



FORMATION MOBILE A TRAVERS UN SYSTEME DE  
REPOSE VOCALE INTERACTIF :

PRISE EN CHARGE DES EFFETS SECONDAIRES, DES  
RUMEURS ET DES CONCEPTIONS ERRONEES LIES AUX  
CONTRACEPTIFS

PAQUET DE COURS

Mai 2013

CapacityPlus, IntraHealth International,  
et le Ministère de la Santé du Sénégal



The views expressed in this document do not necessarily reflect the views of the United States Agency for International Development or the United States Government.

## **AVANT-PROPOS**

Merci d'avoir participé au cours de recyclage en apprentissage mobile sur la prise en charge des effets secondaires, des rumeurs et des mythes liés aux contraceptifs. Nous vous remercions de votre participation, de votre patience et de votre coopération. Ce paquet contient l'ensemble du cours. Vous y trouverez une liste de toutes les questions qui vous ont été posées et les explications correspondantes. La réponse correcte pour chaque question est surlignée en gras. Nous espérons que le cours vous a plu et que les informations vous ont été utiles.

## FORMATION MOBILE A TRAVERS UN SYSTEME DE REPONSE VOCALE INTERACTIF : PRISE EN CHARGE DES EFFETS SECONDAIRES, DES RUMEURS ET DES CONCEPTIONS ERRONEES LIES AUX CONTRACEPTIFS

### Question 1

#### Question :

Lorsque vous conseillez un client ou une cliente pour la première fois sur une méthode contraceptive, que devez-vous lui dire sur les effets secondaires potentiels ?

- 1) **Expliquez les effets secondaires les plus courants.**
- 2) Expliquez que les effets secondaires sont annonciateurs d'une maladie.
- 3) Expliquez qu'il est nécessaire d'appeler un docteur en cas d'apparition d'effets secondaires.
- 4) Expliquez chaque effet secondaire possible.

#### Explications Détaillées :

Il est important de seulement discuter des effets secondaires les plus courants qui peuvent survenir avec le client ou la cliente avant qu'il ou elle ne commence à utiliser une méthode de contraception. Discuter des effets secondaires et les expliquer peut aider à réduire l'anxiété éprouvée par les clients s'ils ressentent des effets secondaires. Rassurez les clients en leur indiquant que les effets secondaires ne sont généralement pas annonciateurs d'une maladie et expliquez-leur que la plupart des effets secondaires peuvent être pris en charge par le patient et qu'ils diminuent au fil du temps.

En ce qui concerne les clients de retour pour une nouvelle consultation et ayant été victimes d'effets secondaires après avoir utilisé une méthode contraceptive, demeurez à l'écoute de leur préoccupation et aidez-les à remédier aux divers symptômes. Expliquez au client ou à la cliente que chez bon nombre d'individus souffrant d'effets secondaires, les symptômes diminuent avec le temps ou qu'ils sont tolérables avec peu ou pas de traitement. Si les symptômes persistent et/ou sont intolérables pour le client, suggérez à cette personne de changer de méthode de contraception. Discutez des méthodes alternatives et de leurs effets secondaires potentiels avec le client ou la cliente.

## Question 2

### Question :

Vrai ou faux. Les effets secondaires liés aux méthodes contraceptives sont des signes avant-coureurs d'une complication.

- 1) Vrai
- 2) Faux**

### Explications Détaillées :

Les effets secondaires liés aux méthodes contraceptives sont possibles et ne sont généralement pas le signe de complications ou de dangers pour la santé. Bien que cela demeure rare, certains individus font état de complications après avoir utilisé des contraceptifs. Les signes avant-coureurs de complications sont différents des effets secondaires et doivent être traités d'urgence. Les clients doivent être informés des complications rares mais possibles liées à la méthode qu'ils ont choisie ainsi que des signes avant-coureurs y étant associés pour qu'ils puissent chercher de l'aide, le cas échéant.

### Question 3

#### Question :

Il existe bon nombre de rumeurs et de conceptions erronées entourant la contraception. Quel est le meilleur moyen de dissiper une rumeur liée à une méthode de planification familiale ?

- 1) Expliquez au client que la rumeur est idiote et infondée.
- 2) Expliquez poliment que la rumeur n'est pas vraie et pourquoi elle n'est pas vraie.**
- 3) Évitez d'en parler avec le client dans la mesure où il ne s'agit que d'une rumeur.
- 4) Expliquez-lui qu'il ou elle ne doit croire que les informations reçues au niveau de l'établissement sanitaire.

#### Explications Détaillées :

Les rumeurs sont des récits non-confirmés circulant d'une personne à une autre par le biais du bouche-à-oreille. Une conception erronée est une mauvaise interprétation d'une idée ou d'une information. Si une conception erronée est imprégnée de détails élaborés et qu'elle devient une histoire fantaisiste, elle acquiert les caractéristiques d'une rumeur.

En général, une rumeur apparaît lorsque les individus attachent une certaine importance à des informations ou à des questions particulières n'ayant pas été clairement expliquées. Par ailleurs, des rumeurs surgissent et sont répandues lorsque personne n'est disponible pour clarifier ou pour corriger ces informations incorrectes. Une rumeur risque davantage de se répandre lorsque sa source est perçue comme crédible. Par exemple, certaines rumeurs ou conceptions erronées sont répandues par des prestataires de soins pouvant être mal-informés ou ayant des croyances religieuses ou culturelles en matière de planification familiale ayant un impact sur leur conduite professionnelle.

Il est important que les prestataires œuvrant dans le domaine de la planification familiale soient en mesure d'identifier et de corriger les rumeurs et les conceptions erronées ayant trait à la contraception. Si un client ou une cliente mentionne une rumeur ou une information erronée, écoutez cette personne poliment et ne riez pas. Évaluez les connaissances du client et sa compréhension de la rumeur, demandez-lui l'origine de celle-ci et rectifiez poliment ces informations erronées en vous appuyant sur des données scientifiques probantes. Recourez à des explications simples et dites toujours la vérité.

