



LE LIVRET DU CHOIX POUR LES PRESTATAIRES

- ✓ Matrice avec code couleur pour une comparaison rapide et facile des avantages de la méthode
- ✓ Pages sur les avantages pour les clients qui souhaitent plus de détails
- ✓ Messages clés et instructions pour la méthode choisie afin d'accroître une utilisation effective et la satisfaction des clientes.
- ✓ Références rapides pour l'éligibilité médicale et les problèmes courants



COUNSELING FOR CHOICE

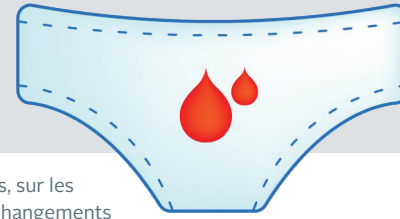
DEVELOPED BY 

Key														
	Excellent pour	Méthode												
	Bon pour													
	Pas bon pour	Avantages	Stérilisation	Implant	DIU Hormonal	DIU au cuivre	Injectables	Pilules contraceptives orales combinées	Pilules progestatives	Préservatifs masculins / féminins	Colliers du cycle	PCU		
Efficace pour éviter la grossesse														
Retour rapide à la fertilité														
Discrétion														
Prévention du VIH/IST														
Peu d'effets secondaires														
Règles moins abondantes														
Règles prévisibles														
Faible fréquence d'utilisation														
Arrêt d'utilisation facile														
Auto-administration														

Bienvenue	• Bonjour, je m'appelle, quel est votre nom • Tout ce que vous me dites est CONFIDENTIEL	Les changements de règles avec certaines méthodes sont « NORMAL »
Entretien	• Que puis-je faire pour vous aujourd'hui ? • Parlez-moi de vos expériences passées en matière de contraception. • Parlez-moi de vos préoccupations. • Qu'est-ce qui vous plaît dans cette méthode ? (si elles ont une méthode en tête).	N ormal O pportunités R etour M éthodes A bsence de règles L imite
Renseignements	• Les changements dans les règles sont « NORMAL » • Indiquez à la cliente les 2 ou 3 méthodes qui répondent à la majorité de ses besoins ou confirmez que la méthode qu'elle a en tête répond à ses besoins.	
Choix	• Aidez-la à comparer les différences entre les 2 ou 3 premières méthodes, le cas échéant. • Vérifiez l'éligibilité médicale à la méthode choisie. • Laissez la cliente décider de la méthode qui lui convient le mieux.	N'oubliez pas : • Écoutez ce que veut la cliente ! Lorsque la cliente est traitée avec respect, elle est plus apte à apprécier vos services et à revenir à l'avenir • N'oubliez pas le choix éclairé ! Donnez à la cliente des informations compréhensibles et complètes sur les méthodes qui l'intéressent
Explications	• Expliquez les 3 Q de la méthode choisie et demandez-lui de les répéter. • Établissez ensemble un plan d'utilisation et ce qu'il faut faire en cas d'effets secondaires.	
Revenir	• Revenez à tout moment si vous avez des questions ou des préoccupations.	
Les 3Q signifient : - Q - Que faire - Q - A quoi s'attendre - Q - Quand revenir		
* = Dans votre région, l'auto-injection de cette méthode est peut-être possible. Informez la cliente de cette possibilité ou de la nécessité de retourner chez le prestataire pour recevoir l'injection.		

MESSAGES AUX CLIENTES QUI UTILISENT UNE CONTRACEPTION HORMONALE

Un changement des règles est **NORMAL**



De nombreuses femmes se font des fausses idées par rapport aux éventuels changements des règles lors de l'usage d'un contraceptif hormonal. Utilisez ce simple outil pour aider vos clientes à comprendre que le changement de leurs règles est **NORMAL** lorsqu'elles utilisent une méthode de contraception hormonale. Donnez à vos clientes des informations, fondées sur

des preuves, sur les éventuels changements spécifiques à chaque méthode. De plus, lors de chaque séance de consultation, rassurez vos clientes quant aux changements et discutez des éventuels bénéfices de règles moins abondantes et d'aménorrhée. Utilisez l'acronyme **NORMAL** pour aborder ces points avec elles.

N O R M A L

NORMAL — Un changement de vos règles est **NORMAL** lorsque vous utilisez une méthode de contraception. Vos règles pourraient devenir plus ou moins abondantes, plus fréquentes ou irrégulières, ou absentes. Les changements de vos règles pourraient changer au fil du temps.¹

OPPORTUNITÉS — Des règles moins abondantes ou l'absence des règles peuvent créer des **OPPORTUNITÉS** bénéfiques pour votre santé ou votre vie personnelle.

REVENIR — Lorsque vous arrêtez l'usage d'une méthode de contraception, vos règles vont **REVENIR**, et vos chances de tomber enceinte vont **REVENIR** à la normale.²

MÉTHODES — Les différentes **MÉTHODES** de contraception peuvent entraîner différents changements des règles. Expliquez à votre prestataire de santé les types de changements des règles que vous trouvez acceptables.

ABSENCE DES RÈGLES — Cela ne veut pas dire que vous êtes enceinte. Si vous avez d'autres symptômes de grossesse, parlez-en avec votre prestataire de santé ou faites un test de grossesse.³

LIMITE — Si les changements de vos règles **LIMITENT** vos activités quotidiennes, il existe des traitements. Parlez-en avec votre prestataire de santé.⁴

Crédit illustration : Period emoji, Plan International UK. <https://plan-uk.org/act-for-girls/break-the-taboo-vote-for-your-favourite-period-emoji>

¹ Les messages dans cet aide-mémoire concernent les méthodes contraceptives hormonales. Les messages devraient être modifiés pour les clientes qui choisissent le dispositif intra-utérin au cuivre.

² En plus de ces points, donnez des informations spécifiques à chaque méthode sur les éventuels changements des règles avant que la cliente choisisse une méthode de contraception et après que le choix est fait.

³ Si applicable, informez votre cliente que l'usage de la contraception injectable (par exemple DMPA), retarderait sûrement le retour à la fertilité une fois que la méthode est arrêtée. L'usage des autres méthodes permet un retour à la fertilité immédiat.

⁴ Si applicable, informez votre cliente que l'absence des règles, lors de l'usage des pilules contraceptives, peut être signe de grossesse. L'absence des règles pendant le premier mois après la pose de l'implant

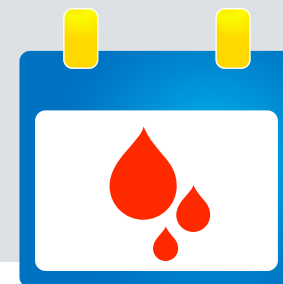
ou l'injectable à progestatif seul, peut également être signe de grossesse (par exemple dans le cas où la méthode est initiée dans le cadre d'un démarrage rapide, sans qu'une éventuelle grossesse soit écartée avec certitude). Dites à votre cliente de revenir à la clinique si elle ne sait pas si elle est enceinte.



Cet outil de travail a été développé grâce à un financement de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) à FHI 360 via le projet Envision FP et à PSI à travers le projet SIFPO (Support for International Planning and Health Organizations).

JANVIER 2020

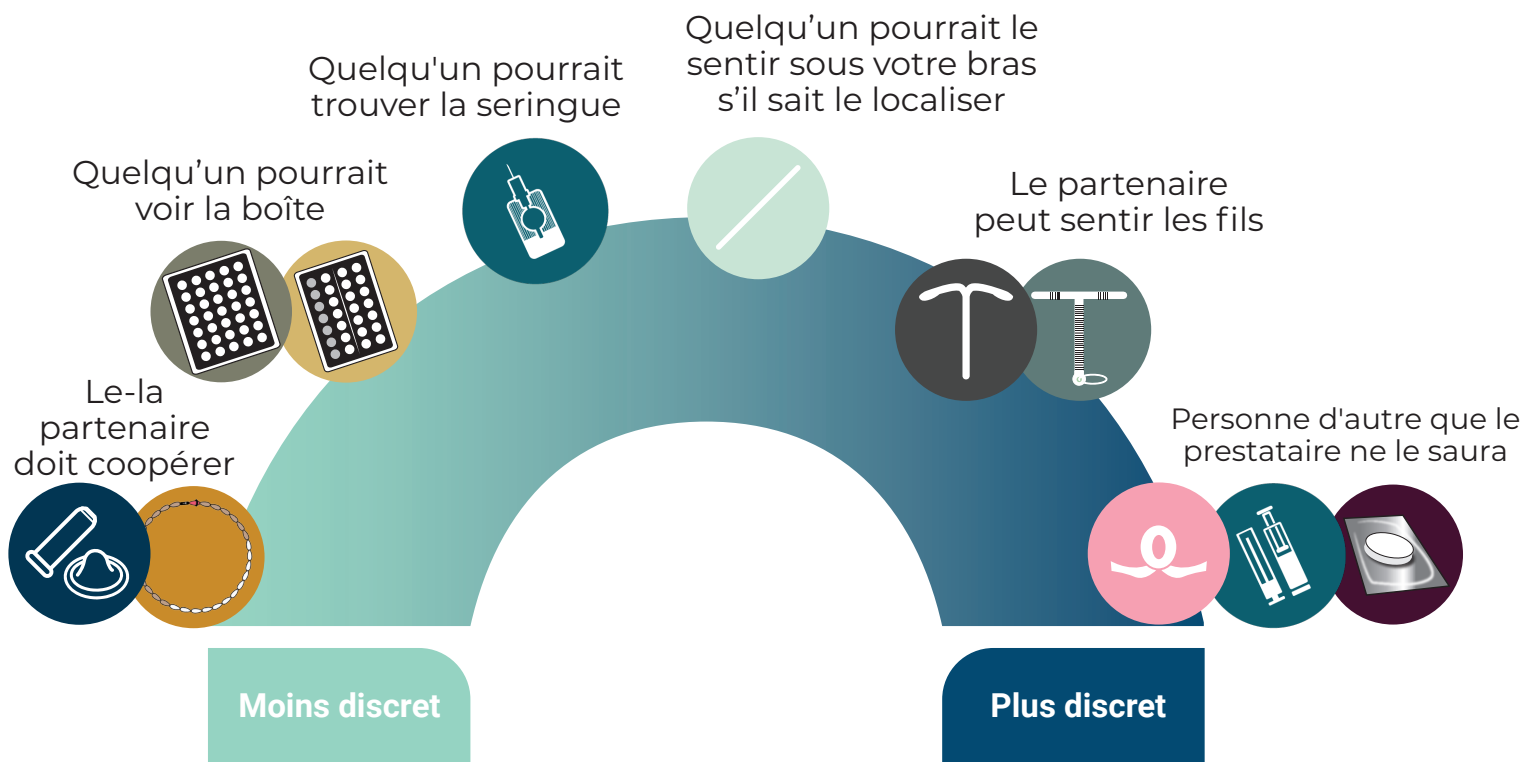
Fournir des informations supplémentaires aux clientes sur le type de changements menstruels à prévoir lors de l'utilisation de la contraception



Les changements potentiels sont **NORMAUX** et peuvent être : ► très commun ● commun ■ moins commun

