

Cartes Aide-Mémoire de Conseils pour Adultes sur la Contraception

A propos des cartes aide-mémoire

Cet ensemble de cartes aide-mémoire de conseil sur la contraception a été développé pour aider une variété de prestataires (tels le personnel des formations sanitaires, les agents de santé communautaires, les pharmaciens, les agents de proximité, les conseillers et les pairs éducateurs) à conseiller les adultes sur les options disponibles en matière de contraception. Les cartes peuvent être adaptées pour répondre aux circonstances et contextes locaux.

Une face de la carte sert à rappeler au prestataire une information importante sur la méthode contraceptive, comme son efficacité, ses avantages et ses inconvénients. Le prestataire devra utiliser cette information pour éduquer un(e) client(e) sur un ensemble de méthodes contraceptives disponibles et l'aider à choisir celle qui lui convient le mieux. Après le choix d'une méthode par le client ou la cliente, le prestataire peut présenter l'autre face de la carte pour donner au client ou à la cliente des instructions spécifiques sur la méthode qu'il/elle aura choisie. Ce côté de la carte inclut les informations que le prestataire devra fournir au client ou à la cliente sur la façon d'utiliser cette méthode, les effets secondaires possibles et les raisons de retourner au centre de santé le consulter.

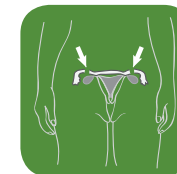
Les cartes aide-mémoire de conseils couvrent les méthodes suivantes :



Les Implants Contraceptifs



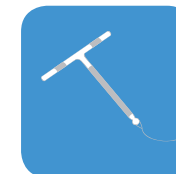
La Stérilisation Masculine



La Stérilisation Féminine



Le Dispositif Intra-Utérin au Lévonorgestrel



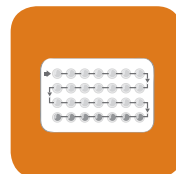
Le Dispositif Intra-Utérin au Cuivre



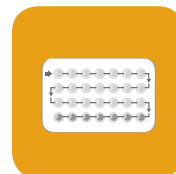
L'AMPR (Un Contraceptif Injectable)



La Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)



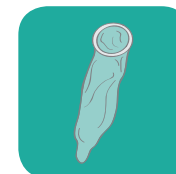
Les Contraceptifs Oraux Combinés (COC)



Les Contraceptifs Oraux à Progestatif Seul (COP)



La Méthode des Jours Fixes (MJF)



Les Préservatifs Masculins



Les Préservatifs Féminins



Les Pilules de Contraception d'Urgence (PCU)

*Lors du counseling des adolescents (10-19 ans), utilisez l'ensemble des cartes aide-mémoire de Pathfinder visant les jeunes.

Cartes Aide-Mémoire de Conseils pour Adultes sur la Contraception

Trucs :

- **Il est important de se rappeler que les client(e)s – quel que soit leur âge, orientation sexuelle, statut marital (ou état de grossesse) - sont admissibles à toutes les méthodes de contraception.** Les prestataires ont l'obligation de fournir aux client(e)s des informations (prouvées) claires et non biaisées au sujet de l'ensemble des méthodes qui pourraient leur convenir. Cependant, le prestataire devrait s'assurer que le (la) client(e) n'a pas d'autres problèmes médicaux qui empêcheraient l'usage d'une méthode spécifique en raison des Critères Médicaux d'Admissibilité de l'OMS.
- **Les cartes aide-mémoire peuvent être utilisées sur la base des préférences exprimées par (la) client(e) et selon son admissibilité médicale.** Elles sont rangées par ordre d'efficacité de méthode (de la plus efficace à la moins efficace selon l'usage typique) afin de vous encourager à inclure l'efficacité de la méthode comme composante essentielle du counseling du (de la) client(e).
- **Les client(e)s doivent recevoir toutes les informations sur une méthode, y compris les effets secondaires potentiels.** Cela peut aider à réduire leurs inquiétudes si ils/elles subissent ces effets. Cependant, les idées fausses au sujet de la contraception étant courantes, assurez-vous de mentionner dès le départ que la plupart des client(e) ne subissent pas ces effets.
- **Assurez-vous de mettre l'accent sur le fait que seuls les préservatifs masculins et féminins protègent contre les Infections Sexuellement Transmissibles (IST, y compris le VIH) et les grossesses non désirées.** Ainsi, si le client ou la cliente choisit une méthode contraceptive autre que le préservatif, un préservatif doit aussi être utilisé pour prévenir la grossesse Et les IST/VIH (utilisation de la méthode de la double protection).
- **Pour des informations additionnelles au sujet des méthodes contraceptives, veuillez consulter Planification Familiale : *Un Manuel à l'Intention des Prestataires du Monde Entier* (JHU-CCP/WHO (UJH-CPC/OMS), 2011)* et *Critères Médicaux d'Admissibilité pour l'Usage des Contraceptifs* (WHO (OMS), 2015).**

*Une version actualisée est en attente.

En conseillant un client ou une cliente, n'oubliez pas :

- ✓ d'assurer intimité et confidentialité
- ✓ d'être respectueux des choix, de la culture, de la religion et de l'orientation sexuelle du client
- ✓ d'écouter attentivement et montrer de l'intérêt
- ✓ d'être attentif aux questions et besoins spécifiques du client
- ✓ d'utiliser un langage clair que le client peut comprendre
- ✓ d'éviter une communication à sens unique et poser des questions ouvertes
- ✓ d'éviter d'adopter des attitudes et comportements visant à juger
- ✓ de fournir des informations prouvées et non biaisées, en utilisant les cartes aide-mémoire pour vous assurer que le (la) client(e) dispose d'un choix de méthodes.

Les Implants Contraceptifs



Qu'est-ce que c'est ?

Les implants sont des petites tiges flexibles qui contiennent un progestatif. Les capsules sont insérées sous la peau du bras d'une femme et peuvent empêcher la grossesse pendant 3 à 5 ans, selon le type d'implant employé. Il existe plusieurs types d'implants :

- **Implanon/Implanon NXT** : 1 tige, efficace pendant 3 ans
- **Jadelle** : 2 tiges, efficace pendant 5 ans
- **Sino-implant (II)** : 2 tiges, efficace pendant 5 ans

Quel est leur degré d'efficacité ?

Sur 100 femmes utilisant un implant, typiquement moins de 1 tombe enceinte pendant la première année. Au cours des 3 à 5 années suivantes (selon le type), jusqu'à 1 grossesse peut survenir pour 100 femmes qui utilisent un implant.

Comment les implants fonctionnent-ils ?

Les implants provoquent un épaissement de la muqueuse cervicale, bloquant la rencontre entre le sperme et l'ovule. Ils empêchent aussi l'ovule de quitter l'ovaire.

Déconseillé aux femmes qui :

- Pratiquent l'allaitement maternel et ont accouché il y a moins de 6 semaines (dépend du jugement clinique du prestataire)
- Ont un saignement vaginal inexplicable (nécessite un examen)

Vérifier les critères médicaux d'admissibilité si la femme a d'autres problèmes médicaux sérieux.

Avantages

- Inoffensif et efficace
- Longue durée d'action (3 à 5 ans) et aucune action quotidienne n'est requise
- Les règles deviennent très légères et disparaissent souvent après une année
- La grossesse redevient possible immédiatement après avoir retiré les implants
- Peuvent être utilisés immédiatement après l'accouchement, que la femme allaite au sein ou pas
- Ne gênent pas les relations sexuelles
- Peuvent améliorer l'anémie
- Peuvent s'utiliser avec discrétion

Inconvénients

- Le mode d'écoulement des règles va probablement changer
- Ne protègent pas contre les IST/VIH
- Nécessite un prestataire de santé pour l'insertion et le retrait

Les Implants Contraceptifs



Présenter à la cliente les implants et lui donner les explications suivantes :

Comment utiliser les implants :

- Les petites tiges ou capsules sont insérées sous la peau de la partie supérieure du bras de la cliente
- Si l'implant est inséré dans les 7 jours (5 jours pour Implanon/Implanon NXT) suivant le début des règles, il n'est pas nécessaire de recourir à une méthode d'appoint.
- Si l'implant est inséré plus de 7 jours après le début des règles (ou plus de 5 jours pour Implanon/Nexplanon), la cliente devra recourir à une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours. Il faudra retirer l'implant après 3 à 5 ans, selon le type d'implant et le poids de la cliente.
- Pour les femmes en période postpartum, une méthode d'appoint n'est pas nécessaire si la femme a accouché il y a moins de 6 mois, allaite exclusivement au sein et ses règles ne sont pas revenues. Autrement, une méthode d'appoint est nécessaire pendant les 7 premiers jours.
- Si une femme pèse plus de 80 kg, l'informer que le Jadelle deviendra moins efficace après 4 ans d'utilisation.