## Question 4

### Question :

Une femme s'étant fait poser un DIU au cuivre au sein de votre établissement il y a deux mois est revenue se plaindre de saignements abondants durant ses règles. Que devez-vous faire ?

- 1) Enlever immédiatement le DIU et offrir à la cliente une autre méthode de contraception.
- 2) Enlever le DIU, le nettoyer et le réinsérer pour veiller à ce qu'il soit mieux placé.
- 3) Rassurer la cliente sur le fait que les saignements menstruels abondants ne sont pas inhabituel et devraient diminuer au cours des prochains mois.**
- 4) Donner de l'aspirine à la cliente pour réduire les saignements menstruels.

### Explications Détaillées :

Les femmes ayant recours à un DIU au cuivre peut connaître des saignements menstruels prolongés ou abondants, en particulier durant les premiers mois. Ces saignements excessifs sont définis comme étant deux fois supérieurs à la normale. On entend par saignements menstruels prolongés des saignements d'une durée supérieure à 8 jours.

Si une femme souffre de saignements menstruels abondants ou prolongés suite à la pose d'un DIU, rassurez-la en lui disant que cela est fréquent avec le DIU, que cela n'est généralement pas dangereux et que cela diminue habituellement entre les trois à six premiers mois.

Pour soulager la patiente à court terme, prescrivez-lui 5 jours d'acide tranéxamique ou d'anti-inflammatoires non-stéroïdiens de type ibuprofène. Si vous prescrivez de l'acide tranéxamique à une femme, dites-lui d'en prendre 1500 milligrammes trois fois par jour pendant trois jours, puis 1000 milligrammes une fois par jour pendant deux jours, quand les règles commencent. Si vous prescrivez de l'ibuprofène, dites-lui d'en prendre 400 milligrammes deux fois par jour après les repas pendant cinq jours. Ne lui prescrivez pas d'aspirine. Les femmes connaissant des saignements menstruels abondants ne doivent pas prendre d'aspirine. Proposez à ces femmes des comprimés de fer et encouragez-les à manger des aliments riches en fer afin d'éviter les cas d'anémie.

Si les saignements abondants ou prolongés ne diminuent pas entre les trois à six mois suivants ou qu'ils deviennent intolérables pour la cliente, suggérez-lui de faire retirer son DIU et de changer de méthode. Discutez avec elle des méthodes alternatives. Néanmoins, si les saignements abondants ou prolongés se poursuivent ou commencent après plusieurs mois de règles normales ou longtemps après que le DIU a été inséré, ou encore que vous soupçonnez que quelque chose se déroule mal pour d'autres raisons, veuillez considérer d'autres problèmes sous-jacents n'ayant pas trait à la méthode contraceptive utilisée.

## Question 5

### Question :

Parmi les affirmations suivantes sur les effets secondaires, laquelle convient-il de répéter à une femme ayant décidé de se faire insérer un DIU ?

- 1) Elle peut s'attendre à des règles abondantes et à de fortes douleurs abdominales durant la semaine suivant l'insertion mais elle peut prendre de l'ibuprofène pour remédier à cette gêne.
- 2) Elle peut s'attendre à avoir de forts maux de tête, en particulier dans les premiers jours suivant l'insertion mais elle peut prendre de l'aspirine pour apaiser la douleur.
- 3) Elle peut s'attendre à des crampes et à des douleurs légères, en particulier dans les premiers jours suivant l'insertion.**
- 4) Elle peut s'attendre à avoir de la fièvre, des frissons, et un écoulement vaginal inhabituel durant la première semaine suivant l'insertion. Cela est normal et s'estompera avec le temps.

### Explications Détaillées :

Les crampes et les douleurs légères sont des effets secondaires fréquents noté pendant les premiers jours qui suivent l'insertion par les femmes se faisant poser un DIU. Les règles abondantes, les fortes douleurs abdominales, les maux de tête persistants, la fièvre, les frissons et les écoulements vaginaux inhabituels ne sont pas des effets secondaires courants et peuvent à vrai dire être des signes de complications requérant une attention médicale particulière.

Si une patiente s'est fait poser un DIU, rassurez-la sur le fait que les crampes et les douleurs légères sont fréquentes, en particulier durant les premiers jours suivant l'insertion du DIU. Expliquez-lui que ces crampes et ces douleurs légères sont également courantes au cours des trois à six premiers mois, en particulier durant la période des règles. Elles ne sont pas graves et tendent à diminuer avec le temps.

Si les douleurs persiste, prescrivez à la patiente de 200 à 400 milligrammes d'ibuprofène ou conseillez-lui de prendre un analgésique. Ne lui offrez pas d'aspirine. Les femmes ayant un DIU connaissent souvent des règles abondantes et ne doivent pas prendre d'aspirine dans la mesure où ce produit empêche la coagulation et peut ainsi accroître les saignements.

Si les crampes se poursuivent ou se produisent en dehors de la période des règles, évaluez la patiente pour déterminer s'il existe un problème de santé sous-jacent puis traitez-la et/ou référez-la en vue d'un traitement. Si aucun problème sous-jacent n'est décelé mais que les crampes continuent et qu'elles deviennent intolérables pour la patiente, discutez avec elle d'un éventuel retrait du DIU ou d'un changement de méthodes. Discutez avec elle des méthodes de contraception alternatives.

## Question 6

### Question :

Une femme s'étant fait insérer un DIU il y a deux semaines revient dans le centre de santé pour faire part de ses préoccupations car lorsqu'elle a voulu vérifier que son DIU était bien en place, elle n'a pas senti les fils. Qu'a-t-il pu se produire ?

- 1) Le DIU s'est enlevé durant les rapports sexuels en s'attachant au pénis du partenaire.
- 2) Le DIU est expulsé sans que la femme ne s'en rende compte.**
- 3) Le DIU a migré en dehors de l'abdomen.
- 4) Le DIU a pourri à l'intérieur de l'utérus et doit être retiré.