Durée depuis l'initiation ⁵		Mois 0-12		
MÉTHODES HORMONALES	Pilules orales combinées	► Règles plus courtes ou plus légères ► Taches entre les règles, surtout si vous oubliez une pilule, même par quelques heures	► Règles plus courtes ou plus légères ► Taches entre les règles, surtout si vous oubliez une pilule, même à quelques heures	► Règles plus courtes ou plus légères ► Taches entre les règles, en particulier si vous oubliez une pilule ■ Pas de règles du tout ⁶
	Pilules à la progestérone uniquement	► Taches entre les règles, surtout si vous oubliez une pilule, même de quelques heures ► Absence de règles (surtout lors de l'allaitement) ● Saignement qui dure plus longtemps que les règles et vient irrégulièrement	► Des règles plus courtes ou plus légères ► Taches entre les règles, surtout si vous manquez une pilule ● Pas de règles du tout (surtout pendant l'allaitement)	► Des règles plus courtes ou plus légères ► Taches entre les règles, surtout si vous manquez une pilule même de quelques heures
	Injectables à progestatif seul	► Saignements irréguliers ou taches ► Saignements plus abondants	► Saignements irréguliers et légers ou taches ■ Pas de saignement du tout	● Saignements irréguliers et légers ou taches ● Pas de saignement du tout
	Implant	► Saignements irréguliers ou taches ● Saignements plus abondants	► Saignements irréguliers et légers ou taches ■ Pas de saignement du tout	► Saignements légers ou des taches ● Pas de saignement du tout
	DIU-LNG	► Saignements irréguliers ou taches ■ Pas de saignement du tout	► Saignements irréguliers ou taches ■ Pas de saignement du tout	► Saignements légers et peu fréquents ● Pas de saignement du tout
MÉTHODES NON HORMONALES	DIU au cuivre	► Les règles peuvent être plus lourdes ou durer plus longtemps ■ Taches irrégulières	► Les règles peuvent redevenir comme avant la pose du DIU au cuivre ● Les règles peuvent rester plus lourdes ou durer plus longtemps	► Les règles peuvent redevenir comme avant la pose du DIU au cuivre ● Les règles peuvent rester plus lourdes ou durer plus longtemps

Discrétion





Protection contre le VIH et les IST

Protection contre le VIH et les IST

Protège
contre le
VIH et les
autres IST

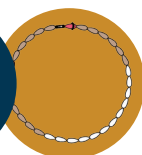


Aucune protection
contre le VIH et
les autres IST, à
utiliser avec les
préservatifs.



Moins d'effets secondaires

Pas d'effets secondaires



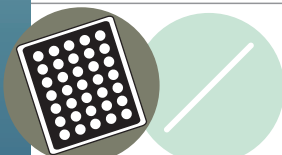
Aucun



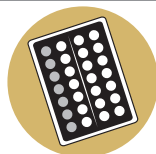
Changements dans les règles. Pendant et immédiatement après l'insertion, certaines femmes ressentent des crampes intenses. Certaines femmes ressentent également plus de crampes pendant les règles.



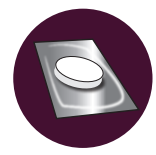
Changement dans les règles. Pendant et immédiatement après l'insertion, certaines femmes ressentent des crampes intenses. Quelques utilisatrices signalent de l'acné, des maux de tête, une sensibilité des seins et des douleurs, qui disparaissent souvent avec le temps.



Changements dans les règles. Certaines utilisatrices signalent des maux de tête, des douleurs abdominales, une sensibilité des seins, qui disparaissent souvent avec le temps.



Certaines utilisatrices signalent des maux de tête, des vertiges, une sensibilité des seins, des sautes d'humeur, qui disparaissent souvent avec le temps.



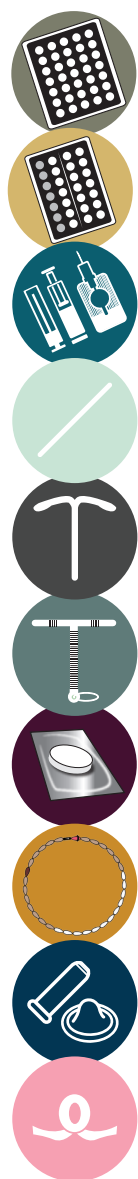
Peut provoquer des maux d'estomac et des vomissements. Ceux-ci disparaissent dans les 24 heures suivant la prise de la PCU. Les règles peuvent être précoces ou tardives, il peut y avoir des taches.



Changements dans les règles. Certaines utilisatrices signalent une prise de poids, des maux de tête, des vertiges.

Risque élevé d'effets secondaires

Règles peu abondantes



	Mois 0 à 12		
COC			
POP			
Injectables			
Implant			
DIU Hormonal			
DIU au cuivre			
PCU		Pas de changement	Pas de changement
Colliers du cycle	Pas de changement	Pas de changement	Pas de changement
Préservatifs	Pas de changement	Pas de changement	Pas de changement
Stérilisation	Pas de changement	Pas de changement	Pas de changement

Légende

- Règles peu abondantes
- Règles normales
- Règles plus abondantes
- Saignements irréguliers
- Pas de règles

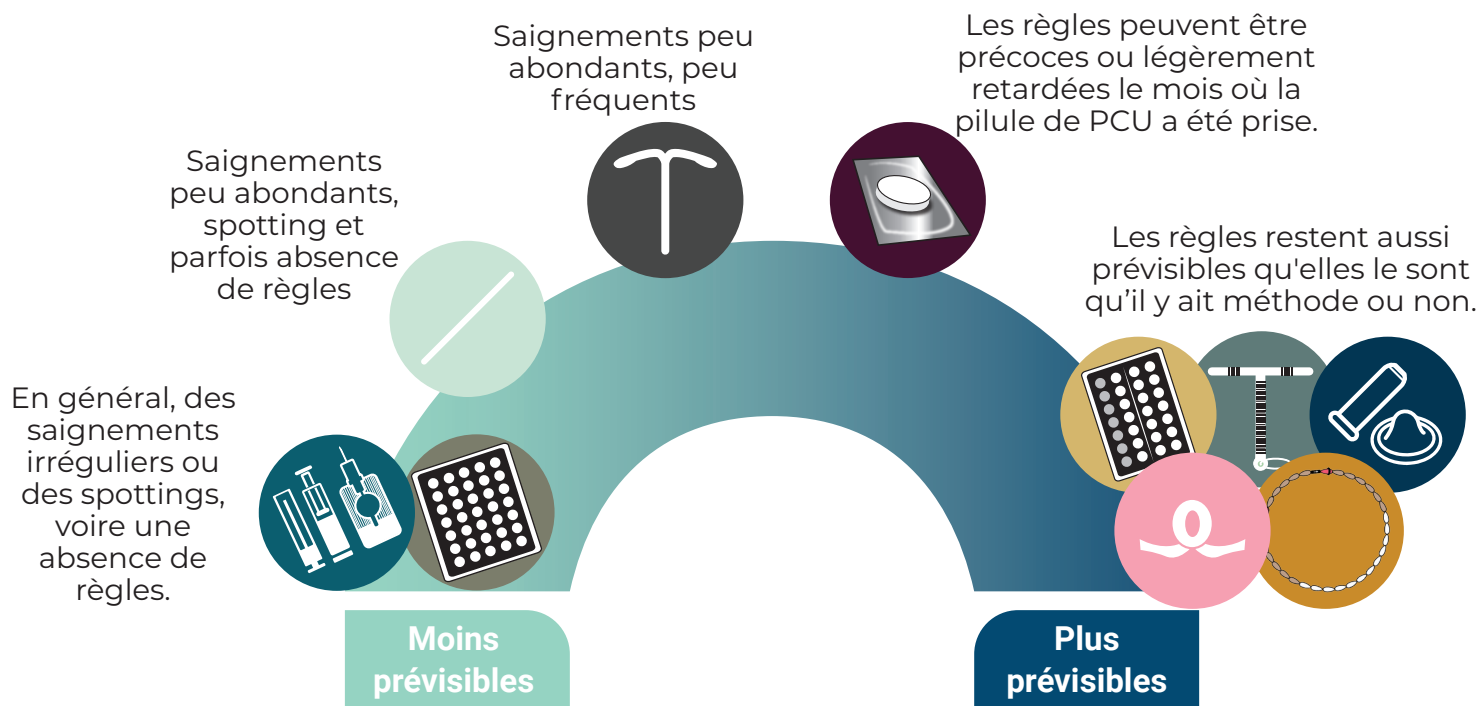
Rappel

Expliquez à la cliente que les changements dans les règles varient selon chaque femme.

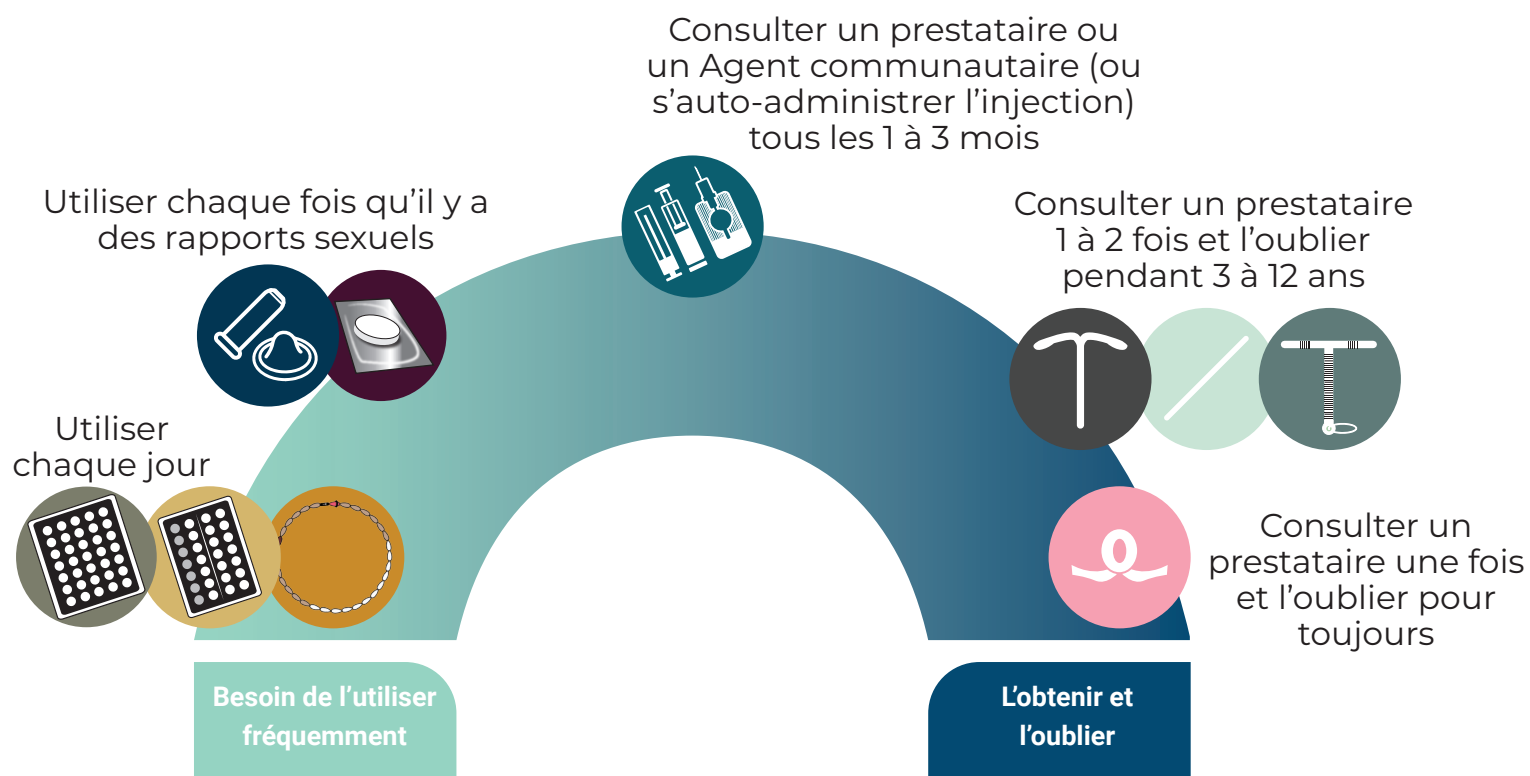
Il s'agit des changements les plus courants que connaissent les utilisatrices.

