

# CONTRACEPTION

Février 2012 - Quelques repères

## Œstroprogestatifs

Fiabilité	Pearl Usage correct	Pearl Usage courant
Pilules – Patch - Anneau	0,3	9

Fiabilités comparables des associations œstroprogestatives

### Choix d'une association œstroprogestative

**Lévonorgestrel + < 50 µg EE**  
**Meilleure balance bénéfices/risques**

- Risque TEV  
Majoration moindre sous progestatif de 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> gén.
- ↘ acné  
Toutes les pilules sont efficaces  
Peu d'arguments pour préférer une pilule
- ↘ dysménorrhée  
Efficacité démontrée si 30-35 µg EE
- Métrorragies - spotting  
Plus fréquemment sous 15-20 µg EE

### Contre-indications principales

- Cardiovasculaires/thrombo-emboliques
- Cancer du sein → Voir tableau MEC

## Progestatifs

### Choix d'une méthode progestative

Moins de contre-indications que les associations

## Stérilets

Fiabilité	Pearl Usage correct	Pearl Usage courant
Cuivre 380 mm <sup>2</sup>	0,6	0,8
Lévonorgestrel	0,2	0,2

- Stérilet Cuivre 380 mm<sup>2</sup> (tige+bras) ≈ stérilet lévonorgestrel  
Différence statistiquement non-significative  
ou cliniquement non-pertinente
- De longue durée : 5-10 ans (Cu) – 5 ans (LNG)

### Sécurité

**Bon profil de sécurité**  
**Effets indésirables graves rares**

- Perforation : 0.6 à 2.6/1000 insertions
- PID  
Risque x 6 les 20 premiers jours, ensuite normalisation  
En lien avec IST
- Expulsion  
1/20 sur 5 ans
- GEU  
Risque absolu faible  
Si grossesse sur stérilet : 6% GEU → Echo
- Si grossesse intra-utérine : ôter stérilet

## Interactions avec inducteurs des enzymes hépatiques : toutes méthodes hormonales sauf piqûre et stérilet hormonal

### Diminution fiabilité avec

- Millepertuis
- Antituberculeux : rifampicine et rifabutine
- Antiépileptiques : carbamazépine, oxcarbazépine, phénytoïne, barbituriques, primidone, felbamate, topiramate
- Antirétroviraux : ritonavir, éfavirenz, névirapine

→ Choisir autre méthode non-influencée par ces inducteurs

Contraception hormonale  
non-influencée  
par antibiotiques courants  
(ex large spectre)

## Oubli

### Pilule œstroprogestative : > 12h - schéma CBIP

- Prendre immédiatement la dernière pilule oubliée, et
- Poursuivre la plaquette à l'heure habituelle
  - 1 pilule oubliée : pas d'autres mesures à prendre
  - 2 pilules oubliées
    - 1<sup>ère</sup> sem : protection supplémentaire 7 jours, et envisager contraception d'urgence
    - 2<sup>ème</sup> sem : protection supplémentaire 7 jours
    - 3<sup>ème</sup> sem : pas de pause ou pause immédiatement

### Patch – anneau : Résumés des Caractéristiques du Produit (RCP)

### Minipilule

Lévonorgestrel > 3h – Désogestrel > 12h

- Prendre immédiatement la dernière pilule oubliée,
- Puis le reste de la plaquette à l'heure habituelle,
- + 7j de protection supplémentaire,
- + contraception d'urgence si nécessaire

**Vomissements/diarrhée dans les 2h/24h** : reprendre pilule

**Vomissements/diarrhée plusieurs jours** : comme oubli


## Contraception d'urgence : au plus tôt le mieux (fiabilité)

### Per os

- Max 72h

Lévonorgestrel 1,50mg ou 2 x 0,75mg  
1<sup>er</sup> choix < 72h si souhait per os

- Max 120h

Ulipristal 30mg ▼ (expérience limitée) 

**Dispositif intra-utérin cuivre** Max 120h

## Liens intéressants

[www.farmaka.be](http://www.farmaka.be) Visiteurs indépendants → Documents → Contraception

[www.cbip.be](http://www.cbip.be) Répertoire, RCP via , Comparateur de prix via , ...

[www.fagg-afmps.be](http://www.fagg-afmps.be) RCP, Notifications d'effets indésirables , ...

[www.cebam.be](http://www.cebam.be)

[www.minerva-ebm.be](http://www.minerva-ebm.be)

[www.domusmedica.be](http://www.domusmedica.be) Aanbeveling

[nhg.artsenet.nl](http://nhg.artsenet.nl) NHG standaard → anticonceptie

[www.fsrh.org](http://www.fsrh.org)

[www.prodigy.clarity.co.uk](http://www.prodigy.clarity.co.uk) (inscription gratuite) (anciennement CKS)

[www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning)