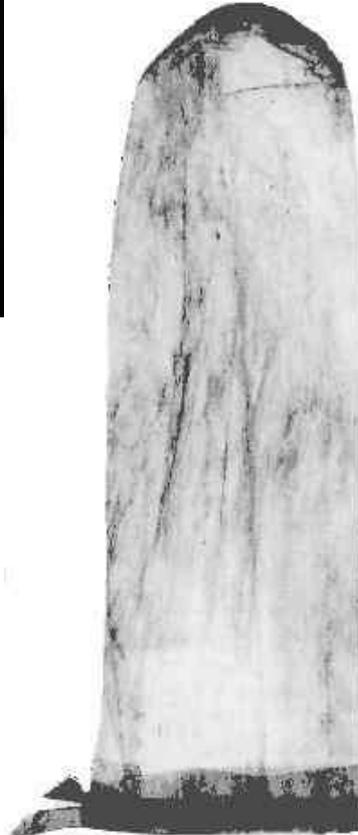
- 1500 av JC: Roi Minos :vessie de chèvre (contraceptif)

Histoire

+ 200 – les grecs puis les romains utilisent les cæcum de chèvres et de mouton

An 1000: les chinois utilisent le papier huilé, les japonais préfèrent les étui en écaille de tortue d'eau: le KABUTA-GATA

XVI^e siècle: Gabriel Fallopio:fourreau en étoffe légère +/- décoction d'herbes contre syphillis (carie française)

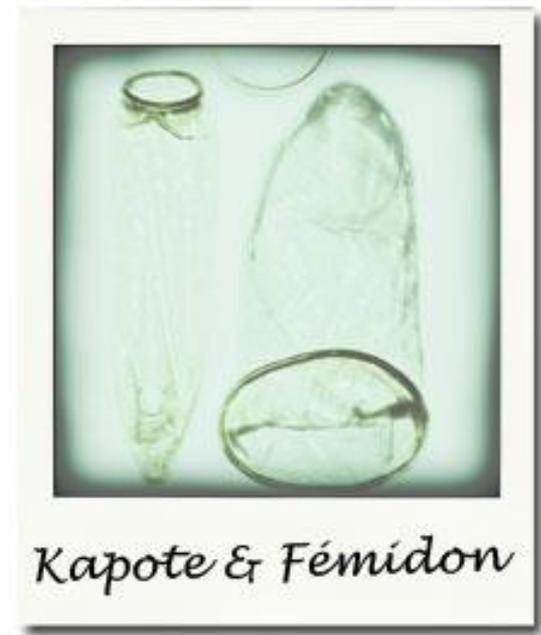




Les préservatifs sont réutilisables, et comme Casanova , il faut souffler dedans pour vérifier leur solidité

1987: abrogation de
Loi contre publicité
pour contraceptif pur
PSV

1992:fémidon



PSV: polyuréthane:adventis



1839



1880:PSV latex



1830

PSV
caoutchouc

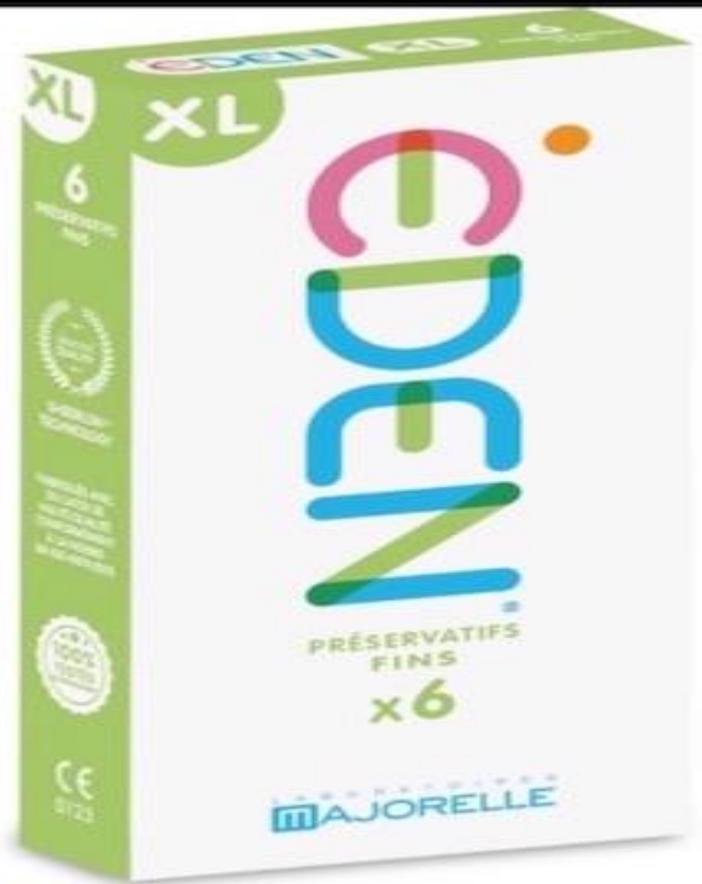
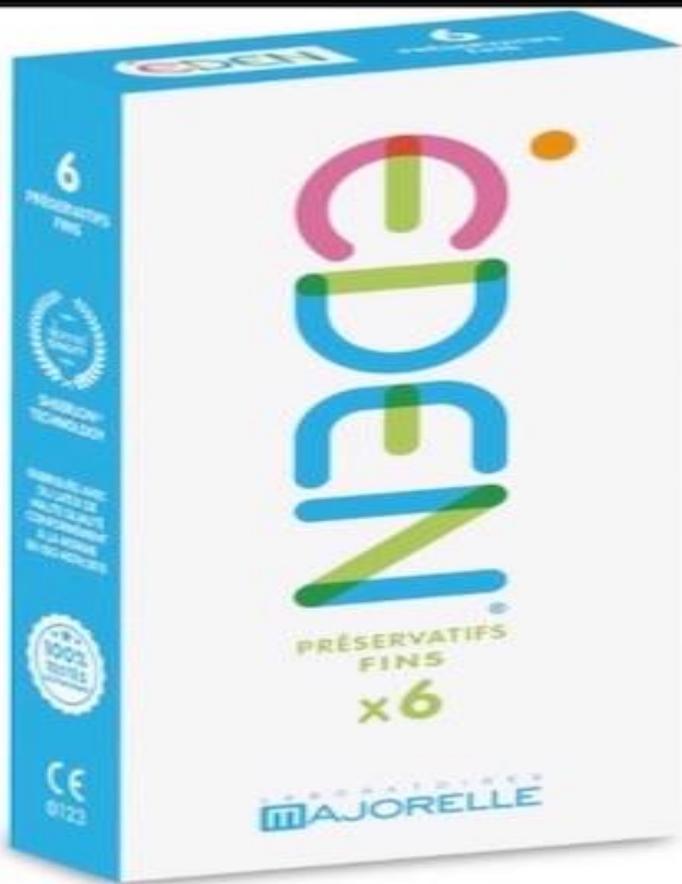


Préservatifs

- Masculin: 5 à 15% de grossesse.
 - Redonner le mode d'utilisation!
 - Lubrifiant.
 - Féminin: 21% de grossesse
 - Peut être mis en place qq heures avant rapport
 - Insertion comme l'anneau
 - On le tord au retrait
- Protection IST +++

Les rupture du préservatif

- Risque de rupture = 1 à 8%
- Risque de glissement = 1 à 5%
- Les préservatifs sont fragilisés par:
 - Les corps gras
 - Les antifongiques
 - **Sauf les PSV sans Latex**



2 tailles

Prescription par boîte de 6, 12 ou 24

Pour 1 an renouvelable à la demande

Remboursés Sécu

JE NE SERAI PAS



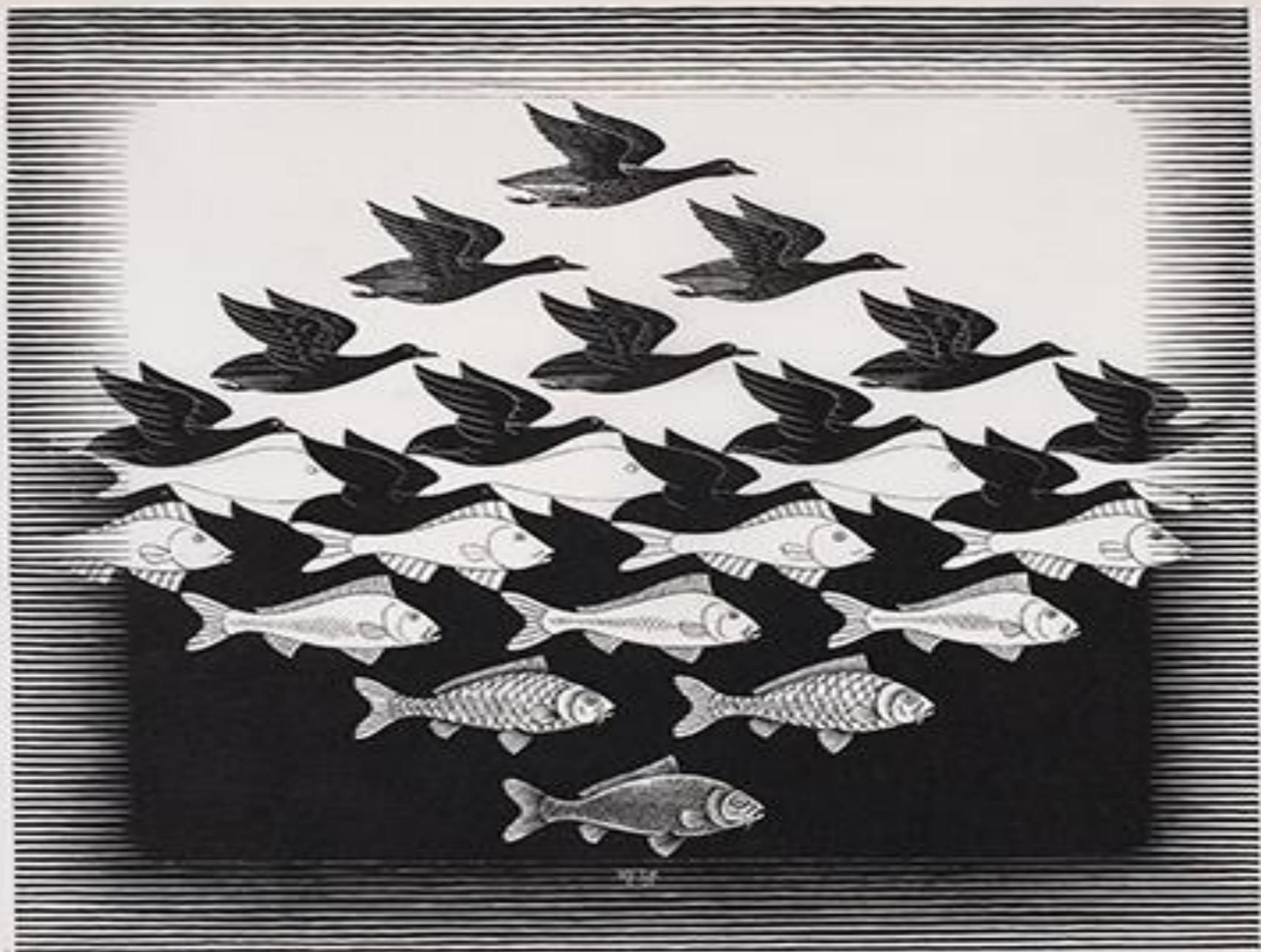
TON PÈRE !

Préservatif féminin : essentiellement IST



Si c'est mon
préservatif de
fille qui arrive en
premier, tu fais
la vaisselle!





Ingrédients de Jadis...



- Gomme arabique
- Huile de cèdre et huile d'olive
- Miel et fleurs d'acacia
- Encens et le safran
- Gingembre et la menthe
- Citron et les herbes astringentes
- Fiente de crocodile
- Les racines d'asperges...

Recette



- 1 c. à c. huile de cèdre
- 1 c. à c. de miel
- Un peu de fiente de crocodile
- 4 gouttes de citron
- Une pincée de gingembre





Ovule
CLEOPATRE

Méthodes Barrières

- **Préservatifs**

- Féminin
- Masculins

- **Caya+++**

- **Diaphragmes**

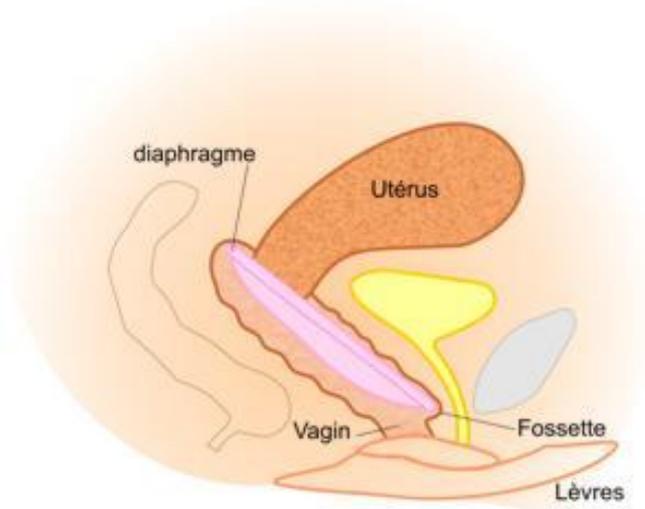
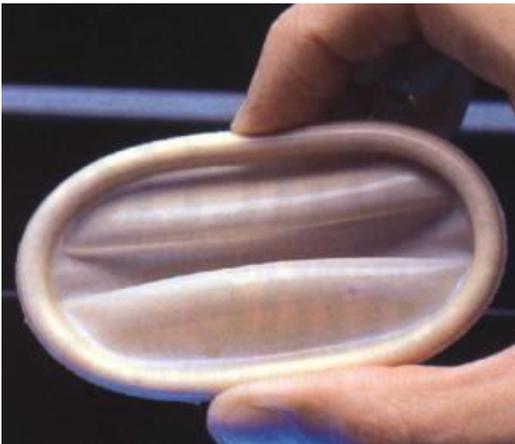
- **Spermicides**

- Crèmes
- Ovules
- Unidose



Diaphragme et Cape

- 16% de grossesse et pas de protection IST
- Patiente à l'aise avec son corps+++
- Utilisation avec spermicide (Alpagelle/Pharmatex)
- Retrait 6h minimum après le rapport et lavage



Présentation

Le diaphragme Caya est un contraceptif barrière

- Inséré dans le vagin avant chaque rapport
- Retiré au plus tôt 6 heures après



Contraception :

- A taille unique
- Sans effet secondaire
- Mécanique
- Efficace

- Inséré avec une noisette de gel Caya dans le vagin (maximum 2 heures avant le rapport sinon besoin de remettre 4ml de avec l'applicateur)

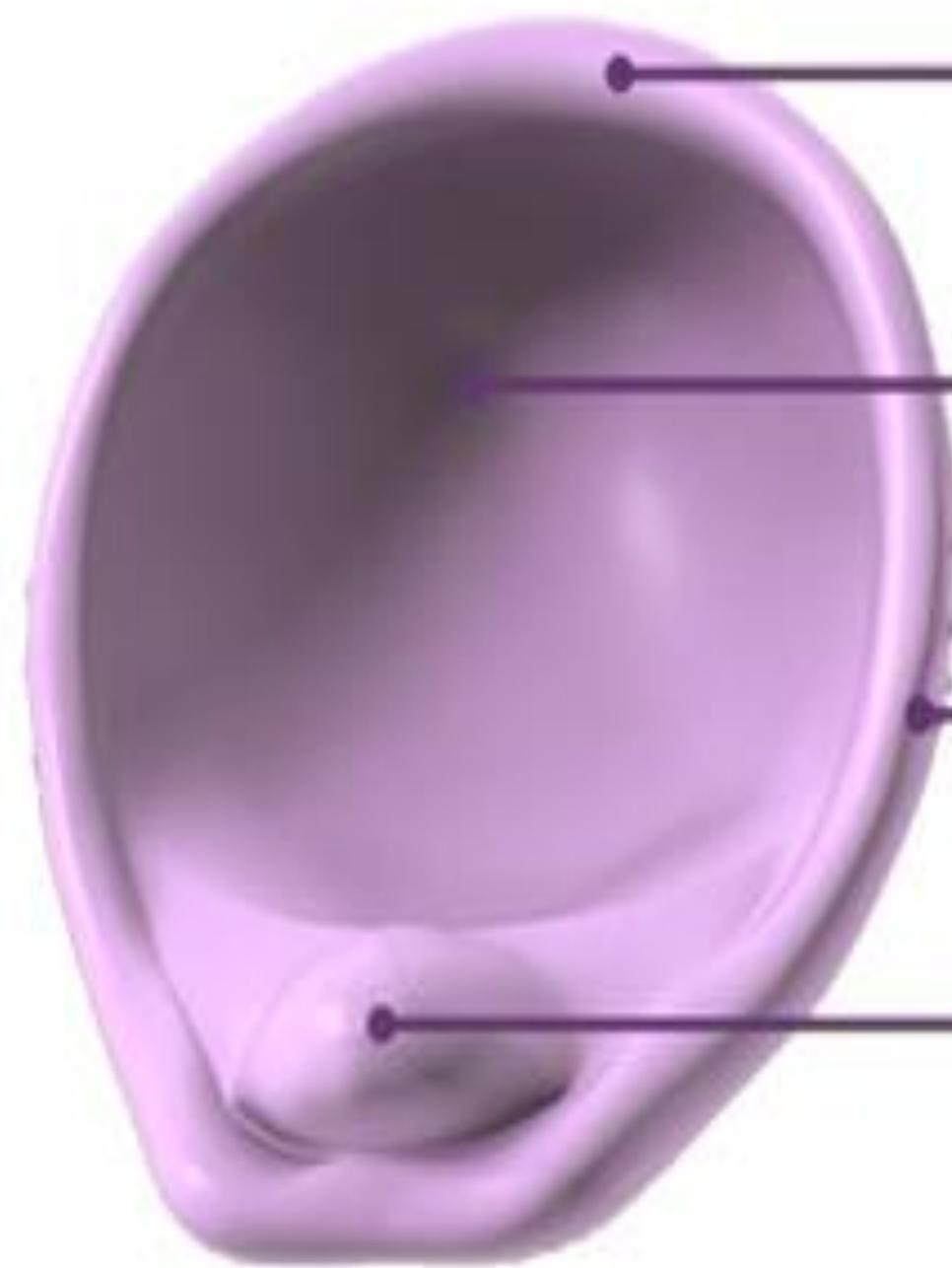


Rebord

Coupelle cervicale

Picots d'accroche

L'encoche de retrait



PUERTO RICO



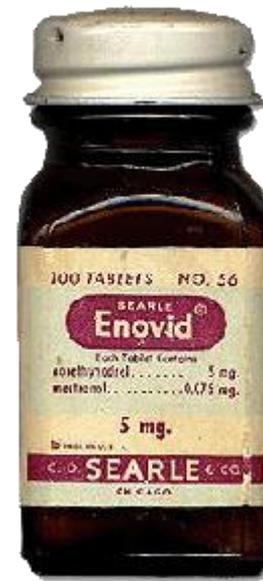
ENOVID



A quoi vous fait penser ce nom?