Rappelez aux clientes en post-partum qu'il n'y a pas de règles en général après l'accouchement, en particulier pendant l'allaitement.

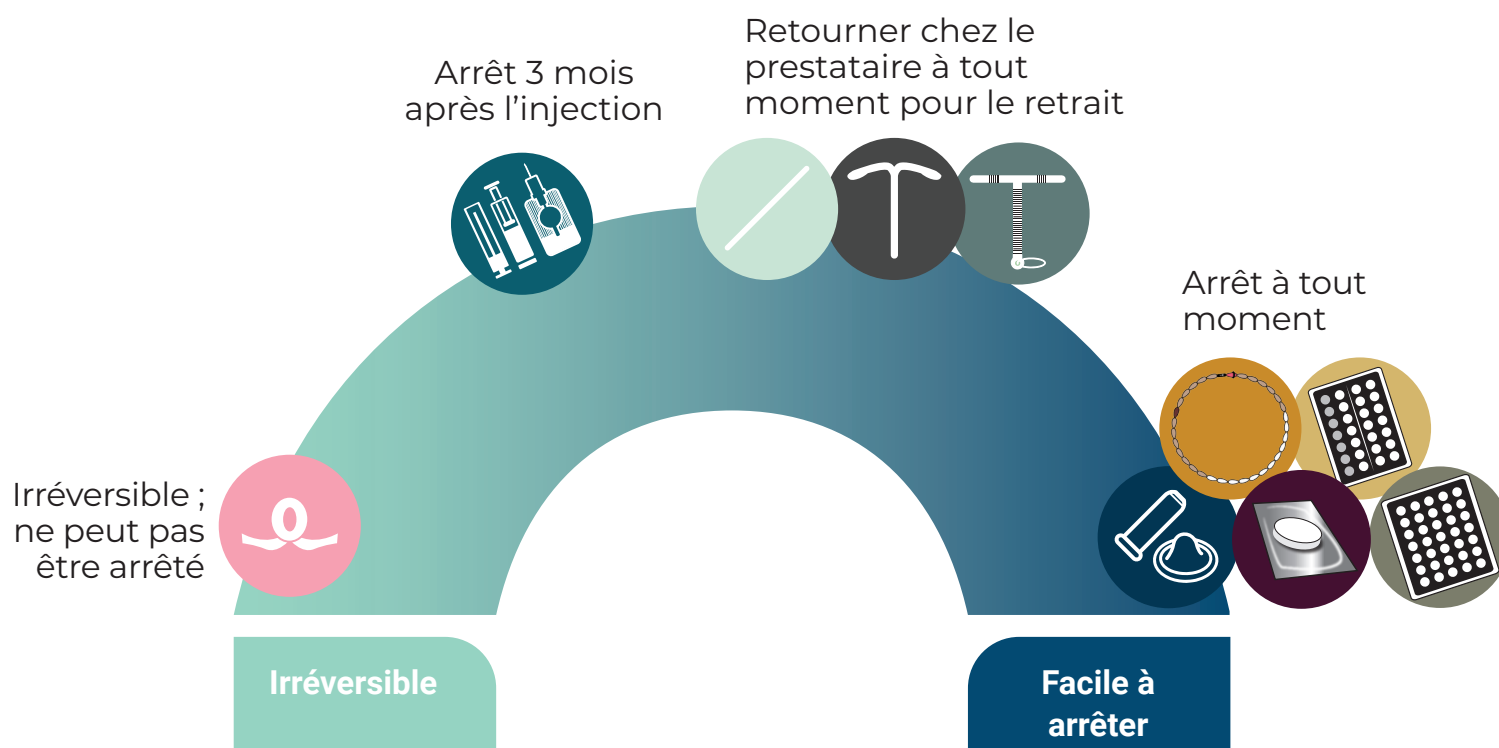
Règles prévisibles



Faible fréquence d'utilisation



Arrêt d'utilisation facile



Rappelez-vous que l'expression « facile à arrêter » signifie que l'utilisatrice cessera d'être protégée contre la grossesse dès qu'elle décidera d'arrêter. Deux facteurs sont pris en compte pour déterminer si une méthode est « facile à arrêter » :

1. Si une consultation du prestataire est nécessaire avant que la méthode n'arrête d'agir, et
2. Si la méthode cesse immédiatement d'agir dans le corps.

Auto-administration



Stérilisation



Efficace pour éviter la grossesse

Faible fréquence d'utilisation

Discrétion

Peu d'effets secondaires

Règles prévisibles



Retour rapide à la fertilité

Arrêt d'utilisation facile

Règles peu abondantes

Protection contre le VIH/IST

Auto-administration

Après ma stérilisation, je me suis senti-e à l'aise !



Ont fini d'avoir des enfants



Vous pourriez désirer un autre enfant à l'avenir

Stérilisation

Messages importants avant le choix :

- ✓ La stérilisation peut être pratiquée sur des hommes ou des femmes.
- ✓ Le prestataire utilisera des médicaments pour que vous ne ressentiez pas de douleur pendant l'intervention.
- ✓ La stérilisation ne modifie pas votre capacité, votre désir ou vos performances sexuelles.
- ✓ La stérilisation est **irréversible** : n'y recourez que si vous êtes sûr de ne pas vouloir d'enfants ou d'en avoir d'autres.

Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire	• Après l'intervention, reposez-vous pendant 2 jours, évitez les travaux trop physiques et le port de charges lourdes pendant 1 semaine. • En cas de douleur, prenez les médicaments prescrits. Ne prenez pas d'aspirine. Elle ralentit la cicatrisation. Il est rare que vous ayez besoin d'un analgésique plus puissant. • Gardez l'incision propre et sèche pendant 1 ou 2 jours. Évitez de frotter l'incision pendant une semaine. • Hommes et femmes : N'ayez pas de rapports sexuels pendant 2 à 3 jours. Si la douleur persiste plus d'une semaine, évitez les rapports sexuels jusqu'à ce que la douleur ait disparu. • Hommes : Utiliser une méthode d'appoint pendant les 3 premiers mois après l'intervention.
Ce à quoi il faut s'attendre	• Femmes : Des douleurs abdominales et un gonflement après l'intervention sont fréquents. Ils disparaissent généralement au bout de quelques jours. • Hommes : Lors de vos premiers rapports sexuels, il se peut que vous remarquiez la présence de sang ou de caillots sanguins dans votre éjaculat. Vous pouvez également ressentir une certaine douleur. Ceci est normal et ne constitue pas un problème, sauf si cela se produit plusieurs fois.
Quand revenir	• Hommes et femmes : dans une semaine pour un contrôle ou si vous avez des questions/préoccupations.

Avant la procédure

- ✓ **Consigner le choix et le consentement éclairés**
- ✓ **Ecarter la possibilité d'une grossesse (femme)**

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- Qui l'aidera à rentrer (chez elle/lui) après l'intervention ?
- Comment peut-elle/il se reposer pendant deux jours ?

Implants



Retour rapide à la fertilité

Faible fréquence d'utilisation



Efficace pour éviter la grossesse

Discrétion

Arrêt d'utilisation facile

Règles peu abondantes

Peu d'effets secondaires



Protection contre le VIH et les IST

Auto-administration

Règles prévisibles

Mon implant me donne la liberté !



Envie de vivre votre vie sans routine



Il est important pour vous d'avoir des règles prévisibles



Implants

Messages importants avant le choix :

- ✓ Le prestataire va anesthésier le site d'insertion et insérer l'implant dans la partie supérieure de votre bras en quelques minutes.
- ✓ Vous pouvez revenir pour faire retirer votre implant à tout moment et pour n'importe quelle raison, la fertilité revient immédiatement.
- ✓ Passez l'acronyme « **NORMAL** » en revue

** Pour les femmes qui suivent un traitement antirétroviral à base d'éfavirenz ou de névirapine, l'efficacité peut être réduite au niveau des pilules.*

Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire	• Utiliser une méthode d'appoint pendant 7 jours si l'insertion n'a pas eu lieu dans les 7 jours suivant le début de vos règles. • Gardez le site d'insertion propre et sec jusqu'à ce qu'il guérisse. • Évitez de soulever des objets lourds et de faire des activités vigoureuses avec ce bras pendant 2 jours.
A quoi s'attendre	• Changements dans vos règles : Règles irrégulières, prolongées ou absence de règles. • Certains effets secondaires moins courants peuvent inclure : des maux de tête, des douleurs mammaires ou des nausées au cours des deux premiers mois.
Quand revenir	• Si vous avez des questions ou des préoccupations, ou si vous voulez changer de méthode. • Si vous constatez des signes d'infection, tels que du pus ou un enflure, au point d'injection. • À chaque fois que vous souhaitez le retirer • Dans 3 à 5 ans pour un remplacement

N'oubliez pas :

- ✓ **Vérifier l'éligibilité médicale**
- ✓ **Si la possibilité d'une grossesse ne peut être écartée, fournir une méthode et prévoir un suivi dans 4 semaines**

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- Comment se souviendra-t-elle du moment où elle doit remplacer son implant ?
- Comment va-t-elle s'assurer qu'elle est prête à faire face à des saignements inattendus ?

DIU hormonal



Efficace pour éviter la grossesse

Retour rapide à la fertilité

Faible fréquence d'utilisation

Peu d'effets secondaires

Règles peu abondantes

Discrétion



Arrêt d'utilisation facile



Protection contre le VIH et les IST

Auto-administration

Règles prévisibles

Mon DIU hormonal simplifie ma vie !



Veut des règles peu abondantes, plus courtes ou pas de règles



Il importe pour elle d'avoir ses règles

DIU hormonal

Messages importants avant le choix :

- ✓ Le prestataire va insérer le DIU hormonal dans votre utérus par le vagin. Vous pourriez ressentir des malaises ou des crampes pendant la procédure. Les crampes peuvent persister quelques jours après l'insertion.
- ✓ Vous pouvez revenir retirer votre DIU hormonal à n'importe quel moment et pour n'importe quelle raison ; la fertilité revient immédiatement.
- ✓ Passez l'acronyme « **NORMAL** » en revue

Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire	• Utiliser une méthode d'appoint pendant 7 jours si l'insertion n'a pas eu lieu dans les 7 jours suivant le début des règles.
A quoi s'attendre	• Quelques crampes au cours des prochains jours • Changements dans les règles : Période d'adaptation de 3 à 6 mois, au cours de laquelle vous pourriez avoir des règles prolongées ou irrégulières ; après cela, les règles sont généralement peu abondantes ou absentes.
Quand revenir	• Dans 4 à 6 semaines pour un contrôle • Si vous avez des questions ou des préoccupations, ou si vous souhaitez changer de méthode. • Chaque fois que vous voulez le retirer • Dans 5 à 8 ans pour un remplacement • Si vous ressentez une douleur croissante ou sévère dans le bas-ventre ou pendant les rapports sexuels. • Si vous avez des pertes vaginales inhabituelles • Si vous avez de la fièvre, des frissons, des nausées ou des vomissements • Si vous pensez être enceinte

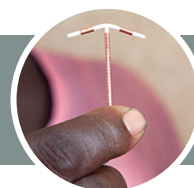
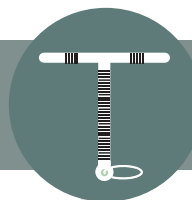
N'oubliez pas :

- ✓ **Ecarter toute possibilité de grossesse**
- ✓ **Vérifier l'éligibilité médicale**

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- Comment se souviendra-t-elle du moment où il doit être remplacé ?
- Comment va-t-elle s'assurer qu'elle est prête à faire face à des saignements inattendus ?

DIU au cuivre



Efficace pour éviter la grossesse

Retour rapide à la fertilité

Faible fréquence d'utilisation

Peu d'effets secondaires

Règles prévisibles

Discrétion



Arrêt d'utilisation facile



Protection contre le VIH et les IST

Règles peu abondantes

Auto-administration

Mon DIU m'aide à planifier mon avenir avec confiance !



