

**Contraception de
l'adolescente et
de la femme de plus de 40
ans**

Contraception de l'adolescente

- Age moyen des premiers rapports : 15 – 16 ans
- 20 % des adolescentes ont déjà eu des rapports avant 15 ans
- Délai de 6 mois à 1 an entre 1er rapport et 1ère consultation
- 7 à 10 % des IVG concernent des adolescentes

Contraception de l'adolescente

- Éviter les grossesses non désirées et les IVG
- Protéger des MST
- Être réversible et ne pas compromettre la fertilité ultérieure
- Être bien tolérée pour faciliter l'observance

Contraception de l'adolescente

Interrogatoire :

- ATCD personnels, tabagisme ?
- ATCD familiaux (thrombophilie ?)
- Comportement sexuel à risque ?

Examen clinique :

- Poids, tension artérielle, signes d'hyperandrogénie ?
- Seins, examen mammaire, TV (sauf vierge)

Bilan biologique :

- Bilan glucido-lipidique +++
- Sérologies MST si facteurs de risque

Contraception de choix chez l'adolescente :

Oestroprogestatif + préservatif

Oestroprogestatifs

Avantages des oestroprogestatifs

- Efficacité : indice de Pearl = 0.1 %
- ↘ des dysménorrhées, syndromes prémenstruels
- ↘ des ménorragies fonctionnelles
- ↘ des irrégularités menstruelles
- ↘ des kystes fonctionnels ovariens
- ↘ du risque de salpingite
- ↘ des signes d'hyperandrogénie (acétate de cyprotérone)

Oestroprogestatifs

Inconvénients des oestroprogestatifs

- Contrainte de prise quotidienne : risque d'oubli
- Effets sur la croissance ?
- Risque : prise de poids, spotting, majoration acné
- Complications thrombo-emboliques

Oestroprogestatifs

Contre indications :

- ATCD thrombo-emboliques
(artérielles, veineuses récentes ou anciennes)
- Cardiopathies emboligènes
- Diabète type I avec microangiopathies, type II
- Cholestérol total > 3 g/l
- Triglycéride > 2 g/l
- Pathologies hépatiques sévères ou récentes
- Cancers hormonodépendants
- Lupus, porphyries
- Otospongiose non opérée

Oestroprogestatifs

Choix des oestroprogestatifs

- Éviter les effets secondaires : prise de poids, spotting, acné
- Coût d'achat de la pilule
- Facilité de prise
- Tendances actuelles :
 - Estrogène 20 μ
 - Progestatif 3^{ème} génération
(Gestodène, Norgestimate, Desogestrel)
- Ne pas exclure les progestatifs de 1^{ère} et 2^{ème} génération qui sont remboursés !!!

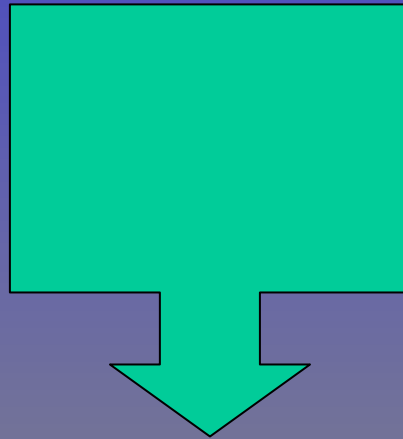
Oestroprogestatifs

Pour faciliter l'observance :

- Faire sonner le portable à l'heure de prise
- OP à 15 γ avec prise en continu
- EVRA[®] : patch contraceptif
(1 patch par semaine pendant 3 Sem)
- Nuvaring[®] : anneau vaginal contraceptif
(1 anneau / 3 Sem)
mais semble difficile à mettre en place
pour une adolescente

Contraception de l'adolescente

Nuvaring®



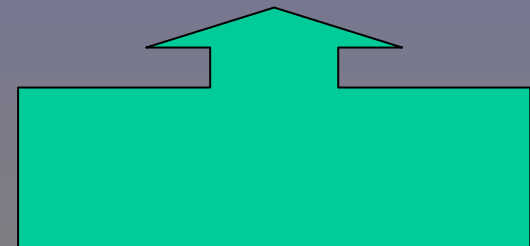
Contraception hormonale

à l'Etonogestrel

- Cerazette®

1 cp / jour en continu

- Implanon®



Contraception hormonale

à l'Etonogestrel (Implanon®)

Indice de Pearl proche de 0 :

- Blocage de l'ovulation
- Épaississement du mucus cervical

Contre indications :

- Accident thrombo-embolique
- Affection hépatique grave

Effets secondaires :

- Spotting ou métrorragies (40%)
- Aménorrhées (30%)
- Prise de poids, acné, céphalées ...