La pilule



- **Margaret Sanger**
 - 1912 assiste à la mort....
 - 1923 - 1^{er} bureau information sur la contraception à NY
- **C. Mac Cormick** : fonds / recherche
- **Dr G. Pincus** : Centre de biologie à Boston 1956
: ENOVID testée à Porto Rico = norethynodrel + mestranol

Maintenant un jeu



PLUS TARD

une mission

EN FRANCE



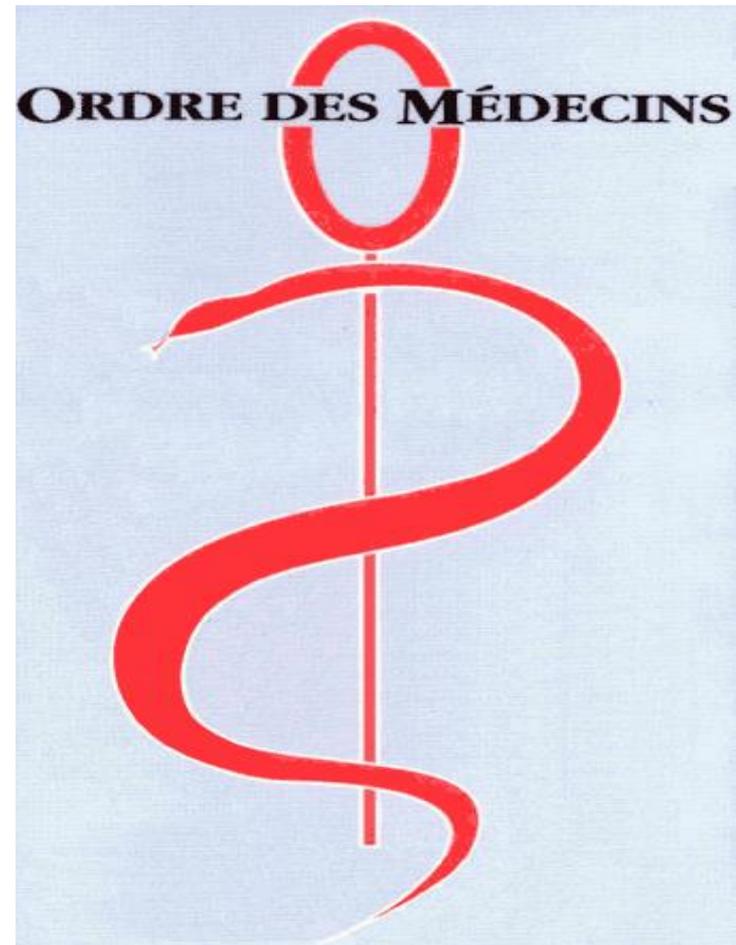
1920 Loi contre avortement et le contrôle des naissances

1956 La Maternité Heureuse à Grenoble

1960 → → Le Mouvement Français pour le Planning Familial

1962....

- « Le médecin n'a aucun rôle à jouer, ni aucune responsabilité à assumer dans l'application des moyens anticonceptionnels »





1. 1965 une timide apparition

**médicament pour régulariser les cycles
médecins refusent de la prescrire**

**2. 1967 Loi Neuwirth : importation, fabrication,
accès à la c.o.....création des CPEF**

**Carnet à souches et interdite aux
mineures (21ans)**



1967

« La pilule c'est pour la distraction ; la Sécurité Sociale n'a donc pas plus de raison de rembourser la pilule que l'automobile »

Ch. de Gaulle





1968 Le mois de Mai... La « révolution sexuelle »
Création d'associations féministes
et militantes MLF – MLAC – CADAC

1972 Les décrets d'application.....de 1967!
.....et création des CPEF

1974 Remboursement de la CO et prise en charge des
mineures (18 ans) en CPEF

1974 Loi sur l'IVG (votée pour 5 ans)

et relance des CPEF pour favoriser l'accès à la Contraception

« Toute révolution devrait s'accompagner

*d'une réforme du dictionnaire »
Victor Hugo*

- 1979 Loi complémentaire (définitive) IVG
- 2000 Pilule du lendemain dans les pharmacies et collèges...
- 4 juillet 2001 Loi IVG: 14 SA – mineures sans autorisation parentale: adulte référent – IVG Med hors établissements
- Mai 2011: remboursement sécu- fin du délai de reflexion
- Autorisée pour sages femmes si IVG méd

A painting of a field of red poppies. In the background, there are several people, including a woman in a blue dress and a man in a dark suit. There are trees and a building with a red roof in the distance. The sky is light and overcast.

LOI 29 juin 2016 :

**Contraception gratuite pour les mineures de plus de 15 ans
Chez médecin traitant, Chez sage femme, Chez pharmacien,
Laboratoire...**

**On ne fera pas mieux
Si en 2021**

**Consultation gratuite (2) plus bilan partout jusqu'à 25 ans.
Une ordonnance périmée depuis moins de 6 mois reste opérationnelle...**

Mais

Mais elles ne veulent plus de contraception.....

....Pas d'hormones



Contraceptions Hormonales

- Les pilules

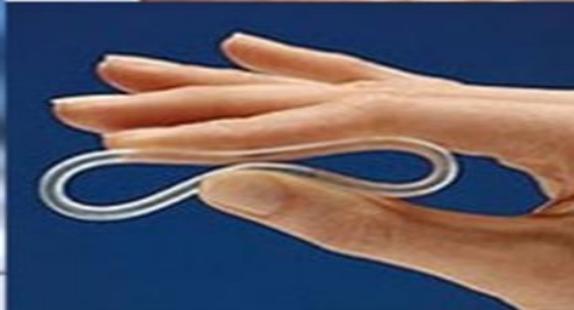
- Oestro-progestatives
- Micro-progestatives
- L'oubli

- .Non pilules

L'anneau - Le patch

L'Implant - Mirena (cf: DIU)

Implant



La pilule oestro-progestative : OP

Œstrogènes et progestatif





La pilule estroprogestative = LA pilule

Action

1. Blocage de l'ovulation
2. Épaississement de la glaire cervicale
3. Diminution de l'épaisseur de l'endomètre le rendant impropre à la nidation (théorique)

Effet bénéfiques communs des pilules OP combinées

- Diminution de la durée et de l'abondance des règles
- Diminution des anémies par carence martiale
- Diminution du syndrome prémenstruel
- Diminution des dysménorrhées
- Diminution des maladies bénignes du sein (Mastose)
- Retarde l'apparition et ralentissent le développement des fibromes utérin
- Diminution des Kystes fonctionnels de l'ovaire
- Diminution des cancer de l'ovaire et de l'endomètre
- Traitement de l'endométriose
- diminution l'acné
- Diminution des symptômes de pré ménopause
- Protection de l'ostéoporose
- **Contraceptif**

Les contre indications aux pilules OP



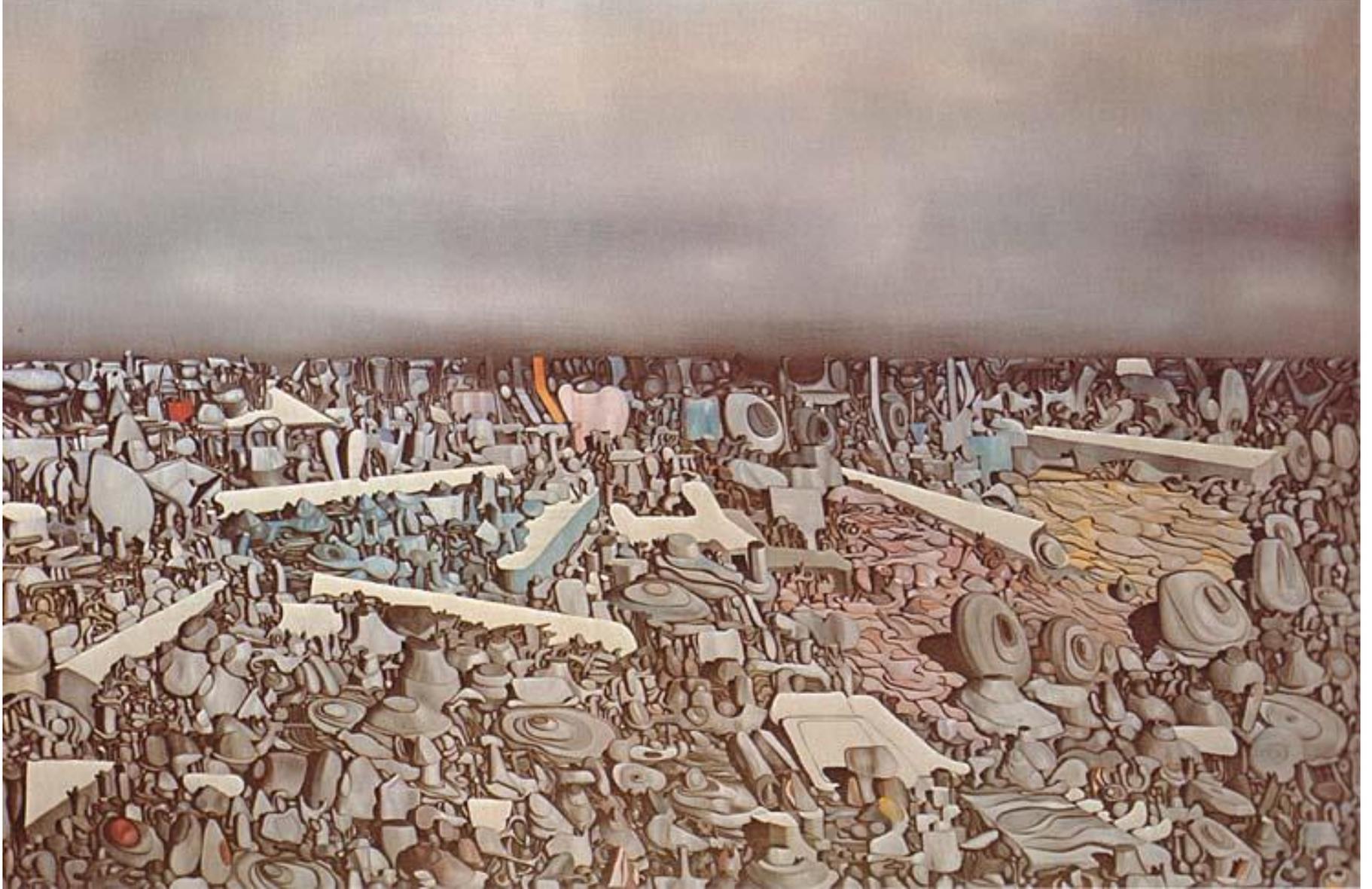
Les risques des pilules combinées

- **Thrombose veineuse et/ou artérielle**
 - **Phlébite -Embolie pulmonaire**
 - **IDM-AVC**
- **Facteurs de risques**
 - **ATCD familiaux +++++**
 - Thrombose dans la famille chez personne < 45 ans(faire bilan de coagulation en plus du bilan standard)
 - Maladies héréditaires des lipides (hypercholestérolémie , hypertriglycémies..)
 - **Caractéristiques personnelles de la femme**
 - **Tabac** : depuis plus de 15ans ou chez les femmes de >35ans
 - **Diabète**
 - **HTA**
 - **Migraines avec aura**
 - **Obésité**
 - **immobilisation.. ..**
 - **Chirurgie ..pelvienne**
 - **Tumeurs**

- Antécédents d'accident thrombo-embolique artériel ou veineux
- Accident thrombo-embolique
- Affection cardiovasculaire :
HTA, coronaropathies, valvulopathies, etc.
- Tumeurs hormono-dépendantes (seins, utérus)
- Tumeurs hypophysaires
- Hémorragies génitales d'origine X
- Maladies hépatiques sévères
- Connectivites
- Porphyrries
- Diabète compliqué d'angiopathie
- Otosclérose

Tableau 2. Contre-indications absolues à la pilule combinée.

Tabac





Contraception OP et **TABAC**

Contre indication Absolue si

- **Moins de 35 ans**
 - **Plus de 2 paquets par jour**
 - **ou Depuis plus de 15 ans**
- **Plus de 35 ans**
 - **Toutes les fumeuses**
 - **non fumeuses depuis moins de 10 ans**

Les risques des pilules combinées

Cause de décès	Nb de DC/an/100 000 femmes R.U. 1999)
tabac	167
parapente	150
Plongée sous marine	22
Parachutisme	20
Accidents de la route	8
grossesse	6
Grossesse en Afrique	1000
Accidents domestiques	3
Pilule combinée	1

Il faut immédiatement arrêter la pilule si:

STOP !



- Céphalées importantes ou inhabituelles
- Troubles oculaires
- Augmentation de la TA
- Signes cliniques de phlébite ou d'embolie pulmonaire

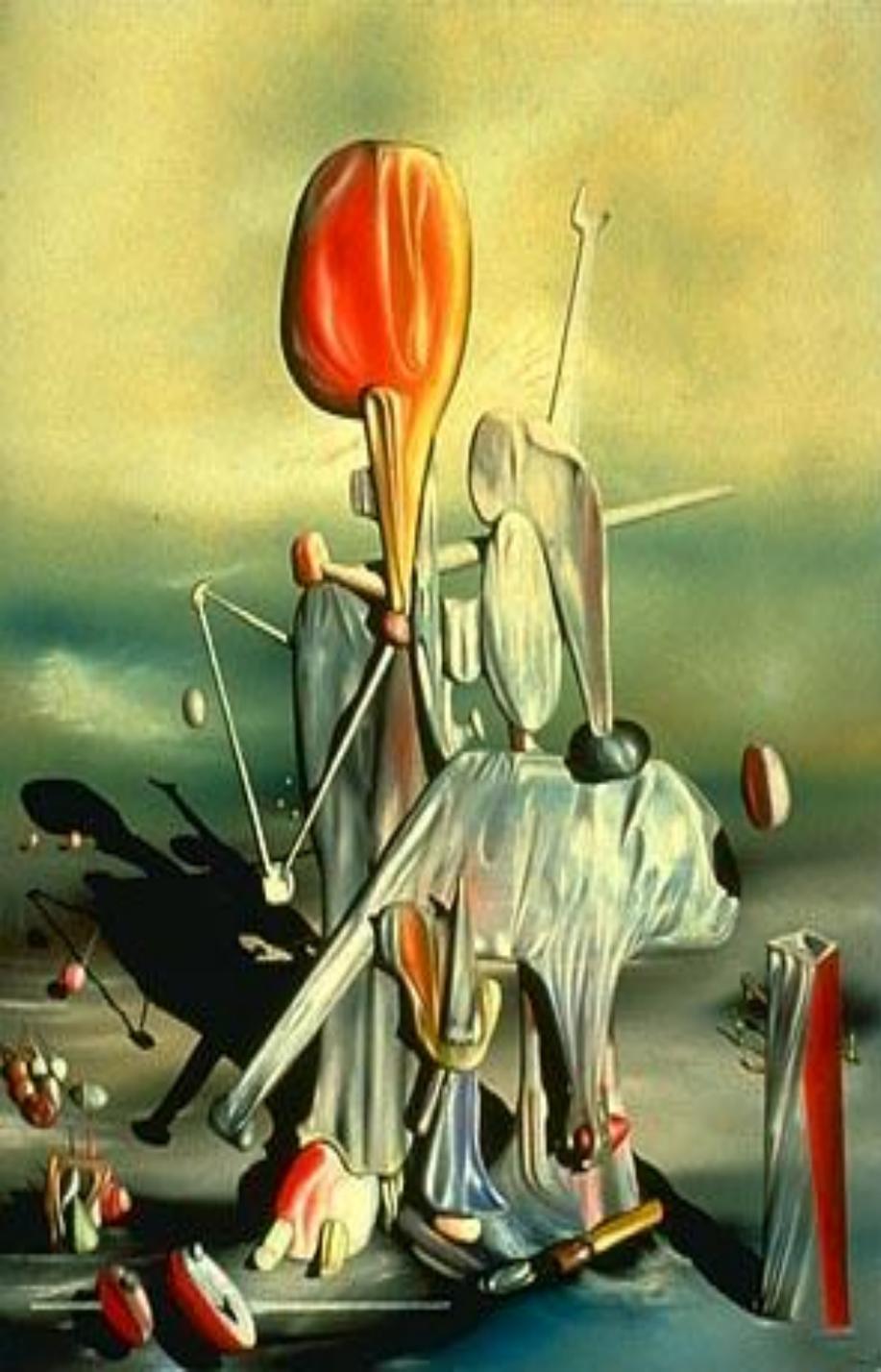
•Le risque thromboembolique veineux est plus important le première année et surtout les 3 premiers mois = 20/100 000 années femme(grossesse: risque 60/100 000 AF)

DC= 1à 2% cas Max

La pilule OP

Laquelle choisir ?

- Il y en a plein. Donc très généralement ce n'est pas la pilule que je ne supporte pas mais celle que l'on m'a prescrite.
- Je peux en avoir changé sans en avoir changé.
- Certaines ont des spécificités autres que la contraception.
 - acnée
 - Dysménorhées
 - Troubles du désir...





Quand la commencer ?

