

Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage du DMPA (ou du NET-EN)*

Les résultats de recherche ont établi que l'acétate de médroxyprogestérone-depo (DMPA) et l'énanthate de noréthistérone (NET-EN) sont efficaces et sans danger pour la plupart 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, le DMPA n'est généralement pas recommandé en raison de la présence de certaines pathologies, comme le cancer du sein ou la plupart des tumeurs hépatiques. De ce fait, il incombe aux prestataires de soins de rechercher certains problèmes médicaux chez les femmes qui désirent utiliser le DMPA 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 le DMPA. Cette liste de contrôle est une mise à jour de la précédente *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage du DMPA (ou du NET-EN)*, produite par FHI 360 en 2012. 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 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 15 questions et fournit des instructions en fonction des réponses des clientes. Les 9 premières questions sont conçues pour déceler toute affection médicale qui empêcherait l'utilisation sans danger du DMPA 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, utiliser le DMPA 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.

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 des contraceptifs oraux combinés*, la *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage des implants contraceptifs*, la *Liste de contrôle pour la sélection des clientes souhaitant un DIU au cuivre* 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.

* Toutes les informations sur le DMPA figurant dans ce document s'appliquent également au NET-EN.



Évaluer la recevabilité médicale pour l'adoption du DMPA ou du NET-EN

1. 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. Le DMPA ne convient pas à ces femmes, étant donné que le cancer du sein est une tumeur sensible aux hormones et que le DMPA peut exercer un effet défavorable sur l'évolution de la maladie.

2. Avez-vous déjà eu une attaque cérébrale (AVC) ou une crise cardiaque, ou avez-vous actuellement un caillot de sang aux jambes ou aux poumons ?

Cette question vise à identifier les femmes dont une maladie vasculaire grave est déjà connue. Elle n'est pas destinée à détecter des affections non diagnostiquées. Les femmes souffrant d'une de ces affections éprouvent

en général des symptômes aigus les amenant à rechercher des soins. Pour cette raison, elles seront sans doute au courant de leur état et répondront « oui ». Étant donné que l'emploi du DMPA peut aggraver ce type d'affections, une réponse affirmative à cette question signifie que le DMPA ne convient habituellement pas à la femme. Cependant, les femmes qui ont des caillots de sang dans les jambes ou les poumons et qui suivent régulièrement un traitement anticoagulant peuvent généralement utiliser le DMPA.

3. Avez-vous une grave maladie du foie ou la jaunisse (jaunissement des yeux ou de la peau) ?

Cette question vise à identifier les femmes qui savent qu'elles ont une grave maladie du foie, telle qu'une cirrhose grave ; des tumeurs hépatiques malignes et la plupart des tumeurs hépatiques bénignes—à l'exception d'une hyperplasie nodulaire focale (tumeur qui se compose

de tissu cicatriciel et de cellules hépatiques normales). Les femmes atteintes d'une de ces affections ne devraient habituellement pas utiliser le DMPA, étant donné que l'hormone contenue dans le DMPA est transformée par le foie et qu'elle peut affaiblir davantage la fonction hépatique. Les femmes atteintes d'autres problèmes de foie, comme une hépatite aiguë ou chronique, et l'hyperplasie nodulaire focale (une tumeur bénigne qui se compose de tissu cicatriciel et de cellules hépatiques normales), peuvent utiliser le DMPA en sécurité.

4. 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 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 habituellement pas utiliser le DMPA 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, la femme pourrait peut-être toujours recevoir le DMPA.

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

Cette question vise à identifier les femmes qui pourraient présenter une tension artérielle élevée. Ces femmes devraient être évaluées ou référées à un prestataire qualifié aux fins d'évaluation. Compte tenu du résultat de l'évaluation, les femmes dont la tension artérielle est égale ou supérieure à 160/100 mm Hg ne devraient habituellement pas recevoir le DMPA.

6. Avez-vous des saignements inhabituels en dehors de vos règles ou après un rapport sexuel ?

Des saignements inhabituels et inexplicables peuvent indiquer une condition pathologique sous-jacente, telle qu'une tumeur maligne des organes génitaux (cancer) ou une infection. Alors que le DMPA n'aggrave pas ces affections, les perturbations menstruelles, qui sont des effets secondaires courants chez les utilisatrices du DMPA, pourraient dissimuler de telles pathologies, rendant ainsi leur diagnostic plus difficile. Ces conditions devraient être évaluées sans tarder ou traitées par un prestataire de santé de rang supérieur. L'administration du DMPA doit être différée tant que le problème n'a pas été évalué. Par contre, les femmes qui ont tendance à avoir des règles abondantes, prolongées ou irrégulières peuvent commencer et continuer l'emploi du DMPA sans danger.

7. Vous a-t-on dit que vous avez une maladie rhumatoïdale, 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 habituellement pas utiliser le DMPA, en raison d'un possible risque accru de thrombose.

8. Avez-vous plusieurs problèmes de santé qui pourraient augmenter vos chances d'une crise cardiaque ou d'un AVC, tels que le tabagisme, l'obésité, l'hypertension artérielle ou le diabète ?

