



**Ministère des Solidarités,  
de la Santé et de la Famille**

# Contraception

*Pour une prescription adaptée*

# En pratique

La réussite d'une méthode contraceptive dépend de l'efficacité de la méthode elle-même mais aussi de l'implication de la femme et/ou du couple dans le choix de celle-ci. La méthode contraceptive sera prescrite en tenant compte des déterminants psychologiques, sociologiques et économiques, ainsi que des motivations et du choix de la femme et du couple<sup>(1)</sup>. Une consultation bâtie sur le modèle **BERCER** défini par l'OMS peut vous aider.

### La consultation bâtie sur le modèle **BERCER**

#### Bienvenue

Le professionnel se présente, explique le déroulement de la consultation et assure de la confidentialité de l'entretien.

#### Entretien

Il recueille les informations médicales nécessaires, mais aussi les informations psychosociales et culturelles.

#### Renseignements

Il informe de manière claire, précise et personnalisée des méthodes qui peuvent être proposées.

#### Choix

Il précise à la consultante que le choix de la méthode lui appartient, après avoir envisagé avec elle sa situation personnelle, ses préférences, les bénéfices et les risques des méthodes. Il la réoriente vers une autre méthode si celle qui est choisie n'est pas dénuée de risques.

#### Explications

Il explique les modalités d'utilisation de la méthode choisie : démonstration, association de la prise de pilule à un geste de routine, indication de la conduite à tenir dans certaines situations (oubli, effets indésirables...), modalités pratiques de recours à une contraception de rattrapage.

#### Retour

Il organise les visites de suivi qui permettront d'évaluer l'adéquation de la méthode et l'observance de celle-ci, d'apporter si besoin des compléments d'information et d'aider si nécessaire la consultante à choisir une autre méthode.

La première consultation au cours de laquelle la contraception est abordée, devrait autant que possible, être une consultation spécifiquement dédiée à cette question.

Qui est habilité à prescrire une contraception ?

Les médecins.

Les sages-femmes, dans les suites d'une interruption volontaire de grossesse, dans les suites de couches et lors de l'examen post-natal, sont autorisées à prescrire une contraception hormonale. Elles prescrivent également la contraception d'urgence hormonale.

Cas particulier de la jeune fille mineure

Une jeune fille mineure est reçue sans ses parents, même si l'évocation de ceux-ci au cours de la consultation est essentielle. **L'entretien est confidentiel.**

Lorsque l'examen clinique est normal, et que la recherche systématique des antécédents personnels et familiaux n'a rien identifié d'anormal, la contraception est prescrite et les examens gynécologique et sanguin peuvent être programmés pour une consultation ultérieure (3 à 6 mois).

<sup>(1)</sup> Recommandations pour la pratique clinique : stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme. ANAES, 7 décembre 2004.

# Les méthodes disponibles

## 4 Contraception

### La contraception œstroprogestative

C'est une des méthodes de première intention, pour les femmes ne présentant pas de facteur de risque particulier (cardio-vasculaire, cancéreux, hépatique...). Cependant, toutes les générations de pilules œstroprogestatives sont associées à une augmentation du risque thromboembolique.

**La prise doit être régulière.** La conduite à tenir en cas d'oubli d'une ou de plusieurs pilules doit être **systématiquement précisée** aux femmes (cf. schéma p. 6).

L'éventail des méthodes œstroprogestatives disponibles comporte, outre les différents types de pilules, l'anneau vaginal et le dispositif transdermique qui peuvent être proposés aux femmes qui oublient de prendre régulièrement leur pilule.

### La contraception progestative

Elle est à classer, comme la contraception œstroprogestative, au rang des méthodes efficaces dans leur emploi courant. Elle est utilisable lorsqu'une contraception œstroprogestative est contre-indiquée. La pilule

microprogestative implique une prise rigoureuse, **tous les jours à la même heure, même pendant les règles**. La conduite à tenir en cas d'oubli d'une ou de plusieurs pilules sera précisée systématiquement.

L'implant progestatif présente l'avantage, lorsqu'il est bien toléré, d'être **actif pendant trois années**.

### Les dispositifs intra-utérins (DIU)

Ils constituent également une méthode contraceptive de première intention, y compris chez les **femmes nullipares**. C'est une méthode très efficace, d'une longue durée d'action, **dénuée de risques cardio-vasculaire et cancéreux**.

Ils peuvent donc être proposés à toute femme dès lors que les contre-indications ont été prises en compte.

### Les méthodes barrière

Les capes cervicales, les diaphragmes sont des méthodes barrière pas ou peu disponibles en France. Elles nécessitent un examen gynécologique préalable à la pose, un apprentissage minutieux et des manipulations qui peuvent perturber certaines femmes.