- **Méthode traditionnelle**
 - Le (ou les premiers) jours des règles. **Pas obligatoire.**
 - Si doute ou cycles courts ajouter PSV 7 jours.
- **Méthode Quick Start**
 - Quand vous voulez
 - Il faut 7 jours pour qu'elle soit efficace
 - Il faut 7 jours pour qu'elle perde son efficacité.
 - Il n'y a pas de cycle, pas de règles sous pilule OP. Juste hémorragie de privation. Ou pas

Durée de la prescription

- Quick Start :
 - 1 mois
- Début cycle (J1 à J5)
 - 3 mois
- Si bonne tolérance et BS OK
 - 6 mois
- Si autonomie de gestion de la prise
 - 12 mois



Comment l'adapter



- Si signes d'Hyperoestrogénie
 - Prise de poids
 - Tension mammaire
 - Nausées

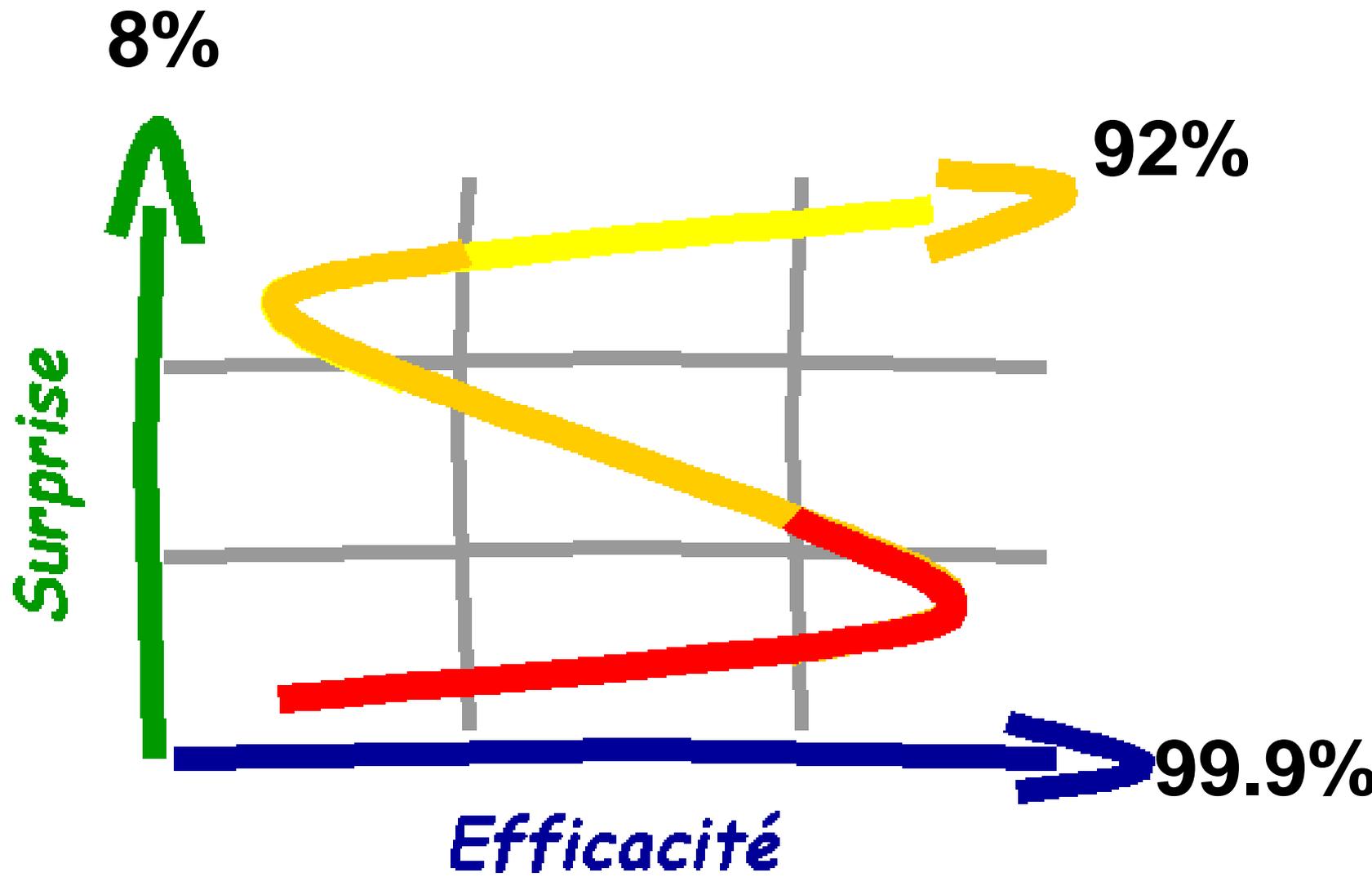
On diminue les oestrogènes

- Si signes d'hypoestrogénie
 - Spotting avant la fin de la plaquette

On augmente les oestrogènes

Principaux signes associés aux différents dosages de la pilule

Trop œstrogène	Trop de progestatif
Prise de poids	Acné
Gonflement des seins	Séborrhée
Sensibilité mammaire	Sécheresse vaginale
Œdème	Spotting
Céphalées	Céphalées à l'arrêt de la pilule
Syndrome prémenstruel	Diminution du désir
Irritabilité-instabilité-Excitabilité	Augmentation de la pilosité
Nausées - vomissements	Fatigue
Vertiges	Dépression
Augmentation des sécrétions vaginales	chloasma
candidose	Lourdeur des jambes



Méthode tricycle





La méthode

tricycle

Enchainement de 3 plaquettes

- Possible avec toutes les pilules mais préférable avec **30 g EE monophasique combinées**
- Attention avec les formules continue d'OP en continue sur plaquette: si on ne veut pas de règles, il faut éliminer les cp placebo de la plaquette.

GILBERT DELAHAYE - MARCEL MARLIER

martine

merde, ma pilule !



castelman



Gestion des oublis de pilule

- *92% des femmes déclarent oublier régulièrement leur pilule
14% l'arrêtent après l'oubli*
- **Méthode Maximale** - reprendre sa pilule le plus vite possible
 - + Pilule du lendemain
 - + protection locale (PSV) pendant 7 jours
 - + Enchaînement d'une deuxième plaquette
 - + Test de grossesse à J10 – J15.
- **Autres méthodes**

Fonction de l'opérateur, des % sexuels, de la pilule, de sa période et de sa durée d'oubli.
- **Règle des 7 jours**

La règle des 7 jours

Les recommandations que donne le britannique John Guillebaud, l'un des plus grands spécialistes mondiaux de la contraception (et qui sont également les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé), sont les suivantes :

en cas d'oubli d'un des 7 premiers comprimés de la plaquette (et si l'utilisatrice a eu un rapport sexuel non protégé dans les 7 jours qui précèdent l'oubli), il faut

1° prendre une " contraception d'urgence " (Norlevo) ;

2° reprendre sa pilule dès que possible (le lendemain de l'oubli) ;

3° utiliser des préservatifs pendant les 7 jours qui suivent la reprise de la pilule (pour obtenir de nouveau un " endormissement " de l'hypophyse)

▶ en cas d'oubli d'un des 7 comprimés du milieu de plaquette (comprimés 8 à 14), l'ovulation reste endormie, il lui faut plusieurs jours sans pilule pour se réveiller ; il n'y a rien d'autre à faire que de reprendre le comprimé oublié dès que possible, et continuer à prendre sa pilule ;

en cas d'oubli d'un des 7 derniers comprimés de la plaquette, il suffit de prendre le comprimé oublié dès que possible et, à la fin de la plaquette, commencer tout de suite la plaquette suivante, sans arrêter ;

▶ Pour les utilisatrices qui oublient souvent leur pilule ou qui utilisent une pilule faiblement dosée (contenant moins de 30 µg d'éthinyl-estradiol), il est recommandé de ne pas arrêter 7 jours, mais 4 jours seulement entre deux plaquettes

Règle des 7 jours simplifiée



Dans tous les cas:

- Reprendre le cp oublié le plus vite possible
- Utiliser un moyen de contraception supplémentaire pendant 7 jours

+

Première semaine (si % \leq 5 jours)

- PDL

Dernière semaine

- Enchaîner la plaquette suivante sans semaine d'arrêt

Quelques conseils pour ne pas oublier

- Préférer les pilules sur lesquelles les jours sont marqués plutôt que des chiffres.
- La prendre en même temps qu'une activité systématique. (La mise de lentilles, le mascara ou le fer à lisser sont plus efficace que la brosse à dent).
- Bien repérer le jour de début de plaquette.
- Si possible repérer ou noter le jour de fin de paquette
- Avoir une plaquette de dépannage ou de secours dans son sac.
- Si vous avez tendance à faire des oublis, reprendre la pilule le 1^o jour des règles.
- **ET**

VIVE le portable



Les Estro- Progestatifs non oraux





Non, chéri.
Ça, c'est mon
patch.



PATCH = EVRA

- Patches hebdomadaires (3 semaines)
- Équivalent de 35 μg d'EE(20 μg sur boîte)
- 14.61 E par mois
- Non remboursé sécu
- Se colle partout sauf sur les seins
- Il faut changer de place à chaque pose
- Attention aux crèmes

J... Je sais, ça!
LE PATCH PEUT SE COLLER
PARTOUT SAUF SUR LA POITRINE!





ENFIN !!!

UN ANNEAU
VAGINAL !!!





ANNEAU = Nuvaring Etoring

- 1 anneau pour 3 semaines
- Équivalent d'une 15-20 mg EE
- 15.57 E
- Non remboursé sécu

Inconvénients

- Nécessite des manipulations vaginales
- Peut être senti lors des rapports
(2/10 femmes et 3/10 hommes) mais ce serait agréable pour la majorité d'entre eux.

Avantages

- Facile d'utilisation, mais nécessite de la rigueur pour ne pas oublier de le changer
- Libération hormonale très constante (bien sur les migraines et céphalées)
- Utilisable en tricycle
- Probablement contraceptif pendant 4 semaines(petite marge d'oubli)
- Pas de passage hépatique



- Gonflement douloureux d'un mollet
- Douleur vive dans la poitrine et essoufflement
- Maux de tête inhabituels et intenses
- Perte de la parole

- Perte de la vision d'un œil ou d'une partie du champ visuel
- Vertiges brusques et importants
- Engourdissement d'une main ou d'un bras
- Et Si**
- Apparition d'un ictère ou d'une éruption cutanée
- TA > 16/9.5
- Immobilisation
- 2 semaines avant intervention chirurgicale





Les autres méthodes hormonales sans œstrogènes



Les méthodes micro progestatives



Les méthodes microprogestatives

- Les pilules (prise sur 28jours en continu)
 - **Microval:** (lévonorgestrel = 2° génération)
 - 1.68 E la plaquette
 - Action sur glaire et endomètre
 - Oubli < 3 heures
 - Remboursée par sécurité sociale
 - indice de Pearl = 1

 - **Cérazette:** (désogestrel = 3° génération))
 - Non remboursée par sécu
 - 9.37 E la plaquette
 - Action sur glaire , endomètre et blocage de l'ovulation
 - Oubli < 12 heures
 - Indice de Pearl = 0.52

 - **Optimizette(Cérazette RBS)**

Les pilules micro progestatives

Action:

1. Épaississement de la glaire cervicale +++

Blocage du passage des spermatozoïdes mais aussi de certaines bactéries(Chlamydiae, Gonocoques).

Il met 4 heures à s'installer et dure 27 heures maximum par comprimé = prise en continue = Durée d'oubli < 3 heures

2. *Atrophie de l'endomètre* (non implantation de l'œuf)

3. Blocage de l'ovulation

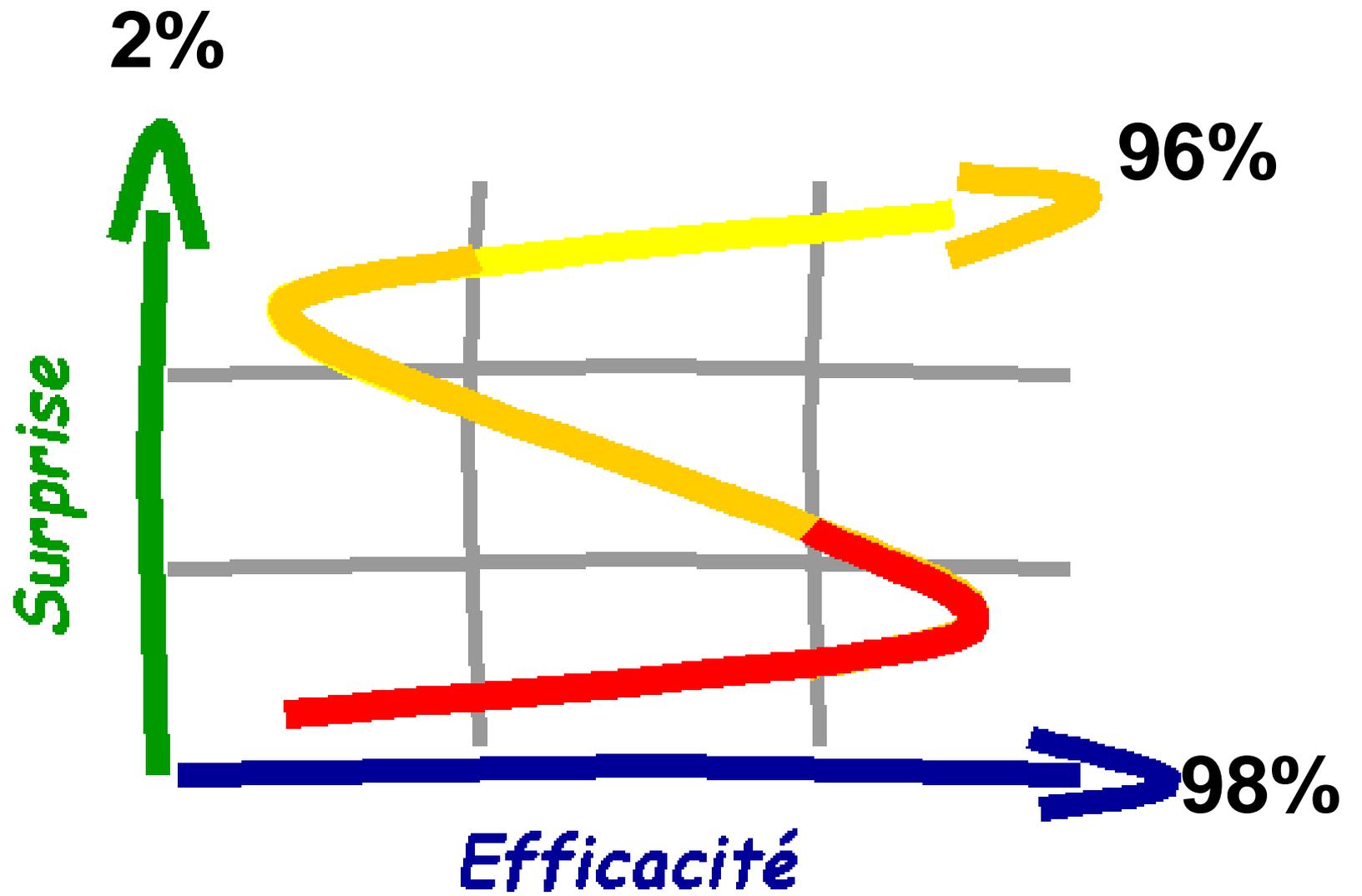
- 60% = Microval

- 98% = Cerazette = oubli possible à 12 heures= OP

Contre-indications aux pilules micro progestatives

Très peu nombreuses!

1. Allergie à un progestatif
2. Accident thromboembolique veineux évolutif
3. Maladies graves du foie
4. Maladies rares
 - Artérite étendue
 - Porphyrries aiguës
 - Maladie trophoblastique



Les pilules microprogestatives en première intention?



Effacité contraceptive Théorique

- 97 % < 35 ans
- 99 % > 35 ans
- 99.7 % > 40 ans

Gestion de l'oubli de pilule Microprogestative



LE TRAIN DES PETITS FOUS DE CHOVA
10 M



3 fois
0
xxx

Passer, Passer, Passera
La dernière, la dernière
Passer, Passer, Passera
La dernière restera
Qu'est-ce qu'elle a donc fait la petite hirondelle ?
Elle nous a volé 3 petits sacs de blé
Nous la rattrapperons, la petite hirondelle
Et nous lui donnerons 3 petits coups de bâtons !

Gestion de l'oubli des pilules micro progestatives Simplifiée

Pas de consensus de validation

OUBLI:> 12 heures cérazette, > 3heures microval

1. Reprise du comprimé le plus rapidement possible
2. Préservatifs pendant 7 jours
3. PDL uniquement si rapports non protégés depuis oubli de pilule

Autres formes de microprogestatifs



Miréna – kyleena - Jaydess



Le DIU à la progestérone

Mirena

- CIU à la progestérone
- Pose en 2 temps, efficacité à J7+++
- Ne bloque pas toujours l'ovulation
- 6 ans d'efficacité
- 2,7 x plus efficace que cuivre



Inconvénients

- Spottings fréquent les premiers mois
- Aménorrhée..Mais



Il est Arrivé!!!

- Nouvel inserteur
- Miréna « Short » = JAYDESS et Kyleena

Intérêt clinique important dans la contraception mais pas d'avantage clinique démontré par rapport à MIRENA et JAYDESS.

KYLEENA a l'AMM dans la contraception pour une durée maximale de 5 ans.

Au cours de deux études comparatives ouvertes d'une durée de 3 ans, sans analyse statistique : dans une étude, l'indice de Pearl observé avec KYLEENA a été 0,82 et 0,00 avec MIRENA dans l'autre étude, l'indice de Pearl observé a été 0,31 avec KYLEENA et 0,33 avec JAYDESS. Pour les patientes incluses dans une phase d'extension, l'indice de PEARL de KYLEENA a été 0,29 [0,16; 0,50] pour 5 ans de contraception.

A la fin des 3 ans d'étude, la durée des saignements par période de 90 jours a été similaire entre les groupes ayant reçu KYLEENA, MIRENA et JAYDESS. Le pourcentage de patientes ayant une aménorrhée après 3 ans a été similaire pour MIRENA et KYLEENA, plus élevé avec KYLEENA qu'avec JAYDESS.

Comme les autres dispositifs intra-utérins avec un progestatif, c'est un moyen de contraception de 2e intention, après les dispositifs au cuivre.

