

Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage des contraceptifs oraux combinés

Les résultats de recherche ont établi que les contraceptifs oraux combinés (COC) sont efficaces et sans danger pour la majorité des femmes, y compris celles qui sont exposées au risque d'infections sexuellement transmissibles (IST) et celles qui vivent avec le VIH ou qui sont exposées au risque de cette infection. Chez quelques femmes, les COC ne sont pas recommandés en raison de la présence de certaines pathologies, comme une cardiopathie ischémique, une attaque cérébrale ou le cancer du sein. De ce fait, les femmes qui désirent prendre les COC doivent être examinées pour certaines conditions médicales afin de déterminer si cette méthode pourrait leur convenir.



FHI 360 (anciennement Family Health International), avec le soutien de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), a mis au point une simple liste de contrôle (voir page intérieure) afin d'aider les prestataires à évaluer les clientes qui ont été informées sur leurs options en matière de contraception et qui ont pris la décision éclairée d'utiliser les COC. Cette liste de contrôle est une mise à jour de la précédente *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage des contraceptifs oraux combinés*, produite par FHI 360 en 2008. Les modifications apportées à la présente version reflètent les dernières recommandations des *Critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives* (OMS, mise à jour 2015). Cette révision comprend également des directives pour les prestataires dont les clientes peuvent bénéficier d'une contraception d'urgence.

La liste de contrôle est destinée à l'usage des prestataires de soins cliniques et non cliniques, y compris les agents de santé communautaires. Elle se compose de 18 questions et fournit des instructions en fonction des réponses des clientes. Les 12 premières questions sont conçues pour déceler toute affection médicale qui empêcherait l'utilisation sans danger des COC ou qui nécessiterait une évaluation plus approfondie. Les clientes qui sont exclues en raison de leurs réponses à certaines questions liées aux critères de recevabilité pourront malgré tout prendre les COC, si une évaluation plus approfondie permet d'écarter la condition suspectée. Les six dernières questions permettent aux prestataires de déterminer avec une raisonnable certitude que la femme n'est pas enceinte avant qu'elle n'adopte la méthode. Les femmes enceintes n'ont évidemment pas besoin de contraception. Il faut toutefois noter que, d'après l'Organisation mondiale de la Santé, il n'existe aucun préjudice connu, ni pour la femme, ni pour le fœtus, ni pour l'évolution de la grossesse, si les COC sont pris par accident au cours de la grossesse.

Cette liste de contrôle vient s'ajouter à d'autres qui sont destinées aux prestataires de services de santé de la reproduction, à savoir la *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage du DMPA (ou du NET-EN)*, la *Liste de contrôle pour la sélection des clientes souhaitant un DIU au cuivre*, la *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage des implants contraceptifs* et une liste intitulée *Comment être raisonnablement sûr que la cliente n'est pas enceinte*. Pour tout renseignement complémentaire sur ces listes de contrôle, prière de consulter le site www.fhi360.org.

Evaluer la recevabilité médicale pour commencer la prise des COC

1. **Allaitez-vous actuellement un bébé de moins de 6 mois ?**

L'emploi des COC pendant l'allaitement diminue la quantité de lait maternel et peut réduire la durée de la lactation. La femme qui allaite devrait par conséquent différer l'usage des COC jusqu'à ce que son enfant ait au moins 6 mois. Mais la cliente qui n'envisage pas de continuer l'allaitement pourra éventuellement utiliser les COC même avant que le bébé atteigne 6 mois.

2. **Fumez-vous et avez-vous plus de 35 ans ?**

Les femmes qui ont plus de 35 ans et qui fument des cigarettes sont exposées à un risque accru de maladie cardiovasculaire (crise cardiaque, par exemple). Cette question comporte deux parties, et il faudrait les poser ensemble. C'est seulement lorsque la femme répond « oui » à chacune des deux parties de la question que les COC ne peuvent être proscrits. C'est parce que la femme de moins de 35 ans qui fume, ou la femme de plus de 35 ans qui ne

fume pas, ne présentent pas de risque accru de maladie cardiovasculaire. Si la cliente répond « non » à une partie de la question ou aux deux, les COC pourront lui convenir.