Cette question vise à identifier les femmes qui pourraient courir un risque accru de crise cardiaque ou d'AVC. Même si aucun de ces problèmes ne devrait à lui seul empêcher une femme d'utiliser le DMPA 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'AVC. Ces femmes ne devraient habituellement pas utiliser le DMPA.

9. Allaitiez-vous actuellement un bébé de moins de 6 semaines ?

Cette question est incluse en raison de la crainte théorique selon laquelle les hormones dans le lait maternel pourraient exercer un effet défavorable sur le nouveau-né pendant les six premières semaines suivant la naissance. Une femme qui allaite peut recevoir sa première injection du DMPA six semaines après la naissance de son bébé.

Ecarter l'éventualité d'une grossesse

Les questions 10 à 15 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. Vous pouvez lui administrer le DMPA tout de suite.

Si la cliente a commencé ses règles et moins de 7 jours se sont écoulés depuis le premier saignement, elle peut alors commencer la méthode immédiatement. Le recours à un contraceptif d'appoint est inutile.

Si le premier saignement est apparu il y a plus de 7 jours, vous pouvez lui administrer le DMPA immédiatement, mais la cliente 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 du DMPA.

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

Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage du DMPA (ou du NET-EN)

Afin de déterminer si le DMPA est médicalement sans danger pour la cliente, posez-lui les questions 1 à 9. Dès que la cliente répond **OUI** à **une question**, arrêtez-vous et suivez les instructions figurant après la question 9.

NON	1. Vous a-t-on dit que vous avez le cancer du sein ?	OUI
NON	2. Avez-vous déjà eu une attaque cérébrale (AVC) ou une crise cardiaque, ou avez-vous actuellement un caillot de sang dans les jambes ou dans les poumons ?	OUI
NON	3. Avez-vous une grave maladie du foie ou la jaunisse (jaunissement des yeux ou de la peau) ?	OUI
NON	4. Vous a-t-on dit que vous avez du diabète (taux élevé de sucre dans le sang) ?	OUI
NON	5. Vous a-t-on dit que vous avez une tension artérielle élevée ?	OUI
NON	6. Avez-vous des saignements inhabituels en dehors de vos règles ou après un rapport sexuel ?	OUI
NON	7. Vous a-t-on dit que vous avez une maladie rhumatismale, comme le lupus ?	OUI
NON	8. Avez-vous plusieurs problèmes de santé qui pourraient augmenter vos chances d'une crise cardiaque ou d'une attaque cérébrale (AVC), tels que le tabagisme, l'obésité, l'hypertension artérielle ou le diabète ?	OUI
NON	9. Allaitez-vous actuellement un bébé de moins de 6 semaines ?	OUI

Si la cliente répond **NON** à **toutes les questions 1 à 9**, elle peut recevoir le DMPA. Passez aux questions 10 à 15.

Si la cliente répond **OUI** à la **question 1**, le DMPA ne lui convient pas. Informez la cliente sur les autres méthodes disponibles ou référez-la à un prestataire qualifié.

Si la cliente répond **OUI** à l'**une des questions 2 à 8**, il ne faut pas lui administrer le DMPA sans une évaluation plus approfondie. Évaluez la cliente ou référez-la à un prestataire qualifié, et donnez-lui des préservatifs à utiliser entre-temps. Consultez les explications au verso pour des instructions supplémentaires.

Si la cliente répond **OUI** à la **question 9**, dites-lui de revenir pour l'administration du DMPA dès que possible une fois que son bébé aura 6 semaines.

Posez les questions 10 à 15 afin d'être raisonnable 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 15.

OUI	10. Vos dernières règles ont-elles commencé au cours des 7 derniers jours ?	NON
OUI	11. Vous êtes-vous abstenue de rapports sexuels depuis vos dernières règles ou depuis que vous avez accouché ?	NON
OUI	12. Utilisez-vous une méthode contraceptive fiable de manière correcte et systématique depuis vos dernières règles ou depuis que vous avez accouché ?	NON
OUI	13. Avez-vous accouché au cours des 4 dernières semaines ?	NON
OUI	14. Avez-vous accouché il y a moins de 6 mois, allaitez-vous exclusivement ou presque et est-il exact que vous n'avez pas eu vos règles depuis l'accouchement ?	NON
OUI	15. 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 10 à 15** et qu'elle ne présente aucun signe ou symptôme de grossesse, vous pouvez être raisonnablement sûr qu'elle n'est pas enceinte. Elle peut recevoir le DMPA immédiatement.

Si les dernières règles ont commencé **au cours des 7 derniers jours**, elle peut recevoir le DMPA immédiatement. Le recours à un contraceptif d'appoint est inutile.

Si les dernières règles ont commencé **il y a plus de 7 jours**, elle peut recevoir le DMPA immédiatement, mais il faut dire à la cliente qu'elle devra **utiliser les préservatifs ou s'abstenir de relations sexuelles pendant les 7 jours prochains**. Donnez-lui des préservatifs à utiliser pendant les 7 jours prochains.

Si la cliente répond **NON** à **toutes les questions 10 à 15**, 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.