### Explications Détaillées :

Suggérez à la patiente munie d'un DIU de vérifier les fils de temps en temps pour confirmer que le DIU est bien en place. Expliquez à la patiente que si elle ne les sent pas, elle doit retourner à la clinique. Ne plus voir les fils peut indiquer trois choses. Soit le DIU est tombé, que l'utilisatrice s'en soit rendu compte ou non, la patiente est enceinte, ou bien le DIU s'est déplacé vers la cavité abdominale de la patiente en raison d'une perforation.

Dans de très rares cas, le DIU passe à travers les parois de l'utérus pour se loger dans la cavité abdominale. C'est une complication rare que l'on appelle une perforation. Une perforation survient généralement dans les premières semaines qui suivent l'insertion et est généralement accompagnée de douleurs sévères et des saignements. Une perforation présumée nécessite une attention médicale immédiate.

Il n'y a pas de passage dans l'utérus permettant au DIU de bouger vers d'autres parties du corps en dehors de la cavité abdominale. Rassurez-la en lui expliquant que le DIU ne peut pas se déplacer vers d'autres parties du corps comme le cœur ou le cerveau.

Le DIU ne peut pas s'attacher au sexe du partenaire durant les rapports sexuels dans la mesure où ce dispositif se trouve dans la cavité utérine et que le pénis est positionné dans le vagin durant les rapports. Parfois, le partenaire masculin peut sentir les fils du DIU durant les rapports sexuels. Si les fils sont gênants pour le couple, un prestataire peut les raccourcir ou enlever le DIU pour en insérer un nouveau.

Le DIU ne peut pas pourrir à l'intérieur de l'utérus. Le DIU est fait à partir d'un matériau qui ne peut pas moisir ou se détériorer. Il perd seulement de son efficacité en tant que contraceptif après douze ou treize ans. Il est important d'expliquer cela aux patientes lorsqu'elles se font insérer un DIU.



## Question 7

### Question :

Une femme s'étant récemment fait poser des implants revient dans votre établissement et explique avoir des règles irrégulières. Quel médicament pouvez-vous lui prescrire pour l'aider à remédier à ce problème ?

- 1) De l'aspirine
- 2) Des contraceptifs oraux combinés
- 3) De l'ibuprofène
- 4) **Des contraceptifs oraux combinés ou de l'ibuprofène**

### Explications Détaillées :

L'irrégularité des saignements menstruels est un des effets secondaires des implants contraceptifs. Cette irrégularité est caractérisée par des saignements à des moments inattendus.

Rassurez la cliente en lui indiquant qu'il n'est pas rare que de femmes recourant à des implants contraceptifs connaissent ce type d'irrégularité et que cela n'est généralement pas grave. Dites-lui que l'irrégularité des règles diminue ou cesse généralement au bout des premiers mois suivant la pose des implants.

Pour soulager la cliente à court terme, prescrivez-lui de l'ibuprofène et dites-lui d'en prendre jusqu'à 800 milligrammes trois fois par jour pendant cinq jours, à compter du début des saignements irréguliers. Si la situation ne s'améliore pas, offrez-lui soit des contraceptifs oraux combinés contenant un progestatif (lévonorgestrel) ou 50 microgrammes d'éthinylœstradiol et ordonnez-lui d'en prendre chaque jour pendant 21 jours, à compter du début des saignements irréguliers. Ces options de traitement peuvent également être offertes aux femmes utilisant des implants et souffrant de règles abondantes ou prolongées. Ne prescrivez pas d'aspirine aux femmes ayant des règles irrégulières.

Si la situation ne s'améliore pas et devient intolérable pour la cliente, suggérez-lui de faire retirer ses implants et de changer de méthode. Discutez avec elle des méthodes alternatives. Néanmoins, si cette irrégularité se poursuit ou que qu'elle survient après plusieurs mois de règles normales ou d'absence de règles, ou que vous soupçonnez que quelque chose se déroule mal pour d'autres raisons, veuillez considérer d'autres problèmes sous-jacents n'ayant pas trait à la méthode contraceptive utilisée.

## Question 8

### Question :

Laquelle de ces affirmations concernant les implants est fausse ?

- 1) **Les implants peuvent se déplacer du bras vers d'autres parties du corps.**
- 2) Les implants peuvent causer des changements dans les cycles menstruels.
- 3) Le site d'insertion de l'implant peut s'infecter.
- 4) Un effet secondaire potentiel des implants est des maux de tête ordinaires.

### Explications Détaillées :

Les implants ne peuvent pas se déplacer vers d'autres parties du corps. Ils demeurent là où ils ont été insérés jusqu'à ce qu'ils soient retirés. Dans de rares cas, une tige peut commencer à sortir de la peau, généralement pendant les quatre premiers mois. Cela arrive habituellement car les implants ont été mal insérés ou se produit en raison d'une infection à l'endroit de l'insertion. Informez les femmes ayant des implants qu'elles doivent revenir à la clinique aussi tôt que possible si leur implant ressort. Elles doivent en outre recourir à une méthode de contraception durant cette période.

Les femmes utilisant des implants peuvent connaître des changements dans leur cycle menstruel. Il s'agit de quelque chose de fréquent et qui n'est généralement pas dangereux. Pour soulager les douleurs à court terme, l'ibuprofène peut être recommandé aux clientes qui connaissent des règles abondantes ou prolongées ainsi qu'une aménorrhée.

Un effet secondaire moins fréquent des implants est des maux de tête ordinaires. Pour réduire les symptômes, suggérez à la patiente de prendre une dose standard d'analgésiques, tels que des comprimés d'aspirine, d'ibuprofène, ou de paracétamol. Ne recommandez pas d'aspirine aux femmes souffrant également de saignements abondants ou prolongés. Les femmes ayant des maux de tête se développant, s'aggravant ou se produisant souvent durant l'utilisation des implants doivent être évaluées pour décider si elles doivent éventuellement changer de méthode.