Prenant en compte :

- l'absence d'avantage démontré par rapport aux autres dispositifs intra-utérins en termes d'efficacité et de tolérance,

- le besoin médical couvert au regard des alternatives contraceptives existantes,

la Commission considère que KYLEENA n'apporte pas d'amélioration du service médical rendu (ASMR V) par rapport aux comparateurs pertinents que sont MIRENA et JAYDESS

Pour NOUS: MIRENA > KYLEENA > JAYDESS

L'Implant (Nexplanon)

- 4cm x 2mm, Radio-Opaque, ne casse pas mais
- Microprogestatif
- Métrorragie 30% mais amélioration à 3-6mois
- Aménorrhée 20%
- Blocage de l'ovulation
- pas de microprogestatif PO pour voir tolérance



L'implant

- Effets indésirables:
 - Métrorragie / Spotting
 - Acné androgénique
 - Céphalées et mastodynies
 - Prise de poids
- Effets positifs:
 - 3ans
 - Efficacité
 - +/- Aménorrhée



Traitement des spottings sous Implanon



- **Ponstyl** : 2 cp, 2 fois par jour pendant 5 jours
- **AINS** : Ibuprofène: 2 cp ,3 fois par jour pendant 5 jours
- **Pilule OP** :
 - si persiste ou d'emblée
 - si pas CI pilule Op
 - pendant 3 voir 6 mois (≤ 30 gamma)
- **Environ 70% d'effets positifs ...?....** Si possible « tenir » 6 mois, mais un mauvais démarrage est un mauvais pronostic

Les avantages de l'aménorrhée





**LES RÈGLES
C'EST NATUREL
PAS LA DOULEUR**

Pas tous les mois

MEB



Contraception # pilule = prescription
contrainte



Diminution des contraintes
Et Augmentation des informations sur les autres méthodes
contraceptives



1. **Devoir conjugal =sexualité obligatoire, sans plaisir, grossesses nombreuses, « subies »**
2. **Grossesses désirées, choisies**
3. **Sexualité choisie**
4. **Lutte pour contraception**
5. **Contraception acquise**
6. **Sexualité féminine reconnue**
7. **Il devrait être naturel de n'être enceinte que lorsqu'on le souhaite..**

**Vive le BIO... « phobie des Hormones »
Recul de la contraception hormonale.....**

**MAIS: Femme = « mammifère femelle »!!!!!!
Fonctionnement naturel = procréation**

Les Méthodes Naturelles

c'est bio, l'amour !

les complices

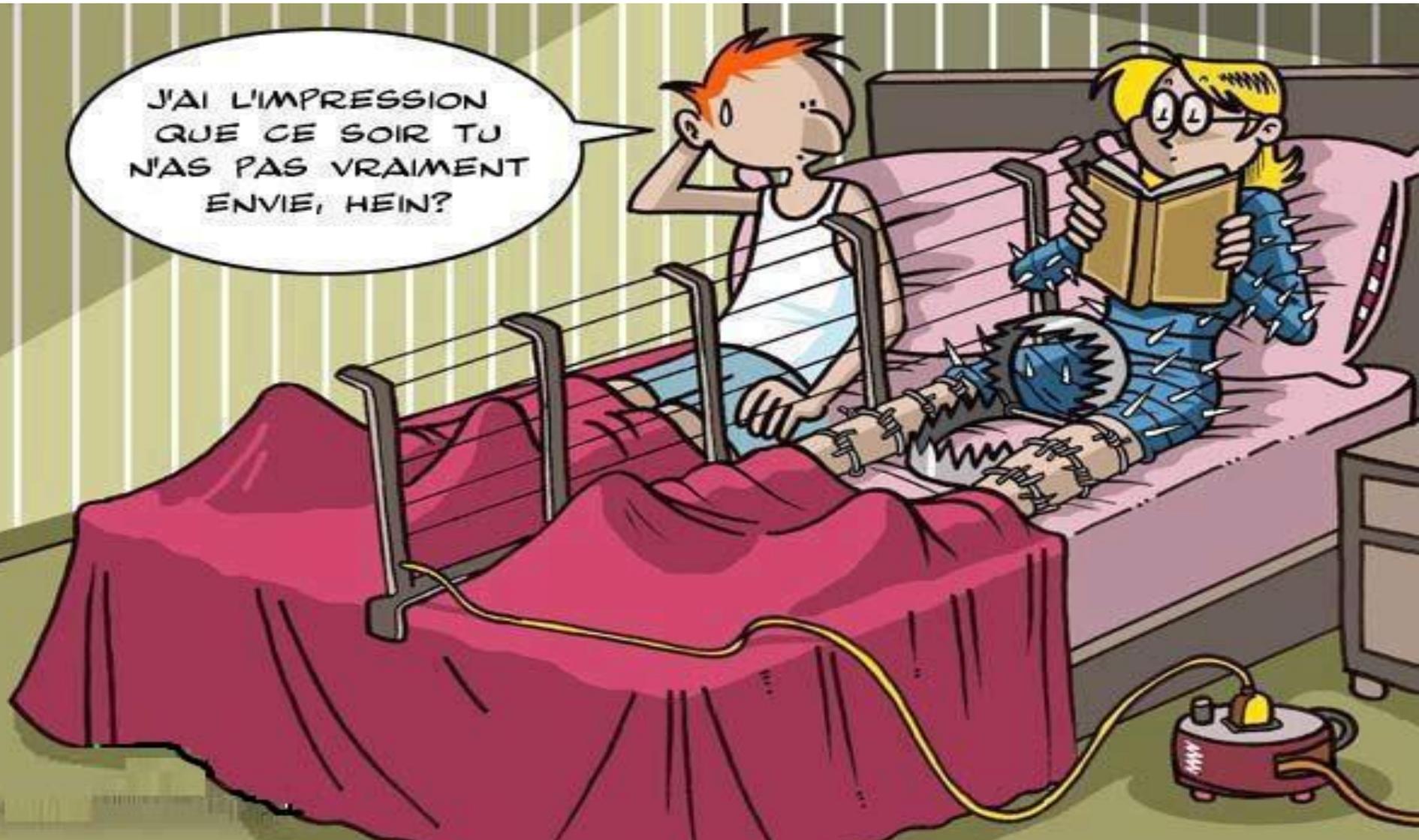


les fusionnels

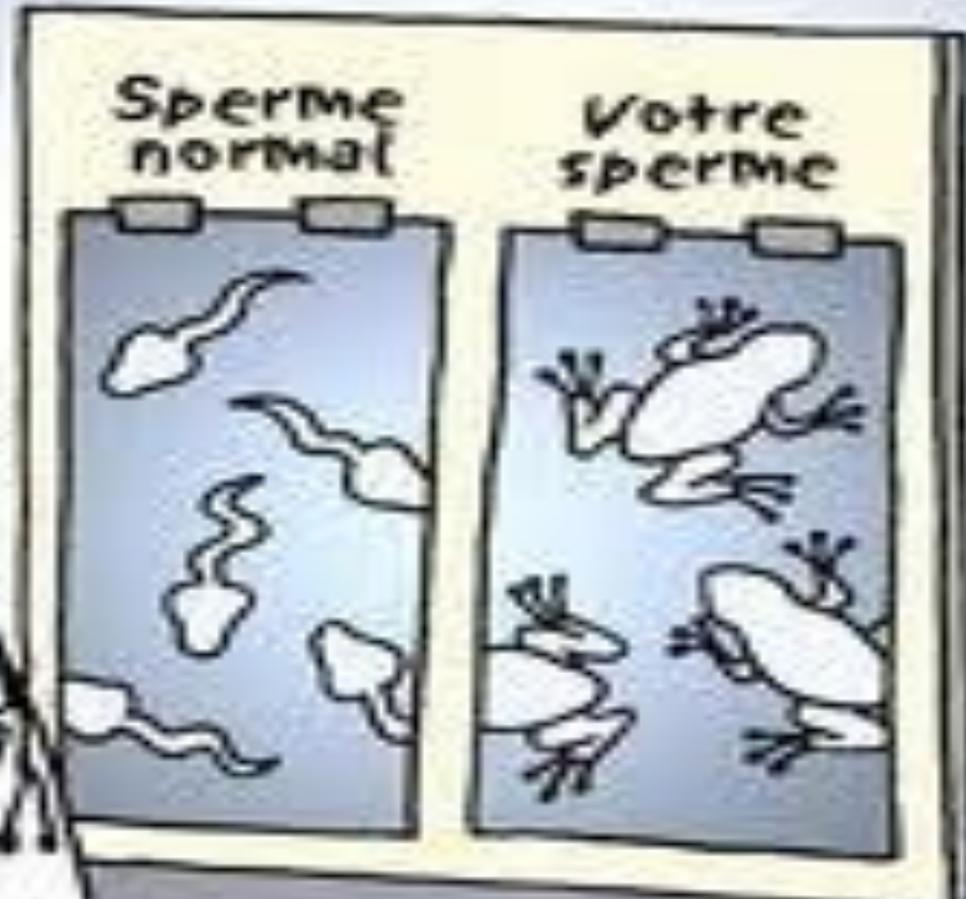


Abstinence Totale

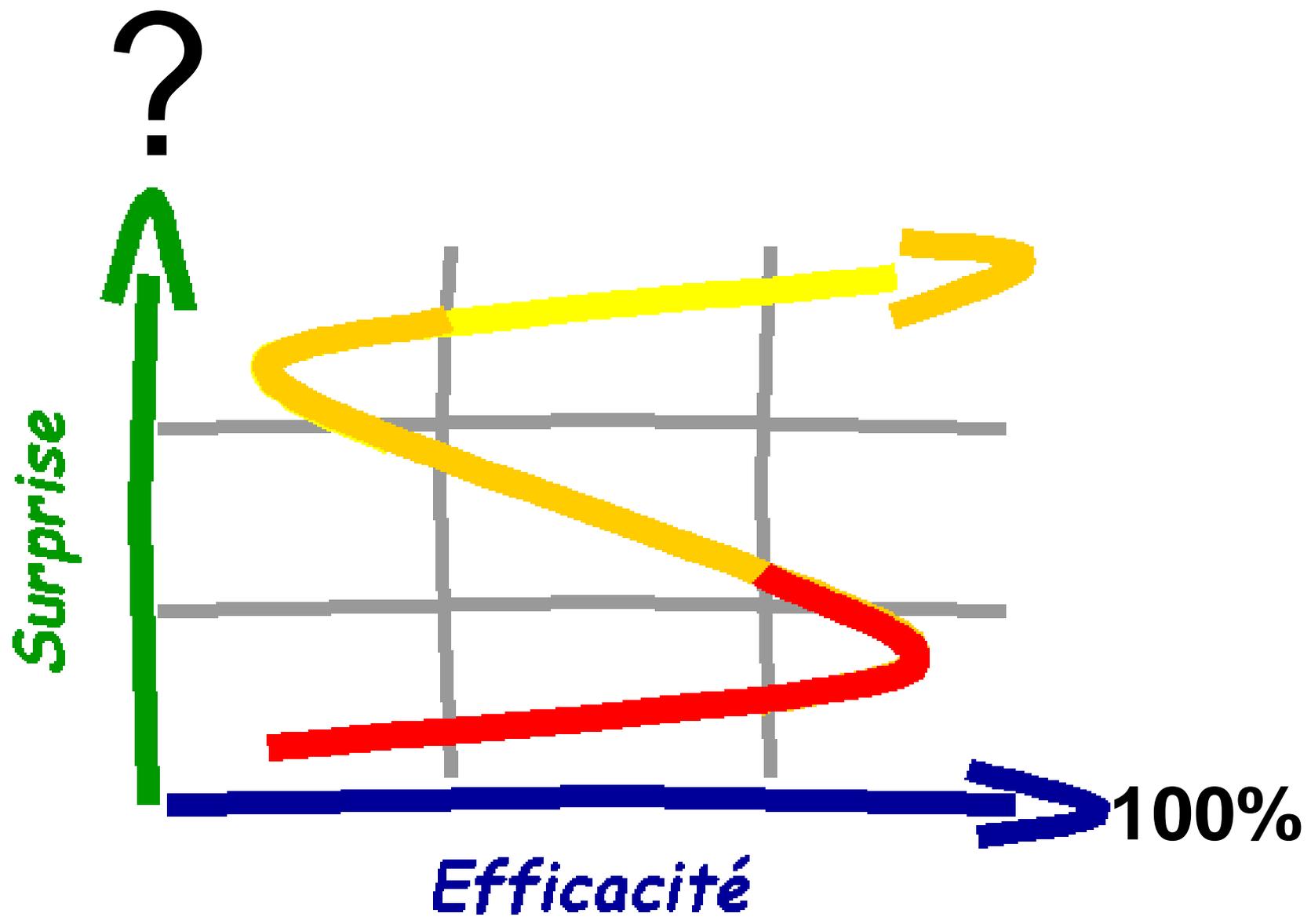
- Efficacité théorique à 100% mais...



Je pense, que vous n'avez pas eu de rapports depuis un moment



whyatt



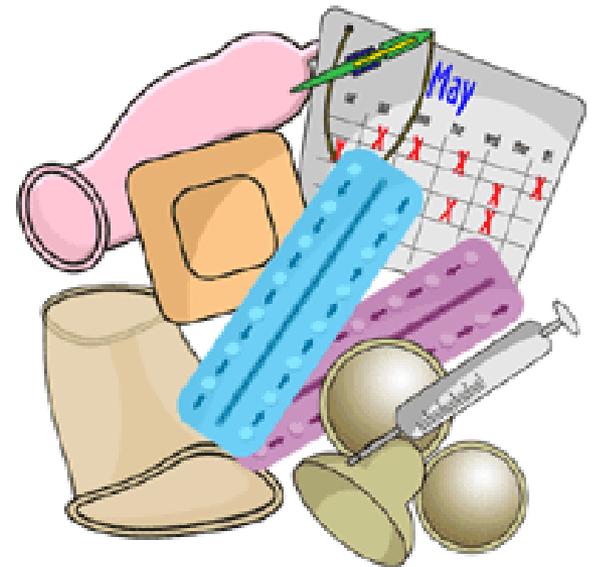
Le COÏT interrompu- Retrait....

Synthèse



Contraception Kézako?

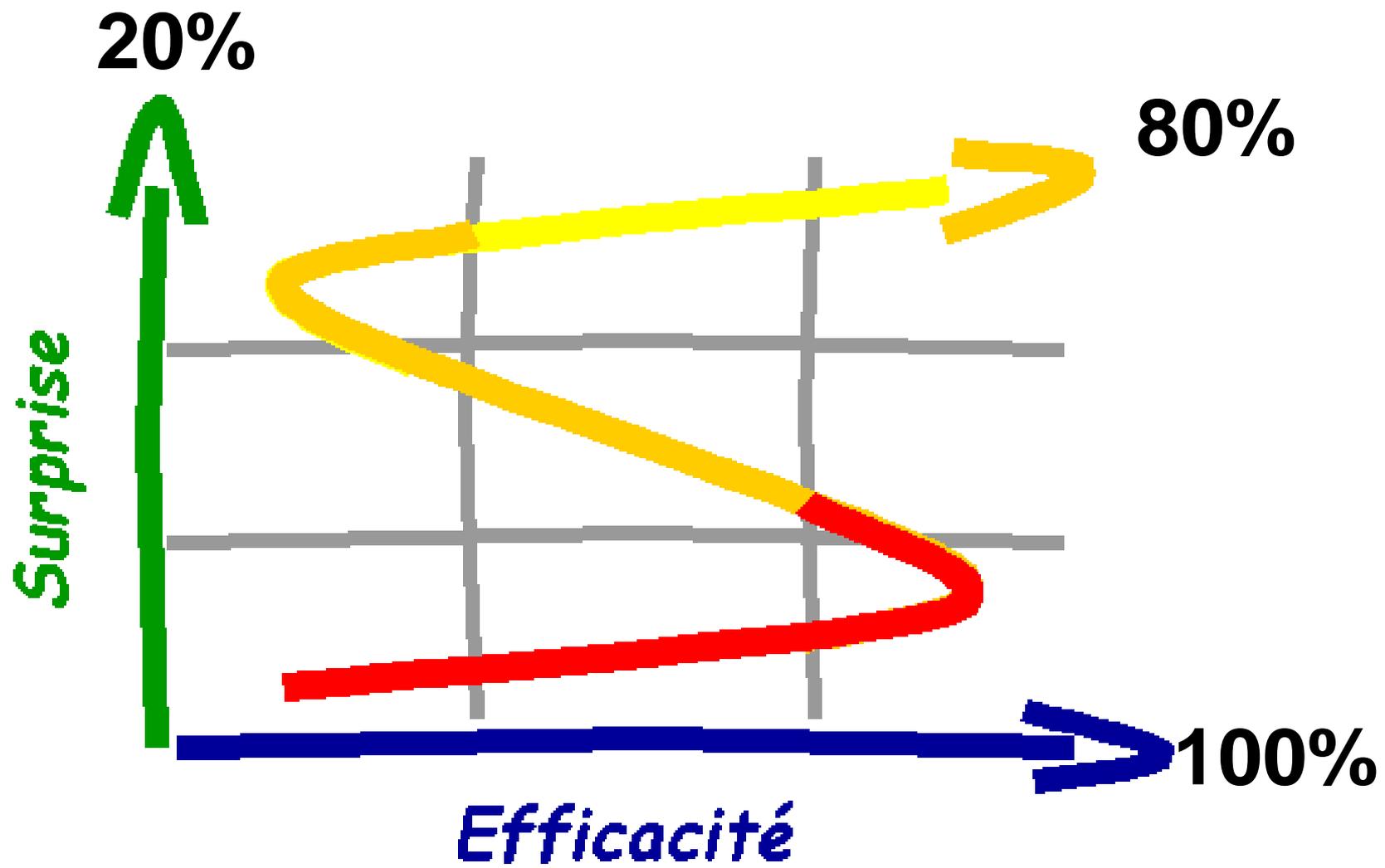
- Différentes méthodes:
 - Les méthodes naturelles
 - Les méthodes barrières
 - Les méthodes hormonales
 - Les dispositifs intra-utérins
 - Les méthodes d'urgence
- Situations particulières:
- Les méthodes de stérilisation:



Coït interrompu = Retrait

- 20% de grossesse
- Liquide séminal contenant des spermatozoïdes





La méthode OGINO ou Abstinence périodique

RECETTE

- Prendre le cycle le plus court et regarder les jours de fécondité potentielle
- Prendre le cycle le plus long et regarder les jours de fécondité potentielle
- Faire une l'adition des jours interdits ou on pratiquera l'abstinence.