Effets secondaires possibles peuvent inclure :

- Au début, la plupart des femmes ont des petites pertes de sang irrégulières ou des saignements prolongés, légers et modérés. Par la suite, il est probable que les règles deviennent encore plus légères, moins fréquentes ou cessent totalement.
- Certaines femmes prennent du poids, souffrent de maux de tête, de vertige, de nausée ou de changements d'humeur.

Raisons pour revenir voir le prestataire

- Pus, chaleur, rougeur, ou douleur au point d'insertion qui s'aggrave et ne guérit pas – ce qui pourrait indiquer une infection à cet endroit
- Maux de tête avec vision brouillée
- L'implant semble sortir
- En cas de gain pondéral important, car cela peut réduire l'efficacité à long terme de l'implant
- Dès qu'un problème survient ou si l'un des partenaires a été exposé à une IST
- Un réapprovisionnement en préservatifs est nécessaire (ne jamais se trouver à court avant de revenir)



Les implants ne protègent pas contre les IST/VIH : pour se protéger à la fois contre la grossesse et les IST/VIH, il faut utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

Stérilisation Masculine



Qu'est-ce que c'est ?

La stérilisation masculine, ou « vasectomie », est l'intervention chirurgicale qui permet à l'homme de ne plus avoir d'enfants. Le client doit être conscient que la vasectomie est permanente et il doit donner son accord avant la procédure (consentement informé).

Quel est son degré d'efficacité ?

La stérilisation masculine est une méthode très efficace, mais ne le devient pleinement que 3 mois après la procédure chirurgicale.

- Lorsque les hommes ne peuvent pas subir un spermogramme 3 mois après la procédure, en général 2-3 femmes sur 100 dont les partenaires ont subi une vasectomie tombent enceintes au cours de la première année.
- Lorsque les hommes peuvent subir un spermogramme après la vasectomie, en général moins d'1 femme sur 100 dont les partenaires ont subi une vasectomie tombe enceinte au cours de la première année.

Comment se fait la stérilisation masculine ?

Une petite incision est faite dans le scrotum (bourse) et le canal spermatique est coupé, ligaturé. L'homme peut toujours éjaculer, mais il n'y aura pas de spermatozoïdes dans son sperme.

Déconseillée aux hommes qui :

- Ont une IST active
- Ont un pénis, des canaux spermatiques ou des testicules enflés et tendres
- Ont une infection de la peau scrotale ou une masse dans le scrotum
- Sont adolescents, parce qu'ils sont plus susceptibles de regretter la décision. Cependant, cela pourrait être la méthode appropriée pour certains adolescents. Dans ce cas, des précautions supplémentaires sont nécessaires pour s'assurer qu'ils sont conscients de la permanence de la méthode et que d'autres méthodes durables et très efficaces sont disponibles. Comme tous clients, ils doivent donner un consentement informé.

Vérifier les critères médicaux d'admissibilité si la femme a d'autres problèmes médicaux sérieux.

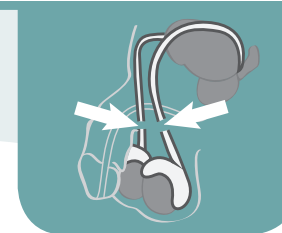
Avantages

- Permanent et sans danger
- Facile à utiliser – il n'y a rien à faire ni à se rappeler
- Moins d'effets secondaires et de complications que pour plusieurs méthodes pour femmes
- Sans danger pour les hommes vivant avec le VIH

Inconvénients

- Possible (mais rare) douleur scrotale ou testiculaire pouvant durer des mois ou des années
- Possible (mais rare) infection ou saignement au point d'incision
- Ne protège pas contre les IST, y compris le VIH
- Un délai de 3 mois avant d'être efficace, délai durant lequel une autre méthode contraceptive doit être utilisée

Stérilisation Masculine



Présenter au client un modèle ou le diagramme de l'anatomie reproductrice de l'homme et expliquer ce qui suit :

Procédure chirurgicale pour la stérilisation masculine

- Un anesthésique local est injecté dans le scrotum (bourse) du client.
- Une ponction ou petite incision est faite dans le scrotum, permettant l'accès aux canaux spermatozoaires qui sont coupés, ligaturés.
- La petite incision est alors suturée ou pansée.

Les effets secondaires possibles peuvent inclure :

- Léger inconfort, enflure ou contusion pendant 2-3 jours.
- Après l'intervention chirurgicale, le client devrait :
- Se reposer pendant 2 jours et appliquer des compresses froides sur le scrotum durant les 4 premiers jours afin de réduire la douleur et le saignement.
- Porter des pantalons ou sous-vêtements propres et confortables pendant 2-3 jours.
- En cas d'inconfort durant les premiers 2-3 jours, de l'ibuprofène (200-400 mg), du paracétamol (325-1000 mg) ou d'autres médicaments antidouleurs similaires peuvent être utilisés. L'aspirine devrait être évitée.
- Éviter les rapports sexuels pendant 2-3 jours.
- Utiliser des condoms ou d'autres méthodes de contraception efficaces au cours des 3 mois suivant la procédure chirurgicale.
- Retourner à la formation sanitaire après 3 mois pour un spermogramme, si disponible.

Raisons pour retourner voir le prestataire

- Saignement, douleur, pus, enflure ou rougeur dans la zone génitale et qui ne disparaissent pas.



La stérilisation ne protège pas contre les IST/VIH : pour se protéger contre les grossesses et les IST/VIH, utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

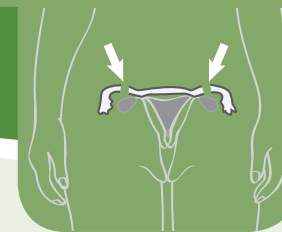
Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

Obtenir un consentement informé :

Après le counseling, si le client choisit la stérilisation, assurez-vous qu'il signe un formulaire de consentement écrit montrant qu'il comprend que :

- La procédure est permanente et irréversible.
- Des méthodes non permanentes sont disponibles.
- Il peut changer d'avis à tout moment.

Stérilisation Féminine



Qu'est-ce que c'est ?

La stérilisation féminine, ou « ligature des trompes », est une opération chirurgicale simple que subit la femme pour l'empêcher d'avoir plus d'enfants. La cliente doit être consciente que la stérilisation est permanente et elle doit donner son accord avant la procédure (consentement informé).

Quel est son degré d'efficacité ?

Si 100 femmes subissent la stérilisation féminine, en général en une année, une seule tombera enceinte.

Comment se fait la stérilisation féminine ?

Le principe est de bloquer ou de sectionner les trompes de Fallope afin que lorsque les œufs sortent de l'ovaire, ils ne puissent pas voyager dans les trompes et rencontrer les spermatozoïdes.

Déconseillé aux femmes qui :

- Sont enceintes ou ont accouché il y a 2 à 42 jours
- Ont de sérieuses complications post-accouchement ou post-avortement
- Ont un saignement vaginal inexpliqué
- Souffrent de syndrome inflammatoire pelvien, cervicite purulente, chlamydia ou gonococcie
- Ont des cancers pelviens
- Sont adolescentes, car elles sont plus susceptibles de regretter la décision. Cependant, cela pourrait être la méthode appropriée pour certaines femmes. Dans ce cas, des précautions supplémentaires sont nécessaires pour s'assurer qu'elles sont conscientes de la permanence de la méthode et que d'autres méthodes durables et très efficaces sont disponibles. Comme tous clients, elles doivent donner un consentement informé.

Vérifier les critères médicaux d'admissibilité si la femme a d'autres problèmes médicaux sérieux.

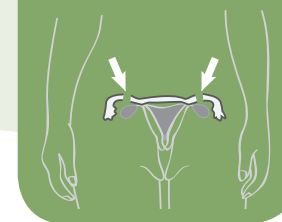
Avantages

- Aucun besoin de s'inquiéter au sujet de la contraception, la stérilisation étant permanente
- Facile à utiliser – il n'y a rien à faire ni à se rappeler
- Protège contre le syndrome inflammatoire pelvien (SIP)
- Réduit le risque de grossesse extra-utérine
- Sans danger pour l'allaitement au sein
- Sans danger pour les femmes vivant avec le VIH

Inconvénients

- La procédure chirurgicale nécessite des prestataires, une anesthésie, un équipement et un environnement chirurgical appropriés
- Possible (mais rare) complications liées à l'anesthésie et à la chirurgie, y compris infection et abcès
- Ne protège pas contre les IST, y compris le VIH
- Le prestataire doit être certain que la cliente n'est pas enceinte (i.e., faire un test de grossesse) ; ou doit attendre et mener la procédure au cours des 7 jours suivant le début des menstrues de la femme ; ou au cours des 24 heures suivant l'accouchement

Stérilisation Féminine



Présenter au client un modèle ou le diagramme de l'anatomie reproductrice de la femme et expliquer ce qui suit :

Procédure chirurgicale pour la stérilisation féminine

- Un examen physique et un examen pelvien sont effectués
- Des comprimés ou une injection peuvent être administrés pour aider la femme à se détendre
- Un anesthésique local est injecté dans la partie basse de l'abdomen.
- Une petite incision est faite dans la partie basse de l'abdomen, permettant l'accès aux trompes qui sont soit coupées et ligaturées, soit fermées à l'aide d'une pincette ou d'un anneau.
- La petite incision est alors suturée.