Vous aimez avoir vos règles régulièrement ou vous voulez une méthode sans hormone



Vos règles sont déjà abondantes et douloureuses

DIU au cuivre

Messages importants avant le choix :

- ✓ Le prestataire insère le DIU dans votre utérus par le vagin. Vous pouvez ressentir une gêne ou des crampes pendant la procédure, et les crampes peuvent durer quelques jours après l'insertion.
- ✓ Vous pouvez revenir faire retirer votre DIU à tout moment pour n'importe quelle raison, la fertilité revient immédiatement.
- ✓ Passez l'acronyme « **NORMAL** » en revue

Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire	• Rien
A quoi s'attendre	• Quelques crampes au cours des prochains jours • Changements dans les règles : Période d'adaptation de 3 à 6 mois au cours de laquelle des règles abondantes et/ou prolongées ou irrégulière. Après cette période, les règles sont généralement régulières, avec parfois plus de saignements ou de crampes.
Quand revenir	• Dans 4 à 6 semaines pour un contrôle • Si vous avez des questions ou des inquiétudes, ou si vous souhaitez passer à une autre méthode • À tout moment si vous voulez le retirer • Dans 12 ans pour un remplacement • Si vous ressentez une douleur croissante ou sévère dans le bas-ventre ou pendant les rapports sexuels • Si vous avez des pertes vaginales inhabituelles • Si vous avez de la fièvre, des frissons, des nausées ou des vomissements • Si vous pensez être enceinte

N'oubliez pas :

- ✓ **Ecarter toute possibilité de grossesse**
- ✓ **Vérifier l'éligibilité médicale**

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- **Que fera-t-elle si elle fait face à un saignement prolongé ?**
- Comment va-t-elle s'assurer qu'elle est prête à faire face à **des saignements inattendus ?**

Injectable



Auto-administration

Discrétion



Efficace pour éviter la grossesse

Retour rapide à la fertilité

Faible fréquence d'utilisation

Arrêt d'utilisation facile

Règles peu abondantes



Protection contre le VIH et les IST

Peu d'effets secondaires

Règles prévisibles

Mon injectable est mon secret !



Ne veut pas que quelqu'un sache qu'elle utilise la contraception



Vous voulez avoir des règles régulières ou vous voulez tomber enceinte dans les 6 prochains mois



Injectable

Messages importants avant le choix :

- ✓ Passez l'acronyme « **NORMAL** » en revue
- ✓ Il peut s'écouler quelques mois supplémentaires avant que vos règles et votre fertilité ne reviennent après l'arrêt de l'injection
- ✓ Si vous êtes en retard à votre prochain rendez-vous, revenez dès que possible - vous pourrez peut-être encore recevoir une nouvelle injection

Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire

- Utiliser **une méthode d'appoint pendant 7 jours** si la première injection n'est pas effectuée dans les 7 jours suivant le début des règles
- Pour l'auto-injection : Reportez-vous à l'aide-mémoire qui se trouve à la fin du document (page 42) et qui contient des instructions sur la manière de s'auto-injecter
- Pour l'auto-injection : Trouvez à l'avance un récipient résistant à la perforation dans lequel vous pourrez jeter l'injectable en toute sécurité après utilisation, afin de vous protéger et de protéger les autres. Vous pouvez apporter la boîte au centre de santé lorsque vous avez un nouvel approvisionnement

A quoi s'attendre

- Changements dans les règles : saignements prolongés, saignements irréguliers, saignements fréquents et, avec le temps, absence de saignements.
- Il peut s'écouler quelques mois supplémentaires avant que les règles et la fertilité ne reviennent après
- l'arrêt de l'injection.
- Les effets secondaires les moins fréquents sont les suivants : nausées, prise de poids, maux de tête, seins douloureux, mais ils disparaîtront au bout de quelques mois.

Quand revenir

- Tous les 3 mois pour une réinjection (2 avec NET-EN) ou lorsque vous n'avez plus d'auto-injectables.
- Si vous avez des questions ou des inquiétudes, ou si vous voulez changer de méthode
- Si vous avez des problèmes de santé
- **Si vous pensez être enceinte**

N'oubliez pas :

- ✓ **Vérifiez l'éligibilité médicale**
- ✓ **Si la possibilité d'une grossesse ne peut être écartée, fournissez la méthode et planifiez un suivi dans 4 semaines**

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- Comment se souviendra-t-elle de la date de la nouvelle injection ?
- Comment s'assurer qu'elle est prête à faire face à des saignements inattendus ?
- Pour l'auto-injection : Comment vous débarrasserez-vous du dispositif après l'avoir utilisé

Pilules contraceptives orales combinées (COC)



Retour rapide à la fertilité
Arrêt d'utilisation facile
Règles peu abondantes
Règles prévisibles
Auto-administration



Efficace pour éviter la grossesse
Discrétion
Peu d'effets secondaires



Faible fréquence d'utilisation
Protection contre le VIH et les IST

Mes pilules me donnent le contrôle



Vous voulez des règles plus prévisibles et moins abondantes



Vous êtes oublieuse ou vous n'aimez pas suivre des routines quotidiennes

Pilules contraceptives orales combinées (COC)

Messages importants avant le choix :

- ✓ Passez l'acronyme « **NORMAL** » en revue
- ✓ Vous devez prendre une pilule tous les jours pour que cette méthode soit efficace, même si vous n'avez pas de rapports sexuels ce jour-là.

Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire

- Vous devez **prendre une pilule tous les jours** pour que cette méthode soit efficace
- Si vous oubliez une pilule, prenez-en une dès que vous vous en rendez compte (vous pouvez prendre 2 pilules à la même heure ou le même jour)
- En outre, **si vous oubliez 3 pilules ou plus au cours de la première, de la deuxième et de la troisième semaine** ou si vous commencez une nouvelle plaquette en retard, prenez une contraception d'urgence si vous avez eu des rapports sexuels au cours des 5 derniers jours et utilisez des préservatifs ou abstenez-vous pendant une semaine. (Consultez la page sur les préservatifs et la PCU)
- **Si vous oubliez 3 pilules ou plus au cours de la troisième semaine**, terminez toutes les pilules hormonales de la plaquette. Sautez toutes les pilules placebo (4e semaine) et commencez immédiatement une nouvelle plaquette

A quoi s'attendre

- **Utilisez une méthode d'appoint pendant 7 jours si vous ne commencez pas la première plaquette dans les 5 jours suivant le début de vos règles**
- **Spotting** au cours des premiers mois
- Les autres effets secondaires tels que **les maux de tête, la sensibilité des seins ou les nausées** disparaissent généralement après les premiers mois

Quand revenir

- Avant de terminer votre dernière plaquette pour votre réapprovisionnement
- Si vous avez des questions ou des inquiétudes, ou si vous souhaitez passer à une autre méthode
- Si vous avez des douleurs abdominales, douleurs thoraciques, maux de tête, problèmes oculaires, fortes douleurs dans les jambes
- **Si vous pensez être enceinte**

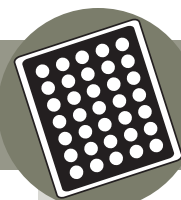
N'oubliez pas :

- ✓ **Si la possibilité d'une grossesse ne peut être écartée, fournir une méthode et planifier un suivi dans 4 semaines**
- ✓ **Vérifier l'éligibilité médicale**

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- Comment se souviendra-t-elle de prendre la pilule tous les jours ?
- Où peut-elle obtenir des PCU si elle oublie ses pilules ?

Pilules progestatives (PP)



Retour rapide à la fertilité
Arrêt d'utilisation facile
Règles peu abondantes
Auto-administration



Efficace pour éviter
la grossesse
Discrétion



Peu d'effets secondaires
Faible fréquence
d'utilisation
Protection contre
le VIH et les IST
Règles prévisibles

Mes
pilules me
donnent le
contrôle



Vous souhaitez
une protection
supplémentaire
pendant
l'allaitement



Vous êtes
oublieuse ou
vous n'aimez
pas suivre
les routines
quotidiennes et
vous souhaitez
avoir des règles
régulières

Pilules progestatives (PP)

Messages importants avant le choix :

- ✓ Passez l'acronyme « **NORMAL** » en revue
- ✓ Vous devez prendre une pilule chaque jour pour que cette méthode soit efficace, même si vous n'avez pas de rapports sexuels ce jour-là
- ✓ Vous devez prendre la première pilule de la plaquette suivante dès le lendemain
- ✓ Plus efficace pour les femmes qui allaitent

Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire

- Vous devez **prendre une pilule chaque jour** pour que cette méthode soit efficace.
- Vous devez prendre la première pilule de la plaquette suivante le lendemain
- Si vous oubliez de prendre une pilule **avec un retard de 3 heures ou plus** cela est considéré comme une **pilule oubliée**
- Si vous oubliez **de prendre une ou plusieurs pilules**, prenez une pilule dès que vous vous en rendez compte (vous pouvez prendre deux pilules à la même heure ou le même jour)
- En outre, prenez une contraception d'urgence si vous avez eu des rapports sexuels au cours des 5 derniers jours et utilisez des préservatifs ou abstenez-vous d'avoir des rapports sexuels pendant les 2 jours suivants.
- **Utilisez une méthode d'appoint pendant 2 jours si vous ne commencez pas la plaquette dans les 5 jours suivant le début de vos règles.**

A quoi s'attendre

- **Spotting** au cours des premiers mois
- Les autres effets secondaires, comme **les maux de tête** ou **les nausées**, disparaissent généralement après les premiers mois.

Quand revenir

- Avant d'avoir terminé votre dernière plaquette pour un réapprovisionnement.
- Si vous avez des questions ou des préoccupations, ou si vous voulez changer de méthode.
- Si vous souffrez des maux suivants : douleurs abdominales, douleurs thoraciques, maux de tête, problèmes oculaires, fortes douleurs dans les jambes.
- Si vous pensez être enceinte

N'oubliez pas :

- ✓ **Si la possibilité d'une grossesse ne peut être exclue, fournir une méthode et planifier un suivi dans 4 semaines**
- ✓ **Vérifier l'éligibilité médicale**

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- Comment se souviendra-t-elle de prendre la pilule tous les jours ?
- Où peut-elle se procurer la PCU et des préservatifs si elle oublie ses pilules ?
- Discutez de la manière d'utiliser le PP en cas de changement dans l'allaitement ou si le bébé a plus de 6 mois.

Préservatifs masculins et féminins



Protection contre
le VIH et les IST

Retour rapide à la fertilité

Arrêt d'utilisation facile

Peu d'effets secondaires

Règles prévisibles



Efficace pour éviter
la grossesse

Auto-administration



Faible fréquence
d'utilisation

Discrétion

Règles peu abondantes

Les préservatifs
nous donnent
l'impression
d'être protégés



Nous voulons
une protection
contre le VIH
et les autres
IST



Votre
partenaire ne
les utilisera
pas tout le
temps—
donc vous
avez besoin
d'une autre
méthode
d'appoint

Préservatifs masculins et féminins

Messages importants avant le choix :

- ✓ Utilisez toujours un préservatif masculin ou féminin correctement et systématiquement pour vous protéger de la grossesse et/ou des IST.
- ✓ Vérifiez toujours l'emballage du préservatif avant de l'utiliser. Ne l'utilisez pas s'il est déchiré ou endommagé. Évitez d'utiliser un préservatif après sa date de péremption.
- ✓ Utilisez un nouveau préservatif pour chaque rapport sexuel.

Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire	Préservatif masculin	Préservatif féminin
	• Pincez l'extrémité du préservatif et déroulez-le sur le pénis en érection • Utiliser un nouveau préservatif à chaque rapport sexuel • N'utiliser qu'un seul préservatif à la fois • La lubrification peut aider à prévenir les déchirures, mais n'utilisez jamais de lubrifiant à base d'huile, qui peut endommager le préservatif • Utilisez la PCU si le préservatif se déchire ou si vous ne l'utilisez pas (Passez en revue la page sur la PCU)	• Avant tout contact physique, insérez le préservatif dans le vagin • Veillez à ce que le pénis entre dans le préservatif et y reste • Après le retrait du pénis, tenez l'anneau extérieur du préservatif, tournez-le pour retenir le sperme et retirez-le doucement du vagin • Éliminez le préservatif usagé en toute sécurité • Utiliser la PCU si le préservatif se déchire ou si le pénis glisse dans le vagin (Passez en revue la page sur la PCU)
A quoi s'attendre	• Pas d'effets secondaires	
Quand revenir	• Si vous avez besoin de plus de préservatifs • Si vous avez des questions ou des préoccupations ou si vous voulez changer de méthode • Si vous pensez être enceinte	

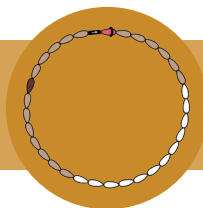
N'oubliez pas :

- ✓ **Demander au client de s'entraîner à mettre un préservatif sur un modèle**

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- Comment négocier l'utilisation du préservatif avec son partenaire ?
- Réapprovisionnement en préservatifs, où conserver les préservatifs et les avoir à portée de main en cas de besoin
- Utilisation de la PCU en cas d'erreur
- Fournir des PCU, si elles sont disponibles

Colliers du cycle



Retour rapide à la fertilité
Peu d'effets secondaires
Règles prévisibles



Efficace pour éviter
la grossesse
Arrêt d'utilisation facile
Auto-administration



Faible fréquence
d'utilisation
Règles peu abondantes
Protection contre
le VIH et les IST
Discrétion

Le collier du
cycle nous fait
nous sentir
connectés



Le partenaire
voudrait
s'abstenir ou
utiliser un
préservatif
pendant la
période de
fécondité



Vous êtes
oublieuse ou
si vous tombez
enceinte
maintenant ce
serait un gros
problème

Colliers du cycle

Message important avant le choix :

- ✓ Votre cycle doit être régulier et se situer entre 26 et 32 jours pour que cette méthode fonctionne, et vous devez vous rappeler de suivre votre cycle tous les jours.

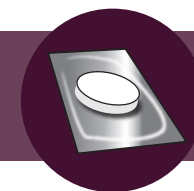
Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire	• Suivez votre cycle tous les jours en déplaçant l'anneau noir, à raison d'une perle. Vous commencez le premier jour de vos règles avec la perle rouge. • Pendant les jours où l'anneau est sur les perles blanches, utilisez des préservatifs ou n'ayez pas de rapports sexuels. • Si vous avez des rapports sexuels un jour où l'anneau est sur une perle blanche, prenez une PCU dès que possible (revoir la page sur la PCU) • Si vous prenez la PCU, votre cycle peut changer et vous devez utiliser des préservatifs ou vous abstenir jusqu'à vos prochaines règles.
A quoi s'attendre	• Pas d'effets secondaires
Quand revenir	• Si vous avez des questions ou des préoccupations ou si vous voulez passer à une autre méthode. • Si vous pensez être enceinte

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- Comment se souviendra-t-elle de déplacer l'anneau chaque jour ?
- Où peut-elle suivre le jour où ses règles commencent chaque mois, comme sauvegarde ?
- Où peut-elle obtenir la PCU si elle en a besoin ?

Pilules contraceptives d'urgence



Auto-administration

Retour rapide à la fertilité

Arrêt d'utilisation facile

Discrétion



Efficace pour éviter la grossesse

Faible fréquence d'utilisation

Peu d'effets secondaires

Règles prévisibles



Protection contre le VIH et les IST

Règles peu abondantes

La PCU m'a soulagée !



Si vous avez eu des rapports sexuels non protégés au cours des 5 derniers jours



Tomber enceinte maintenant serait un gros problème, puisque ce n'est pas aussi efficace que les autres méthodes

Pilules contraceptives d'urgence

Messages importants avant le choix :

- ✓ La contraception d'urgence agit dans les 5 jours suivant un rapport sexuel non protégé, mais **plus vous l'utilisez tôt, plus elle est efficace**. Vous pouvez également vous en procurer à l'avance et l'utiliser au moment du rapport sexuel.
- ✓ **La PCU ne provoque pas d'avortement** ; elle n'est pas efficace si vous êtes déjà enceinte. Si vous êtes enceinte, elle n'est pas nocive pour le fœtus.
- ✓ **L'utilisation fréquente de la PCU ne nuit pas à votre santé**. Vous pouvez sans risque prendre la PCU plusieurs fois au cours du même cycle menstruel, mais elle est moins efficace que d'autres méthodes.
- ✓ Si vous utilisez la PCU régulièrement, envisagez une autre méthode plus efficace et moins chère.
- ✓ Passez l'acronyme « **NORMAL** » en revue

Avant qu'elle ne fasse son choix : partagez les 3Q et demandez-lui de répéter ce qu'elle a compris de l'information

Que faire	• Prendre la PCU au moment où vous avez des rapports sexuels ou dès que possible, dans un délai de 5 jours après des rapports sexuels non protégés • Si vous vomissez dans les 2 heures qui suivent la prise de la PCU, prenez une autre dose.
A quoi s'attendre	• Nausées ou vomissements • Spotting, les règles peuvent être précoces ou tardives
Quand revenir	• Si vous avez des questions ou des préoccupations, ou si vous voulez changer de méthode. • Si vous pensez être enceinte

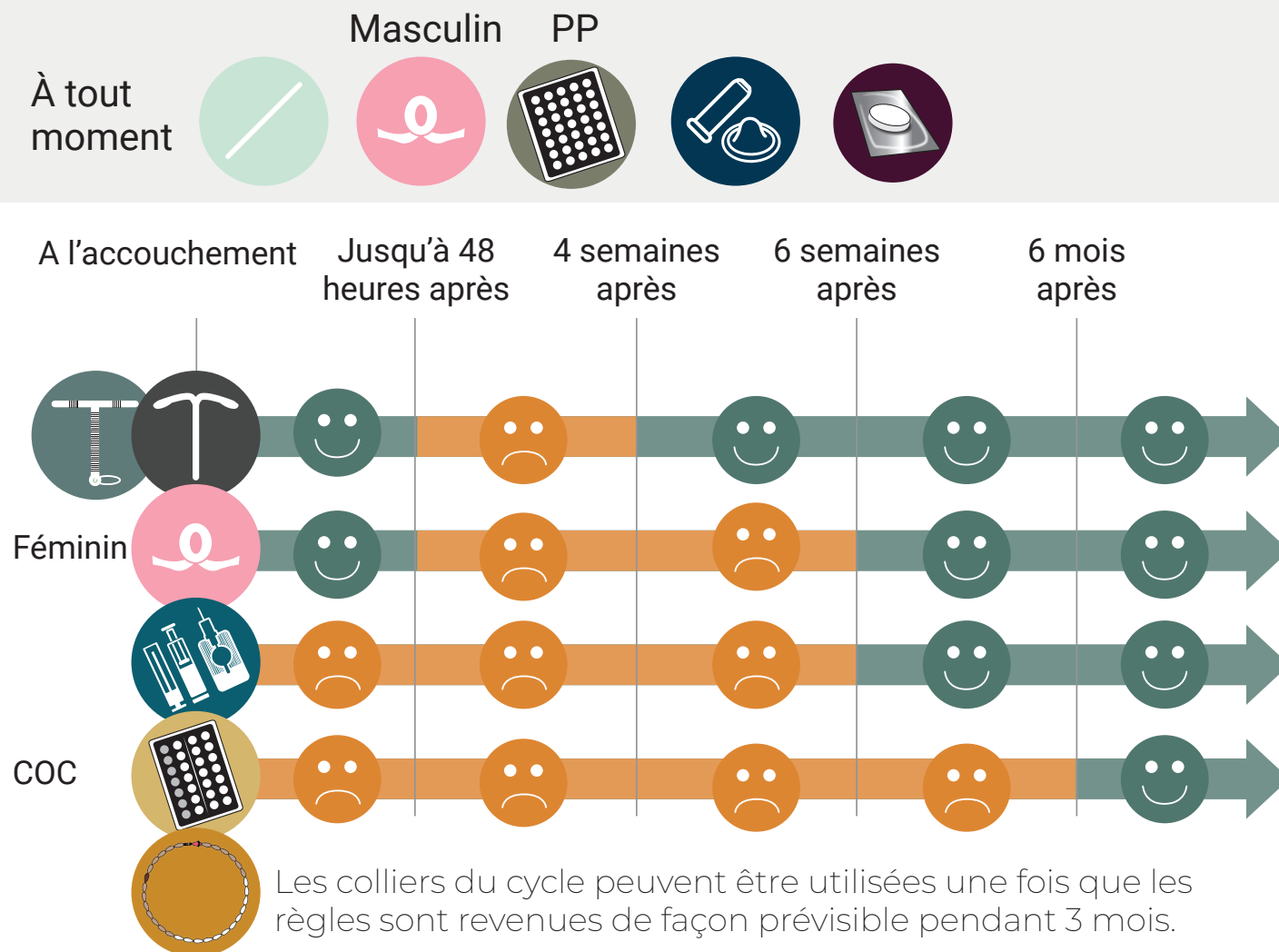
Remarque:

- ✓ **Le DIU au cuivre peut également être utilisé comme PCU dans les 5 jours suivant un rapport sexuel non protégé ; il est plus efficace que les pilules de PCU. (Consultez la page sur le DIU au cuivre)**

Après avoir reçu la méthode, établir un plan et revoir les informations relatives à la méthode encore une fois

- Où gardera-t-elle la PCU pour l'avoir quand elle en aura besoin ?
- Où peut-elle se procurer plus de PCU ?

Femmes allaitantes en post-partum

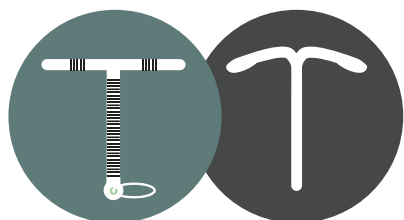


La méthode de l'aménorrhée lactationnelle est également efficace pour les femmes au cours des six premiers mois suivant la naissance, si elles allaitent exclusivement et n'ont pas eu leurs règles. Si elle réduit l'allaitement ou si elle commence à avoir ses règles, elle doit immédiatement changer de méthode.

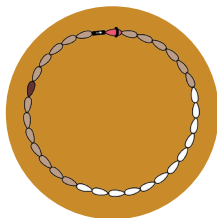
Après l'avortement



Le jour même de l'avortement du premier ou du deuxième trimestre ou à tout moment après.



Le même jour que l'avortement non septique et complet du premier ou du deuxième trimestre avec l'AMIU ou une fois que l'AM et les SAA avec le misoprostol sont terminés



Une fois que les cycles réguliers sont revenus depuis 3 mois.



FEMININ : immédiatement après un avortement sans complication ; doit être retardé en cas d'infection, d'hémorragie grave, de traumatisme ou d'hématométrie aigue.