Dans les faits:

- La « Période dangereuse »

Une variante: La méthode des températures

- **37.2 le matin**

Concept:

- **La progestérone est hyperthermiante**
- **Ovule vit 24 heure(48h)**
- **Tout rapport ayant lieu plus de 3 jours après l'élévation de la température (donc de l'ovulation) ne peut être fécondant**

Application:

- **Abstinence du premier jour des règles jusqu'au 3 jours suivant l'élévation de la température**

Réalisation:

- **Prendre sa température tous les matins, au levé , avec thermomètre TRES fiable**

- **Pas de levé nocturne**

- **Pas d'infection intercurrente**

- **... Courbes de température pendant 3 mois?.....**

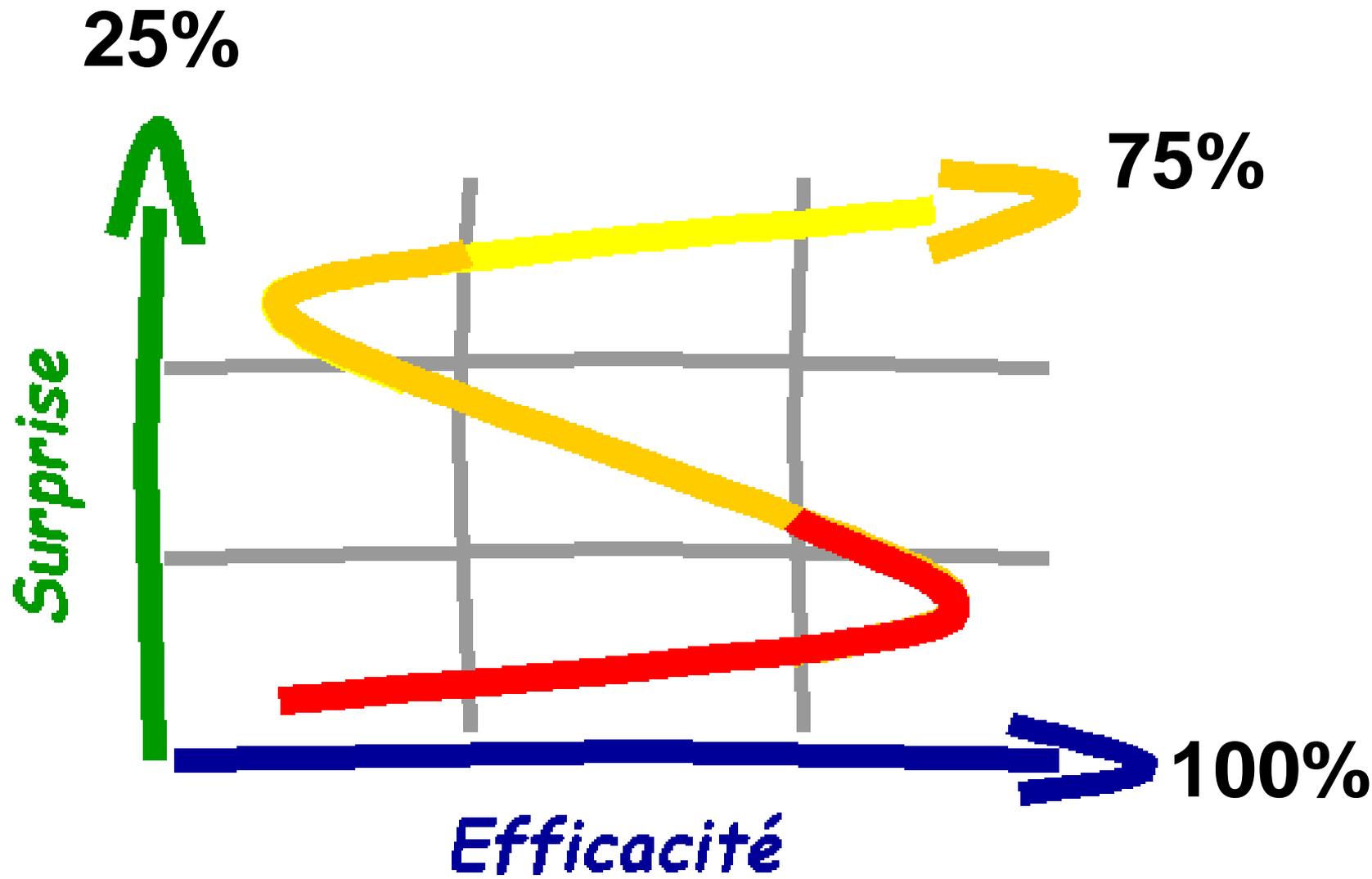
Dans les faits :

« La période dangereuse »!!!!

La période dangereuse



- Seule 30% des femmes ovulent entre le 10^{ème} et 17^{ème} jour du cycle.
- 68% entre le 6^{ème} et 21^{ème} jour du cycle.
- L'ovule vit 24 heures
- Les spermatozoïdes vivent 5 à 7 jours



Méthode Billings

Observation de la glaire cervicale

Connaître et maîtriser

sa fécondité par la

Méthode *BILLINGS*

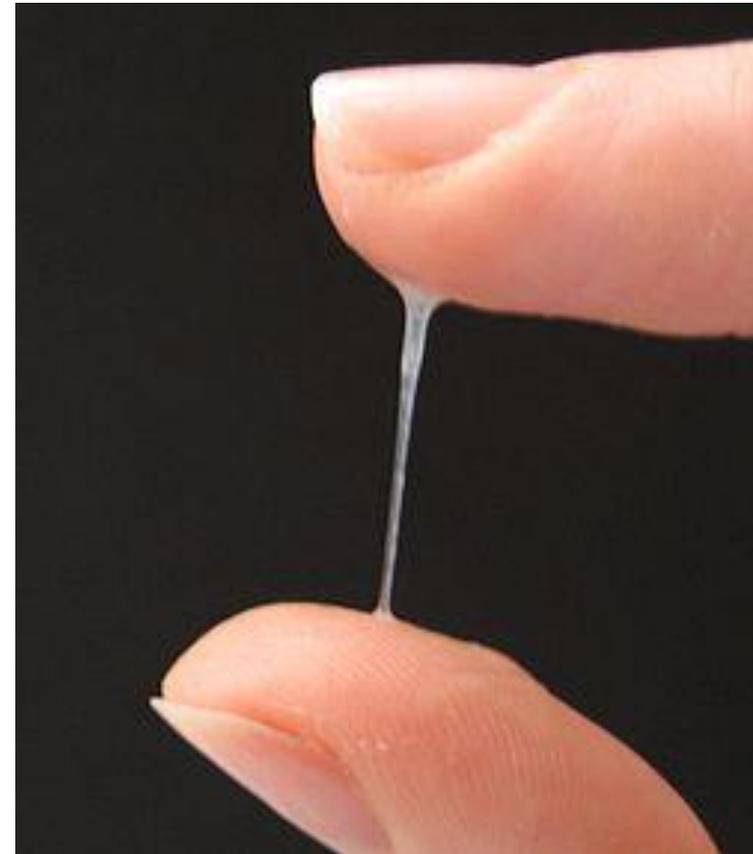
Une Méthode *moderne*

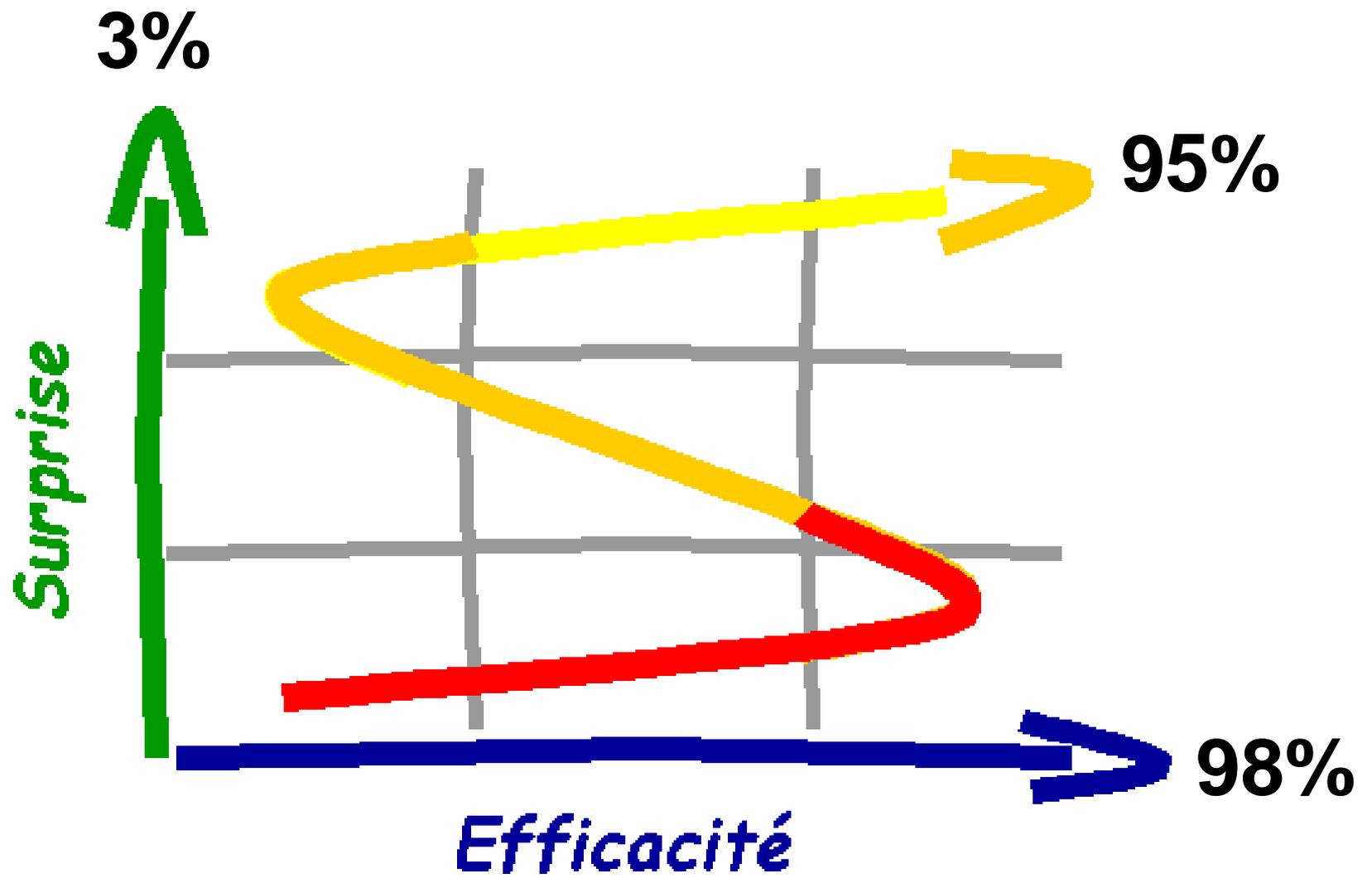
simple, naturelle et fiable,

pour *différer* ou *favoriser* la venue d'un enfant,

selon une *paternité* et une *maternité responsables*

- La probabilité de grossesse^[1] varie selon le moment de la période fertile en fonction de la phase du cycle et du dernier jour de glaire de type fertile

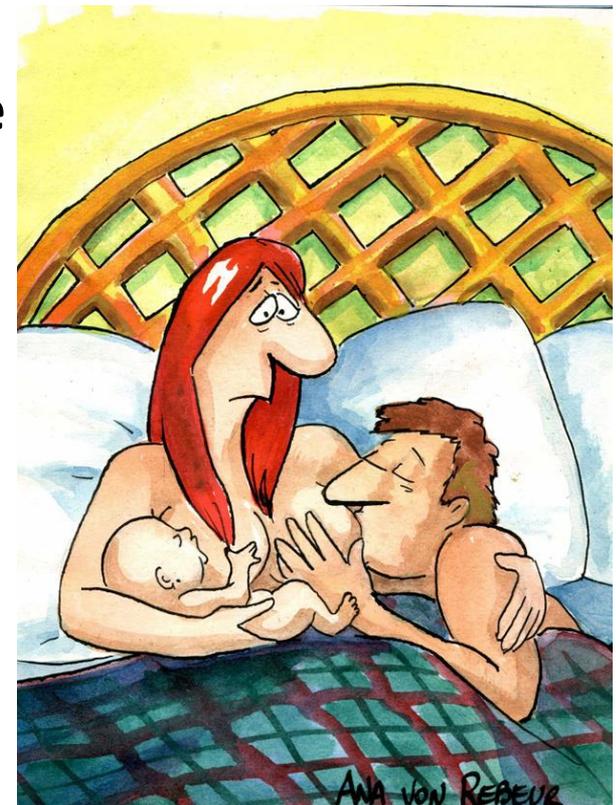




Allaitement maternel

- **MAMA**

- *méthode allaitement maternel et aménorrhée*
- Sécrétion pulsatile de PRL perturbant GnRH
- <2% de grossesse si complet
 - **Allaitement exclusif, à la demande**
 - **6 TT longues ou 10 courtes**
 - <6h entre les TT la nuit
 - <4h le jour
 - **Pas de retour de couche**
 - **Six 1^{er} mois**
- 18% de grossesse en pratique

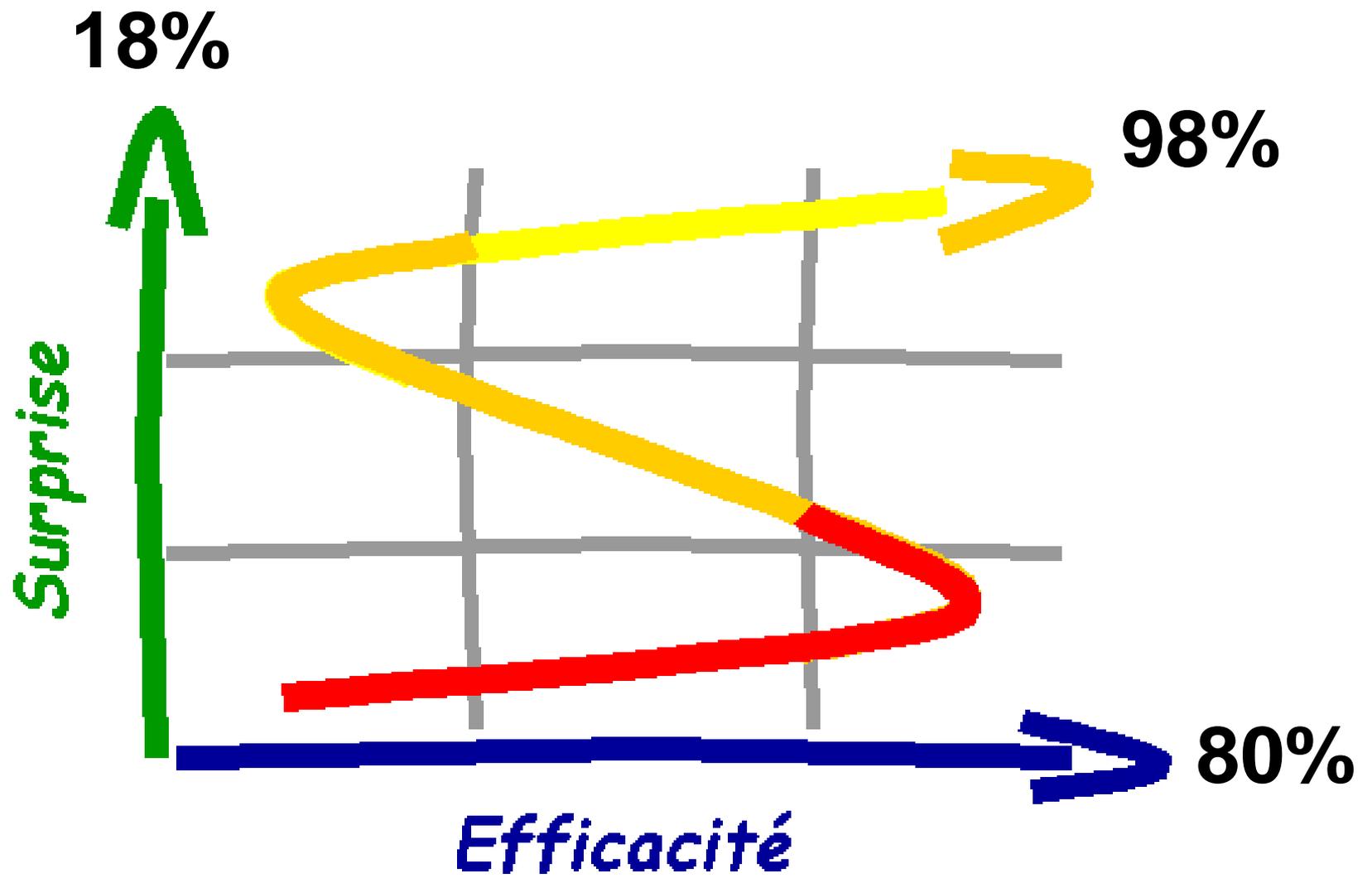




37 femmes sur 600, sont tombées enceintes, alors qu'elles comptaient sur l'application pour ne pas l'être Natural Cycles

L'application Natural Cycles se présente comme une méthode de contraception plus fiable que la pilule. Des dizaines de Suédoises sont pourtant tombées enceintes.

Des chercheurs américains ont testé 20 sites internet et 33 applications pour concevoir un bébé. Résultat : ceux-ci ne sont pas vraiment fiables...





Les Méthodes Naturelles

- 1) Abstinence
- 2) Le Retrait = Coït interrompu=....
- 3) Température # Ogino # abstinence
périodique # Période dangereuse..
- 4) Billings
- 5) Allaitement maternel
- 6) Autres (position, fellation, cunnilingus,
chaleur, plaisir, lune, marée,coca-cola...)

Efficacité des méthodes naturelles

■ Méthode	théorie	réel
Abstinence	100%	?
Retrait	« 100% »	80%
Ogino	« 100% »	75%
Billings	« 100% »	95%
Allaitement	« 80% »	98%
Autres	?	10% à ?

Efficacité respective des méthodes de contraception

Rapports sexuels sans contraception	% de grossesse observé an
Femmes < 30 ans	80-90%
Femmes 30 - 40 ans	40-50%
Femmes 40 - 45 ans	10-20%
Femmes 45- 50 ans	0-5%

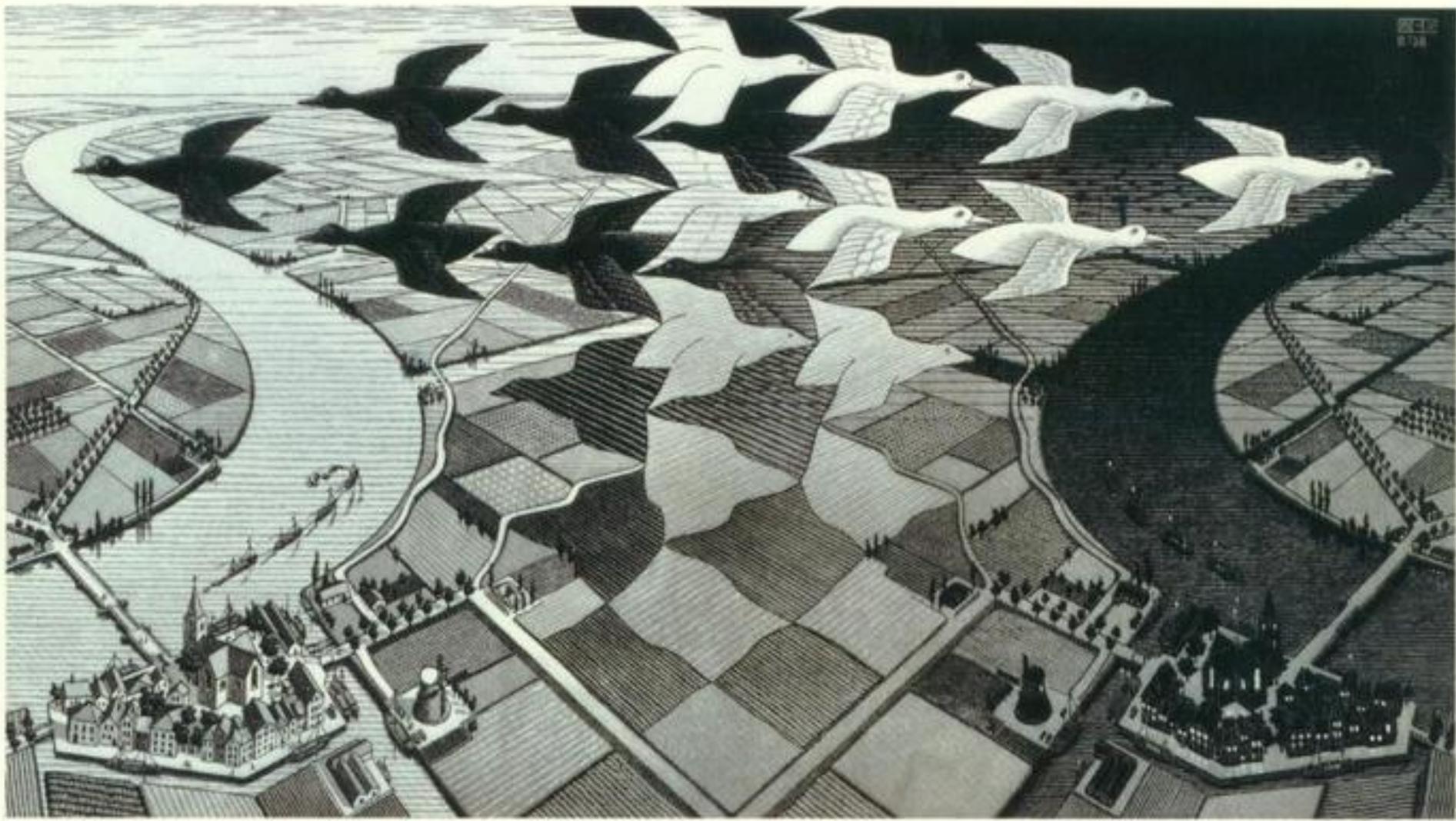
Fréquence des rapports sexuels

1 / semaine = 16,5 % fécondation / 6 mois

4 / semaine = 83 % fécondation / 6 mois

Méthodes naturelles

- Avantages: gratuit, pas de risque, toujours disponible, pas besoin de médecin
MAIS
- Inconvénients: Reste 15 à 20% de grossesse (1 tout les 2,5 ans), ne protège pas des IST, rigueur+++, mais..... « marche un certain temps!!! »
- Convient si risque de grossesse accepté



Que suis-je?