3. **Vous a-t-on dit que vous avez le cancer du sein ?**

Cette question vise à identifier les femmes qui savent qu'elles ont eu le cancer du sein ou qu'elles l'ont actuellement. Les COC ne conviennent pas à ces femmes, étant donné que le cancer du sein est une tumeur sensible aux hormones et que la prise de COC peut affecter défavorablement l'évolution de la maladie.

4. **Avez-vous déjà eu une attaque cérébrale (un AVC), un caillot de sang dans les jambes ou dans les poumons, ou une crise cardiaque ?**

Cette question vise à identifier les femmes dont une maladie vasculaire grave est déjà connue. Elle n'est pas destinée à détecter les affections non diagnostiquées. Les femmes atteintes de ces affections pourront être exposées à un risque accru de caillots sanguins si elles utilisent les COC. Le plus souvent, les clientes ayant souffert d'un de ces états de santé en auront été mises au courant et elles répondront « oui » à la question.

5. Êtes-vous sujette à des maux de tête intenses et répétés, souvent localisés d'un seul côté ou palpitant, avec des nausées et aggravés par la lumière, le bruit ou le mouvement ?

Cette question vise à identifier les femmes souffrant de migraines, un type de céphalée susceptible d'augmenter le risque d'attaque cérébrale chez les utilisatrices des COC. Les termes utilisés dans cette question, comme « maux de tête intenses et répétés, souvent localisés d'un seul côté » – ainsi que la mention d'autres problèmes survenant pendant la céphalée – sont des éléments essentiels de cette question. Ces mots aideront la cliente à faire la distinction entre les types de céphalées qui interdisent l'emploi des COC (comme les migraines) et les formes moins graves (et plus courantes) qui n'interdisent pas leur utilisation.

6. Suivez-vous régulièrement un traitement contre la tuberculose ou les crises d'épilepsie ?

Cette question vise à identifier les femmes qui prennent des médicaments ayant des effets connus sur l'efficacité des COC. Les femmes sous les médicaments suivants, qui réduisent l'efficacité des COC, ne devraient habituellement pas utiliser les COC : rifampicine ou rifubatine (tuberculose) ; certains anticonvulsants tels que phénytoïne, carbamazépine, primidone, topiramate, oxcarbazépine, lamotrigine et barbituriques (crises épileptiques).

7. Avez-vous accouché dans les 6 dernières semaines ?

Les femmes qui ont accouché dans les 6 dernières semaines et présentent les facteurs de risque associés à la thromboembolie veineuse (par ex. : pré-éclampsie, obésité, tabagisme) doivent attendre 6 semaines (42 jours) après l'accouchement pour commencer la prise de COC. Les femmes qui n'ont aucun facteur de risque doivent attendre 3 semaines (21 jours) suivant l'accouchement. Toute femme qui prend des COC dans les 3 semaines après l'accouchement s'expose à un risque accru de thrombose.

8. Souffrez-vous d'une maladie de la vésicule biliaire ou d'une grave maladie du foie ou de la jaunisse (jaunissement des yeux ou de la peau) ?

Cette question vise à identifier les femmes qui savent qu'elles ont une maladie de la vésicule biliaire (la prise des COC peut en aggraver les symptômes) ou une sérieuse maladie du foie, telle qu'une cirrhose grave ; une hépatite aiguë ; des tumeurs hépatiques malignes ; ou la plupart des tumeurs hépatiques bénignes. Les femmes atteintes d'une grave maladie du foie ne devraient pas prendre les COC, étant donné que les hormones utilisées dans les COC sont transformées par le foie et qu'elles peuvent affaiblir davantage la fonction hépatique. Les femmes atteintes d'autres problèmes de foie, comme une hépatite chronique, l'hyperplasie nodulaire focale (tumeur bénigne qui se compose de tissu cicatriciel et de cellules hépatiques normales), peuvent utiliser les COC en toute sécurité.