Des infections peuvent se produire une fois que les implants ont été insérés mais elles sont très rares. Informez les femmes qu'elles doivent revenir à la clinique si elles ressentent une douleur continue au niveau du site d'insertion ou qu'elles pensent avoir une infection à cet endroit. Si une femme souffre d'une infection au niveau du site d'insertion, nettoyez la zone d'infection et donnez à cette patiente des antibiotiques adaptés pendant une période de 7 à 10 jours. Si vous ne constatez aucune amélioration, les implants doivent être enlevés.

## Question 9

### Question :

Une femme est revenue dans votre établissement pour sa troisième injection de progestatifs. Elle vous fait part de son inquiétude car ses règles ont cessé. Que pouvez-vous faire pour venir en aide à cette femme ?

- 1) Lui conseiller de prendre 500 milligrammes d'ibuprofène chaque jour pendant cinq jours
- 2) Pratiquer un examen gynécologique pour déterminer pourquoi elle a cessé d'avoir ses règles
- 3) Lui conseiller d'arrêter d'utiliser un mode de contraception injectable pour éviter que ses règles ne s'accumulent en elle.
- 4) **La rassurer en lui disant que cela est fréquent et non-dangereux.**

### Explications Détaillées :

Il est fréquent que les femmes recourant à des injections de progestatifs cessent d'avoir leurs règles, en particulier au fil du temps.

Rassurez la cliente en lui indiquant que la plupart des femmes utilisant ce type d'injection cessent d'avoir leurs règles. Si la femme en question a reçu ses injections à temps, elle n'est probablement pas enceinte et peut continuer à utiliser des injectables. Si elle est toujours inquiète d'être enceinte après que vous l'avez rassurée, vous pouvez lui proposer un test de grossesse, si disponible, ou la référer pour qu'elle en obtienne un.

Aucun traitement n'est nécessaire pour les femmes cessant d'avoir leurs règles en raison d'injections de progestatifs. Expliquez à la patiente que les femmes n'ont pas besoin d'avoir leurs règles chaque mois et que cela ne cause aucun danger. Par exemple, cela n'engendrera pas une accumulation du sang à l'intérieur du corps de la patiente. Cela n'aura pas non plus pour effet de la rendre infertile. Informez la patiente que la régularité de son cycle menstruel avant qu'elle ne se fasse injecter des progestatifs revient généralement plusieurs mois après qu'elle a reçu sa dernière injection, même si elle n'a pas eu ses règles durant l'utilisation des produits contraceptifs injectables.

Si le fait de ne pas avoir ses règles chaque mois continue d'inquiéter ou de gêner la patiente, suggérez-lui d'arrêter les injections de progestatifs et de changer de méthode de contraception. Discutez avec elle des méthodes alternatives.

## Question 10

### Question :

Une jeune femme sans enfant souhaite utiliser une forme de contraception injectable pour attendre d'être plus âgée avant de tomber enceinte. Quelles informations convient-il de donner à cette femme avant qu'elle ne commence à utiliser des injectables.

- 1) Bien que cela demeure rare, la contraception injectable peut rendre une femme infertile et l'empêcher d'avoir des enfants.
- 2) Chez certaines femmes, les hormones incluses dans les contraceptifs injectables favorisent la pilosité au niveau du visage.
- 3) Les femmes doivent faire une pause si elles prennent des contraceptifs injectables depuis longtemps.
- 4) **À la suite d'une injection, une femme doit parfois attendre six à douze mois avant de redevenir fertile.**

### Explications Détaillées :

Les femmes souhaitant commencer à prendre des contraceptifs injectables à progestatif seul doivent être informées qu'elles peuvent tarder à regagner leur fertilité après l'arrêt de cette méthode. Il est important de remarquer qu'en dépit de ce délai, la contraception injectable ne rend pas infertile.

La fréquence des règles d'une femme avant qu'elle ne commence à utiliser des injectables à progestatif seul revient généralement plusieurs mois après la dernière injection même si elle n'a pas eu de saignements durant la période où elle utilisait des injectables. En moyenne, les femmes arrêtant de recourir aux contraceptifs injectables à progestatif seul attendent environ quatre mois avant de tomber enceinte à la suite de leur dernière injection. Néanmoins, il s'agit-là de moyennes. Ainsi, certaines femmes attendent moins longtemps que d'autres avant de regagner leur fertilité et de tomber enceintes.

La durée de la période durant laquelle une femme a utilisé des injectables ne change en aucun cas la vitesse à laquelle elle tombera enceinte après avoir arrêté les injections. Le temps dont a besoin le corps pour évacuer le médicament est le même pour une ou plusieurs injections. Il n'y a pas d'effet cumulatif à la contraception injectable. Ainsi, les femmes y ayant recours pendant une longue durée n'ont pas besoin de faire de pause durant l'utilisation de cette méthode.

Une conception erronée entourant les contraceptifs injectables consiste à penser que les hormones amènent les femmes à développer des caractéristiques masculines, telles que des poils au niveau du visage. Des études ont démontré que cela n'était pas avéré et que les femmes utilisant des contraceptifs injectables ne développaient pas de telles caractéristiques.

## Question 11

### Question :

Si une femme a des maux de tête après avoir commencé à prendre des pilules contraceptives orales combinées, que pouvez-vous faire pour lui venir en aide ?

- 1) **Vérifier la tension artérielle et si elle est normale, conseiller à la patiente de prendre des doses standards d'analgésiques pour la soulager de ses maux de tête.**
- 2) Conseillez-lui d'arrêter immédiatement de prendre des pilules contraceptives orales combinées.
- 3) Conseillez-lui de prendre une pilule contraceptive orale tous les deux jours au lieu de tous les jours.
- 4) Conseillez-lui de prendre un anticonvulsif pour la soulager de ses maux de têtes.

### Explications Détaillées :

Les maux de tête ordinaires sont un effet secondaire fréquent noté chez les femmes recourant aux pilules contraceptives orales combinées et par les femmes recourant aux pilules à progestatif seul, aux injectables, aux implants et à la contraception d'urgence.

Si une femme se plaint de maux de tête ordinaire au moment où elle prend des pilules contraceptives orales combinées, rassurez-la en lui disant qu'il s'agit de quelque chose de fréquent et non pas d'une indication d'un problème médical grave. Expliquez-lui que les maux de têtes disparaissent généralement avec le temps.

