

Contraceptifs oraux combinés

Points-clés pour les prestataires et les clientes

- **Prendre une pilule chaque jour.** Pour qu'elle soit la plus efficace possible, une femme doit prendre une pilule chaque jour et commencer à temps chaque nouvelle plaquette de pilules.
- **Les changements dans les saignements sont chose courante mais ne sont pas dangereux.** Généralement, des saignements irréguliers pendant les quelques premiers mois et ensuite des saignements plus légers et plus réguliers.
- **Prendre une pilule oubliée aussi rapidement que possible.** Les pilules oubliées présentent un risque de grossesse et peuvent empirer certains effets secondaires.
- **Peuvent être donnés aux femmes à n'importe quel moment pour qu'elles commencent plus tard.** Si on ne peut pas éliminer le risque que la femme soit présentement enceinte, le prestataire peut lui remettre des plaquettes de pilules pour qu'elle les prenne plus tard, lorsqu'elle aura ses règles.

Que sont les contraceptifs oraux combinés ?

- Pilule qui contient de faibles doses de 2 hormones – un progestatif et un œstrogène – analogues aux hormones naturelles que contient le corps d'une femme : la progestérone et l'œstrogène.
- Les contraceptifs oraux combinés (COC) sont également appelés "la pilule", pilule combinée à faible dose et CO.
- Agissent essentiellement en empêchant l'ovulation (libération des ovocytes des ovaires).

Quelle est leur efficacité ?

L'efficacité dépend de l'utilisatrice : le risque de grossesse est le plus élevé lorsqu'une femme commence à prendre une nouvelle plaquette avec 3 jours de retard ou plus ou si elle saute 3 pilules ou plus vers le début ou la fin d'une plaquette.

- Telle qu'elle est utilisée couramment, on note environ 8 grossesses pour 100 femmes qui utilisent des COC pendant la première année. Cela signifie que 92 sur 100 femmes utilisant les COC ne tomberont pas enceintes.
- Si aucune erreur n'est faite au niveau de la prise de la pilule, moins d'une grossesse pour 100 femmes utilisant des COC se présente pendant la première année (3 pour 1 000 femmes).

Retour de la fécondité après l'arrêt des COC : pas de retard

Protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST) : aucune



Effets secondaires, avantages pour la santé et risques pour la santé

Effets secondaires (Voir Prise en charge des problèmes p. 17)

Certaines utilisatrices indiquent les situations suivantes :

- Changements dans les modes de saignements notamment :
 - saignements plus légers et moins de jours de saignements
 - saignements irréguliers
 - saignements peu fréquents
 - aucun saignement menstruel
- Maux de tête
- Etourdissements
- Nausées
- Seins endoloris
- Changement dans le poids (Voir Question 6 p. 22)
- Sautes d'humeur
- Acné (peut s'améliorer ou s'aggraver bien qu'en général elle s'améliore)

Autres changements physiques possibles :

- La tension artérielle grimpe de quelques points (mm Hg). Lorsque la hausse est due au COC, la tension artérielle diminue rapidement une fois qu'on arrête l'utilisation des COC.

Pourquoi certaines femmes indiquent qu'elles apprécient les contraceptifs oraux combinés

- Ils sont sous le contrôle de la femme
- Peuvent être arrêtés à n'importe quel moment sans l'aide d'un prestataire de soins
- N'interfèrent pas avec les relations sexuelles

Avantages connus pour la santé

Aident à protéger contre :

- Le risque de grossesse
- Le cancer du revêtement de l'utérus (cancer de l'endomètre)
- Cancer des ovaires
- Inflammation pelvienne symptomatique

Peuvent aider à protéger contre :

- Les kystes ovariens
- L'anémie ferriprive

Diminuent :

- Les crampes menstruelles
- Les problèmes de saignements menstruels
- Les douleurs de l'ovulation
- L'excédent de poils sur le visage ou le corps
- Les symptômes de polykystose ovarienne (saignements irréguliers, acné, excédent de poils sur le visage ou le corps)
- Les symptômes d'endométriose (douleurs pelviennes, saignements irréguliers)

Risques connus pour la santé

Très rares :

- Caillots sanguins dans les veines profondes des jambes ou les poumons (thrombose veineuse profonde ou embolie pulmonaire)

Extrêmement rares :

- Attaque cérébrale
- Attaque cardiaque

Voir également [Faits sur les contraceptifs oraux combinés et cancer](#), p. 4.

Corriger les conceptions erronées (Voir également [Questions et réponses](#), p. 22)

La pilule combinée :

- Ne s'accumule pas dans le corps d'une femme. La femme n'a pas besoin de prendre un temps de "repos" des COC.
- Doit être prise par la femme tous les jours, qu'elle ait eu ou non des rapports sexuels, ce jour-là.
- Ne rend pas une femme stérile.
- N'est pas la cause de malformations congénitales ou de naissances multiples.
- Ne change pas le comportement sexuel d'une femme.
- Ne se colle pas dans l'estomac. La pilule se dissout chaque jour.
- N'interrompt pas une grossesse existante.