### Les méthodes naturelles

Le retrait, les méthodes d'abstinence périodique ou d'auto-observation sont des méthodes qui, du fait de leur risque élevé d'échec en pratique courante, sont réservées à des femmes ayant une parfaite connaissance de leur cycle, maîtrisant la méthode et pouvant envisager la survenue d'une grossesse. L'aménorrhée lactationnelle n'est efficace que dans le cadre d'un allaitement exclusif.

### La stérilisation à visée contraceptive, masculine et féminine

La stérilisation à visée contraceptive est autorisée depuis la loi du 4 juillet 2001 sur des personnes majeures. La stérilisation est considérée comme **irréversible**.

Une première consultation médicale préalable, **auprès du médecin qui pratiquera l'acte chirurgical**, est obligatoire avant l'intervention.

Au cours de cette consultation, un livret d'information<sup>(2)</sup> est remis par le médecin à la personne qui demande une stérilisation à visée contraceptive.

L'intervention ne pourra être réalisée qu'à l'issue d'un délai de **quatre mois de réflexion** après cette consultation et après qu'un consentement écrit sera recueilli.

**Les préservatifs, masculin et féminin, sont les seules méthodes ayant prouvé leur efficacité contre les infections sexuellement transmissibles et contre le VIH.**

**Le fait pour une personne d'avoir plusieurs partenaires ou des relations occasionnelles, doit conduire le professionnel de santé à recommander l'utilisation de cette méthode contraceptive, seule ou en complément d'une autre méthode. C'est un moyen contraceptif efficace en pratique, mais il est nécessaire que le professionnel apporte des explications précises sur la manière de les utiliser ainsi que sur la conduite à tenir en cas de rupture.**

<sup>(2)</sup> Livret consultable sur [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr), accès dossiers alphabétiques lettres C et I.

# Conseils en cas d'oubli de pilule

Conduite à tenir immédiatement après un oubli ou un décalage de la prise d'une pilule

Source : Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme, ANAES, décembre 2004.

Oubli ou décalage de la prise par rapport à l'heure habituelle

**MOINS DE 3h00** si pilule microprogestative ou (sauf mention spéciale de l'AMM)  
**MOINS DE 12h00** si pilule combinée

**PLUS DE 3h00** si pilule microprogestative ou (sauf mention spéciale de l'AMM)  
**PLUS DE 12h00** si pilule combinée

**Prendre immédiatement le comprimé oublié**

**Prendre immédiatement le comprimé oublié**

**Poursuivre le traitement à l'heure habituelle** (même si 2 comprimés doivent être pris le même jour)

**Poursuivre le traitement à l'heure habituelle** (même si 2 comprimés doivent être pris le même jour)

**En cas de rapport sexuel dans les 7 jours suivants :**  
**utiliser simultanément** une seconde méthode contraceptive non hormonale (par ex. **préservatifs**)

**En cas de pilule combinée, si la période de sécurité de 7 jours avec préservatifs s'étend au-delà du dernier comprimé actif de la plaquette en cours :**  
**supprimer l'intervalle libre** et démarrer la plaquette suivante le jour suivant la prise du dernier comprimé actif

Conduite à tenir en cas de difficultés d'observance par la femme

En cas d'oublis répétés de pilule, lorsqu'il est constaté des difficultés d'observance, il peut être proposé à la femme, selon le mode de contraception choisi,

un dispositif transdermique, un anneau vaginal, un implant, un DIU.

**Par précaution, si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli ou si l'oubli concerne au moins 2 comprimés :**  
utiliser une **méthode de rattrapage**, si le délai d'efficacité de cette méthode n'est pas dépassé (accord professionnel)

# La contraception d'urgence

Sous ce terme, on désigne les méthodes contraceptives que les femmes peuvent utiliser comme méthode de rattrapage, lorsqu'un rapport sexuel n'a pas été ou a été mal protégé. Elles sont de 2 types :

## La contraception hormonale

Communément appelée « pilule du lendemain », elle doit être utilisée dans les 72 heures (3 jours) qui suivent un rapport sexuel non ou mal protégé. Il ne s'agit pas d'une méthode de contraception régulière.

### La contraception d'urgence progestative

C'est la plus largement utilisée. Son efficacité est fonction de la rapidité de la prise après le rapport sexuel non ou mal protégé. Plus elle est prise rapidement, plus elle est efficace (95 % avant 24 heures, 85 % entre 25 et 48 heures, 58 % entre 49 et 72 heures). Prise d'un comprimé de Lévonorgestiel 1,5 mg.