9. Vous a-t-on dit que vous avez une tension artérielle élevée ?

Cette question vise à identifier les femmes qui peuvent avoir une tension artérielle élevée. Ces femmes ne devraient pas prendre de COC en raison du risque accru d'attaque cérébrale ou de crise

cardiaque. Si, dans le passé, on a dit à la femme que sa tension était élevée, il va falloir que son état soit évalué par un prestataire qualifié avant de pouvoir lui donner des COC.

10. Vous a-t-on dit que vous avez du diabète (taux élevé de sucre dans le sang) ?

Cette question vise à identifier les femmes qui savent déjà qu'elles ont du diabète. Elle n'est pas destinée à détecter des affections non diagnostiquées. Les femmes qui sont atteintes de diabète depuis au moins 20 ans, ou celles qui souffrent de complications vasculaires, ne devraient pas utiliser les COC en raison du risque accru de caillots sanguins. Évaluez la cliente ou référez-la à un prestataire qualifié aux fins d'évaluation. Si aucune complication n'est détectée, les COC pourraient peut-être toujours convenir à la femme.

11. Avez-vous plusieurs problèmes de santé qui pourraient augmenter vos chances d'une crise cardiaque ou d'une attaque cérébrale, tels que le tabagisme, l'obésité, ou le diabète ?

Cette question vise à identifier les femmes qui pourraient courir un risque accru de crise cardiaque ou d'attaque cérébrale. Même si aucun de ces problèmes ne devrait à lui seul empêcher une femme d'utiliser les COC en toute sécurité, le fait d'avoir au moins deux de ces conditions en même temps peut considérablement augmenter le risque de crise cardiaque ou d'attaque cérébrale. Ces femmes ne devraient habituellement pas utiliser les COC.

12. Vous a-t-on dit que vous avez une maladie rhumatismale, comme le lupus ?

Cette question vise à identifier les femmes qui ont reçu un diagnostic de lupus érythémateux disséminé (LED). Les femmes qui en sont atteintes et qui ne sont pas sous traitement immunosuppresseur ne devraient pas utiliser les COC, en raison d'un possible risque accru de thrombose.

Ecarter l'éventualité d'une grossesse

Les questions 13 à 18 visent à aider le prestataire à déterminer, avec un degré raisonnable de certitude, que la femme n'est pas enceinte. Si la cliente répond « oui » à l'une de ces questions et qu'elle ne présente aucun signe ou symptôme de grossesse, il est fort probable qu'elle n'est pas enceinte. Cette cliente peut commencer à prendre les COC aussitôt.

Si la cliente a commencé ses règles et moins de 5 jours se sont écoulés depuis le premier saignement, elle peut commencer la méthode immédiatement. Le recours à un contraceptif d'appoint est inutile.

Si le premier saignement est apparu il y a plus de 5 jours, elle peut commencer la prise de COC immédiatement, mais elle doit aussi utiliser un contraceptif d'appoint (préservatif ou abstinence, par exemple) pendant 7 jours, afin de prévoir suffisamment de temps pour assurer l'efficacité des COC.

Si, à l'aide de la liste de contrôle, il vous est impossible de déterminer avec un degré raisonnable de certitude que la cliente n'est pas enceinte, et si vous ne disposez pas de test de grossesse, la femme doit alors attendre ses prochaines règles avant de commencer l'utilisation des COC. Il faut lui donner des préservatifs à utiliser entre-temps.

Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage des contraceptifs oraux combinés

Afin de déterminer si les COC sont médicalement sans danger pour la cliente, posez-lui les questions 1 à 12. Dès que la cliente répond **OUI** à **une question**, arrêtez-vous et suivez les instructions figurant après la question 12.