Les effets secondaires possibles peuvent inclure :

- Douleur abdominal et enflure légères au cours des 2 premiers jours suivant la procédure.
- Instructions pour les soins de soutien post-opératoires
- Prévoir des vêtements propres et amples à porter après l'intervention chirurgicale.
- Après l'opération, se reposer pendant 2 jours et éviter d'effectuer des travaux très physiques et de soulever des objets lourds pendant une semaine.
- Maintenir l'incision propre et sèche pendant 1-2 jours.
- En cas de douleur ou enflure mineures au cours des 2 premiers jours, de l'ibuprofène (200-400 mg), du paracétamol (325-1000 mg) ou d'autres médicaments antidouleur similaires peuvent être utilisés. L'aspirine devrait être évitée.
- Pas de rapports sexuels pendant au moins 1 semaine après l'opération.

Raisons pour retourner voir le prestataire

- Saignement, douleur, pus, ou rougeur au niveau de l'incision et qui ne disparaissent pas.
- Haute poussée de fièvre
- Évanouissement, étourdissement persistant ou vertige extrême au cours des 4 premières semaines, en particulier la première semaine.



La stérilisation ne protège pas contre les IST/VIH : pour se protéger contre les grossesses et les IST/VIH, utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

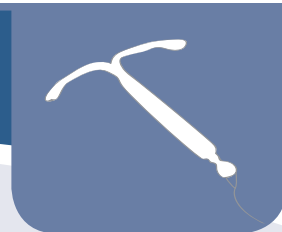
Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

Obtenir un consentement informé :

Après le counseling, si la cliente choisit la stérilisation, assurez-vous qu'elle signe un formulaire de consentement écrit montrant qu'elle comprend que :

- La procédure est permanente et irréversible
- Des méthodes non permanentes sont disponibles.
- Elle peut changer d'avis à tout moment.

Dispositif Intra-Utérin au Lévonorgestrel (DIU-LNG)



Qu'est-ce que c'est ?

Un DIU au lévonorgestrel (DIU-LNG) est un petit dispositif en plastique qui est inséré dans l'utérus afin d'empêcher la grossesse. Contrairement au DIU au cuivre, le DIU-LNG libère une petite quantité d'hormones directement dans l'utérus.

Quel est son degré d'efficacité ?

Si 100 femmes utilisent un DIU-LNG pendant 1 année, en général moins d'une femme tombera enceinte.

Comment agit le DIU-LNG ?

Le DIU-LNG empêche le sperme de rejoindre l'œuf. Chez certaines femmes, le DIU-LNG empêche également un œuf d'être libéré de l'ovaire.

N'est pas recommandé pour les femmes qui :

- Ont accouché depuis 48 heures à 4 semaines
- Ont un sepsis postnatal ou un sepsis post-avortement
- Ont un saignement vaginal inexplicé (doivent subir un examen avant de commencer la méthode)
- Ont une maladie inflammatoire pelvienne active, une gonorrhée ou une chlamydia (c'est un problème pour l'initiation uniquement, il est acceptable de continuer la méthode)
- Ont des fibromes utérins ou autres déformations de la cavité utérine
- Ont un risque individuel très élevée d'ISTs (par exemple, les femmes qui ont plusieurs partenaires sexuels ou dont le partenaire a d'autres partenaires sexuelles). Dans de telles situations, l'insertion devrait être retardée jusqu'à ce que les examens et le traitement appropriés aient été effectués.
- Ont le SIDA et ne sont pas en bon état clinique (initiation uniquement)

Vérifier les critères médicaux d'admissibilité si la cliente a d'autres problèmes graves de santé.

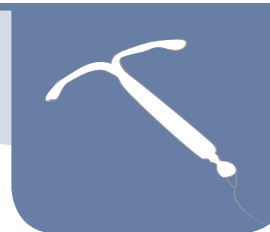
Avantages

- Sans danger, efficace et de longue durée d'action (jusqu'à 5 ans)
- Facile à retirer (par le prestataire) et la cliente peut tomber enceinte immédiatement
- Pas d'action quotidienne nécessaire
- Ne gêne pas les rapports sexuels
- Peut être utilisé discrètement – pas de traces visibles de son utilisation (occasionnellement, une partenaire peut sentir les fils au cours des rapports sexuels)
- Peut être inséré jusqu'à 48 heures après l'accouchement ou à partir de 4 semaines après l'accouchement
- Ne gêne pas l'allaitement au sein
- Peut être utilisé par les jeunes femmes, y compris celles qui ne sont jamais tombées enceintes
- Les saignements mensuels deviennent plus légers et peuvent cesser complètement.

Inconvénients

- Peine légère au cours des premiers jours après l'insertion
- Saignement mensuel irrégulier
- Ne protège pas contre les ISTs/le VIH
- Nécessite un prestataire de soins de santé pour l'insertion et le retrait

Dispositif Intra-Utérin au Lévonorgestrel (DIU-LNG)



Présentez le DIU-LNG à la cliente et expliquez ce qui suit :

Comment utiliser le DIU-LNG

- Le DIU-LNG est inséré par le prestataire une fois et peut rester en place pendant une période pouvant aller jusqu'à 5 ans.
- Le DIU-LNG peut être inséré jusqu'à 7 jours après le début du saignement mensuel, sans un test de grossesse et sans avoir besoin de recourir à une méthode d'appoint ;
- Si plus de 7 jours sont passés depuis le déclenchement du saignement mensuel, le prestataire devrait être raisonnablement certain que vous n'êtes pas enceinte. Vous aurez besoin d'utiliser une méthode d'appoint pendant 7 jours.
- Au cours de la période qui suit l'accouchement, le DIU-LNG peut être inséré immédiatement après le retrait du placenta, jusqu'à 48 heures après l'accouchement ou à partir de 4 semaines après l'accouchement.
- La cliente devrait venir pour un contrôle médical 3 à 6 semaines après l'insertion, mais aucun suivi supplémentaire n'est nécessaire (à moins qu'il y ait un problème).
- Vérifier les fils est optionnel. Les fils peuvent être inspectés au cours des premiers mois et après le saignement mensuel afin de vérifier que le DIU-LNG est toujours en place. Expliquez comment vérifier les fils.

! Le DIU-LNG ne protège pas contre les ISTs/le VIH : pour une protection contre à la fois la grossesse et les ISTs/le VIH, utilisez un préservatif à chaque rapport sexuel.

Les effets secondaires possibles peuvent comprendre :

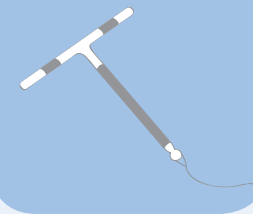
- Le saignement est susceptible d'être plus léger, moins fréquent ou de cesser complètement
- Infection possible
- Douleur et crampes lors de l'insertion et dans les premiers jours suivant l'insertion du DIU-LNG
- Mal de tête
- Vertige
- Nausée/vomissement

Raisons de revenir voir le prestataire

- Saignement ou pertes anormaux
- Douleur (abdominale ou douleur avec les rapports sexuels)
- Fièvre
- Des fils manquent ou vous sentez le plastique dur d'un DIU qui est partiellement ressorti
- Chaque fois qu'il y a un problème ou si l'un ou l'autre des partenaires a été exposé à une IST
- Chaque fois qu'un réapprovisionnement en préservatifs est nécessaire (ne jamais manquer complètement de préservatifs avant de revenir)

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

Dispositif Intra-utérin au Cuivre (DIU-Cu)



Qu'est-ce que c'est ?

Un DIU au Cuivre (DIU-Cu) est un petit dispositif en plastique et en cuivre qui est inséré dans l'utérus pour empêcher la grossesse. Contrairement au DIU-LNG, le DIU-Cu ne contient pas d'hormones.

Quel est son degré d'efficacité ?

Si 100 femmes utilisent un DIU-Cu pendant une année, en général moins de 1 tombera enceinte.

Comment le DIU-Cu fonctionne-t-il ?

Le DIU-Cu empêche le spermatozoïde de se joindre à l'oeuf.

Déconseillé aux femmes qui :

- Ont accouché depuis 48 heures à 4 semaines
- Ont un sepsis postnatale ou une sepsis post-avortement Ont un saignement vaginal inexplicé (il faut faire un examen avant d'initier la méthode)
- Ont une maladie inflammatoire pelvienne, une chlamydia ou une gonorrhée (initiation seulement, continuer la méthode est acceptable)
- Ont des fibromes utérins ou autre déformation de la cavité utérine
- Courent un risque individuel élevé de contracter des ISTs (par exemple, les femmes qui ont plusieurs partenaires sexuels ou dont le partenaire a d'autres partenaires sexuelles). Dans de telles situations, l'insertion devrait être retardée jusqu'à ce que les examens et le traitement appropriés aient été effectués
- Ont plusieurs partenaires sexuels, ou ont un partenaire qui a d'autres partenaires sexuels (courent un risque accru de contracter des IST)
- Ont le SIDA et ne sont pas en bon état clinique (initiation uniquement)

Vérifier les critères médicaux d'admissibilité si la femme a d'autres problèmes médicaux sérieux.