Pour réduire les symptômes, suggérez à la patiente de prendre une dose standard d'analgésiques, tels que des comprimés d'aspirine, d'ibuprofène, ou de paracétamol. Ne recommandez pas d'aspirine aux femmes souffrant également de saignements abondants ou prolongés.

Si les maux de tête persistent et deviennent insupportables pour la patiente, suggérez-lui d'arrêter l'usage de contraceptifs oraux combinés et de changer de méthode contraceptive. Les femmes ayant des maux de tête se développant, s'aggravant ou se produisant souvent durant l'utilisation de pilules contraceptives orales combinées doivent être évaluées pour décider si elles doivent éventuellement changer de méthode. Une femme ayant des migraines avec aura ou une femme de plus de 35 ans ayant des migraines, avec ou sans aura, ne doit pas utiliser de pilules contraceptives orales combinées.

## Question 12

### Question :

Une femme ayant commencé à prendre des pilules contraceptives orales combinées il y a plusieurs mois est de retour dans votre établissement et vous fait part de son inquiétude car chaque mois ses seins deviennent sensibles. Que pouvez-vous dire ou faire pour venir en aide à cette femme ?

- 1) **Pratiquez un examen mammaire et référez la patiente si les résultats sont anormaux. Recommandez-lui de porter un soutien-gorge si les résultats sont normaux.**
- 2) Conseillez à la patiente d'arrêter immédiatement de prendre des pilules contraceptives orales combinées et suggérez-lui de recourir à une méthode de contraception non-hormonale.
- 3) Conseillez à la patiente de changer de méthode au profit de pilules à progestatif seul dans la mesure où elles ne causent pas de sensibilité des seins.
- 4) Vous n'avez pas de conseil.

### Explications Détaillées :

La sensibilité des seins est un effet secondaire courant chez les utilisatrices de pilules contraceptives orales combinées, ainsi que chez les femmes recourant à des pilules et des implants à progestatif seul. Rassurez la patiente en lui expliquant que cette sensibilité mammaire est typiquement associée à cette méthode contraceptive et qu'il ne s'agit pas d'un signe annonciateur d'une maladie mais plutôt d'un phénomène courant chez les femmes utilisant certaines méthodes de contraception.

Pratiquez un examen mammaire sur la patiente si vous êtes qualifié pour le faire. Sinon, référez la patiente vers un spécialiste pour les examens. Si les résultats sont normaux, recommandez à la patiente de porter un soutien-gorge qui allège davantage le poids des seins et si les douleurs persistent elle peut prendre un analgésique.

Si les résultats de l'examen mammaire sont anormaux avec des signes d'infection tels que des douleurs ou de la fièvre, conseillez à la patiente de continuer à prendre la pilule et de placer des compresses chaudes sur ces seins. Traitez l'infection avec les antibiotiques adéquats. Référez-la vers un spécialiste pour un traitement plus approfondi si vous ne constatez pas d'améliorations.

Si les résultats de l'examen mammaire sont anormaux et que vous sentez une grosseur ou une protubérance dans le sein, conseillez à la patiente d'arrêter l'utilisation de pilules contraceptives orales combinées et d'opter pour une méthode de contraception non-hormonale. La présence d'une masse ou d'une grosseur dans le sein d'une femme peut indiquer un problème médical grave, comme par exemple un cancer du sein, et ne doit pas être ignoré. Référez la cliente sur le champ pour des examens plus approfondis.

Si la sensibilité mammaire est due aux pilules contraceptives orales combinées et qu'elle devient intolérable pour la patiente, suggérez-lui de changer de méthode et discutez avec elle des méthodes alternatives.

## Question 13

### Question :

Parmi les effets secondaires suivants, lequel n'est pas lié aux pilules contraceptives orales combinées ?

- 1) Maux de tête ordinaires
- 2) Cancer du sein**
- 3) Nausée et vomissements
- 4) Tous les effets secondaires ci-dessus sont liés à l'usage des pilules contraceptives orales combinées.

### Explications Détaillées :

Parmi les effets secondaires possibles des pilules contraceptives orales combinées figurent les maux de têtes ordinaires, la nausée et les vomissements, la sensibilité des seins, les cycles menstruels irréguliers et l'aménorrhée. Une conception erronée fréquente consiste à penser que les pilules contraceptives orales combinées peuvent causer le cancer du sein. Toutefois, de nombreuses études ont réfuté cet argument. Les pilules contraceptives orales combinées sont utilisées en toute sécurité par des millions de femmes depuis plus de trente ans et sont un des médicaments les plus testés. À vrai dire, des études ont montré que ces pilules peuvent protéger les femmes de certaines formes de cancer, tels que les cancers de l'ovaire et de l'endomètre.

Par ailleurs, des études ont déterminé que les pilules contraceptives orales combinées ne causent pas le cancer du sein. Néanmoins, les femmes ayant eu par le passé ou ayant actuellement un cancer du sein ne doivent pas recourir à la contraception hormonale dans la mesure où le cancer du sein est une tumeur sensible aux hormones et que l'usage de pilules contraceptives orales combinées peut avoir une incidence défavorable sur le cours de la maladie.



## Question 14

### Question :

Un cycle menstruel irrégulier, parfois caractérisé par un « spotting » ou saignement léger, est courant chez les femmes utilisant des pilules à progestatif seul. Que pouvez-vous recommander à une femme pour l'aider à diminuer les saignements légers qu'elle note entre ses règles ?

- 1) Conseillez à la femme de prendre une pilule tous les deux jours au lieu d'une prise par jour.
- 2) Veillez à ce que la femme prenne la pilule chaque jour à la même heure.**
- 3) Conseillez à la femme d'arrêter immédiatement de prendre des pilules à progestatif seul.
- 4) Offrez à la femme de l'aspirine pour l'aider à réguler son cycle.