Le premier Stérilet moderne: stérilet de Grafenberg,
1.5 cm de diamètre ne fil d'argent



Un bijou pour l'utérus : les dispositifs intra-utérins



- 1 Ota ring
- 2 Steel ring
- 3 Margulies spiral
- 4 Silk thread ring
- 5, 6, 7 Birnberg bow
- 8 Lippe's loop
- 9 Comet
- 10 Steel band
- 11 Wing pessary
- 12 Wing pessary
- 13 Wing pessary
- 14 Saf-T-coil
- 15 Silent protector
- 16 Dana-super
- 17 Antigon
- 18 Wingend Antigon
- 19 Solish-Majzlin-feather
- 20 Coiled loop
- 21 Corolle
- 22 M
- 23 Incon
- 24 Japan ring
- 25 Yusei ring
- 26 Cupper T
- 27 Cupper seven
- 28 Open ring
- 29 OM-GA GBB1
- 30 OM-GA 1
- 31 OM-GA 2C
- 32 OM-GA 0
- 33 Dalcon shield
- 34 Petal or LEM
- 35 Organon A
- 36 Organon B
- 37 Spring feather loop
- 38 Multiloads (Cu 250)
- 39 Soonawala
- 40 Biograviplan
- 41 Duck feet
- 42 Cairo heart
- 43 Y-IUD
- 44 V-IUD
- 45 Nova-T
- 46 Medusa pessary

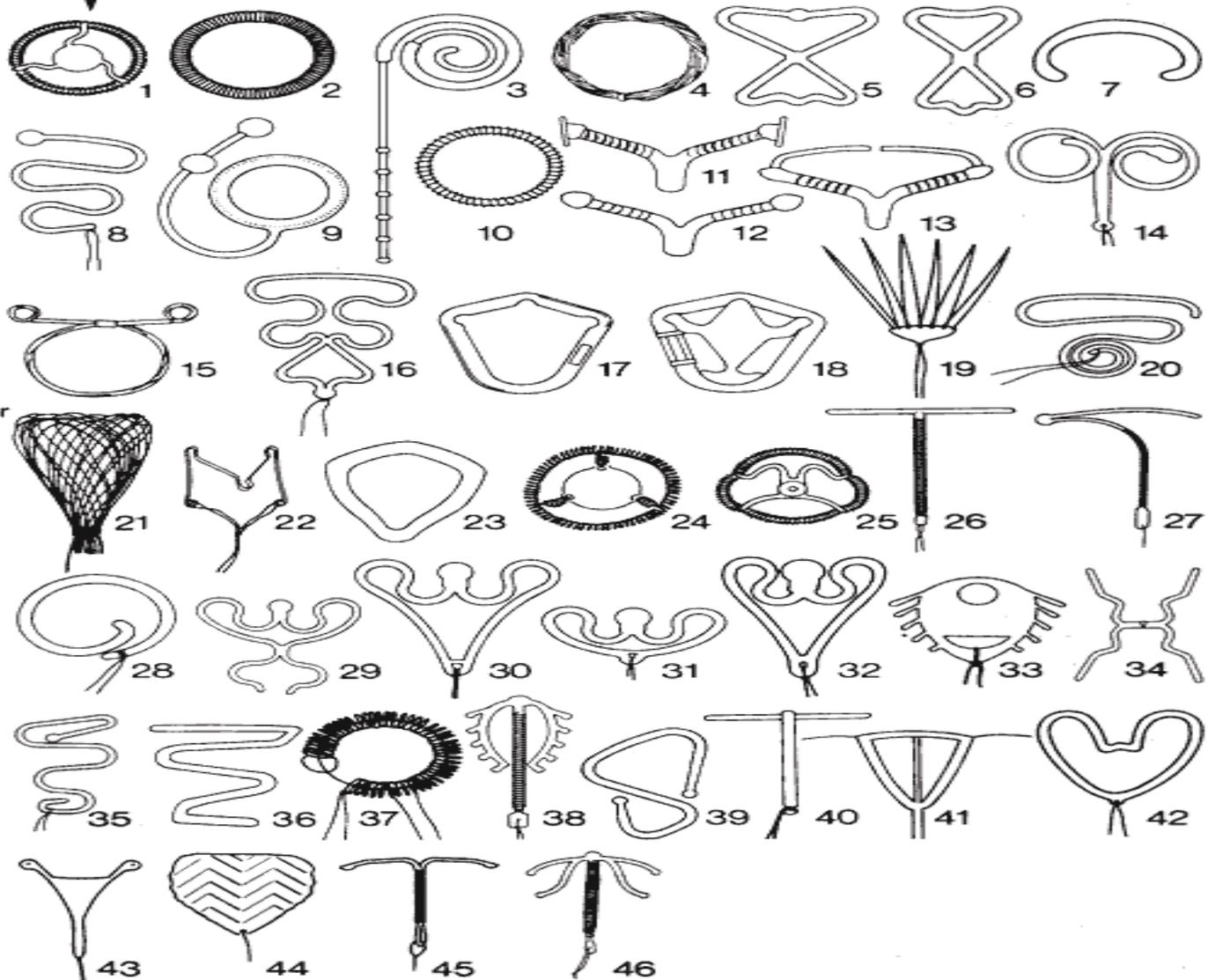
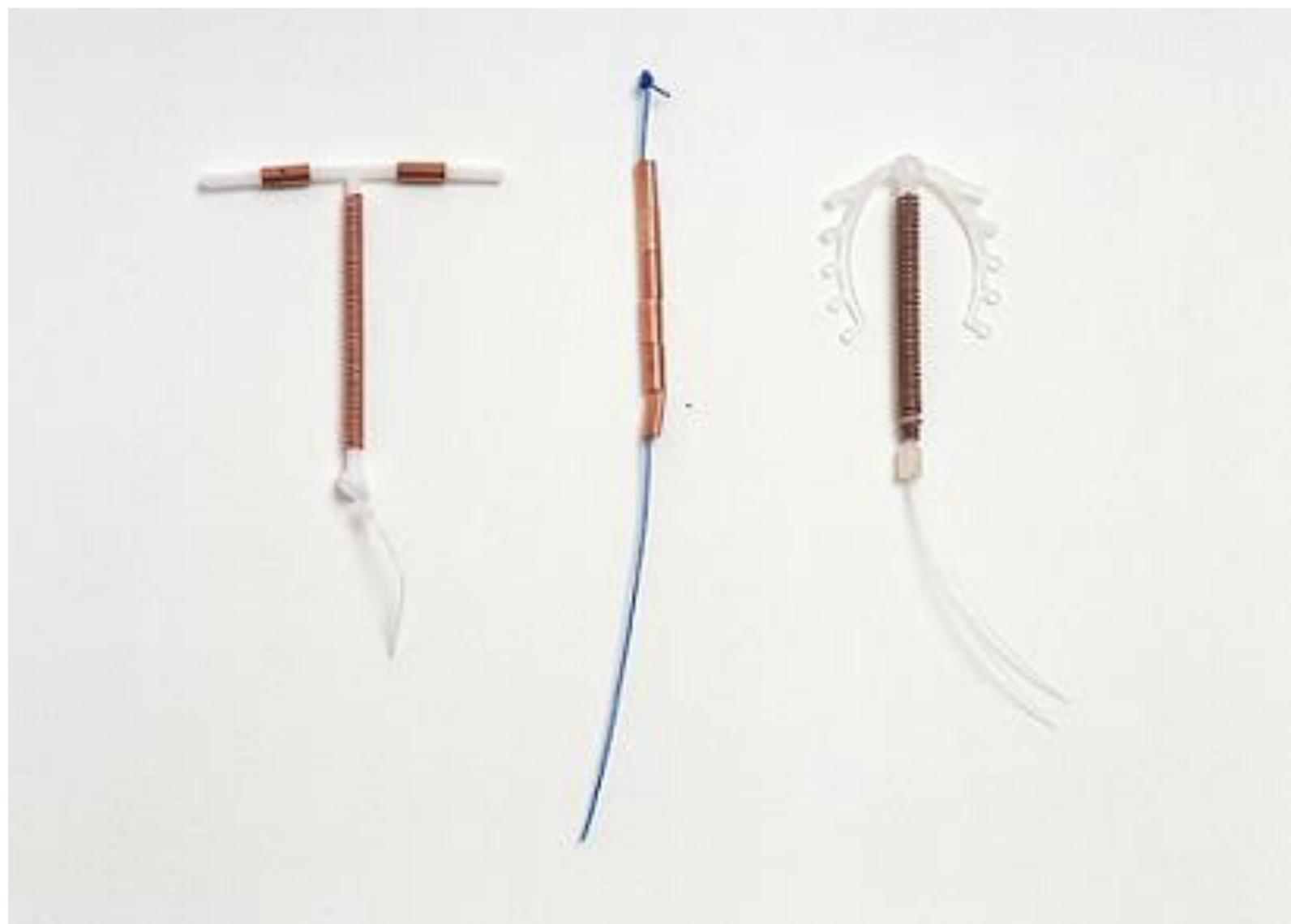
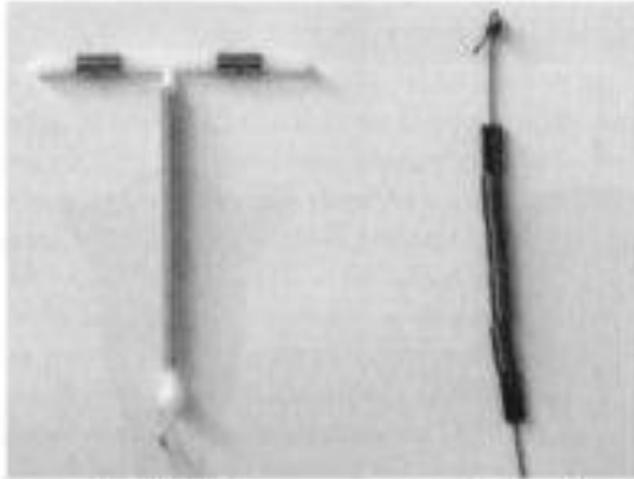


Planche 25.I. Les différents stérilets de 1909 à nos jours (d'après K. Semm, président des IFFS 1986-1989, D-2300 Kiel 1, Allemagne).



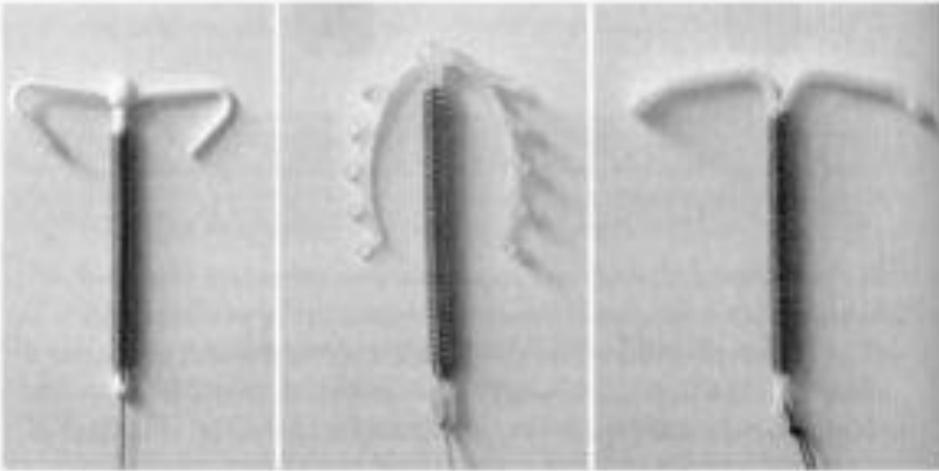
D.I.U. cuivre



TT 380

Gynefix

- Au moins 380mm² de cuivre
- Efficacité = 5 ans
(10 ans pour TT380 mais...)
- Version short pour MLCu et UT et NT et TT380
- Gamme MONA LISA ou 7med
- 27,47 euros le plus souvent
- **Attention :Retrait du marché des DIU : Ancora, Nova plus T, Gold T fabriqué par Eurogine (euromédial)**



Sertalia

MLCu (Gynelle)

UT 380

Doit être ouvert que par un médecin
et être inséré que par lui / elle

Liberté
TT380° STANDARD

Voir la notice pour
des instructions

10 ans
de durée de vie in situ

Distributeur: Medsafe Distribution Inc.
2 - 203 4360 Agor Drive
Richmond BC V7B 1A3 Canada

Dispositif intra-utérin avec 380mm² de cuivre

Hystéromètre stérile inclus dans la boîte

- Au long cours

Doit être ouvert que par un médecin
et être inséré que par lui / elle

Liberté
TT380° COURT

Voir la notice pour
des instructions

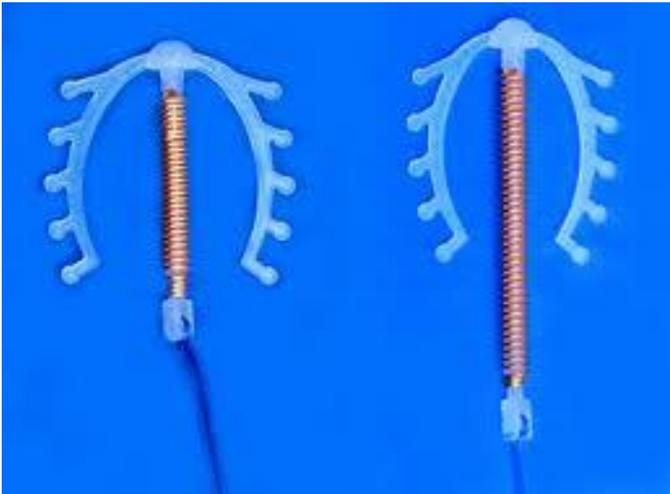
5 ans
de durée de vie in situ

Distributeur: Medsafe Distribution Inc.
2 - 203 4360 Agor Drive
Richmond BC V7B 1A3 Canada

Dispositif intra-utérin avec 380mm² de cuivre

Hystéromètre stérile inclus dans la boîte

- Nullipare



- ATCD expulsion ?

Les prescrire avec Kit de pose

Mode d'action

- C'est le cuivre qui est gaméticide.
- Action anti fécondation et non anti implantatoire (c'est nouveau !!!)



Pas de contre-indication:

- Nulliparité
- AINS



Les dispositifs Intra-Utérins



Inconvénients

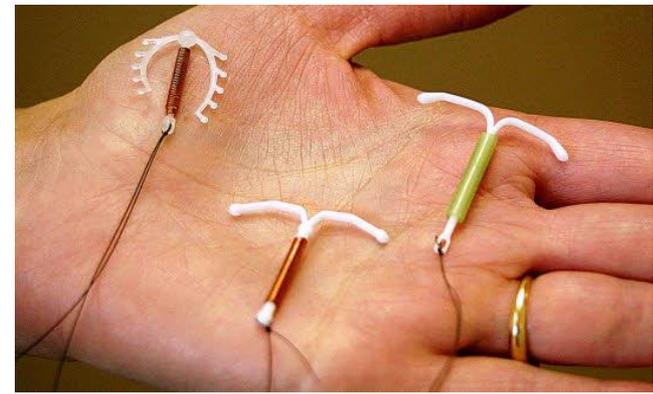
- **Pose médicalisée**
- **Insertion**
 - Infection dans les 3 semaines suivant pose
 - Perforation (3/10 000 si expérience)
- **Insertion dans une zone » non neutre »**
- **Règles potentiellement plus abondantes et/ou plus douloureuses (cuivre)**
- **Expulsion:**
 - Surtout pendant les règles , les 2 premiers mois suivant la pose
 - Mauvais choix de jours de pose (> 48 h ou < 6 semaines post partum)
 - Femmes de moins de 30 ans
 - Nullipares
 - DIU mal posé

Surveillance

- Après les premières règles et si possible à 3 mois toujours après les règles
- Apprendre aux femmes l'auto surveillance du DIU à chaque fin de règles, surtout la première année.

Les CIU

- 2^{ème} contraception en France
- 0,1 à 0,6% de grossesse
- Nullipares (short) et multipares
- Les contre-indications:
 - Salpingite <3mois, ou autres infections
 - Ménorragies fonctionnelles
 - Maladie de Wilson
 - Malformations utérines
 - Sténoses cervicales (svt secondaire à une conisation)
 - Grossesse en cours





**Les
Fantômes
du
stérilet**

- Le DIU favorise les GEU
- Faux, La DIU au cuivre diminue le risque de GEU

Contraception	Fréquence des GEU
Aucune	3 à 4.5 pour 1000 grossesses
DIU Cuivre	0.20 pour 1000
DIU mirena	0.20 pour 1000

En revanche la proportion de GEU est plus importante sous DIU.