NON	1. Allaitiez-vous actuellement un bébé de moins de 6 mois ?	OUI
NON	2. Fumez-vous <i>et</i> avez-vous plus de 35 ans ?	OUI
NON	3. Vous a-t-on dit que vous avez le cancer du sein ?	OUI
NON	4. Avez-vous déjà eu une attaque cérébrale (AVC), un caillot de sang dans les jambes ou dans les poumons, ou une crise cardiaque ?	OUI
NON	5. Etes-vous sujette à des maux de tête intenses et répétés, souvent localisés d'un seul côté ou palpitant, avec des nausées et aggravés par la lumière, le bruit ou le mouvement ?	OUI
NON	6. Suivez-vous régulièrement un traitement contre la tuberculose ou les crises d'épilepsie ?	OUI
NON	7. Avez-vous accouché dans les 6 dernières semaines ?	OUI
NON	8. Souffrez-vous d'une maladie de la vésicule biliaire ou d'une grave maladie du foie ou de la jaunisse (jaunissement des yeux ou de la peau) ?	OUI
NON	9. Vous a-t-on dit que vous avez une tension artérielle élevée ?	OUI
NON	10. Vous a-t-on dit que vous avez du diabète (taux élevé de sucre dans le sang) ?	OUI
NON	11. Avez-vous deux ou plusieurs problèmes de santé qui pourraient augmenter vos chances d'une crise cardiaque ou d'une attaque cérébrale, tels que la vieillesse, le tabagisme, l'obésité, l'hypertension artérielle ou le diabète ?	OUI
NON	12. Vous a-t-on dit que vous avez une maladie rhumatismale, comme le lupus ?	OUI

Si la cliente répond **NON** à **toutes les questions 1 à 12**, elle peut utiliser les COC. Passez aux questions 13 à 18.

Si la cliente répond **OUI** à **l'une des questions 1 à 6**, les COC ne lui conviennent pas. Informez la cliente sur les autres méthodes disponibles ou réfèrez-la à un prestataire qualifié.
Si la cliente répond **OUI** à **l'une des questions 7 à 12**, il ne faut pas lui donner de COC sans une évaluation plus approfondie. Évaluez la cliente ou réfèrez-la à un prestataire qualifié, et donnez-lui des préservatifs à utiliser entre-temps. Consultez les explications au verso pour des instructions supplémentaires.

Posez les questions 13 à 18 afin d'être raisonnablement sûr que la cliente n'est pas enceinte. Dès que la cliente répond **OUI** à **une question**, arrêtez-vous et suivez les instructions figurant après la question 18.

OUI	13. Vos dernières règles ont-elles commencé au cours des 7 derniers jours ?	NON
OUI	14. Vous êtes-vous abstenue de rapports sexuels depuis vos dernières règles ou depuis que vous avez accouché ?	NON
OUI	15. Utilisez-vous une méthode contraceptive fiable de manière correcte et systématique depuis vos dernières règles ou depuis que vous avez accouché ?	NON
OUI	16. Avez-vous accouché au cours des 4 dernières semaines ?	NON
OUI	17. Avez-vous accouché il y a moins de 6 mois, allaitiez-vous exclusivement ou presque et est-il exact que vous n'avez pas eu vos règles depuis l'accouchement ?	NON
OUI	18. Avez-vous fait une fausse couche ou subi un avortement au cours des 7 derniers jours ?	NON

Si la cliente répond **OUI** à **au moins une des questions 13 à 18** et qu'elle ne présente aucun signe ou symptôme de grossesse, vous pouvez être raisonnablement sûr qu'elle n'est pas enceinte. La cliente peut commencer la prise des COC immédiatement.
Si ses dernières règles ont commencé **au cours des 5 derniers jours**, elle peut commencer la prise des COC immédiatement. Le recours à un contraceptif d'appoint est inutile.
Si les dernières règles ont commencé **il y a plus de 5 jours**, dites à la cliente qu'elle peut **prendre les COC immédiatement**, mais informez-la qu'elle devra **utiliser des préservatifs ou s'abstenir de relations sexuelles pendant les 7 prochains jours**. Donnez-lui des préservatifs à utiliser pendant les 7 prochains jours.

Si la cliente répond **NON** à **toutes les questions 13 à 18**, on ne peut pas écarter la possibilité d'une grossesse.
Écartez une grossesse par d'autres moyens. Donnez-lui des préservatifs à utiliser jusqu'à ce que la grossesse puisse être écartée.
Offrez la contraception d'urgence si chaque acte sexuel non protégé depuis les dernières règles a eu lieu au cours des 5 derniers jours.