### Explications Détaillées :

Des règles irrégulières sont caractérisées par des saignements survenant à des moments inattendus et constituent un effet secondaire possible des pilules à progestatif seul ainsi que d'autres méthodes de contraception telles que les implants, les injectables progestatifs et les DIU. L'allaitement au sein, les vomissements ou la diarrhée, ou encore la prise d'anticonvulsifs ou de rifampicine peuvent également causer une irrégularité des règles.

Rassurez la patiente en lui expliquant que bon nombre de femmes utilisant des pilules à progestatif seul ont un cycle menstruel irrégulier et que cela n'est généralement pas dangereux. Expliquez-lui par ailleurs que l'irrégularité du cycle diminue souvent après les premiers mois. Toutefois, certaines femmes connaissent un cycle irrégulier sur toute la durée de la prise de pilules à progestatif seul.

Pour rendre le cycle de la patiente plus régulier, expliquez-lui qu'il est important de prendre les pilules à progestatif seul à la même heure chaque jour. Montrez-lui également la bonne façon de compenser pour les pilules qu'elle n'a pas prises, à savoir prendre le plus tôt possible la pilule qu'elle a oubliée et continuer de prendre les autres pilules comme à l'accoutumée. Prendre deux pilules en même temps ou le même jour est autorisé. Si une femme vomit dans les deux heures après avoir pris sa pilule, elle doit en prendre une nouvelle aussi tôt que possible et continuer de prendre les autres comme d'habitude. Pour remédier légèrement à cette irrégularité, prescrivez à la femme en question 800 milligrammes d'ibuprofène trois fois par jour après les repas pendant cinq jours ou un autre anti-inflammatoire non-stéroïdien à compter du début des saignements irréguliers. Ne prescrivez pas d'aspirine à des femmes ayant des saignements irréguliers.

Si le cycle de la patiente continue d'être irrégulier ou devient intolérable pour elle, vous pouvez lui donner une formule différente de pilules à progestatif seul ou lui conseiller d'arrêter de les utiliser et de changer de méthode. Discutez avec elle des méthodes alternatives. Néanmoins, si le cycle de la patiente continue d'être irrégulier ou s'il le devient après plusieurs mois d'un cycle normal ou d'absence de règles, ou que vous soupçonnez que quelque chose se déroule mal pour d'autres raisons, veuillez considérer d'autres problèmes sous-jacents n'ayant pas trait à la méthode contraceptive utilisée.

## Question 15

### Question :

Une femme ayant donné naissance il y a huit semaines et allaitant au sein souhaite utiliser des pilules à progestatif seul comme méthode de contraception. Que devez-vous lui dire avant de lui donner les pilules ?

- 1) Les pilules à progestatif seul peuvent amener le lait de cette femme à s'assécher.
- 2) Les pilules à progestatif seul peuvent causer la diarrhée chez les bébés allaités.
- 3) Les pilules à progestatif seuls font partie des méthodes qu'une femme allaitante peut utiliser.**
- 4) Les pilules à progestatif seul peuvent causer des malformations chez les bébés allaités.

### Explications Détaillées :

Les pilules à progestatif seul constituent une très bonne option pour les femmes qui allaitent au sein et qui souhaitent éviter de tomber enceintes. Les femmes allaitant au sein peuvent commencer à prendre des pilules à progestatif seul si elles ont donné naissance il y a au moins six semaines de cela. Dans des circonstances particulières, cependant, lorsque d'autres méthodes plus appropriées ne sont pas disponibles ou acceptables pour une femme, un prestataire qui peut évaluer attentivement l'état de la femme en question et la situation peut décider si elle peut utiliser les pilules à progestatif avant six semaines après l'accouchement.

Si une femme allaitant au sein et ayant donné naissance à son enfant il y a moins de six semaines souhaite utiliser des pilules à progestatif seul, prescrivez-lui les pilules et demandez-lui de commencer à les prendre en ayant attendu six semaines après la naissance. Si le cycle menstruel de la patiente revient avant les six semaines ayant suivi la naissance, conseillez-lui d'utiliser une méthode d'appoint comme par exemple des préservatifs afin d'éviter une nouvelle grossesse durant cette période. La patiente devra continuer à utiliser cette méthode auxiliaire pendant les deux premiers jours où elle commencera à prendre des pilules à progestatif seul.

Les pilules à progestatif seul sont sûres à la fois pour la mère et pour le bébé à compter de six semaines après la naissance. Des données probantes ont démontré que les pilules à progestatif seul ne causent pas de malformations à la naissance et qu'elles sont sans danger pour le fœtus si elles sont prises accidentellement durant la grossesse. Par ailleurs, ces pilules ne nuisent pas au bébé et ne causeront pas chez lui de diarrhées si elles sont prises pendant la période d'allaitement. La prise de pilules à progestatif seul durant la période d'allaitement n'affectera ni la production ni la composition du lait maternel.

## Question 16

### Question :

Un homme visitant votre établissement sanitaire vous fait part de ses préoccupations car il a souffert de démangeaisons et de rougeurs sur ses parties génitales après avoir utilisé un préservatif pour la première fois. Comment pouvez-vous lui venir en aide ?

- 1) **Sugérez-lui d'essayer une autre marque de préservatifs.**
- 2) Sugérez-lui d'appliquer du lubrifiant sur son pénis avant de mettre un préservatif
- 3) Traitez-le de manière préventive pour déceler toutes les infections sexuellement transmissibles.
- 4) Conseillez-lui d'arrêter immédiatement d'utiliser des préservatifs.

### Explications Détaillées :

Certains hommes et certaines femmes peuvent ressentir une légère irritation ou une réaction allergique aux préservatifs et éprouver des démangeaisons, des rougeurs, des éruptions cutanées et/ou des gonflements sur les parties génitales.