Il y a moins de grossesse donc moins de GEU, mais parmi les grossesses qui restent, il y a 10 pour 1000 qui sont des GEU

- **ça provoque des infections qui rendent stérile:**
- **Faux**
 - Endométrites et salpingites sont toujours liées à IST
 - Problème du »Dalcon Shield « 1950
- **Il faut attendre un mois entre le retrait d'un DIU et la mise en place du suivant**
- **Faux**
- **Il est interdit de poser un stérilet à une femme n'ayant jamais eu d'enfants.**
- **Faux: pas de problème de GEU ni d'infection**

• **Quand on porte un stérilet , on ne doit pas prendre d'AINS ou de Corticoïdes.**

• **FAUX:** Mythe uniquement français!

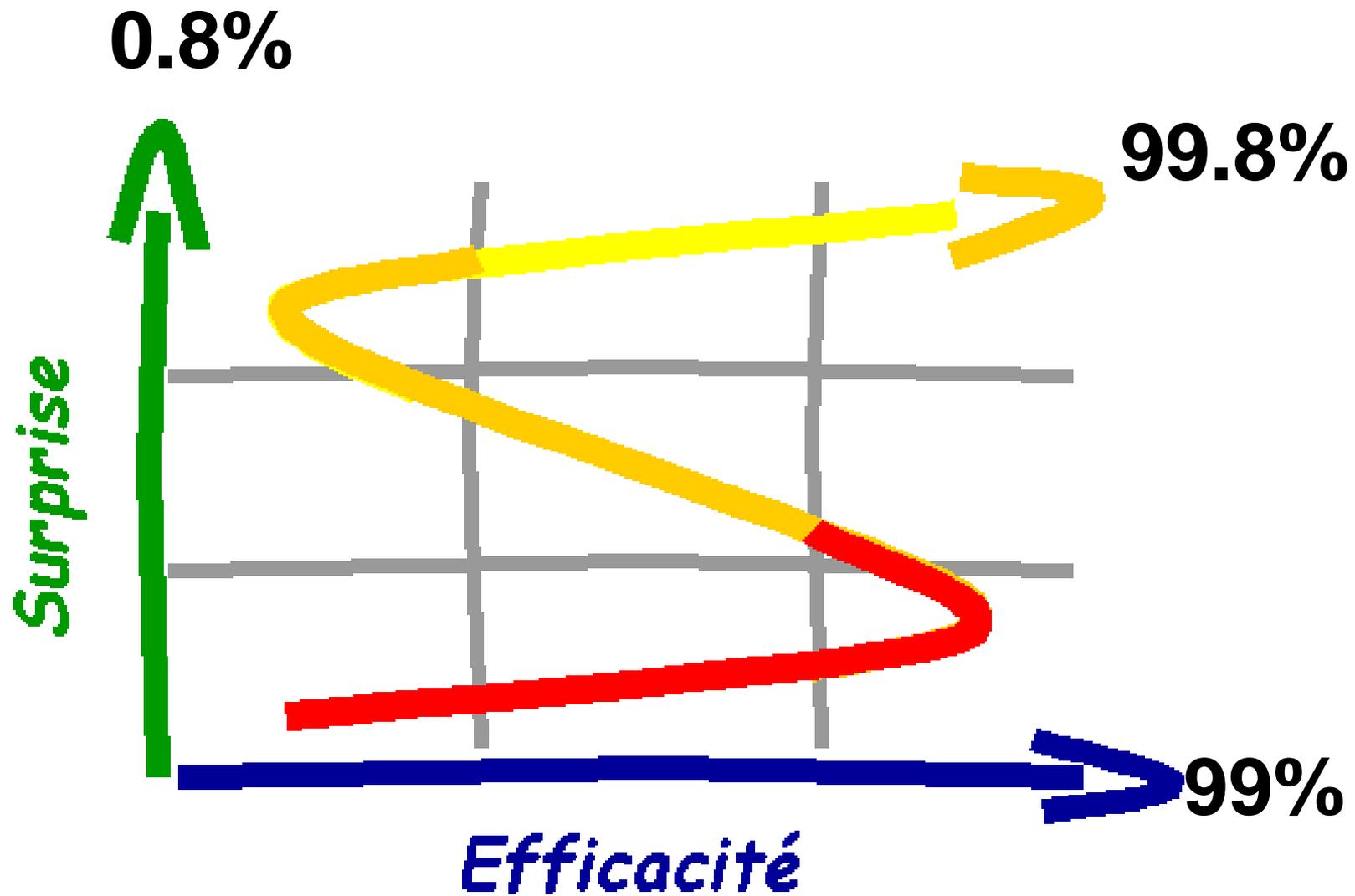
L'efficacité du DIU n'est pas liée contrairement à ce que l'on pensait uniquement en France en 1970-1980 à une réaction inflammatoire de la muqueuse utérine; En Chine , le dernier DIU au cuivre commercialisé contient de l'indométacine pour éviter les règles douloureuses et abondantes!.

• **Le DIU fait mal aux hommes lors des rapports sexuels**

• **FAUX – VRAI**

Le DIU est dans l'utérus et non dans le vagin (encore faut-il que les hommes et les femmes le sachent!)

Mais attention aux fils trop courts!!

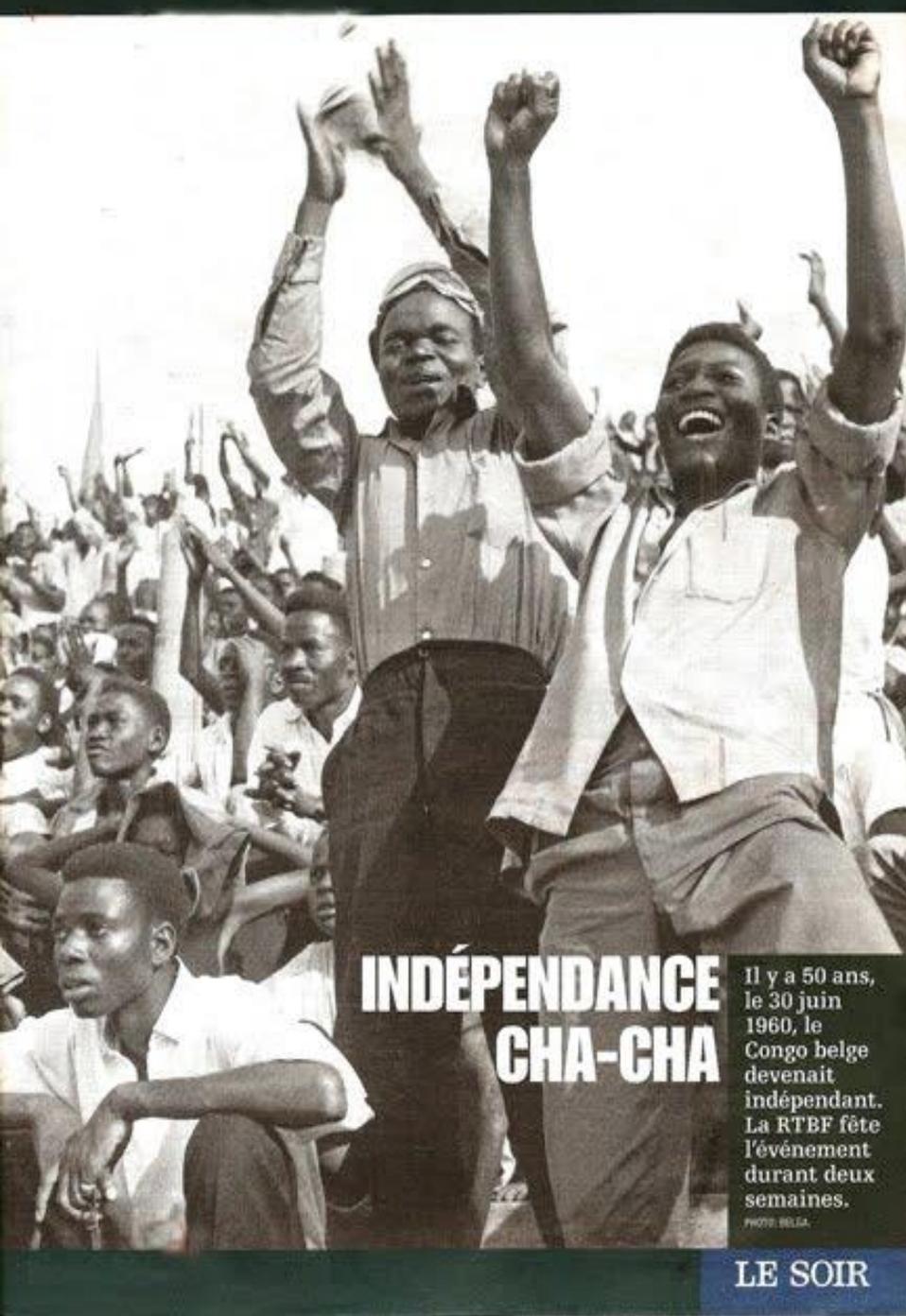


DIU Cuivre 380



72h





**INDÉPENDANCE
CHA-CHA**

Il y a 50 ans,
le 30 juin
1960, le
Congo belge
devenait
indépendant.
La RTBF fête
l'événement
durant deux
semaines.

PHOTO: BELGA

LE SOIR

Contraception d'urgence « pilule du lendemain »

- 1958-1960 : émeutes en Afrique (Congo Belge)

Viols collectifs dans un couvent

- Fortes doses d' hormones EE

- Stédirilx12 /6/4 (Yuzpe)

- Succès connu, technique diffusée...

- 1999: Norlévo

- Aujourd'hui : 1 cp dès que possible(max. 72 h..5 jours)

- Ella One

La contraception d'urgence



Norlevo

- 1cp à prendre
- Sans ordonnance
- Possible en cas d'allaitement
- Toujours la prescrire
- Jusqu'à 72h mais...
...le plus tôt possible
- Retard règle possible
si >7j faire B-hCG
- Inefficace si IMC >25



La contraception d'urgence

1. NORLEVO: Lévonorgestrel 1.5 mg

Le plus rapidement possible

Efficacité : 98% 12 heures

95 % 24 heures

85 % 48 heures

63 % 72 heures

58 % 5 jours

2 - Le DIU du lendemain : 5 à 10 jours après % sexuel unique ou jusqu'au 19ème jour du cycle ou jusqu'à 5 jours après la date d'ovulation présumée. (surtout si DIU sera utilisé comme contraception ultérieure)

La contraception d'urgence

1. NORLEVO: Lévonorgestrel 1.5 mg

Seulement dans les 72 h (moins efficace que prévu: lancet)

Efficacité : 98% 12 heures	99%?
95 % 24 heures	95%
85 % 48 heures	85%
63 % 72 heures	58%
58 % 5 jours	

**2- Ellaone: 24 ,15 euros sous prescription médicale ,
remboursement sécu, 60% de blocage de l'ovulation
jusqu'au dernier moment pré ovulatoire ,
Ulipristal acétate?**

3 - Le DIU du lendemain

EllaOne

- 1 cp à prendre
- Uniquement sur ordonnance
- Plus efficace que Norlevo ?
- Jusqu'à 5j
- Inefficace si IMC >35?
- Contre indiquée si allaitement

La pilule du surlendemain

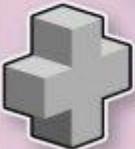
95 %
d'efficacité
5 jours
après un rapport à risque
(la pilule du lendemain Norvelo ne l'était qu'à 60 % après 48 heures)

La molécule **ulipristal acetate** bloque l'ovulation en agissant sur la **progestérone**



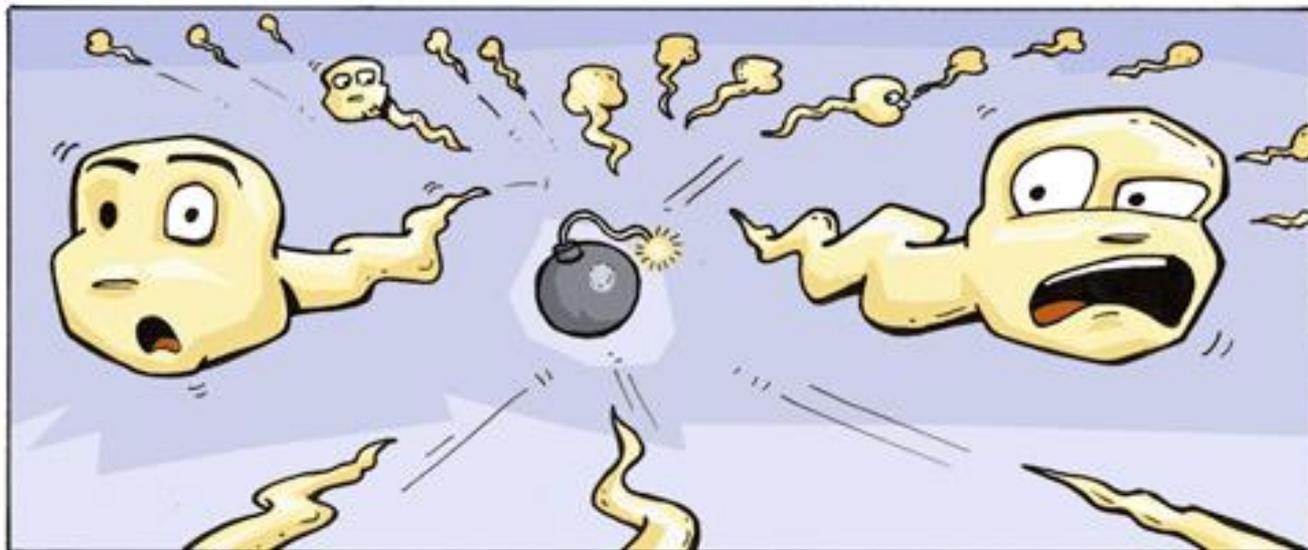
Autorisation le 24 septembre

50 euros
(contre les 7,50 euros de la pilule Norvelo)
avec ordonnance



DIU au cuivre

- Cuivre uniquement, pas de « Mirena du lendemain »
- Actif dans les 5 jours suivant le rapport
- Ou dans les 5 jours suivant l'ovulation
- Uniquement si risque faible d'IST
- L'IMC ne modifie pas l'efficacité



La contraception en 2021



Critères de choix d'une contraception

■ Liés à la méthode

- Efficacité contraceptive théorique
- Efficacité contraceptive « réelle »
- Disponibilité
- Coût
- Facilité d'emploi et confort d'utilisation
- Durée d'action
- Réversibilité
- Avantages autres que contraceptifs
- Effets secondaires (pas toujours négatifs, aménorrhée)

Critères de choix d'une contraception

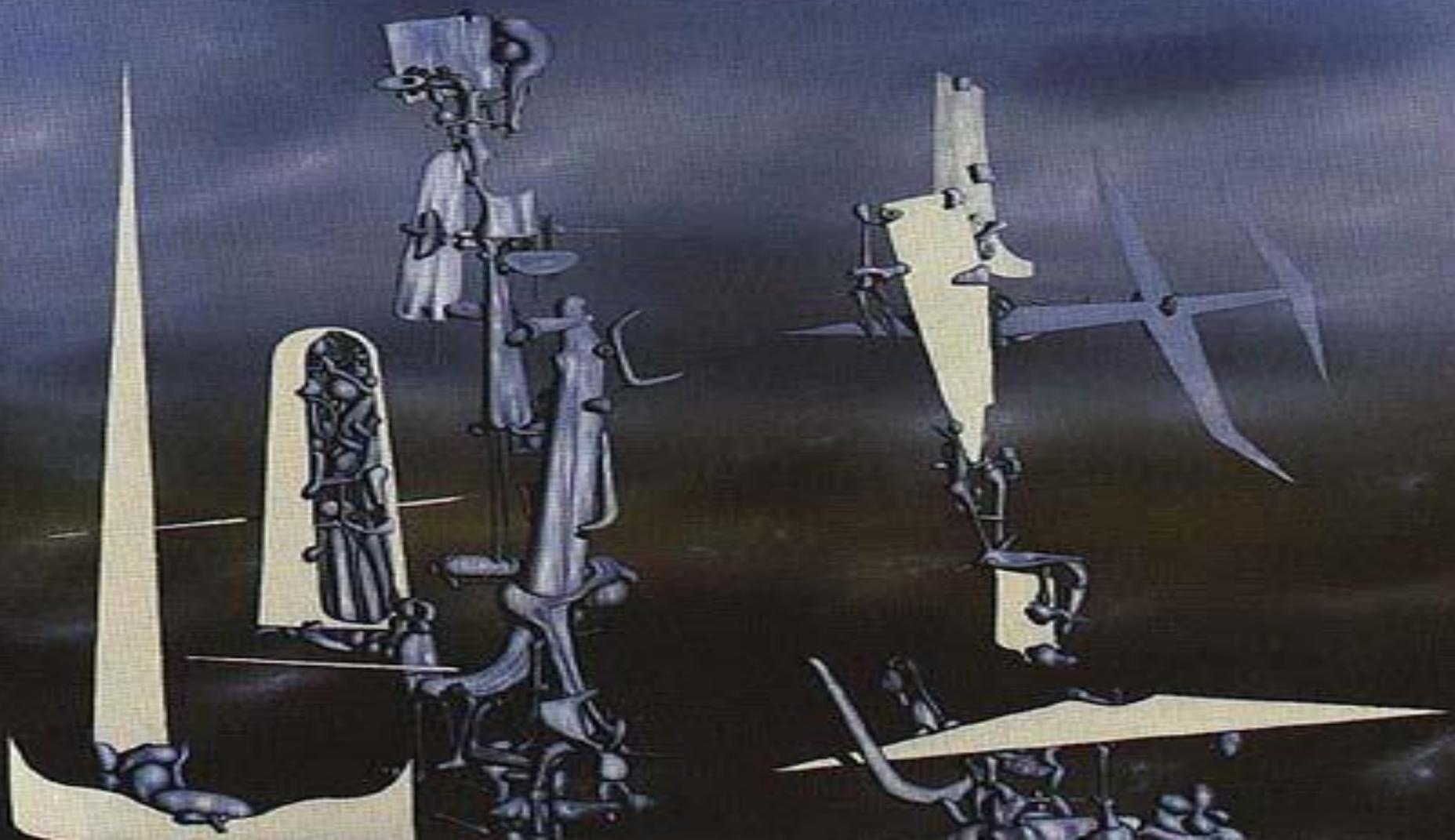
■ Liés à l'utilisatrice

- Son désir de mode de contraception
- Age
- Sexualité : Nombre de partenaires, couple stable ou non, fréquence des rapports....
- Désir d'enfants et nombre d'enfants
- Conditions de vie (lieu - ...) et profession (horaires..;)
- ATCD personnels
 - Menstruations et vécus
 - Med – chir – all- ttt- Obstétricaux
- ATCD familiaux

Critères influençant l'efficacité contraceptive:

1. Age de la patiente
 2. Fréquence des rapports sexuels
 3. Durée utilisation de la méthode
 4. La méthode contraceptive
 1. Son efficacité théorique
 2. Sa maîtrise au quotidien
 3. La gestion des « erreurs »
 5. Adhésion de la patiente(du couple) au choix contraceptif
 - Contraception plus longtemps
 - Acceptation des contraintes
 -
- 6
.....