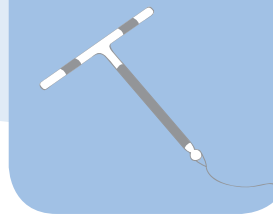
Avantages

- Inoffensif, efficace et à longue durée d'action (jusqu'à 12 ans)
- Facile à retirer (par le prestataire) et la cliente peut tomber enceinte immédiatement
- Aucune action quotidienne n'est nécessaire
- Ne gêne pas les relations sexuelles
- Peut être utilisé discrètement – pas de signe visible de son utilisation (à l'occasion un partenaire peut sentir les fils pendant le rapport sexuel)
- Peut être inséré jusqu'à 48 heures après l'accouchement ou à partir de 4 semaines après l'accouchement
- Ne gêne pas l'allaitement maternel
- Peut être utilisé par les femmes jeunes, y compris celles ne sont jamais tombées enceintes
- Le DIU-Cu peut aussi être utilisé comme méthode contraceptive d'urgence pour empêcher la grossesse s'il est inséré dans les 5 jours suivant un rapport sexuel non protégé.

Inconvénients

- Légère douleur pendant les premiers jours suivant l'insertion du DIU
- Règles plus abondantes et/ou plus longues, qui normalement diminuent au cours de la première et des secondes années
- Ne protège pas contre les IST/VIH
- Nécessite un prestataire de santé formé pour l'insérer et le retirer

Dispositif Intra-utérin au Cuivre(DIU-Cu)



Présenter le DIU-Cu à la cliente et lui donner les explications suivantes :

Comment utiliser le DIU-Cu

- Le DIU-Cu est inséré par le prestataire médical une fois et peut rester en place pendant une période allant jusqu'à 12 ans.
- Le DIU-Cu peut être inséré jusqu'à 12 jours après les règles sans test de grossesse. A plus de 12 jours après le début des règles, le prestataire devrait raisonnablement s'assurer que vous n'êtes pas enceinte.
- Au cours de la période qui suit l'accouchement, le DIU-Cu peut être inséré immédiatement après le retrait du placenta, jusqu'à 48 heures après l'accouchement, ou à partir de 4 semaines après l'accouchement.
- Le client devrait revenir pour un suivi 3 à 6 semaines après l'insertion. Par la suite, aucun autre suivi n'est nécessaire (sauf en cas de problème).
- Le contrôle des fils est facultatif. Les fils peuvent être contrôlés pendant les premiers mois et après les règles pour vérifier si le DIU est toujours en place. *Expliquer comment contrôler les fils.*

Effets secondaires possibles

- Règles plus abondantes, plus longues et/ou irrégulières (diminuent habituellement après les 3 à 6 premiers mois)
- Davantage de crampes et de douleurs pendant les règles
- Pertes vaginales accrues
- Possibilité d'infection
- Douleur et crampes pendant l'insertion et dans les premiers jours suivant l'insertion du DIU

Raisons pour revenir voir le prestataire

- Saignement ou pertes anormales
- Douleur (abdominale ou douleur lors du rapport sexuel)
- Fièvre
- Il n'y a pas de fil ou vous sentez la partie en plastique dur d'un DIU qui est partiellement à l'extérieur.
- Chaque fois qu'un problème survient ou si l'un des partenaires a été exposé à une IST
- Chaque fois qu'un réapprovisionnement en préservatifs est nécessaire (ne jamais se trouver complètement à court avant de revenir)



Les DIU ne protègent pas contre les IST/VIH : pour se protéger à la fois contre les grossesses et les IST/VIH, il faut utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

L'AMPR : Un Contraceptif Injectable



Qu'est-ce que c'est ?

L'acétate de médroxyprogestérone-retard (AMPR), parfois connu comme « l'injection » ou « Depo », est une injection contenant un type d'hormone, l'hormone progestative. L'injection est administrée tous les 3 mois. Il y a plusieurs types de contraceptifs injectables. La présente carte fait référence à l'AMPR et non à l'EN-NET (éнанthane de noréthistérone) ou aux contraceptifs injectables combinés mensuels.

Quel est son degré d'efficacité ?

Sur 100 femmes utilisant l'AMPR pendant une année, généralement en général 3 tombent enceintes.

Comment l'AMPR fonctionne-t-il ?

L'AMPR empêche l'ovule de quitter les ovaires de la femme. Sans l'émission de l'ovule, une femme ne peut tomber enceinte.

Déconseillé aux femmes qui :

- allaitent au sein, si c'est moins de 6 semaines après l'accouchement (dépend du jugement clinique du prestataire).
- Ont un saignement vaginal inexplicable (avant l'évaluation)

Vérifier les critères médicaux d'admissibilité si la cliente a d'autres problèmes médicaux sérieux

Remarque : Les Critères Médicaux d'Admissibilité 2015 de l'OMS recommandent que les clientes à haut risque de contraction du VIH devraient être informés que les recherches actuelles n'indiquent pas clairement si cette méthode de contraception augmente le risque de contraction du VIH. Bien que l'OMS ait déclaré sans danger l'usage de l'AMPR par les femmes à haut risque de VIH, ils recommandent que les préservatifs soient utilisés simultanément comme méthode de prévention des ISTs.

Avantages

- Inoffensif et efficace
- Peut être administré par des professionnels de la santé qui ne sont pas des médecins
- Dure trois mois, ne nécessite aucune action quotidienne.
- discrète
- Les règles deviennent très légères et disparaissent souvent après une année d'utilisation
- Totalement réversible
- Peut être utilisé pendant l'allaitement maternel (après les 6 premières semaines ou plus tôt, selon le jugement clinique du prestataire).
- Ne gêne pas les relations sexuelles
- Peut améliorer l'anémie
- Possibilité d'administrer l'AMPR avec jusqu'à 4 semaines de retard ou deux semaines d'avance (mais être plus proche de la date recommandée est préférable, et les directives nationales peuvent varier).

Inconvénients

- Le mode d'écoulement des règles va probablement changer
- Une augmentation de l'appétit peut conduire à une prise de poids
- Un retard moyen de 4 mois dans la capacité à tomber enceinte après l'arrêt de l'AMPR
- Ne protège pas contre les IST/VIH

L'AMPR : Un contraceptif injectable



Présenter à la cliente le flacon d'AMPR et lui donner les explications suivantes :

Comment utiliser l'AMPR

- L'AMPR est administré par injection tous les trois mois.
- Ne jamais avoir plus de 4 semaines de retard pour une injection périodique
- Efficace immédiatement si l'on commence dans les 7 jours après le début des règles
- Si l'on commence plus de 7 jours après le premier jour des règles, une méthode d'appoint (par ex. préservatifs) est nécessaire pendant les 7 premiers jours.
- Injection oubliée – ce qu'il faut faire
- Venir immédiatement pour recevoir une injection et utiliser immédiatement une méthode d'appoint jusqu'à 7 jours après l'injection.
- Venir à la date la plus proche possible de votre date initiale de rendez-vous. Mais si vous ne pouvez pas venir à temps, il est possible de recevoir une injection 2 semaines plus tôt ou plus tard.

Effets secondaires possibles

- Petites pertes de sang irrégulières
- Saignement prolongé, léger à modéré
- Il est probable que les règles deviennent plus légères, moins fréquentes ou cessent totalement.
- Possibles prise de poids, maux de tête, étourdissements et/ou changements d'humeur

- Saignement vaginal abondant
- Prise de poids excessive
- Maux de tête extrêmes avec vision brouillée
- Chaque fois qu'un problème survient ou si l'un des partenaires a été exposé à une IST
- Lorsqu'une nouvelle injection trimestrielle ou un réapprovisionnement en préservatifs est nécessaire (ne jamais se trouver complètement à court avant de revenir)



L'AMPR ne protège pas contre les IST/VIH : pour se protéger à la fois contre la grossesse et les IST/VIH, il faut utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

Raisons pour revenir voir le prestataire

Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)



Qu'est-ce que c'est ?

La méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA) est l'utilisation de l'allaitement maternel comme méthode de planification familiale temporaire. (« Aménorrhée » signifie absence de règles.)

Quel est son degré d'efficacité ?

Sur 100 femmes qui utilisent la MAMA dans les 6 premiers mois suivant l'accouchement, en général 2 tombent enceintes.*

Comment la MAMA fonctionne-t-elle ?