Faits sur les contraceptifs oraux combinés et le cancer

Cancer des ovaires et de l'endomètre

- L'emploi des COC aide à *protéger* les utilisatrices contre deux types de cancer – cancer des ovaires et cancer de la muqueuse qui tapisse l'utérus (cancer de l'endomètre).
- Cette protection continue pendant 15 années ou plus après avoir arrêté l'emploi de la pilule.

Cancer du sein

- Les résultats des recherches sur les COC et le cancer du sein sont difficiles à interpréter :
 - Les études ont constaté que les femmes qui avaient utilisé des COC il y a plus de 10 années sont exposées au même risque de contracter un cancer du sein que des femmes semblables qui n'ont jamais utilisé de COC. Par contre, les utilisatrices actuelles des COC et les femmes qui ont utilisé des COC ces 10 dernières années sont légèrement plus susceptibles d'avoir un cancer du sein.
 - Si un cancer du sein est diagnostiqué chez une utilisatrice actuelle des COC, ou une ancienne utilisatrice, les cancers sont moins avancés que les cancers diagnostiqués chez d'autres femmes.
 - On ne sait pas si ces résultats s'expliquent suite à un dépistage plus précoce des cancers existants du sein chez les utilisatrices des COC, ou par un effet biologique des COC sur le cancer du sein.

Cancer du col

- Le cancer du col est causé par certains types de virus du papillome humain (VPH). Le VPH est une infection courante transmise sexuellement qui se guérit généralement d'elle-même, sans traitement, mais qui peut également persister à d'autres occasions.
- L'emploi des COC pendant 5 ans ou plus semble accélérer le développement d'une infection persistante VPH qui évolue en cancer du col. Le nombre de cancers du col associé à l'emploi des COC reste très faible.
- Si un dépistage cervical peut être réalisé, les prestataires conseilleront aux utilisatrices des COC et à toutes les autres femmes, de passer un test de dépistage tous les 3 ans (ou selon les délais recommandés par les directives nationales) afin de détecter tout changement précancéreux du col pouvant ainsi être retiré. Les facteurs qui augmentent le risque d'un cancer du col incluent un grand nombre d'enfants et le tabagisme (Voir Cancer du col, p. 284.)

Qui peut et qui ne peut pas utiliser les contraceptifs oraux combinés

Sans risques et qui conviennent à pratiquement toutes les femmes

Pratiquement toutes les femmes peuvent utiliser les COC sans risques et efficacement, y compris les femmes :

- Qui ont ou qui n'ont pas d'enfants
- Qui ne sont pas mariées
- Quel que soit leur âge y compris les adolescentes et les femmes de plus de 40 ans
- Qui viennent d'avoir un avortement ou une fausse couche
- Qui fument des cigarettes si elles ont moins de 35 ans
- Qui sont anémiques maintenant ou qui l'ont été dans le passé
- Qui ont des varices
- Qui sont infectées par le VIH, qu'elles suivent ou non un traitement antirétroviral, sauf si ce traitement inclut la drogue ritonavir (Voir Contraceptifs oraux combinés pour les femmes vivant avec le VIH, p. 9)

Les femmes peuvent commencer à utiliser les COC :

- Sans avoir un examen gynécologique
- Sans test sanguins ou autres tests routiniers de laboratoire
- Sans dépistage du cancer du col
- Sans examen des seins
- Même si une femme n'a pas ses règles en ce moment, si on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte (Voir Liste de vérification sur la grossesse, p. 372)



Critères de recevabilité médicale pour

Les contraceptifs oraux combinés

Poser à la cliente les questions ci-après sur des affections médicales connues. Des examens et tests ne sont pas nécessaires. Si elle répond “non” à toutes les questions, elle peut alors commencer à prendre les COC si elle le souhaite. Si elle répond “oui” à une question, suivre les instructions. Dans certains cas, elle peut quand même commencer à prendre les COC. Ces questions s’appliquent également au patch combiné (Voir p. 102) et à l’anneau vaginal combiné (Voir p.106).

1. Est-ce que vous allaitez un bébé de moins de 6 mois ?

NON OUI

- Si elle pratique l’allaitement complet ou presque complet : lui donner les COC et lui dire de commencer à les prendre 6 mois après la naissance du bébé ou lorsque le lait maternel n’est plus le principal aliment du bébé – selon ce qui survient en premier (Voir Allaitement complet ou presque complet, p.10)
- Si elle pratique l’allaitement partiel : elle peut commencer les COC dès qu’elle est à 6 semaines après la naissance. (Voir Allaitement partiel, p. 11).

2. Avez-vous eu un bébé ces 3 dernières semaines et vous ne l’allaitiez pas ?

NON OUI Lui donner les COC maintenant et lui dire de commencer à les prendre 3 semaines après l’accouchement. (S’il y a un risque supplémentaire de développer un caillot sanguin dans une veine profonde (thrombose veineuse profonde, ou TVP), elle ne doit pas commencer les COC à 3 semaines après l’accouchement, mais à partir de 6 semaines. Ces facteurs de risques supplémentaires comprennent une TVP précédente, la thrombophilie, l’accouchement par césarienne, la transfusion sanguine à l’accouchement, l’hémorragie post-partum, la pré-éclampsie, l’obésité (> 30 kg/m2), le tabagisme, et l’allaitement pendant une période prolongée.)