Contraception du lendemain

- Stédiril® , Tétragynon® : OP 50 γ
2 cp en 1 prise, puis 2 autres 12 heures après
- Norlevo® : Levonorgestrel
2 cp en 1 prise unique

**LE PLUS TÔT POSSIBLE APRES LE RS
AU PLUS TARD DANS LES 72 HEURES**

Contraception après 40 ans

- Augmentation des pathologies génitales (altération de la fonction ovarienne)
- Augmentation des pathologies générales et du risque cardio-vasculaire

Oestroprogestatifs

Avantages des oestroprogestatifs après 40 ans

- Efficacité contraceptive optimale
- Contrôle des troubles du cycle
- Diminution des signes fonctionnels de la périménopause
- Diminution des risques de :
 - Kyste fonctionnel ovarien
 - Mastopathie bénigne
 - Fibrome utérin
 - Salpingite
 - Cancer : ovaire, endomètre, colorectal
- Effets bénéfiques sur :
 - La masse osseuse
 - L'évolution d'un arthrite rhumatoïde

Oestroprogestatifs

Inconvénients des oestroprogestatifs après 40 ans

Augmentation du risque :

- D'accident artériel
- D'accident thrombo-embolique veineux

Oestroprogestatifs

Contre indication des oestroprogestatifs après 40 ans

- Tabagisme
- Atcd personnel ou familial d'accident vasculaire ou thrombotique
- Anomalie de l'hémostase
- Hyperlipidémie
- Diabète
- Surpoids : $IMC > 30 \text{ kg / m}^2$
- T artérielle $> 140 - 90 \text{ mm Hg}$

Oestroprogestatifs

Choix des oestroprogestatifs

Oestroprogestatifs mini dosés de 3ème génération
à 15 ou 20 γ

Contraception hormonale

Mauvaise indication :

- Les OP fortement dosés (↗ du risque cardiovasculaire)
- Les Microprogestatifs (↗ le déséquilibre hormonal en faveur d'une hyperestrogénie)

Progestatifs

- En cas de ménométrorragies
- En cas de cycles irréguliers
- En cas de contre indication aux OP

Progestatifs

Nor-pregnanes

- Lutényl® 5 mg
- Surgestone® 0.500 mg

1 cp par jour du 5ème au 25ème jour du cycle

Progestatifs

Pregnanes

- Acétate de chlormadinone : Lutéran® 10 mg
- Médrogestérone : Colprone® 10 mg

1 cp par jour du 5ème au 25ème jour du cycle

Progestatifs

17 hydroxyprogestérone

- Acétate de cyprotérone : Androcur® 50 mg

1 cp par jour du 5ème au 25ème jour du cycle

Progestatifs

En cas d'aménorrhée, 2 possibilités :

- Schéma de freinage



- 1 cp par jour, 20 jours / mois, arrêt de 7 jours entre 2 traitements

Contraception hormonale

à l'Etonogestrel

- Cerazette®

1 cp / jour en continu

- Implanon®

Contraception mécanique

Stérilet

- Stérilet au cuivre : NOVA T[®], TT 380[®], GYNELLE[®], SERTALIA[®]
- Stérilet à la progestérone : MIRENA[®]