MASCULIN : à tout moment

Critères de recevabilité médicale pour l'utilisation des méthodes contraceptives de l'OMS – 2016 : fiche de consultation rapide pour les catégories 3 et 4 Concernant l'adoption ou l'utilisation continue des contraceptifs oraux combinés (COC), l'acétate de medroxyprogesterone-dépôt (DMPA), les implants au progestatif-seul, le dispositif intra-utérin au cuivre (DIU-Cu), le système intra-utérin au lévonorgestrel (ISU-LNG)

ETAT	Sous - état	COC	DMPA	Implants	DIU-Cu	ISU-LNG
Grossesse		SO	SO	SO		
Allaitement au sein	Moins de 6 semaines du post-partum					
	≥ 6 semaines à < 6 mois du post-partum				Voir i.	Voir i.
	≥ 6 mois du post-partum					
Post-partum et femmes non-allaitantes TEV = thromboembolie veineuse	< 21 jours					
	< 21 jours avec autres facteurs de risque de TEV*				Voir i.	Voir i.
	≥ 21 à 42 jours autres facteurs de risque de TEV*					
Post-partum Moment de l'insertion	≥ 48 heures à moins de 4 semaines	Voir i.	Voir i.	Voir i.		
	Infection puerpérale					
Post-abortion (immédiatement après avortement septique)						
Tabagisme	Age ≥ 35 ans, < 15 cigarettes par jour					
	Age ≥ 35 ans, ≥ 15 cigarettes par jour					
Facteurs de risque multiples de maladies cardiovasculaires						
Hypertension TA = tension artérielle	Antécédents (TA ne pouvant pas être mesurée)					
	TA contrôlée et pouvant être mesurée					
	TA élevée (systolique 140-159 ou diastolique 90-99)					
	TA élevée (systolique ≥ 160 ou diastolique ≥ 100)					
	Pathologie vasculaire					
Thrombose veineuse profonde (TVP) et embolisme pulmonaire (EP)	Antécédents de TVP / EP					
	TVP / EP aiguë					
	TVP / EP, et traitement par anticoagulants					
	Chirurgie majeure avec immobilisation prolongée					
Mutations thrombogéniques avérées						
Cardiopathie ischémique (actuelle ou antécédents)				A P		A P
Accident vasculaire cérébral (antécédents)				A P		
Valvulopathie cardiaque compliquée						
Lupus érythémateux disséminé	Anticorps antiphospholipides positifs ou inconnus					
	Thrombocytopénie sévère		A P		A P	

Adapté des Critères de recevabilité médicale pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives. Cinquième édition. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2015. Disponible sur le site : http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/fr/

A/P Adoption/Poursuite : une femme peut tomber dans l'une ou l'autre catégorie, selon qu'elle adopte une méthode contraceptive ou poursuit son utilisation. En l'absence de la mention A/P, la catégorie s'applique à l'adoption comme à la poursuite.

SO Sans Objet : les femmes enceintes n'ont pas besoin de contraception. Si ces méthodes sont adoptées accidentellement, aucun dommage ne résultera.

i Les conditions, caractéristiques ou le moment n'est pas applicable pour la détermination de l'admissibilité à la méthode.

ii Les femmes qui utilisent des méthodes autres que les DIU peuvent les utiliser indépendamment du stade VIH ou sous TAR.

***** Autres facteurs de risque de TEV incluent : TEV antérieure, thrombophilie, immobilisation, transfusion lors de l'accouchement, IMC > 30 kg/m2, hémorragie du post-partum, accouchement par césarienne, prééclampsie et tabagisme.

****** Les anticonvulsifs regroupent : phénytoïne, carbamazépine, barbituriques, primidone, topiramate, oxcarbazépine et lamotrigine. La lamotrigine est rangée dans la catégorie 1 pour les implants.

- Catégorie 1** Aucune restriction d'emploi.
- Catégorie 2** En général utiliser la méthode ; suivi nécessaire dans certains cas.
- Catégorie 3** Habituellement, emploi déconseillé ; compétences cliniques et accès à des services cliniques, nécessaires pour utilisation.
- Catégorie 4** Méthode à proscrire.

ETAT	Sous - état	COC	DMPA	Implants	DIU-Cu	ISU-LNG
Céphalées	Migraine sans aura (âge < 35 ans)	A P				
	Migraine sans aura (âge ≥ 35 ans)	A P				
	Migraines avec aura (quel que soit l'âge)		A P	A P		A P
Saignements vaginaux inexpliqués (avant évaluation)					A P	A P
Maladie trophoblastique gestationnelle	Taux de β-hCG en diminution ou indécélables					
	Taux de β-hCG durablement élevés ou maladie maligne					
Cancers	Col utérin (attendant le traitement)				A P	A P
	Endomètre				A P	A P
	Ovaire				A P	A P
Maladie du sein	Cancer en cours					
	En rémission depuis 5 ans					
Déformation utérine due aux fibromes ou anomalies anatomiques						
IST / MIP	Cervicite purulente actuelle, chlamydia, gonorrhée				A P	A P
	Maladie inflammatoire pelvienne (MIP) actuelle				A P	A P
	Risque individuel d'exposition aux IST très élevé				A P	A P
Tuberculose pelvienne					A P	A P
Diabète	Néphropathie/rétinopathie/neuropathie					
	Diabète pour les > 20 ans					
Maladie symptomatique de la vésicule biliaire (en cours ou traitée)						
Cholestase (antécédents liés à l'emploi de contraceptifs oraux)						
Hépatite (aiguë ou poussée)		A P				
Cirrhose (grave)						
Tumeurs hépatiques (adénome ou carcinome hépatocellulaires)						
SIDA	Pas de traitement antirétroviral (TAR)	Voir ii.	Voir ii.	Voir ii.	A P	A P
	Aucune amélioration sous TAR				A P	A P
Interactions médicamenteuses	Rifampicine ou rifabutine					
	Traitement par anticonvulsivants **					

Cette fiche de consultation affiche une liste complète de toutes les caractéristiques classées par l'OMS comme catégorie 3 et 4. Les caractéristiques, conditions, et ou la date qui s'appliquent à la catégorie 1 ou 2 pour toutes les méthodes ne sont pas incluses dans cette fiche (par exemple, ménarche à < de 18 ans, étant nullipare, l'obésité, un risque élevé de VIH ou infecté par le VIH, < 48 heures et plus de 4 semaines post-partum).

Catégorie 1 Aucune restriction d'emploi.

Catégorie 2 En général utiliser la méthode ; suivi nécessaire dans certains cas.

Catégorie 3 Habituellement, emploi déconseillé ; compétences cliniques et accès à des services cliniques, nécessaires pour utilisation.

Catégorie 4 Méthode à proscrire.

A/P Adoption/Poursuite : une femme peut tomber dans l'une ou l'autre catégorie, selon qu'elle adopte une méthode contraceptive ou poursuit son utilisation. En l'absence de la mention A/P, la catégorie s'applique à l'adoption comme à la poursuite.

SO Sans Objet : les femmes enceintes n'ont pas besoin de contraception. Si ces méthodes sont adoptées accidentellement, aucun dommage ne résultera.

i Les conditions, caractéristiques ou le moment n'est pas applicable pour la détermination de l'admissibilité à la méthode.

ii Les femmes qui utilisent des méthodes autres que les DIU peuvent les utiliser indépendamment du stade VIH ou sous TAR.

***** Autres facteurs de risque de TEV incluent : TEV antérieure, thrombophilie, immobilisation, transfusion lors de l'accouchement, IMC > 30 kg/m², hémorragie du post-partum, accouchement par césarienne, prééclampsie et tabagisme.

****** Les anticonvulsivants regroupent : phénytoïne, carbamazépine, barbituriques, primidone, topiramate, oxcarbazépine et lamotrigine. La lamotrigine est rangée dans la catégorie 1 pour les implants.

Aide-mémoire pour la réinjection de DMPA

Les visites de réinjection des clientes sous DMPA doivent être programmées toutes les 13 semaines. Selon les lignes directrices 2008 de l'OMS, une cliente peut se faire réinjecter, sans que l'éventualité d'une grossesse ait besoin d'être écartée, si elle se présente, au plus tôt, 2 semaines avant ou, au plus tard, 4 semaines après sa date de rendez-vous. Les clientes venant après la fin de la marge de réinjection peuvent aussi se faire réinjecter, une fois l'éventualité d'une grossesse écartée. Si vous vous trouvez face à une cliente venant pour une réinjection, suivez les étapes décrites dans cet aide-mémoire. Pour les clientes venant recevoir leur première injection, servez-vous de la *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage du DMPA (ou du NET-EN)*.

Etape 1. Consultez vos dossiers pour retrouver la date de la dernière injection de votre cliente, ou demandez-lui quelle est sa date de rendez-vous pour la réinjection.

- Si elle arrive au maximum 2 semaines avant ou 4 semaines après sa date de rendez-vous, elle est dans la marge de réinjection ➔ Passez à l'Etape 2. *(La marge de réinjection approuvée est surlignée en vert sur l'exemple à droite).*
- Si elle vient plus de 4 semaines après sa date de réinjection, elle se trouve hors de la marge de réinjection ➔ Voir face 2.

Etape 2. Demandez à la cliente si de nouveaux problèmes de santé se sont déclarés depuis sa dernière injection.

- Si ce n'est pas le cas ➔ Passez à l'Etape 3.
- Parmi les problèmes de santé pouvant entraîner un changement de méthodes, on trouve les migraines avec aura (si elles se sont développées ou aggravées par l'emploi du DMPA), ou les états de santé décrits dans la *Liste de contrôle pour les clientes souhaitant commencer l'usage du DMPA (ou du NET-EN)*.
 - Si la poursuite du DMPA est écartée ➔ Aidez la cliente à choisir une autre méthode.
 - Si la méthode demeure appropriée ➔ Passez à l'Etape 3.

Etape 3. Rassurez la cliente quant aux effets secondaires, en particulier les changements intervenant au niveau des saignements.

- Rappelez aux clientes que des saignements abondants ou irréguliers aboutissant à une aménorrhée sont des effets secondaires courants qui ne nuisent pas à leur santé. Si la cliente ne se montre pas inquiète ➔ Passez à l'Etape 4.
- Si elle se fait du souci ➔ Gérer la situation en fonction des recommandations énoncées dans les lignes directrices nationales pour la prestation de services. Si elle souhaite poursuivre l'utilisation du DMPA ➔ Passez à l'Etape 4.

Etape 4. Faites la réinjection à la cliente.

Etape 5. Conseillez à la cliente d'utiliser des préservatifs, en plus du DMPA, pour se protéger des IST et du VIH.

Etape 6. Fixez une date pour la prochaine injection (13 semaines plus tard).

- Demandez à la cliente de faire son possible pour venir à cette date. Expliquez qu'elle est libre de revenir à tout moment si elle souhaite poser des questions ou faire part de ses inquiétudes. Précisez qu'elle doit toujours revenir — peu importe la longueur de son retard.

Etape 7. Dites à la cliente que si elle est en retard de plus de 4 semaines pour sa prochaine date de réinjection, elle doit utiliser des préservatifs ou s'abstenir de rapports sexuels jusqu'à ce qu'elle puisse se faire réinjecter.

Exemple : Comment programmer une visite de réinjection

Mois A						
lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
1	2	3	4	5	6	7
	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				
31						

Mois B						
lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Mois C						
lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

Mois D						
lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi	dimanche
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	1	2	3	4

■ = La marge de réinjection (semaines 11 à 17 pour le DMPA)
 X = Le dernier jour de la marge de réinjection
 ■ = Après la marge de réinjection, écartez l'éventualité d'une grossesse

Si une cliente arrive plus de 4 semaines après son rendez-vous pour la réinjection, elle se trouve hors de la marge de réinjection approuvée ➔ Suivez les instructions énoncées sur cette page.

- Écartez l'éventualité d'une grossesse avant de procéder à la réinjection ➔ Utilisez les options 1 à 4 ci-dessous. † ‡
- Déterminez si la nécessité de revenir durant la marge de réinjection risque de demeurer un problème pour la cliente. Si c'est le cas ➔ Discutez d'autres options plus adaptées à la cliente.