La fin de l'exclusivité de l'indice de PEARL



Proportion d'échec selon méthode utilisée

	N.Bajos	Centre pré I.V.G. CHIC
Pas de contraception	34.9	18
Retrait-Abstinence périodique	21.8	25
pilule	20.9	22
Préservatif	11.8	31
DIU cuivre	8.7	1
Spermicides	1.4	4
Autre	0.6	

Méthode	% de grossesse non intentionnelles en 1 an		% de femme poursuivant la méthode à 1 an
	Emploi typique	Emploi parfait	
Rien	85	85	
Spermicides	29	18	42
Retrait	27	4	43
Abstinence périodique	25	4	51
Préservatif féminin	21	5	49
Préservatif masculin	15	2	53
Pilules COP et PS	8	0.3	68
DIU cuivre	0.8	0.6	78
Miréna	0.2	0.2	80
Nexplanon	0.05	0.05	84
Stérilisation féminine	0.5	0.5	100
Stérilisation masculine	0.15	0.10	100

Effacité respective des méthodes de contraception

Rapports sexuels sans contraception	% de grossesse observé an
Femmes < 30 ans	80-90%
Femmes 30 - 40 ans	40-50%
Femmes 40 - 45 ans	10-20%
Femmes 45- 50 ans	0-5%

Fréquence des rapports sexuels

1 / semaine = 16,5 % fécondation / 6 mois

4 / semaine = 83 % fécondation / 6 mois



© etatdestock.com

01/11 12/10
Karl

1960

LA PILULE CONTRACEPTIVE LIBÈRE
LA SEXUALITÉ DES FEMMES.



2020

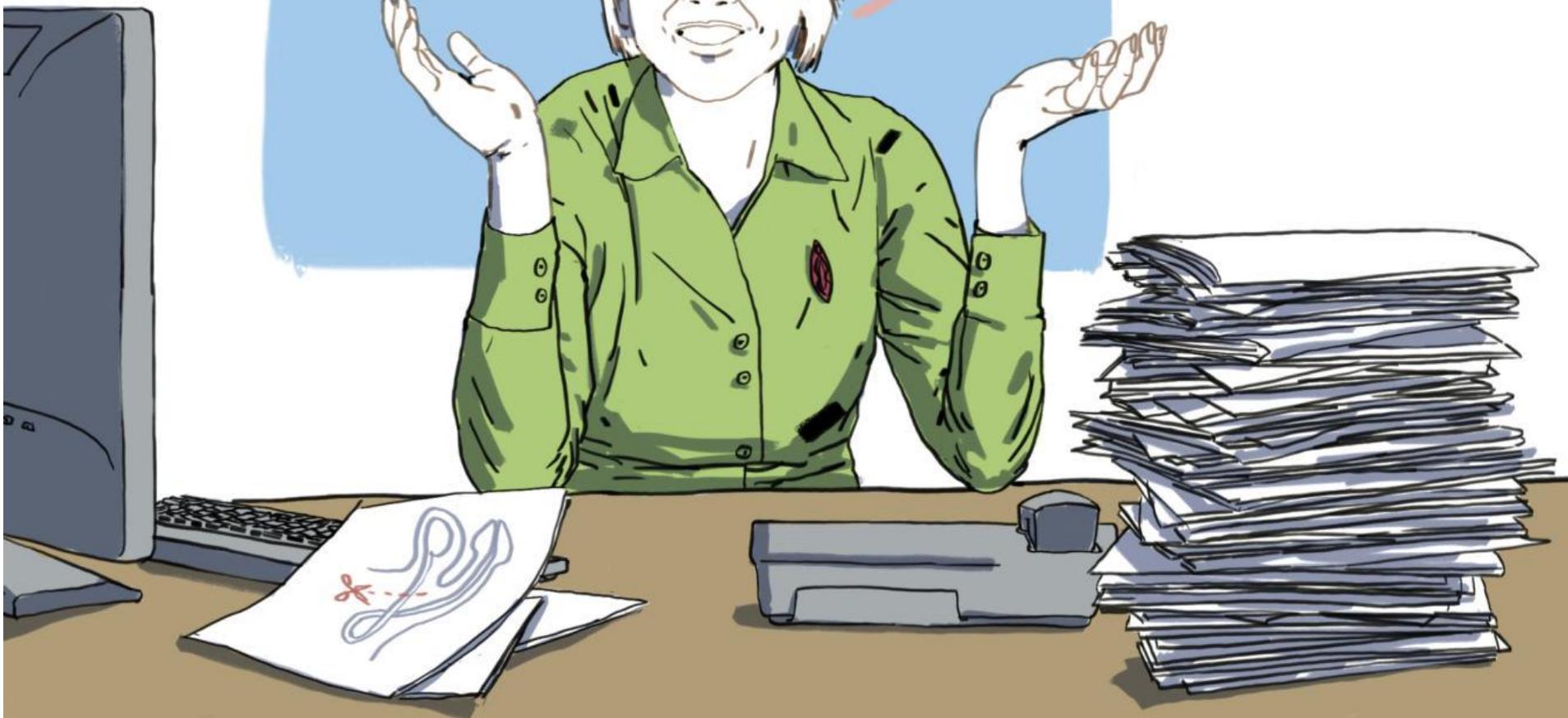
AU TOUR DES HOMMES...?



ALORS, LA CONTRACEPTION AU SEIN
DU COUPLE VOUS DITES.....?

EH BIEN, C'EST
TRÈS SIMPLE!

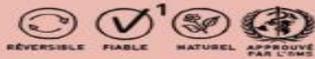
À MA GAUCHE VOUS AVEZ LES INFOS
CONCERNANT LA CONTRACEPTION FÉMININE ET
À MA DROITE, LES INFOS POUR LES HOMMES.



CONTRACEPTION MASCULINE :

QUELLE SOLUTION CHOISIR ?

Les méthodes fiables



- préservatif -



- vasectomie -



- le caleçon chauffant -
- (ou l'anneau)



= non-invasive
NATUREL

1. Sous réserve d'une utilisation correcte.
2. Pas encore d'études sur le long terme.
3. Aucune certitude tant que les produits ne sont pas disponibles.

Les méthodes en développement

- pilules, injection hormonale, gel -



Les méthodes NON fiables

- retrait précoce -



DOSSIER SUR LA CONTRACEPTION MASCULINE « CONTRACEPTION : L'AFFAIRE EST DANS LE SLIP »
À DÉCOUVRIR EN LIGNE SUR WWW.ALTERECHOS.BE

	Contraception hormonale masculine	Contraception thermique	VASECTOMIE
Efficacité : Grossesse/an d'utilisation (OMS)	0,8 à 1,4 %	Peu d'études (mais proche de 0,8 à 1,4%)	0,1%
Principes	<p>Réversible < 40 ans 1 Injection IM/semaine de testostérone, par IDE, hors AMM 10 € par injection (donc par mois), non remboursé</p> <p>1^{ère} consultation pour expliquer, évaluer la motivation 2^{ème} consultation pour rechercher une contre-indication + prescrire bilan sanguin et spermogramme 3^{ème} consultation pour 1^{ère} prescription du traitement : par un gynécologue, urologue ou endocrinologue puis renouvellement possible par le médecin traitant</p> <p>Maximum 18 mois de traitement, Renouvelable 1 fois après 6 mois d'arrêt</p>	<p>Réversible Slip permettant de remonter les testicules au-dessus de la racine du pénis et donc d'augmenter leur température Modèle agréé, CHU Toulouse, fourni gratuitement lors de la consultation avec le Dr Mieusset, Phase d'essai de 1 semaine à 1 mois Porter minimum 15h/jour, tous les jours</p> <p>Prévoir 2 consultations, dont la 1^{ère} en couple et en présentiel : recherche de contre-indications, examen clinique, puis essayage ; échanges par mail ensuite</p> <p>Maximum 4 ans en continu Analyses remboursées</p>	<p>Intervention chirurgicale permanente et définitive Sous Anesthésie Locale ou Générale, courte (10 à 20 min) Aucun impact hormonal</p> <p>2 consultations avec délai de réflexion incompressible de 4 mois entre les 2, auprès d'un chirurgien urologue, puis programmation de l'intervention</p> <p>Remboursée Proposition de cryoconservation du sperme avant intervention</p>
Contre-indications	<p>Antécédent familial : cancer de la prostate Antécédents personnels : TVP, troubles de la coagulation, pathologies cardiaques, hépatiques, rénales, neurologiques, respiratoires, psychiatriques, dermatologiques, prostatiques Tabagisme actif, intoxication alcoolique, traitement modifiant le transport des androgènes ou s'opposant à leur action périphérique, obésité, HTA</p>	<p>Antécédents personnels : cryptorchidie, ectopie testiculaire, hernie inguinale, cancer du testicule, varicocèle grade 3, grande obésité</p>	0
Délai attendu pour atteindre le seuil contraceptif (spermatozoïdes (spz) < 1 million/ml)	<p>3 mois pour 70% des patients</p> <p>Si oubli d'une injection : continuer le traitement, mettre préservatif et contrôle spermogramme 1 mois après</p>	3 mois	3 mois Prévoir 20 à 30 éjaculations durant ce délai (pour vider le stock de spz présents dans voies séminales)
Surveillance à prévoir	<ul style="list-style-type: none"> - Avant instauration : Bilan sanguin et spermogramme - A 3 mois : consultation avec bilan sanguin et spermogramme (objectif : seuil contraceptif) - Si cela n'est pas atteint : arrêt du traitement - Puis spermogramme tous les 3 mois - Bilan sanguin et examen clinique tous les 6 mois - Si projet de conception : attendre 6 mois après l'arrêt 	<ul style="list-style-type: none"> - Avant instauration : Spermogramme - A 3 mois : spermogramme (objectif : seuil contraceptif) - Si cela n'est pas atteint : attendre de nouveau 3 mois, - Puis spermogramme tous les 3 mois - Si projet de conception : attendre 6 mois après l'arrêt 	<ul style="list-style-type: none"> - A 3 mois : un spermogramme montrant une azoospermie (0 spz) ou moins de 100000 spz, immobiles - Si cela n'est pas atteint : attendre de nouveau 3 mois
Effets indésirables	<ul style="list-style-type: none"> - Fréquents : acné (5,7 %) - Peu fréquents : agressivité, libido excessive (2 %) ; prise de poids (1,3 %) ; baisse cholestérol (HDL et LDL, 1,3 %) ; augmentation hémato-crite (1,3 %) - Très peu fréquents (0,6 %) : HTA, dépression, asthénie, aphtose, prostatite aiguë, pneumonie, syndrome de Gilbert 	<p>Diminution du volume testiculaire de 20 à 35%, réversible à l'arrêt du slip.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hématome, infection, retard de cicatrisation, douleur scrotale, épидидymite congestive, atrophie testiculaire (exceptionnelle) - Gêne sur cicatrice ; douleurs chroniques, granulome ; douleur à l'éjaculation.

Maintenant à vous de jouer:

**Vous êtes les nouveaux
chevaliers de la contraception**





Autonomiser son utilisation

- Possibilités de rattrapage

GILBERT DELAHAYE - MARCEL MARLIER

martine

merde, ma pilule !

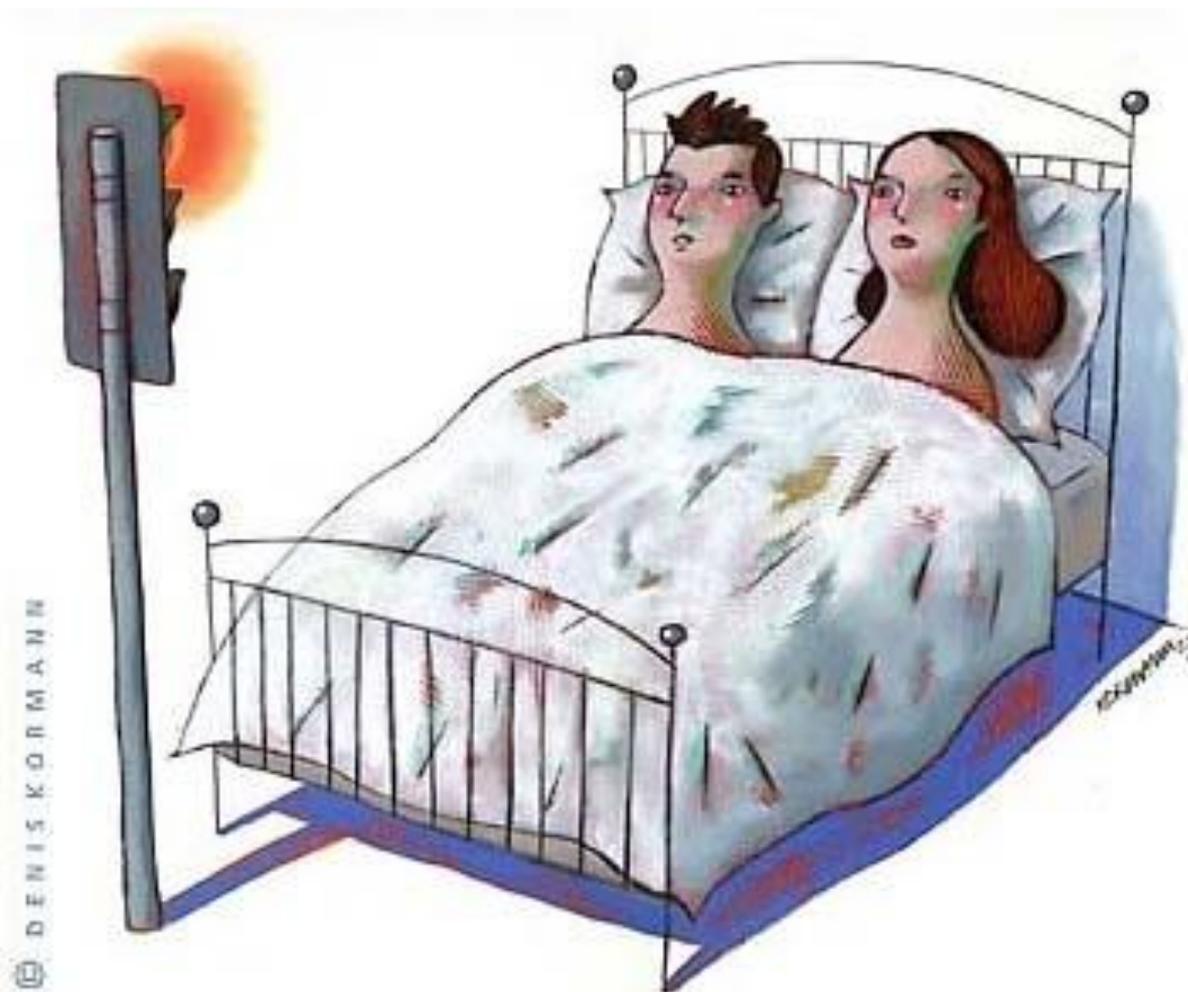


castelman



*Passe-moi
la notice, j'ai comme
un doute ...*

Méthodes naturelles



La réadapter le plus rapidement possible

- Réquilibrer on pilule op
- Lutter contre spottings
-

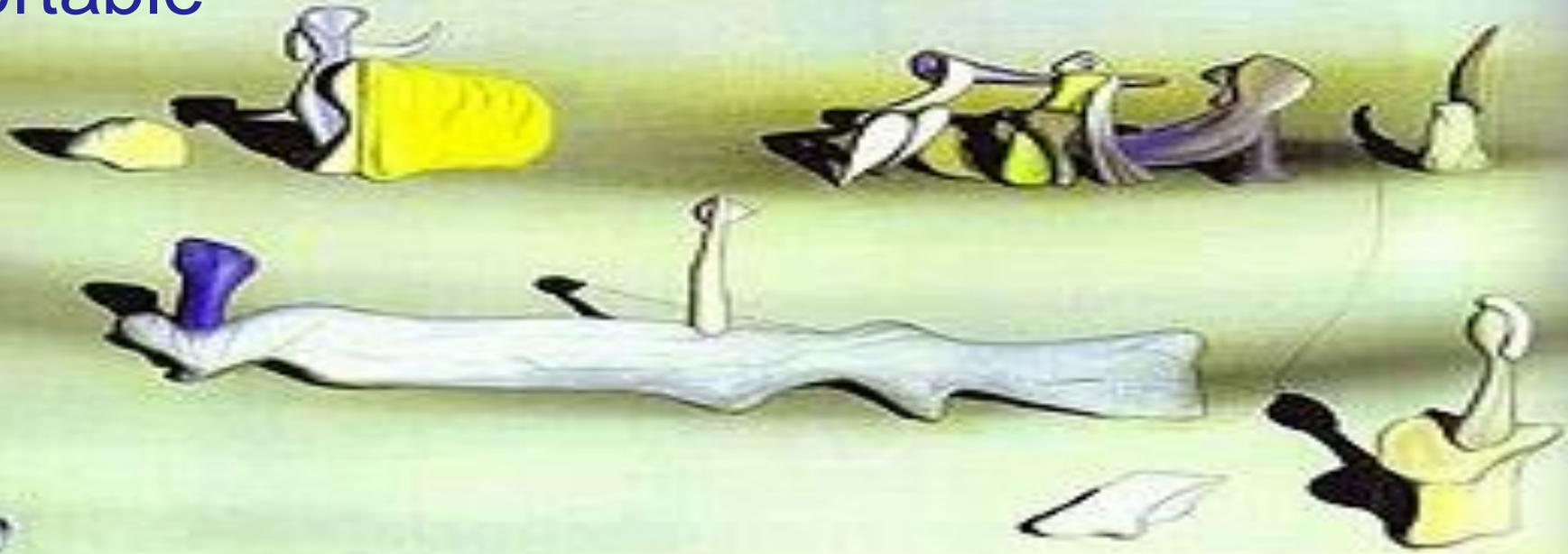


Trucs et astuces



La pilule estroprogestative = LA pilule

- Fixer en repère le jour de début de la plaquette
- Préférer les pilules en continue
- Préférer les pilules ou les jours sont marqués sur plaquette
- Portable



Valoriser les méthodes de longue durée

**Sans jamais en rendre
la femme prisonnière**



DIU,SIU : Apprendre à la femme à repérer les fils



FIN



MERCI