L'allaitement maternel peut changer la manière dont le corps libère les hormones et cela peut empêcher l'émission de l'ovule de l'ovaire. Sans l'émission de l'œuf, une femme ne peut tomber enceinte.

* A noter que le taux d'efficacité n'est que de 6 mois, contrairement aux autres méthodes décrites par ces cartes-mémoire, et qui sont d'1 an.

Avantages

- Efficace pour empêcher la grossesse au cours des 6 premiers mois après l'accouchement
- Encourage au meilleur mode d'allaitement, avec des bienfaits pour la santé de la mère et de l'enfant
- Peut être utilisée tout de suite après l'accouchement
- Ne gêne pas les relations sexuelles
- Aucun coût financier direct pour la planification familiale ou pour l'alimentation du bébé
- Aucun matériel ou procédure n'est nécessaire pour empêcher la grossesse

Inconvénients

- Efficacité réduite 6 mois après l'accouchement
- Exige d'allaiter fréquemment, nuit et jour, ce qui peut être difficile pour certaines mères
- Ne fournit pas de protection contre les IST, y compris contre le VIH
- Si la mère a le VIH, il y a des chances que le virus soit transmis au bébé par le lait maternel. Il est recommandé aux mères d'allaiter exclusivement au sein pour réduire ce risque.

Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)



Donner les explications suivantes à la cliente :

La MAMA peut être utilisée si toutes les conditions ci-dessous sont remplies :

- Les règles ne sont pas revenues.
- Le bébé ne reçoit pas d'autre nourriture à part le lait maternel ou ne passe pas de période prolongée (plus de 4 à 6 heures) sans être allaité, de jour comme de nuit.
- Le bébé a moins de 6 mois.

Remarque : Une forme de contraception complémentaire peut aussi être utilisée à n'importe quel moment.

La MAMA ne peut pas être utilisée si n'importe laquelle des conditions ci-dessous existe :

- Le bébé est âgé de 6 mois ou plus.
- Les règles commencent.
- Le bébé reçoit des aliments supplémentaires.
- Comment rendre l'allaitement maternel efficace
- Allaiter au sein chaque fois que le bébé veut être nourri, de jour comme de nuit.
- Allaiter des deux seins.
- Éviter les intervalles de plus de 4 heures entre deux tétées successives de jour, et de plus de 6 heures entre deux tétées successives de nuit.
- Allaiter exclusivement au sein pendant 6 mois.
- Ne pas utiliser de sucettes, tétines ou biberons.
- Faire une provision de lait maternel lorsque l'on est séparée du bébé.
- Ne pas donner au bébé de l'eau ou des tisanes.

Raisons pour revenir voir le prestataire

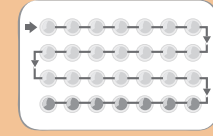
- Vous n'allaites plus exclusivement au sein et avez besoin d'une autre méthode contraceptive
- Chaque fois qu'un problème survient ou si l'un des partenaires a été exposé à une IST
- Un réapprovisionnement en préservatifs est nécessaire (ne jamais se trouver complètement à court avant de revenir)



La MAMA ne protège pas contre les IST/VIH : pour se protéger à la fois contre la grossesse et les IST/VIH, il faut utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

Contraceptifs Oraux Combinés (COC)



Qu'est-ce que c'est ?

Les COC (communément appelés « la pilule ») sont des comprimés contenant une combinaison d'hormones : de l'œstrogène et des progestatifs. Pour prévenir les grossesses, une femme doit prendre une pilule par voie orale chaque jour.

Quel est leur degré d'efficacité ?

Si 100 femmes utilisent des COC pendant une année, en général 8 tomberont enceintes.

Comment les COC fonctionnent-ils ?

Les COC empêchent l'ovule de quitter les ovaires de la femme. Sans la libération de l'ovule, une femme ne peut tomber enceinte. Les COC épaississent la glaire cervicale.

Déconseillés aux femmes qui :

- Ont enfanté il y a moins de 21 jours
- Allaitent au sein un bébé de moins de 6 mois
- Ont des migraines avec aura
- Ont 35 ans ou plus et fument
- Ont une hypertension artérielle (systolique > 140 ou diastolique > 90)
- Connaissent ou ont connu des troubles thromboemboliques (par exemple une thrombose veineuse profonde). Remarque : les femmes avec des varices ou une thrombophlébite superficielle sont admissibles à l'utilisation des COC.
- Prennent des antirétroviraux sous forme d'un inhibiteur de protéase renforcé avec du ritonavir (si l'on prend un ARV, il faut utiliser les COC avec au moins 30 ug d'éthinyl estradiol)
- Prennent de la rifampicine ou de la rifabutine contre la tuberculose (dans ce cas, utiliser les COC avec au moins 30 ug d'éthinyl estradiol)

Vérifier les critères médicaux d'admissibilité si la cliente a d'autres problèmes médicaux sérieux.

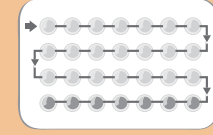
Avantages

- Inoffensifs, efficaces et faciles à utiliser
- Contrôlés par la femme
- Règles plus légères et plus régulières, avec moins de crampes
- La grossesse redevient possible immédiatement après l'arrêt de la prise des COC
- Ne gênent pas les relations sexuelles
- Peut s'avérer bénéfique pour les femmes qui ont des règles irrégulières ou abondantes, des crampes sévères ou de l'acné
- Diminue le risque de cancer des organes reproducteurs de la femme

Inconvénients

- Ils doivent être pris chaque jour pour être efficaces.
- Pas toujours discret (quelqu'un pourrait voir les pilules)
- Ne protège pas contre les IST, y compris le VIH.

Contraceptifs Oraux Combinés (COC)



Présenter à la cliente la plaquette de pilules et lui fournir les explications suivantes :

Comment utiliser les COC

- Prendre la première pilule le premier jour des règles ou l'un des quatre jours suivants.
- Si la pilule est prise plus de 5 jours après le début de vos règles, utiliser une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours.
- Prendre une pilule par jour, à la même heure de la journée. Garder les pilules en un lieu qui vous aidera à vous rappeler de les prendre, par exemple près de l'endroit où vous vous lavez le soir.
- Plaquette de 28 jours : après épuisement d'une plaquette, commencer une nouvelle plaquette dès le lendemain. Les 7 dernières pilules ne contiennent pas d'hormone mais servent à vous rappeler de prendre la pilule.
- Plaquette de 21 jours : Après épuisement de la plaquette, attendre 7 jours, puis commencer une nouvelle plaquette.
- Pilules oubliées – ce qu'il faut faire
- Oublier de prendre ses pilules peut occasionner une grossesse
- Si vous oubliez de prendre des pilules, il faut TOUJOURS en prendre une dès que vous vous rappelez et continuer de prendre le reste des pilules chaque jour à l'heure habituelle
- Si vous oubliez 3 pilules ou plus ou si vous commencez une plaquette avec plus de 3 jours de retard, continuez de prendre le reste des pilules à l'heure habituelle et aussi utiliser un préservatif ou éviter tout rapport sexuel pendant les 7 jours suivants.
- Si vous oubliez 3 pilules ou plus dans la troisième semaine de la plaquette, il faut jeter la plaquette et commencer immédiatement une nouvelle plaquette. Utilisez un préservatif ou éviter tout rapport sexuel pendant les 7 jours suivants.

! Les COC ne protègent pas contre les IST/VIH : Pour se protéger à la fois contre la grossesse et les IST/VIH, il faut utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

Effets secondaires possibles

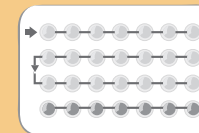
- Nausée, prise de poids, sensibilité des seins, maux de tête, vertige ou changements d'humeur
- Changements dans la manifestation des règles, y compris petites pertes de sang ou saignements inattendus.

Raisons pour revenir voir le prestataire

- Maux de tête sévères (y compris maux de tête avec vision brouillée)
- Douleur sévère et constante au ventre, à la poitrine ou aux jambes
- Jaunisse ou jaunissement de la peau
- Brève perte visuelle, vision d'éclairs lumineux ou de lignes en zigzag (avec ou sans maux de tête sévères)
- Difficulté passagère à parler ou à mouvoir les bras ou les jambes
- Chaque fois qu'un problème survient ou si l'un des partenaires a été exposé à une IST
- Lorsqu'un réapprovisionnement en COC (toujours avoir au moins 1 plaquette supplémentaire) ou en préservatifs est nécessaire.

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

Contraceptifs Oraux à Progestatif Seul (COP)



Qu'est-ce que c'est ?

Les COP (appelés aussi « micropilule ») sont des comprimés contenant une hormone progestative en très petite quantité. Une femme doit prendre un comprimé par jour pour prévenir la grossesse.

Quel est leur degré d'efficacité ?

- Les COP sont très efficaces pour les femmes qui allaitent. Sur 100 femmes qui allaitent au sein et qui utilisent des COP pendant une année, en général 1 tombe enceinte.
- Dans leur utilisation typique, ils sont moins efficaces chez les femmes qui n'allaitent pas au sein. Sur 100 femmes utilisant des COP pendant une année, en général 3 à 10 tombent enceintes.