Sugérez au patient d'utiliser une autre marque de préservatifs ou d'essayer d'utiliser du lubrifiant ou de l'eau à l'extérieur du préservatif. Les lubrifiants ne doivent pas être appliqués directement sur le pénis avant d'utiliser un préservatif. Cela peut amener le préservatif à glisser durant les rapports sexuels. Informez le patient qu'il ne doit pas utiliser de lubrifiants contenant de l'huile, tels que des huiles minérales, des lotions pour les mains, ou de l'huile de cuisine. Les lubrifiants à base d'huile peuvent endommager les préservatifs en latex.

Si les symptômes d'irritation persistent, le patient doit être évalué ou référé à un spécialiste pour déceler d'éventuelles infections sexuellement transmissibles. Si l'homme en question souffre d'une infection sexuellement transmissible, il devra être traité de manière adéquate. S'il n'a pas d'infection et que l'irritation continue, il se peut qu'il ait une allergie au latex. S'il ne risque pas de contracter une infection sexuellement transmissible, aidez-le ainsi que sa partenaire à choisir une autre méthode de contraception. Si, au contraire, il risque de contracter une infection sexuellement transmissible, suggérez-lui d'utiliser des préservatifs féminins ou de recourir à des préservatifs masculins en plastique, s'ils sont disponibles. Si ce n'est pas le cas, encouragez-le fortement à poursuivre l'usage de préservatifs en latex. Il est extrêmement important d'informer le client sur le fait que les préservatifs masculins et féminins sont les seules méthodes contraceptives disponibles qui protègent également contre les infections sexuellement transmissibles comme le VIH.

Bien que cela soit extrêmement rare, certains hommes et certaines femmes souffrent de graves allergies au latex et ne doivent pas utiliser de préservatifs conçus dans cette matière. Parmi les symptômes d'une telle réaction allergique figurent l'apparition d'urticaire ou les éruptions cutanées sur une grande partie du corps, les vertiges, la difficulté à respirer, ou encore la perte de conscience durant ou après l'usage du préservatif. Ces réactions allergiques graves au latex peuvent aboutir à des chocs anaphylactiques mortels. Si une personne est victime de ce type de réaction, elle doit être traitée ou référée à un spécialiste, si nécessaire.

## Question 17

### Question :

Laquelle des affirmations suivantes au sujet des préservatifs est fausse ?

- 1) **Les préservatifs se déchirent ou glissent très fréquemment durant les rapports sexuels.**
- 2) Les préservatifs aident à protéger contre les infections sexuellement transmissibles telles que le VIH.
- 3) Bien que cela soit rare, certains hommes et certaines femmes sont allergiques aux préservatifs en latex.
- 4) Les préservatifs peuvent amoindrir les sensations éprouvées par certains hommes durant les rapports sexuels.

### Explications Détaillées :

Quand ils sont utilisés correctement, les préservatifs se déchirent et glissent rarement durant les rapports sexuels. En moyenne, environ 2% des préservatifs se trouent ou glissent complètement durant les rapports sexuels, principalement car ils sont utilisés de manière incorrecte. En tant que prestataire de soins, il est fondamental que vous appreniez aux patients à utiliser des préservatifs et à s'en servir correctement. Informez les clients que si le préservatif se déchire ou qu'il glisse durant les rapports sexuels, les pilules de contraception d'urgence peuvent aider à réduire le risque de grossesse chez la femme.

Les préservatifs sont davantage susceptibles de se déchirer si le vagin est très sec ou si le préservatif est vieux. Conserver les préservatifs à l'abri de la chaleur réduit les risques qu'ils se déchirent ou se trouent pendant les rapports sexuels. Ces risques sont également réduits lorsque le préservatif est placé sur un pénis en érection avec suffisamment d'espace au bout du préservatif pour l'éjaculation. Si un préservatif glisse durant les rapports sexuels, il ne peut pas se perdre à l'intérieur du corps de la femme.

Les préservatifs masculins et féminins sont la seule méthode de contraception protégeant également contre les infections sexuellement transmissibles, telles que le VIH. Les préservatifs n'ont pas de trous à travers lesquels le VIH peut passer et ne sont pas contaminés avec le VIH. Les hommes et les femmes risquant de transmettre une infection sexuellement transmissible ou d'être infectés, notamment avec le VIH, doivent utiliser des préservatifs même s'ils utilisent une autre méthode de contraception.

Bien que cela soit extrêmement rare, certains hommes et certaines femmes sont hautement allergiques au latex et auront une grave réaction allergique s'ils utilisent des préservatifs en latex. Les individus ayant ce type de réactions ne doivent pas utiliser de préservatifs en latex et peuvent avoir besoin de recourir à des soins d'urgence.

L'usage de préservatifs ne rend pas les hommes stériles et ne diminue pas leur libido. Les préservatifs peuvent diminuer les sensations éprouvées par certains hommes durant les rapports sexuels. Utiliser davantage de lubrifiant peut aider à accroître les sensations des hommes utilisant des préservatifs.

## Question 18

### Question :

Vous délivrez des pilules contraceptives d'urgence à une femme et l'informez que la nausée et les vomissements figurent parmi les effets secondaires potentiels. Que devez-vous lui dire si elle vomit dans les deux heures suivant la prise des pilules ?

- 1) Ne lui dites rien. La contraception d'urgence continuera d'être efficace.
- 2) Conseillez-lui de revenir à l'établissement ou à la pharmacie pour obtenir une nouvelle dose dès que possible.**
- 3) Conseillez-lui de revenir à l'établissement ou à la pharmacie pour obtenir une nouvelle dose à prendre dans cinq jours.
- 4) Conseillez-lui de revenir dans l'établissement et de recevoir une injection de contraception d'urgence.

### Explications Détaillées :

La nausée et les vomissements sont des effets secondaires potentiels des pilules contraceptives d'urgence.

Lorsque vous délivrez ce type de pilules à une femme, vous devez l'informer que la nausée, les vomissements, les maux de tête, de légères douleurs abdominales, de légers saignements ou un changement de la période des règles figurent parmi les effets secondaires potentiels. Les femmes peuvent prendre des pilules contraceptives d'urgence à n'importe quel moment dans les cinq jours suivant des rapports sexuels non-protégés. Néanmoins, plus les pilules sont prises tôt, plus elles sont efficaces.