Option 1 – Liste de contrôle pour la grossesse (adaptée)

Écartez l'éventualité d'une grossesse à l'aide des questions suivantes, adaptées de la Liste de contrôle pour la grossesse. En posant ces questions à votre cliente, vous devez remplacer « **le jour X** » par la date qui correspond au dernier jour de la marge de réinjection pour votre cliente (que vous déterminerez en comptant 4 semaines après son rendez-vous pour la réinjection). Si possible, référez-vous à un calendrier lors de votre entretien avec la cliente.

- Vous êtes-vous abstenue de rapports sexuels depuis le jour X ?
- Utilisez-vous une méthode contraceptive fiable de manière correcte et systématique (préservatifs, par ex.) depuis le jour X ?
- Avez-vous accouché il y a moins de 6 mois, allaitez-vous exclusivement ou presque, et est-il exact que vous n'avez pas eu vos règles depuis l'accouchement ?
- Utilisez-vous des pilules contraceptives d'urgence après chaque rapport sexuel non protégé depuis le jour X ?

Si la cliente répond **OUI** à au moins une des questions ci-dessus ➔ Retournez à l'Étape 2 (face 1) de cet aide-mémoire. Si elle répond aux critères de recevabilité médicale et souhaite continuer l'usage du DMPA, faites-lui la réinjection et dites-lui de s'abstenir de rapports sexuels ou d'utiliser des préservatifs au cours des 7 prochains jours.

Si la cliente répond **NON** à toutes les questions ci-dessus, l'éventualité d'une grossesse ne peut pas être écartée ➔ Passez aux options 2, 3 ou 4 ci-dessous.

Option 2 – Test de grossesse

Utilisez un test de grossesse pour écarter l'hypothèse que la cliente est enceinte. Si le test est négatif et qu'il n'y a pas de signe clinique évident d'une grossesse ➔ Retournez à l'Étape 2 (face 1) de cet aide-mémoire. Si la cliente répond aux critères de recevabilité et souhaite continuer l'utilisation du DMPA, faites-lui la réinjection et dites-lui de s'abstenir de rapports sexuels ou d'utiliser des préservatifs au cours des 7 prochains jours.

Option 3 – Examen pelvien bimanuel (si vous ne disposez pas de test de grossesse)

Procédez à un examen pelvien bimanuel pour déterminer la taille de l'utérus afin d'effectuer une comparaison lors de la visite de suivi. S'il n'y a pas de signe ou de symptôme de grossesse, donnez-lui des préservatifs (ou une autre méthode d'appoint) et demandez-lui de revenir dans 4 semaines ou lorsque son cycle menstruel aura repris, en fonction de ce qui arrive en premier.

- Si elle revient et qu'elle a ses règles ➔ Retournez à l'Étape 2 (face 1) de cet aide-mémoire. Si elle satisfait aux critères de recevabilité, faites-lui la réinjection. Si ses règles ont commencé il y a plus de sept jours, dites-lui de s'abstenir de rapports sexuels ou d'utiliser des préservatifs au cours des 7 prochains jours.
- Si, après 4 semaines, elle n'a toujours pas ses règles, procédez à un second examen pelvien pour déterminer si l'utérus s'est élargi. Si ce n'est pas le cas et qu'il n'y a aucun signe ou symptôme de grossesse et qu'elle a utilisé des préservatifs ➔ Retournez à l'Étape 2 (face 1) de cet aide-mémoire. Si la cliente répond aux critères de recevabilité et souhaite continuer l'utilisation du DMPA, faites-lui la réinjection et dites-lui de s'abstenir de rapports sexuels ou d'utiliser des préservatifs au cours des 7 prochains jours.

Option 4 – Examen abdominal (face à l'impossibilité d'effectuer un test de grossesse ou un examen pelvien)

Donnez-lui des préservatifs (ou une autre méthode d'appoint) et demandez-lui de revenir d'ici 12 à 14 semaines ou lorsque son cycle menstruel aura repris, en fonction de ce qui se produira en premier.

- Si elle revient et qu'elle a ses règles ➔ Retournez à l'Étape 2 (face 1) de cet aide-mémoire. Si elle remplit les critères de recevabilité, faites-lui la réinjection. Si ses règles ont commencé il y a plus de 7 jours, dites-lui de s'abstenir de rapports sexuels ou d'utiliser des préservatifs au cours des 7 prochains jours.
- Si elle n'a toujours pas ses règles, procédez à l'examen abdominal. Si l'utérus n'est pas élargi et qu'il n'y a aucun signe ou symptôme de grossesse et qu'elle a utilisé une méthode d'appoint de manière correcte et systématique ➔ Retournez à l'Étape 2 (face 1) de cet aide-mémoire. Si elle répond aux critères de recevabilité et souhaite poursuivre l'utilisation du DMPA, faites-lui la réinjection et dites-lui de s'abstenir de rapports sexuels ou d'utiliser des préservatifs au cours des 7 prochains jours.

† Dans certains pays, les directives nationales n'exigent pas que l'éventualité de la grossesse soit écartée avant la réinjection. Dans de telles situations, expliquez à la cliente que l'injection lui est donnée même s'il est possible qu'elle soit enceinte, car il est entendu que l'injection ne met pas fin ou ne nuit pas à une grossesse en cours. Faites la réinjection et dites-lui de s'abstenir de rapports sexuels ou d'utiliser des préservatifs au cours des 7 prochains jours.

‡ Bien des femmes recevant des injections de DMPA n'auront pas leurs règles pendant plusieurs mois, même après avoir arrêté la méthode. Par conséquent, demander à une cliente de revenir lors de ses prochaines règles signifie que sa prochaine injection sera inutilement retardée, la laissant ainsi sans protection contraceptive.

Auto-injection de DMPA sous-cutané (DMPA-SC) Mode d'emploi

ETAPE 1. Laver les mains



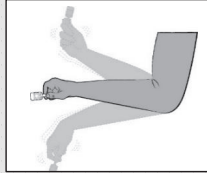
- Utilisez du savon et de l'eau.
- Séchez les mains au vent.

ETAPE 2. Ouvrir la pochette



- Ouvrez la pochette et retirez le dispositif.
- Ne pas plier le dispositif.

ETAPE 3. Mélanger la solution, vérifier le dispositif

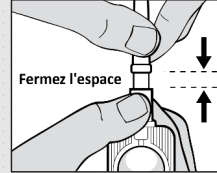


- Tenez le dispositif **par le porte-aiguille** et agitez bien pour mélanger le liquide (30 secondes).

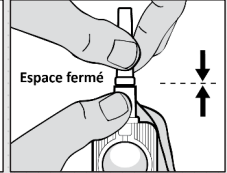


- Vérifiez que le dispositif n'est pas abîmé (pas de fuite).
- Agitez encore si l'injection n'est pas faite tout de suite.

ETAPE 4. Activer le dispositif en fermant l'espace

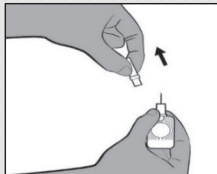


- Tenez le dispositif par le porte-aiguille.
- Dirigez l'aiguille vers le haut pour éviter l'écoulement.

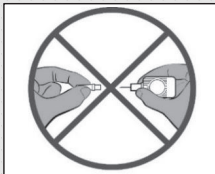


- Enfoncez fermement le capuchon.
- S'assurer que l'espace est bien fermé. Sinon, vous ne pourrez pas faire sortir le liquide.

ETAPE 5. Enlever le capuchon de l'aiguille

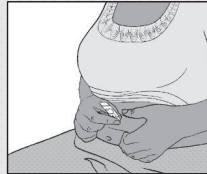


- Enlevez le capuchon de l'aiguille.

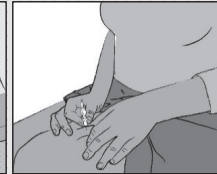


- Le capuchon ne doit pas être remis sur l'aiguille.
- Le capuchon est à mettre à la poubelle.

ETAPE 6. Pincer la peau et enfoncer l'aiguille



- Formez un grand pli au niveau de la peau.
- Tenez le dispositif par le porte-aiguille, en direction du bas. Enfoncez toute l'aiguille, jusqu'à ce que le dispositif touche la peau pour garantir l'insertion à la bonne profondeur.



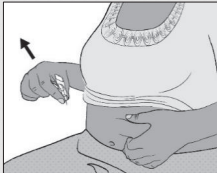
ETAPE 7. Presser le réservoir lentement



- Pressez le réservoir lentement, en comptant jusqu'à 7.
- Ce n'est pas grave s'il reste un peu de liquide dans le réservoir.



ETAPE 8. Retirer l'aiguille



- Retirez l'aiguille, puis relâchez le pincement de la peau.



- Ne massez pas le site d'injection.

ETAPE 9. Jeter le dispositif



- Jetez immédiatement le dispositif dans un récipient qui est difficile à percer.
- Fermez bien le récipient.
- Vous pourrez le donner à un agent de santé pour son élimination.



Prise en charge des changements dans les saignements

PLAINTES	METHODE	PRISE EN CHARGE
Saignements abondants, prolongés ou irréguliers - Des saignements imprévus et très abondants peuvent être masqués par les effets des types de saignement suivant un accouchement ou un avortement. Rassurez la cliente. Pour les femmes en postpartum qui allaitent, faire du counseling sur les changements qui peuvent survenir à la fin de l'allaitement est également important. - Des saignements abondants ou anormaux persistants peuvent également être le signe d'autres problèmes gynécologiques tels qu'un cancer, des fibromes ou une infection, et peuvent nécessiter une orientation vers un spécialiste pour un examen plus approfondi. - Des saignements abondants et persistants entraînant une anémie symptomatique grave (p. ex. pâleur, faiblesse) peuvent faire envisager de changer de méthode avec le consentement de la femme. - Si la femme a besoin d'une transfusion sanguine pour traiter ses saignements abondants : * Orienter la femme vers votre centre de référence * Informer le point focal PF de votre région	COCs/ PP	Des saignements irréguliers surviennent souvent au cours des trois premiers mois et peuvent être associés à des oublis de pilules. - Rassurez la femme en lui disant que la situation devrait s'améliorer et qu'elle a rarement un effet indésirable sur la santé - Encourager la femme à prendre la pilule à la même heure et à ne pas l'oublier - Si la femme est inquiète et que plus de trois mois se sont écoulés, envisager une autre formule de pilule avec un progestatif différent ou une dose plus faible. - Si la femme utilise la PP et est éligible à la COC, elle peut envisager de changer de méthode. - Si la femme trouve les saignements inacceptables et souhaite arrêter la méthode, conseillez-lui d'autres méthodes et donnez-lui la méthode de son choix.
	Autres méthodes	Injectables : Se dissiperont souvent avec l'administration continue de DMPA Implanon NXT: Les schémas de saignement au cours des 3 premiers mois sont souvent prédictifs du schéma de saignement général Jadelle: les changements dans les saignements peuvent persister pendant 6 à 12 mois SIU et DIU : vont s'améliorer avec le temps (3 à 6 mois) - Rassurer la femme en lui disant que cela peut être normal (passez l'acronyme « NORMAL » en revue) et l'encourager à continuer avec la méthode - l'attente vigilante est souvent efficace. - Si la femme souhaite un traitement médicamenteux pour les saignements : - Donner des AINS tels que l'ibuprofène 400 à 800 mg, 3x par jour avec de la nourriture pendant 5 jours ou de l'acide tranexamique 500 à 1500 mg, 3x par jour pendant 5 jours lorsque les saignements commencent. - Si c'est inefficace et si la femme est éligible à la COC, envisager le démarrage de cette méthode pendant 1 à 3 cycles, ce qui peut améliorer les saignements. - Si la femme trouve les saignements inacceptables et souhaite arrêter la méthode, conseillez-lui d'autres méthodes et donnez-lui la méthode de son choix. - En cas d'anémie, donner des comprimés de fer et encourager la consommation d'aliments riches en fer (viandes, légumes à feuilles vert foncé, légumineuses).
Aménorrhée	Injectables SIU Implants	- Rassurer la femme en lui disant que cela peut être normal et que cela n'aura pas d'incidence sur sa fertilité future (Passez l'acronyme « NORMAL » en revue) - Le cas échéant, écarter la possibilité d'une grossesse en se basant sur les antécédents ou sur les tests disponibles. - Si l'aménorrhée est très gênante pour la femme et qu'elle souhaite arrêter la méthode, la conseiller sur les autres méthodes, y compris sur les changements dans les saignements attendus, et lui donner la méthode de son choix.