Comment les COP fonctionnent-ils ?

Les COP provoquent un épaissement de la muqueuse cervicale, rendant difficile le passage du sperme à travers la muqueuse. Ils empêchent aussi la libération de l'ovule par l'ovaire dans environ la moitié des cycles menstruels.

Déconseillé aux femmes qui :

- Allaitent au sein et ont accouché il y a moins de 6 semaines (dépend du jugement clinique du prestataire)
- Prennent des agents antirétroviraux avec du ritonavir comme inhibiteur de protéase
- Prennent un traitement à base de rifampicine ou de rifabutine pour la tuberculose

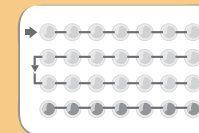
Avantages

- Peuvent être utilisés par les mères qui allaitent au sein et peuvent être commencés immédiatement après l'accouchement
- Bonne option pour les femmes qui ne peuvent pas utiliser d'œstrogènes mais veulent utiliser la pilule
- Peut tomber enceinte immédiatement après avoir arrêté la pilule
- Ne gênent pas les relations sexuelles

Inconvénients

- Pour les femmes qui n'allaitent pas au sein, le mode d'écoulement des règles peut changer (y compris petites pertes de sang et aménorrhée)
- Doivent être pris à la même heure chaque jour – l'effet d'un retard de 3 heures est similaire à celui d'oublier de prendre une pilule
- Pas toujours discret (quelqu'un pourrait voir les pilules)
- Ne protègent pas contre les IST/HIV

Contraceptifs Oraux à Progestatif Seul (COP)



Présenter à la cliente la plaquette de pilules et lui donner les explications suivantes :

Comment utiliser les COP

- Si vous pratiquer exclusivement l'allaitement maternel et que vos règles ne sont pas revenues, vous pouvez commencer les COP à n'importe quel moment dans les 6 mois après l'accouchement sans recourir à une méthode d'appoint.
- Si les règles sont revenues, vous pouvez commencer à prendre les COP dans les 5 premiers jours suivant le début des règles, et sans méthode d'appoint.
- Si plus de 6 mois se sont écoulés depuis l'accouchement ou si les règles sont revenues, mais qu'on n'est pas dans les 5 premiers jours après le début des règles, vous pouvez commencer à prendre les COP à n'importe quel moment à condition d'être raisonnablement certaine que vous n'êtes pas enceinte. Cependant, une méthode d'appoint comme un préservatif devrait être utilisée pendant les 2 premiers jours.
- Prendre une pilule par jour, à la même heure de la journée. Lorsqu'une plaquette est terminée, commencer une autre plaquette dès le lendemain.
- Ne pas manquer une journée ou prendre la pilule en retard. Cela peut être une bonne idée de prendre la pilule en même temps que quelque chose que vous faites chaque jour, comme vous laver le visage ou vous brosser les dents.

Pilules omises – ce qu'il faut faire

- Prendre une pilule ou des pilules dès que vous vous rappelez. Vous pouvez prendre 2 pilules en même temps ou le même jour.
- Continuer en prenant la prochaine pilule à l'heure habituelle.
- Utiliser une méthode d'appoint, comme un préservatif, pendant les 2 jours suivants.

Effets secondaires possibles

- Les femmes qui n'allaitent pas au sein peuvent subir un changement dans le mode d'écoulement des règles, y compris aménorrhée, petites pertes de sang, règles irrégulières ou prolongées.
- Certaines femmes signalent une sensibilité des seins, des maux de tête, du vertige, des changements d'humeur, une douleur abdominale ou de la nausée.
- Pour les femmes qui allaitent au sein, le délai de retour des règles peut être plus long après l'accouchement.

Raisons pour revenir voir le prestataire

- Vous avez arrêté d'allaiter au sein et souhaitez changer de méthode
- Vous avez pris une pilule avec plus de 3 heures de retard ou avez complètement oublié d'en prendre. Dans la même période, vous avez également eu un rapport sexuel et vous voulez envisager des PCU (pour les femmes qui ont leurs règles)
- Maux de tête sévères avec vision brouillée
- Dès qu'un problème survient ou si l'un des partenaires a été exposé à une IST
- Un réapprovisionnement en COP ou en préservatifs est nécessaire (toujours avoir au moins 1 paquet en réserve).



Les COP ne protègent pas contre les IST/VIH : pour se protéger à la fois contre la grossesse et les IST/VIH, il faut utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

La Méthode des Jours Fixes (MJF)



Qu'est-ce que c'est ?

La Méthode des Jours Fixes aide la femme à identifier les jours dans son cycle menstruel où elle peut tomber enceinte. Pendant ses jours de fertilité, son partenaire et elle doivent utiliser des préservatifs ou éviter tout rapport sexuel s'ils veulent prévenir une grossesse.

Quel est son degré d'efficacité ?

La MJF est une méthode efficace pour les femmes au cycle menstruel durant régulièrement entre 26 et 32 jours. En général, si 100 femmes ayant un cycle menstruel de 26-32 jours utilisent la MJF pendant un an, 12 d'entre elles tomberont enceintes.

Comment fonctionne la MJF ?

Lors du cycle menstruel, il existe des jours où la femme peut tomber enceinte. La MJF aide la femme à identifier ces jours en utilisant soit un chapelet de perles colorées appelé « CycleBeads » (Collier du Cycle), soit une méthode à base de papier. Ainsi, elle sait quand éviter des rapports sexuels non protégés. Les perles ou la méthode à base de papier l'aide aussi à surveiller la longueur de son cycle et de savoir si ses cycles continuent de durer de 26 à 32 jours.

La MJF est déconseillée aux femmes qui :

- N'ont pas régulièrement des cycles menstruels de 26-32 jours (comme les jeunes adolescentes et les femmes proches de la ménopause qui ont des cycles irréguliers)
- Ne peuvent pas éviter des rapports non protégés durant leur période de fertilité
- Viennent d'enfanter ou allaitent au sein et n'ont pas connu au moins 3 cycles menstruels (le dernier ayant été de 26-32 jours) depuis la naissance du bébé
- Ont utilisé l'AMPR au cours des 3 derniers mois (repousser la MJF jusqu'au retour des menstrues les 2 derniers cycles durent 26 à 32 jours)
- Ont récemment utilisé les COCs, COPs ou PCUs (repousser la MJF jusqu'à ce que 3 cycles menstruels aient eu lieu, avec les 2 derniers cycles durant 26 à 32 jours)
- Ont eu récemment un avortement ou une fausse couche (repousser jusqu'au début des prochaines menstrues)

Avantages

- Pas d'effets secondaires et pas de risques de santé reconnus
- Aide la femme à apprendre à connaître son corps et sa fertilité
- Permet aux couples ayant certaines croyances de prévenir les grossesses non désirées tout en adhérant à des normes religieuses ou culturelles relatives à la contraception.
- Ne nécessite aucune procédure médicale

Inconvénients

- Il peut être difficile pour certains couples d'utiliser régulièrement des préservatifs ou d'éviter les rapports sexuels durant la période de fertilité
- Ne protège pas contre les IST/VIH

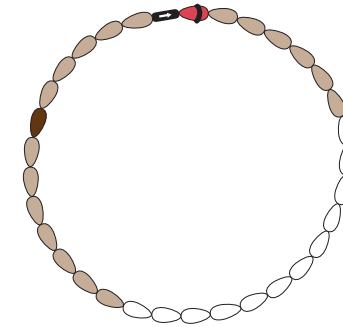
*La Méthode des Jours Fixes et CycleBeads sont des marques déposées de l'Institute for Reproductive Health de Georgetown University.

La Méthode des Jours Fixes (MJF)

Présenter au (à la) client(e) le Collier de Cycle et expliquer ce qui suit :

Comment utiliser le Collier de Cycle

- Sur une ficelle, il y a 32 perles colorées et un anneau de ruban mobile. La première perle est noire avec une flèche blanche. La prochaine est rouge. Les prochaines 6 sont marron. Les 12 suivantes sont blanches. Les 13 dernières sont marron. Chacune, excepté la noire, représente un jour.
- Le premier jour de votre cycle menstruel, déplacez l'anneau jusqu'à la perle rouge. (Inscrivez également ce jour sur votre calendrier, si vous en avez un).
- Chaque matin, déplacez l'anneau jusqu'à la prochaine perle. Déplacez toujours l'anneau dans le sens de la flèche, de l'extrémité étroite à l'extrémité plus large.
- Déplacez l'anneau même les jours où vous avez vos règles mensuelles.
- Au cas où vous auriez oublié si vous avez déplacé l'anneau, consultez votre calendrier pour voir quand votre cycle menstruel a commencé. Comptez les jours depuis le début de votre cycle mensuel et déplacez l'anneau en fonction du nombre de perles correspondant, en commençant par la perle ROUGE.
- Lorsque l'anneau se trouve sur une perle MARRON, vous pouvez avoir des rapports non protégés. Ce sont des jours où la grossesse est très improbable.
- Lorsque l'anneau se trouve sur une perle BLANCHE, soit utilisez un préservatif ou n'ayez pas de rapports sexuels. Ce sont des jours où vous pouvez tomber enceinte si vous avez des rapports sexuels non protégés.
- Le jour où vos prochaines règles commencent, ignorez toutes les perles restantes et placez de nouveau l'anneau directement sur la perle ROUGE. L'apparition des règles indique le début d'un nouveau cycle.
- Si vous oubliez si vous avez déplacé l'anneau, vérifiez votre calendrier pour voir quand votre saignement mensuel a commencé. Comptez les jours à partir du début de votre saignement mensuel et déplacez l'anneau par rapport au même nombre de perles, en commençant par la perle ROUGE.