Si une femme vomit dans les deux heures suivant la prise des pilules contraceptives d'urgence, elle doit revenir à l'établissement sanitaire ou à la pharmacie pour obtenir une nouvelle dose à prendre immédiatement. Si elle le souhaite, elle peut aussi prendre un médicament anti-nauséeux pour accompagner cette seconde dose, comme par exemple 50 milligrammes de méclozine entre 30 minutes et une heure avant de prendre la prochaine dose de pilules contraceptives d'urgence. Si les vomissements continuent, la patiente peut prendre une nouvelle dose en plaçant les pilules à l'intérieur de son vagin. Si des vomissements surviennent plus de deux heures après avoir pris des pilules contraceptives d'urgence, la patiente n'a pas besoin de prendre des pilules supplémentaires.

## Question 19

### Question :

Vrai ou faux. Les pilules contraceptives d'urgence fonctionnent en interrompant une grossesse existante.

- 1) Vrai
- 2) **Faux**

### Explications Détaillées :

Les pilules contraceptives d'urgence n'interrompent pas une grossesse existante et ne fonctionneront pas si une femme est déjà enceinte. Lorsque vous prescrivez des pilules contraceptives d'urgence à des patientes, expliquez-leur que les pilules fonctionnent principalement en empêchant ou en retardant la libération des ovules par les ovaires. Expliquez à la patiente que les pilules contraceptives d'urgence ne causent pas d'avortement. Rassurez-la sur le fait de prendre ces pilules n'avortera pas le fœtus si elle est déjà enceinte. Les données montrent que la prise de pilules contraceptives d'urgence durant la grossesse ne cause pas de malformations à la naissance et ne nuit pas au fœtus.

## Question 20

### Question :

Toutes les femmes qui viennent d'accoucher, notamment les femmes vivant avec le VIH ou le SIDA, peuvent recourir à la méthode de l'allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) pour éviter de tomber enceintes. Vrai ou faux.

1) **Vrai**

2) Faux

### Explications Détaillées :

Les femmes séropositives ou vivant avec le SIDA peuvent utiliser la méthode de l'aménorrhée lactationnelle pour éviter de tomber enceintes. Il s'agit d'une méthode de planification familiale fondée sur l'effet naturel de l'allaitement maternel sur la fertilité et exige que le cycle menstruel de la mère n'ait pas repris, que le bébé ait moins de six mois et qu'il soit intégralement ou quasi-intégralement nourri au sein et souvent, aussi bien le jour que la nuit.

L'allaitement maternel n'aggraver pas l'état de santé d'une femme séropositive. Il y a néanmoins un risque que les femmes séropositives transmettent le VIH à leur nourrisson à travers l'allaitement. L'allaitement maternel exclusif au cours des six mois suivant la naissance du bébé réduit de moitié le risque d'infection à VIH par l'allaitement. La transmission du VIH à travers le lait maternel est plus probable chez les mères ayant une maladie avancée ou étant nouvellement infectées.

Les femmes suivant une thérapie A RV peuvent utiliser cette méthode. D'ailleurs, le fait de donner un traitement ARV à une mère séropositive ou à un enfant exposé au VIH réduit de manière très significative le risque de transmission du VIH à travers l'allaitement maternel. Les mères séropositives doivent recevoir des doses d'ARV adéquates et allaiter exclusivement leur enfant au sein pendant les six mois suivant la naissance, introduire des aliments complémentaires adéquats au bout de 6 mois, et poursuivre l'allaitement maternel pendant les douze premiers mois. L'allaitement au sein devra alors cesser, une fois qu'un régime sûr et nutritionnellement adapté sans lait maternel pourra être donné.

Encouragez vivement les femmes séropositives à utiliser des préservatifs en complément de cette méthode. S'ils sont utilisés de manière cohérente et correctement, les préservatifs aideront à prévenir la transmission du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles. Au bout de six mois (ou plus tôt si son cycle menstruel a repris ou qu'elle a cessé d'allaiter son enfant exclusivement au sein) la femme en question devra commencer à utiliser une autre méthode de contraception à la place de la méthode de l'aménorrhée lactationnelle et continuer d'utiliser des préservatifs.



## REFERENCES

### Ressources provenant du Sénégal :

IntraHealth International. Manuel du Facilitateur sur l'AAP : Plans de sessions sur les compétences techniques du paquet de planification familiale.

Ministère de la Santé - Sénégal. Protocoles de services de santé de la reproduction.

Diatta, Sébastiana, Hawa Talla, Fatim Tall Thiam, Manuel Pina, Mariama Mbaye, and Aminata Niang. La Planification Familiale: Rumeurs, Faits & Réalités. Dakar, Sénégal : IntraHealth International.

### Ressources à l'échelle mondiale:

USAID, WHO, & UNFPA . The Training Resource Package for Family Planning. Consulté le 19 décembre 2012 depuis : <http://www.fptraining.org/>

World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), Knowledge for Health Project. 2011. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2011 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO.

World Health Organization. 2012. Hormonal Contraception and HIV Technical Statement. Consulté le 21 décembre 2012 depuis :

[http://www.who.int/reproductivehealth/topics/family\\_planning/Hormonal\\_contraception\\_and\\_HIIV.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/Hormonal_contraception_and_HIIV.pdf)



CapacityPlus is the USAID-funded global project uniquely focused on the health workforce needed to achieve the Millennium Development Goals. Placing health workers at the center of every effort, CapacityPlus helps countries achieve significant progress in addressing the health worker crisis while also having global impact through alliances with multilateral organizations.

### The CapacityPlus Partnership



**CapacityPlus**  
**IntraHealth International**

1776 I Street, NW, Suite 650  
Washington, DC 20006  
T (202) 407-9473  
F (202) 223-2295

6340 Quadrangle Drive, Suite 200  
Chapel Hill, NC 27517  
T (919) 313-9100  
F (919) 313-9108

[www.capacityplus.org](http://www.capacityplus.org)  
[info@capacityplus.org](mailto:info@capacityplus.org)