En pratique la contraception d'urgence progestative est accessible en pharmacie sans ordonnance<sup>(3)</sup>. Dans ce cas, elle n'est pas remboursée.

### La contraception d'urgence œstroprogestative

Elle est délivrée uniquement sur ordonnance en pharmacie et elle est remboursée. Les boîtes contiennent 4 comprimés. La première prise de 2 comprimés doit intervenir le plus tôt possible et au plus tard 72 heures (3 jours) après le rapport non ou mal protégé. Cette première prise est suivie, 12 heures plus tard, de la seconde prise des 2 comprimés restant.

<sup>(3)</sup> Un dispositif particulier permet de dispenser gratuitement la contraception d'urgence aux mineures dans **toutes les pharmacies, sans justification de leur identité**. Les **infirmières scolaires** peuvent également, dans les cas d'urgence et de détresse caractérisée, administrer une contraception d'urgence aux élèves des collèges et des lycées, dans le cadre d'un protocole défini dans le code de la santé publique.



## Que faire après la prise d'une contraception d'urgence hormonale ?

La contraception d'urgence n'est efficace que pour les rapports sexuels ayant eu lieu dans les 72 heures (3 jours) avant la prise de celle-ci. En conséquence, il faut conseiller l'adoption immédiate d'un moyen contraceptif efficace (préservatifs) jusqu'à la fin du cycle et délivrer une information sur la prévention des IST et du VIH.

### La contraception d'urgence n'est pas efficace à 100 %, vous devez :

- recommander à la femme de réaliser un test de grossesse si les règles ne surviennent pas dans les 5 à 7 jours après la date attendue ;
- l'informer que si les règles n'arrivent pas, si elles paraissent anormales (moins abondantes, durant moins longtemps) ou si des symptômes de grossesse ou des douleurs inhabituelles apparaissent, elle doit consulter rapidement.

### Et enfin, vous devez informer la femme :

- de la nécessité d'adopter sans délai une méthode régulière ;
- des modalités de prévention contre les IST et le VIH.

#### Le dispositif intra-utérin (DIU)

Un stérilet (DIU) peut être posé après un rapport sexuel non ou mal protégé. Sa pose doit intervenir dans les 5 jours après la date estimée de l'ovulation. Le taux d'efficacité du stérilet est plus important que celui de la contraception hormonale (taux d'échec de 0,1 à 0,2 %). Le DIU au cuivre est à considérer comme la méthode la plus efficace (cf. les recommandations de l'ANAES).

# Pour en savoir plus...

Le site internet contraception/IVG  
du ministère des solidarités, de la santé et de la famille

Un dossier d'information relatif à la contraception et à l'interruption volontaire de grossesse est mis en ligne sur le site Internet du ministère des solidarités, de la santé et de la famille : [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr), cliquez sur « accès aux dossiers par ordre alphabétique », lettres C – Contraception et I – IVG.

Ce dossier précise les missions et donne les coordonnées des permanences téléphoniques régionales, des centres de planification ou d'éducation familiale et des établissements d'information, de consultation et de conseil familial.

## À propos de « La contraception », le site :

- comporte une description de chaque méthode contraceptive disponible ;
- comporte une liste des questions que les utilisatrices se posent le plus fréquemment ainsi que les réponses qui y sont associées ;
- permet l'accès aux rapports concernant le dispositif d'accès des mineures à la contraception ;
- donne accès au livret d'information concernant la stérilisation à visée contraceptive ;
- informe sur l'ensemble de la législation en vigueur ;
- renvoie vers des sites utiles, notamment celui de la Haute Autorité de Santé (HAS).

### À propos de « l'Interruption volontaire de grossesse », le site :

- apporte toutes informations sur le nouveau dispositif « IVG en médecine de ville » : des précisions sur le fonctionnement du dispositif, des fiches d'information des médecins, des femmes, la convention-type et la fiche de liaison médecin/établissement de santé... ;
- établit des liens avec des sites intéressant les professionnels (recommandations de la HAS sur la prise en charge de l'IVG, rapports...) ;
- précise les textes de référence dans ce domaine ;
- apporte des informations destinées à aider les femmes dans leurs démarches ;
- donne accès au dossier/guide « IVG ».

### Autres sites Internet disponibles

Pour en savoir plus, les sites [www.anaes.fr](http://www.anaes.fr) et [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr), présentent les recommandations pour la pratique clinique « stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme ».



Ministère des Solidarités,  
de la Santé et de la Famille

Direction générale de la Santé  
14, avenue Duquesne – 75007 Paris  
Tél. : 01 40 56 60 00 – Fax : 01 40 56 40 56

[www.sante.fr](http://www.sante.fr)  
[www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)