Raisons pour retourner voir le prestataire

- Si vous commencez vos règles mensuelles avant de placer l'anneau sur la perle MARRON FONCE, ou si vous commencez vos règles le jour après avoir placé l'anneau sur la dernière perle MARRON. Dans les deux cas, cette méthode pourrait ne pas être appropriée pour vous.
- Si vous pensez que vous pourriez être enceinte
- Chaque fois qu'il y a un problème ou si l'un des partenaires a été exposé à une IST
- Un réapprovisionnement en préservatifs est nécessaire (ne jamais en manquer complètement)



La Méthode des Jours Fixes ne protège pas contre les IST/VIH : pour se protéger à la fois contre la grossesse et les IST/VIH, il faut utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

Préservatif Masculin



Qu'est-ce que c'est ?

Le préservatif masculin est une fine gaine qui se porte sur le pénis en érection lorsqu'un couple a des relations sexuelles.

Quel est leur degré d'efficacité ?

- Sur 100 couples utilisant des préservatifs pendant une année, typiquement 15 femmes qui tombent enceintes.
- S'ils sont utilisés correctement à chaque rapport sexuel, les préservatifs en latex sont hautement efficaces pour protéger contre la plupart des IST (sauf Herpès Simplex et d'autres maladies donnant des ulcères génitaux), y compris contre le VIH.

Comment les préservatifs fonctionnent-ils ?

- Le préservatif recueille le sperme masculin, de sorte que celui-ci ne peut pas pénétrer dans le vagin.

Déconseillé aux client(e)s qui :

- Ont une allergie sévère au latex.



Les préservatifs sont toujours recommandés pour la prévention des IST/VIH.

Si le (la) client(e) a le sentiment qu'il/elle ne peut pas toujours négocier l'utilisation du préservatif, il est recommandé d'utiliser une méthode contraceptive additionnelle.

Remarque : Vous pourriez souhaiter vous référer au préservatif masculin comme le « préservatif externe » en fonction des populations que vous conseillez (par exemple personnes transgenres, femmes qui ont des rapports sexuels avec des femmes).

Avantages

- Inoffensif
- N'exige pas d'ordonnance ou d'examen médical
- Efficace et facile à utiliser
- Protège contre les IST/VIH

Inconvénients

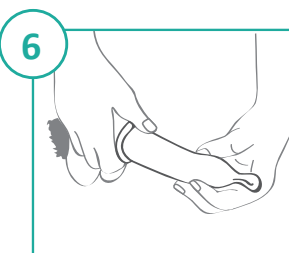
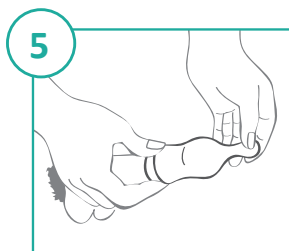
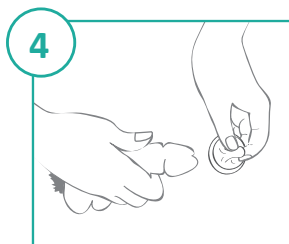
- Interrompt l'acte sexuel
- Peut réduire la sensibilité sexuelle chez certains hommes et certaines femmes
- Nécessite une communication entre les partenaires et un consentement mutuel
- Un nouveau préservatif doit être utilisé chaque fois que le couple a un rapport sexuel
- Il faut avoir sous la main une provision de préservatifs avant tout rapport sexuel



Présenter le préservatif au (à la) client(e) et lui donner les explications suivantes :

Comment utiliser le préservatif

1. Vérifier la date de péremption sur l'emballage du préservatif.
2. Ouvrir soigneusement l'emballage pour que le préservatif ne se déchire pas.
3. Ne pas dérouler le préservatif avant de l'enfiler.
4. Placer le préservatif non déroulé sur le gland du pénis durci.
5. Tenir le bout du préservatif avec le pouce et l'index.
6. Dérouler le préservatif jusqu'à ce qu'il recouvre le pénis.
7. Laisser assez d'espace au bout du préservatif pour le sperme.
8. Après l'éjaculation, tenir l'anneau du préservatif et retirer le pénis du vagin avant qu'il ne devienne mou.
9. N'utiliser qu'un préservatif à la fois.
10. Toujours garder une provision de préservatifs à portée de main.



Entretien des préservatifs

- Ne pas appliquer de lubrifiant à base d'huile (comme de l'huile pour bébé, de l'huile de cuisson, du pétrolatum/de la vaseline) parce qu'ils peuvent détruire le préservatif. On peut utiliser sans danger de l'eau propre, de la salive ou des lubrifiants à base d'eau.
- Conserver les préservatifs dans un endroit frais et sec. Ne pas les porter près du corps parce que la chaleur peut les détruire.
- Utiliser chaque préservatif une seule fois.
- Ne pas utiliser un préservatif si son emballage s'est rompu ou si le préservatif est sec ou collant, ou si sa couleur a changé.
- Prendre soin d'éliminer les préservatifs utilisés de manière appropriée.

Effets secondaires possibles

Un préservatif peut se rompre ou être retiré involontairement pendant l'acte sexuel. Chez certains hommes et femmes, l'utilisation du préservatif provoque des démangeaisons, brûlures ou enflures à cause d'une allergie au latex.

Raisons pour revenir voir le prestataire

- Toutes les fois qu'un problème survient (rupture du préservatif ou insatisfaction avec cette méthode)
- Un réapprovisionnement est nécessaire (ne jamais se trouver complètement à court avant de revenir)
- L'un ou l'autre des partenaires pense qu'il/elle a été exposé(e) à une IST

Demandez au (à la) client(e) de vous répéter cette information et de vous montrer comment utiliser le préservatif.

Préservatif Féminin



Qu'est-ce que c'est ?

Le préservatif féminin est une fine gaine lubrifiée ou un revêtement de film plastique souple qui s'adapte librement à l'intérieur du vagin de la femme. Il a des anneaux flexibles aux deux bouts ; l'anneau de l'extrémité intérieure est fermé et recouvre le col de l'utérus. Une femme utilise le préservatif féminin pendant les rapports sexuels pour empêcher la grossesse.

Quel est son degré d'efficacité ??

- Sur 100 femmes utilisant un préservatif féminin pendant une année, typiquement 21 tombent enceintes.
- Le préservatif féminin est également efficace pour prévenir de nombreuses IST, y compris le VIH, lorsqu'il est utilisé correctement chaque fois qu'une femme et son partenaire ont des rapports sexuels.

Comment le préservatif féminin fonctionne-t-il ?

- Le préservatif recueille le sperme masculin, de sorte que celui-ci ne peut pas pénétrer dans le vagin.

! Les préservatifs sont toujours recommandés pour la prévention des IST/VIH.

Si le (la) client(e) sent qu'il/elle ne peut pas toujours négocier l'utilisation du préservatif, il est également recommandé d'utiliser une méthode contraceptive additionnelle.

Remarque : Vous pourriez souhaiter vous référer au préservatif féminin comme le « préservatif interne » en fonction des populations que vous conseillez (par exemple personnes transgenres, hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes).