Prise en charge d'autres problèmes de santé

PLAINTES	METHODE	PRISE EN CHARGE		
Maux de tête / Migraines Remarque : le DIU et le SIU peuvent être utilisés par les femmes souffrant de migraines.	Pilules COC	Demander s'il y a eu un changement depuis le démarrage de la méthode	Si les maux de tête sont légers ou modérés (pas des migraines) : - Traiter avec des analgésiques et rassurer - Réévaluer après 1 mois - Si la femme se sent mal à l'aise et insiste pour changer de méthode, lui conseiller d'autres méthodes et lui donner celle de son choix	Si MIGRAINE sans aura et âge <35 : - Age <35 Discuter avec la femme des avantages et des risques liés à la poursuite de la méthode (classe 3 des CEM de l'OMS) - Si la femme le demande, l'aider à choisir une autre méthode. Si migraine sans aura Âge >35 ans ou migraine avec aura, et/ou avec engourdissement ou picotement, perte de la parole, troubles visuels ou vision floue : - Interrompre la méthode et aider la cliente à choisir une méthode non hormonale.
	PP, Injectables, Implants	Demander s'il y a eu un changement depuis le démarrage de la méthode	If headaches are mild or moderate (not migraines): - Treat with analgesics and reassure. - Re-evaluate after 1 month. - If woman feels uncomfortable and insists on changing method, counsel her other methods and give her method of her choice	Si MIGRAINE et précédée ou accompagnée d'une aura, et/ou avec engourdissement ou picotement, perte de la parole, troubles visuels, ou vision floue : - Conseiller la femme sur les risques/bénéfices de la poursuite de la méthode (classe 3 des CEM de l'OMS) - Si la femme le demande, l'aider à choisir une autre méthode.
Hypertension artérielle Remarque : le DIU et le SIU peuvent être utilisés par les femmes souffrant d'hypertension artérielle.	COC	Pour une TA > 140/90 mais <160/100 - Conseiller la femme sur les risques/bénéfices de la poursuite de la méthode (classe 3 des CEM de l'OMS) - Si la femme le demande, l'aider à choisir une autre méthode	Pour une TA >160/100 Interrompre la méthode et aider la femme à choisir une méthode non hormonale.	
	PP, Injectables, Implants	Pour les PP, les implants et les injectables avec une TA > 140/90 mais <160/100 - Expliquez à la femme qu'il n'est pas nécessaire de changer de méthode, sauf si elle le demande. - Si elle le demande, aidez-la à choisir une autre méthode. En outre, dites-lui que l'hypertension peut disparaître en 1 à 3 mois. - Prendre la TA tous les mois pour s'assurer qu'elle revient à la normale - Si elle n'est pas revenue à la normale au bout de 3 mois, l'orienter pour un examen plus approfondi	Pour les injectables avec une TA >160/100 - Conseiller la femme sur les risques/bénéfices de la poursuite de la méthode (classe 3 des CEM de l'OMS) - Si la femme le demande, l'aider à choisir une autre méthode.	

Comment être raisonnablement sûr que la cliente n'est pas enceinte

Posez les questions 1 à 6. Dès que la cliente répond **OUI** à *une question*, arrêtez-vous et suivez les instructions ci-après.

NON	1. Avez-vous accouché il y a moins de 6 mois, allaitez-vous exclusivement ou presque et est-il exact que vous n'avez pas eu vos règles depuis l'accouchement ?	OUI
NON	2. Vous êtes-vous abstenue de rapports sexuels depuis vos dernières règles ou depuis que vous avez accouché ?	OUI
NON	3. Avez-vous accouché au cours des 4 dernières semaines ?	OUI
NON	4. Vos dernières règles ont-elles commencé au cours des 7 derniers jours (ou au cours des 12 derniers jours si vous avez l'intention d'utiliser le DIU) ?	OUI
NON	5. Avez-vous fait une fausse couche ou subi un avortement au cours des 7 derniers jours (ou au cours des 12 derniers jours si vous avez l'intention d'utiliser le DIU) ?	OUI
NON	6. Utilisez-vous une méthode contraceptive fiable de manière correcte et systématique ?	OUI

Si la cliente a répondu OUI à l'une des questions, vous pouvez être raisonnablement sûr qu'elle n'est pas enceinte; donnez-lui la méthode qu'elle désire.'

Exclure la possibilité d'une grossesse par d'autres moyens. Voir page suivante (46) pour déterminer si la cliente peut commencer à utiliser la méthode de son choix

Aide-mémoire pour écarter l'éventualité d'une grossesse avant le début de l'usage d'un contraceptif

Associez l'état menstruel de votre cliente et la méthode de contraception choisie à une des options ci-dessous et suivez les instructions.

Une cliente avec aménorrhée (suite à un accouchement ou autre type)

Implants, pilules, anneau, injectables, patch	DIUs Cuivre ou LNG
Utilisez la liste de contrôle de la grossesse. ¹ L'éventualité d'une grossesse est écartée : Validez une méthode.	
L'éventualité d'une grossesse n'est pas écartée : Utilisez un test de grossesse	
Le test de grossesse est négatif (ou le test n'est pas disponible tout de suite) : Validez une méthode maintenant. ² Fixez un rendez-vous pour réaliser un test de grossesse de contrôle dans 3-4 semaines.	Le test de grossesse est négatif (ou le test n'est pas disponible tout de suite) : Conseillez la cliente d'utiliser une pilule combinée, DMPA ou préservatifs ou de s'abstenir pendant 3-4 semaines avant de refaire un test de contrôle. Le deuxième test de grossesse est négatif : Fournissez un DIU.

¹ Voir la page 2 (ci-après) pour la liste de contrôle de la grossesse.

² Pour les implants, expliquez qu'il faudrait enlever l'implant si une grossesse est confirmée et si elle souhaite la poursuivre.

Dans les cas où une éventuelle grossesse ne peut pas être écartée, conseillez la contraception d'urgence si la cliente a eu des rapports sexuels non-protégés au cours des 5 derniers jours.

Conseillez la cliente de revenir à tout moment si elle pense être enceinte (par ex. pas de règles).

Adapté avec l'accord de FHI 360.

Une femme entre deux saignements mensuels réguliers*

Implants, pilules, anneau, injectables, patch	DIUs Cuivre ou LNG
Utilisez la liste de contrôle de la grossesse. ¹ L'éventualité d'une grossesse est écartée : Validez une méthode.	
N'utilisez pas de test de grossesse (dans le plupart des cas, il est trop tôt pour être efficace).	
L'éventualité d'une grossesse n'est pas écartée : Validez une méthode maintenant. ² Demandez à la cliente de revenir pour faire un test de grossesse si ses prochaines règles ont du retard.	L'éventualité d'une grossesse n'est pas écartée : Ne validez aucune méthode. Conseillez la cliente de revenir pour la pose d'un LNG ou DIU dans les 7 jours suivant le début de ses prochains règles ou dans les 12 jours pour un DIU au cuivre ; en attendant, utilisez des pilules combinées, DMPA ou préservatifs ou abstenez-vous. Demandez à la cliente de revenir pour faire un test de grossesse si ses prochaines règles ont du retard.

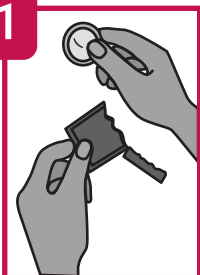
* Si la cliente n'a pas eu ses règles ou a du retard, utilisez un test de grossesse pour écarter l'éventualité d'une grossesse. Si vous utilisez un test de grossesse particulièrement sensible (par ex. 25IU/ml) et il est négatif, validez la méthode qu'elle souhaite utiliser.

Si vous utilisez un test moins sensible (par ex. 50 mIU/ml) et il est négatif au moment où la cliente est censée d'avoir ses règles, répétez ce test minimum 10 jours après la date initialement prévue des règles. Si le test est toujours négatif, validez la méthode qu'elle souhaite utiliser.

Si la sensibilité du test n'est pas spécifiée, partez sur la plus faible sensibilité.

Comment Utiliser Un Préservatif Masculin

1



Utilisez un nouveau préservatif à chaque rapport sexuel. Vérifiez que l'emballage n'est pas endommagé et vérifiez la date d'expiration. Ouvrez-le avec précaution sans utiliser d'objets tranchants.

2



Avant tout contact physique, placez le préservatif sur l'extrémité du pénis en érection avec le côté déroulé vers l'extérieur.

3



Déroulez le préservatif jusqu'à la base du pénis en érection.

4



Immédiatement après l'éjaculation, maintenez le bord en place et retirez le pénis alors qu'il est encore en érection.

Retirez le préservatif en évitant de renverser le sperme.

5



Jetez le préservatif usagé dans un endroit sécurisé.

Comment Utiliser Un Preservatif Feminin

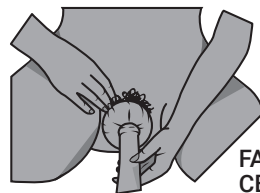
1



Utilisez un nouveau préservatif féminin à chaque rapport sexuel.

- Vérifiez que l'emballage n'est pas endommagé et vérifiez la date d'expiration.
- Si possible, lavez-vous les mains avec savon doux et eau propre.

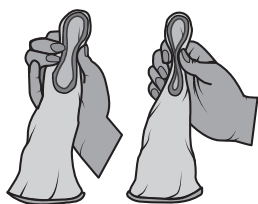
3



FAITES CECI

Assurez-vous que le pénis pénètre à l'intérieur du préservatif et reste à l'intérieur !

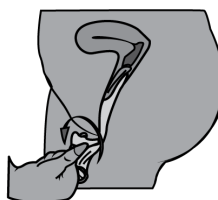
2



Insérer le préservatif avant tout contact physique.

- Peut être inséré jusqu'à 8 heures avant le rapport sexuel
- Tenez l'anneau par l'extrémité fermée et pressez-le.

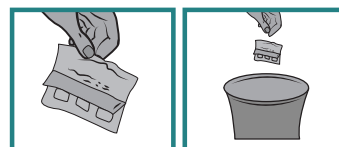
4



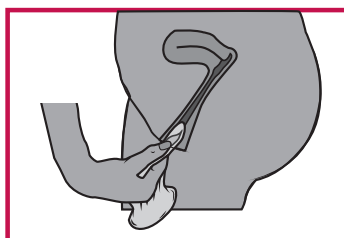
Une fois que l'homme a retiré son pénis, tenez l'anneau extérieur, tournez-le pour sceller le sperme et retirez doucement le préservatif.

- Le préservatif féminin n'a pas besoin d'être retiré immédiatement après le rapport sexuel
- Retirez le préservatif avant de vous lever, pour éviter de renverser du sperme.

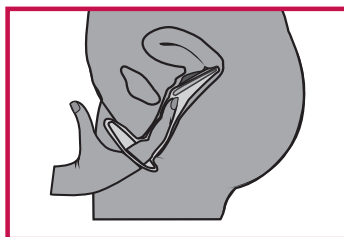
5



Jetez le préservatif usagé dans un endroit sécurisé.



- Insérez l'anneau dans le vagin aussi loin que possible.



- Insérez un doigt pour pousser le préservatif en place.