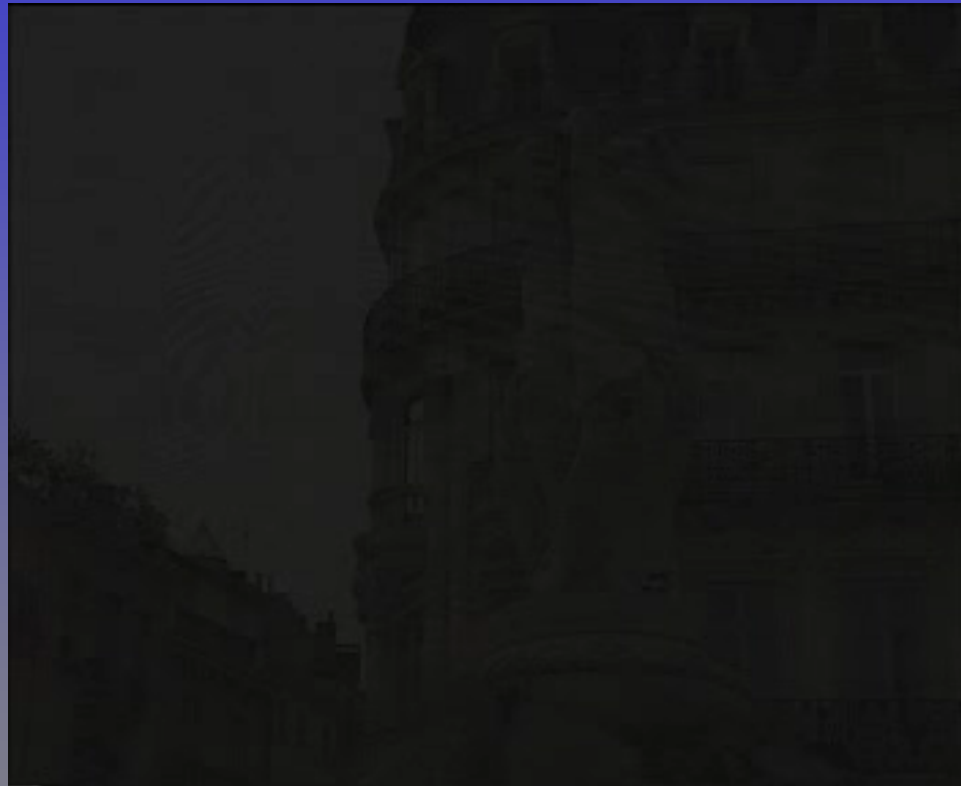
Contraception mécanique

Mirena®

- Stérilet au Lévonorgestrel
- Indice de Pearl : 0.1
- Mécanisme d'action : atrophie endométriale
épaississement du mucus cervical
effet systémique
- Durée 5 ans
- Satisfaction : 86 %
- Effets secondaires : Spotting les premiers mois
Aménorrhée
Acné, céphalées, prise poids, ↘ libido

Contraception après 40 ans

Mirena®



Contraception par stérilisation tubaire

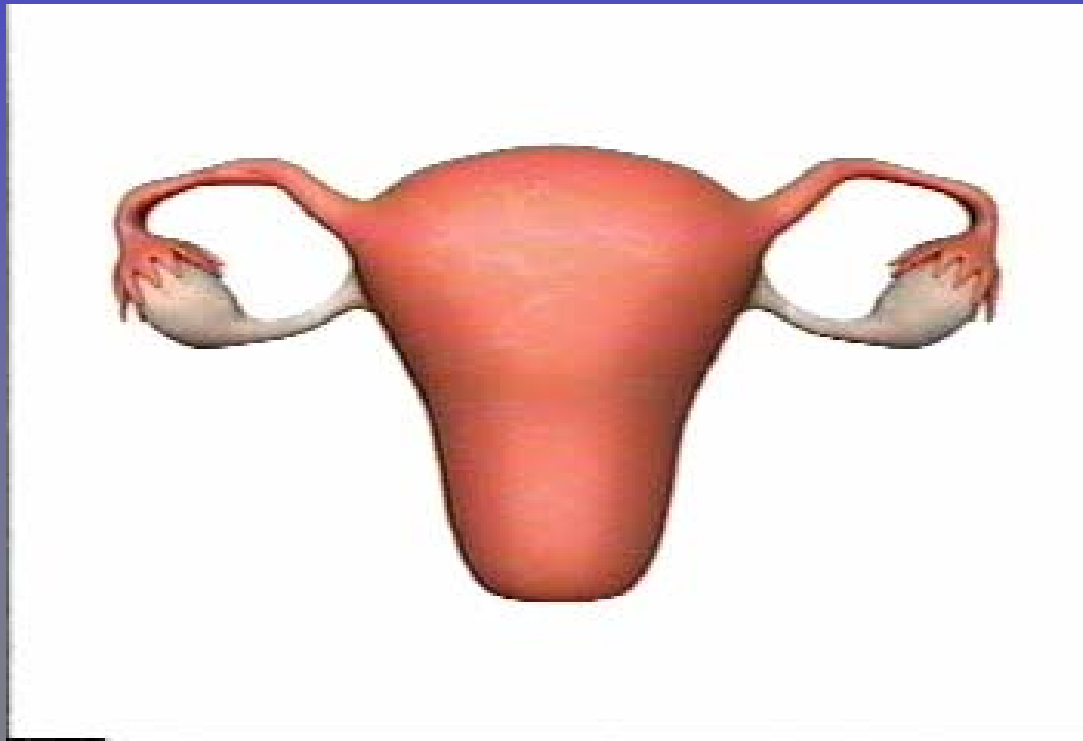
Par ligature des trompes par coelioscopie

- Clips de Filshies
- Section / coagulation

Par hystéroscopie

- Technique Essure®

TECHNIQUE ESSURE®



Situation clinique

Mastodynies, mastopathies

- Estroprogestatif 15 γ
- Progestatif antigonadotrope

Situation clinique

Hyperplasie de l'endomètre, polypes

- Exploration endoscopique, prélèvements, ablation de polype puis :
 - Progestatif antigonadotrope
 - DIU au Lévonorgestrel

Situation clinique

Fibrome utérin

- Bilan échographique
- Traitement chirurgical d'un myome sous-muqueux
- Progestatif antigonadotrope