Avantages

- Inoffensif
- Efficace
- Peut être inséré jusqu'à 8 heures avant l'acte sexuel
- Peut s'utiliser avec des lubrifiants à base d'huile
- Peut donner une sensation plus naturelle que les préservatifs masculins pendant l'acte sexuel
- Protège contre les IST/VIH
- N'altère pas la flore vaginale et réduit les chances d'irritation ou de réaction allergique

Inconvénients

- Coûte plus cher que le préservatif masculin
- Peut occasionner du bruit ou de la gêne
- Est initié par la femme, mais exige un certain degré de coopération et de consentement du partenaire masculin
- Peut être difficile à insérer

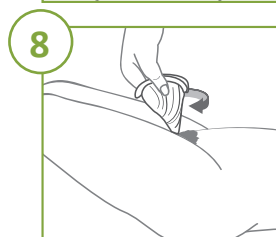
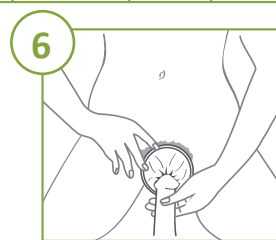
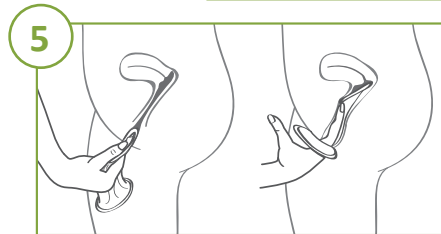
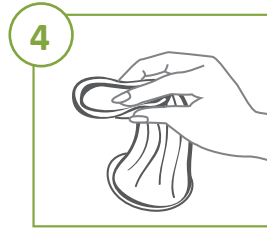
Préservatif Féminin



Présenter le préservatif féminin à la cliente et lui donner les explications suivantes :

Comment utiliser le préservatif féminin

1. Vérifier la date de péremption sur l'emballage du préservatif.
2. Ouvrir soigneusement l'emballage pour que le préservatif ne se déchire pas.
3. Trouver l'anneau intérieur, qui est à l'extrémité fermée du préservatif.
4. Presser l'anneau intérieur.
5. Mettre l'anneau intérieur dans le vagin et le pousser à l'intérieur avec le doigt, pendant que l'anneau extérieur reste à hors du vagin.
6. Pendant l'acte sexuel, guider le pénis à travers l'anneau extérieur. S'il est en dehors de l'anneau, il n'y aura pas de protection contre la grossesse ou les IST/VIH.
7. Retirer le préservatif tout de suite après le rapport sexuel, avant de vous mettre debout
8. Presser et tordre l'anneau extérieur de manière à ce que le sperme reste à l'intérieur de l'étui.
9. Tirer doucement l'étui.
10. Brûler ou enterrer le préservatif, ne pas le jeter aux toilettes.



Suggérer à la cliente de s'exercer à insérer et à retirer le préservatif avant de l'utiliser pour la première fois dans un rapport sexuel, et d'essayer différentes positions pour voir de quelle manière il est le plus facile à insérer.

Entretien des préservatifs féminins

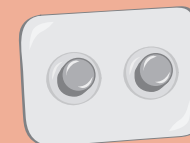
- Conserver les préservatifs dans un endroit frais et sec. Ne pas les porter près du corps parce que la chaleur peut les détruire.
- Utiliser chaque préservatif une seule fois.
- Ne pas utiliser un préservatif si son emballage s'est rompu ou si le préservatif est sec ou collant ou si sa couleur a changé.
- Toujours garder une provision de préservatifs à portée de main.

Effets secondaires possibles

- Il n'y a généralement pas d'effets secondaires. Parfois, un préservatif peut se rompre ou être retiré involontairement pendant l'acte sexuel.
- Très peu de femmes ont une réaction ou une irritation allergique.
- Raisons pour revenir voir le prestataire
- Toutes les fois qu'un problème survient (rupture du préservatif ou insatisfaction avec cette méthode)
- Un réapprovisionnement en préservatifs est nécessaire (ne jamais se trouver complètement à court)
- L'un ou l'autre des partenaires pense qu'il/elle a été exposé(e) à une IST

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.

Pilules Contraceptives d'Urgence (PCU)



Qu'est-ce que c'est ?

Les PCU sont une méthode hormonale de contraception qui peut être utilisée pour empêcher la grossesse jusqu'à 120 heures (5 jours) après un acte sexuel non protégé.

Quel est leur degré d'efficacité ?

- Après un rapport sexuel non protégé, l'efficacité des PCU uniquement base de progestatif dépend de plusieurs facteurs. En fonction de ces facteurs, l'efficacité générale est estimée ainsi : sur 100 femmes utilisant des PCU uniquement à base de progestatif, entre 0 et 48 tomberont enceintes.
- Les PCU sont plus efficaces quand elles sont utilisées très peu de temps après un acte sexuel non protégé.
- Un indice de masse corporelle (IMC) élevé peut réduire l'efficacité. Néanmoins, puisque le CU est sans danger, cela ne devrait jamais être une raison pour qu'il soit refusé aux femmes. L'OMS recommande que le CU puisse être utilisé par les femmes obèses.
- Il n'y a aucune restriction à un usage répété ; néanmoins, l'accent devrait être mis sur des conseils au sujet de méthodes plus efficaces

Comment les PCU fonctionnent-elles ?

- Les PCU empêchent une grossesse de se produire. Elles ne perturbent pas une grossesse déjà implantée. Les PCU empêchent l'ovule de quitter l'ovaire et peuvent épaissir la muqueuse cervicale, ce qui empêche la rencontre entre le sperme et l'ovule.
- Les PCU ne font que prévenir la grossesse consécutive à un acte sexuel non protégé survenu avant la prise des pilules. Elles n'empêchent pas la grossesse résultant d'un acte sexuel qui survient après la prise des pilules.

* Le DIU en cuivre peut également être utilisé comme méthode de contraception d'urgence. En tant que tel, il est très efficace en matière de prévention de la grossesse et peut continuer à être utilisé comme contraceptif par la cliente.

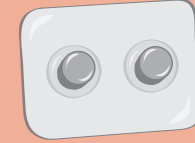
Avantages

- Inoffensives pour les femmes de tous âges
- Réduisent le risque de grossesse non désirée et la nécessité d'avorter
- Appropriées pour utilisation après un acte sexuel non protégé (y compris un viol ou l'échec d'une méthode contraceptive)
- Offrent une étape de transition vers la pratique d'une contraception régulière
- L'exposition au médicament et les effets secondaires sont de courte durée

Inconvénients

- Ne protègent pas contre les IST/VIH
- Ne fournissent pas de protection durable contre la grossesse
- Doivent être utilisées au plus tard dans les 120 heures suivant un acte sexuel non protégé (et être prises le plus tôt possible pour une efficacité optimale)
- Peuvent changer la date des prochaines règles
- Inappropriées en usage régulier (taux cumulatif élevé de grossesses).

Pilules Contraceptives d'Urgence (PCU)



Présenter à la cliente les PCU et lui donner les explications suivantes :

Comment utiliser les PCU

- Il est important de prendre les PCU le plus tôt possible après des rapports sexuels non protégés, dans les 120 heures (5 jours) qui suivent.
- Pour les PCUs uniquement à base de progestatifs (produit dédié) : les PCUs uniquement à base de progestatifs se présentent sous deux formes : des paquets d'1 pilule et des paquets de 2 pilules. Les paquets de 2 pilules contiennent les instructions pour prendre les pilules à 12 heures d'intervalle, mais les deux pilules devraient être prises ensemble si possible. Les PCUs devraient être prises le plus tôt possible après des rapports sexuels non protégés, et pas plus tard que 120 heures après des rapports sexuels non protégés.
- Pour l'acétate d'ulipristal : Un comprimé d'ulipristal devrait être pris le plus tôt possible après des rapports sexuels non protégés, et pas plus tard que 120 heures après des rapports sexuels non protégés.
- Pour les contraceptifs oraux combinés (COC) : prendre une dose de 0,1 mg d'éthinyl estradiol plus 0,5 mg de lévonorgestrel suivie d'une deuxième dose identique 12 heures plus tard.
- En cas de vomissement dans les deux heures suivant la prise des PCU, prendre une autre dose dès que possible. Pour réduire la nausée, prendre les comprimés après avoir mangé ou utiliser un médicament contre la nausée.
- Ne pas prendre de PCU supplémentaires sauf en cas de vomissement. Le fait de prendre plus de pilules n'entraîne pas de diminution supplémentaire du risque de grossesse.

Effets secondaires possibles*

- Nausées et vomissements
- Maux de tête ou vertiges
- Crampes/douleurs abdominales
- Sensibilité des seins
- Changement du mode de saignement lors des règles ou légers saignements irréguliers pendant 1 à 2 jours après avoir pris les PCU

À quoi s'attendre après avoir utilisé les PCU

Il n'y aura pas de manifestations immédiates des résultats. Les prochaines règles devraient survenir à temps (ou avec quelques jours d'avance ou de retard).

Raisons pour revenir voir le prestataire

- Si les prochaines règles ont plus d'une semaine de retard par rapport à la date prévue
- Chaque fois qu'un problème survient ou si l'un des partenaires a été exposé à une IST

Méthodes contraceptives après les PCU :

- C'est peut-être maintenant le bon moment pour initier une méthode contraceptive régulière. Les COC et COP peuvent être initiés le jour qui suit la prise des PCU.
- L'AMPR, les DIU et les préservatifs masculins et féminins peuvent être initiés le jour même de la prise de PCU.
- Pour l'implant, il faut revenir après les prochaines règles.



Les PCU ne protègent pas contre les IST/VIH : pour se protéger à la fois contre la grossesse et les IST/VIH, il faut utiliser un préservatif à chaque rapport sexuel.

Demandez à la cliente de vous répéter cette information.