3. Est-ce que vous fumez des cigarettes ?

NON OUI Si elle a 35 ans ou plus et qu’elle fume, ne pas lui donner les COC. Lui recommander vivement d’arrêter de fumer et l’aider à choisir une autre méthode.

4. Est-ce que vous avez une cirrhose du foie, une infection du foie ou une tumeur au foie ? (Est-ce que ses yeux ou sa peau sont anormalement jaunes ? [Signe de jaunisse]) Est-ce que vous avez déjà eu une jaunisse en utilisant les COC ?

NON OUI Si elle signale qu’elle a une grave maladie active du foie (jaunisse, hépatite active, cirrhose grave, tumeur du foie) ou si elle a déjà eu une jaunisse pendant qu’elle prenait des COC, ne pas lui remettre de COC. L’aider à choisir une méthode sans hormones. (Elle peut utiliser des injectables mensuels si elle n’a eu la jaunisse que lorsqu’elle utilisait des COC).

5. Avez-vous une tension artérielle élevée ?

- NON OUI Si vous ne pouvez pas vérifier sa tension artérielle et si elle indique des antécédents de tension artérielle élevée, ou si elle est traitée pour une tension artérielle élevée, ne pas lui remettre de COC. L'orienter vers un prestataire pour contrôler sa tension artérielle si possible ou l'aider à choisir une méthode sans œstrogène.

Contrôler sa tension artérielle si possible :

- Si sa tension artérielle est inférieure à 140/90 mm Hg, lui donner des COC.
- Si sa tension artérielle systolique est de 140 mm Hg ou plus, ou si sa tension artérielle diastolique est de 90 ou plus, ne pas lui donner de COC. L'aider à choisir une méthode sans œstrogène, mais pas les injectables à progestatifs seuls si la tension artérielle systolique est de 160 ou plus ou si la tension diastolique est de 100 ou plus.

(Une seule lecture de la tension artérielle dans la gamme 140–159/90–99 mm Hg ne suffit pas pour établir le diagnostic d'une tension artérielle élevée. Lui remettre une méthode d'appoint qu'elle utilisera jusqu'à ce qu'elle revienne pour un autre contrôle de tension artérielle ou l'aider à choisir une autre méthode de suite, si elle le préfère. Si sa tension artérielle au prochain contrôle est inférieure à 140/90, elle peut utiliser les COC.)

6. Avez-vous eu du diabète pendant plus de 20 ans ou des lésions causées par le diabète à vos artères, à votre vision, à vos reins ou à votre système nerveux ?

- NON OUI Ne pas donner de COC. L'aider à choisir une méthode sans œstrogène mais pas d'injectables à progestatifs seuls.

7. Avez-vous actuellement une maladie de la vésicule biliaire ou prenez-vous des médicaments pour une maladie de la vésicule biliaire ?

- NON OUI Ne pas donner de COC. L'aider à choisir une autre méthode mais pas le patch combiné, ni l'anneau vaginal combiné.

8. Avez-vous déjà eu une attaque cérébrale, un caillot sanguin dans vos jambes ou vos poumons, une attaque cardiaque ou autres graves problèmes cardiaques ?

- NON OUI Si elle indique une crise cardiaque, une cardiopathie due à un blocage ou rétrécissement d'artère ou une attaque cérébrale, ne pas lui donner de COC. L'aider à choisir une méthode sans œstrogène mais pas les injectables à progestatifs seuls. Si elle signale un caillot de sang actuel dans les veines profondes des jambes ou des poumons (mais pas de caillots superficiels), l'aider à choisir une méthode sans hormones.

(suite à la page suivante)

* Les méthodes d'appoint sont l'abstinence, les préservatifs masculins et féminins, les spermicides et le retrait. Lui indiquer que les spermicides et le retrait sont les méthodes de contraception les moins efficaces. Si possible, lui remettre des préservatifs.

9. Avez-vous ou avez-vous déjà eu un cancer du sein ?

- NON OUI Ne pas donner de COC. L'aider à choisir une méthode sans hormones.

10. Avez-vous parfois une zone lumineuse de perte de vision dans les yeux avant des maux de tête intenses (migraine avec aura) ? Est-ce que vous avez des graves maux de tête lancinants souvent d'un côté de la tête qui peuvent durer de quelques heures à quelques jours et qui vous donnent la nausée ou des vomissements (migraines) ? Ces migraines sont-elles aggravées par la lumière ou le bruit, ou lorsque vous vous déplacez ?

- NON OUI Si elle a des migraines avec aura, quel que soit son âge, ne pas lui donner de COC. Si elle a des migraines sans aura et si elle a 35 ans ou plus, ne pas lui donner de COC. Aider ces femmes à choisir une méthode sans œstrogène. Si elle a moins de 35 ans et si elle a des migraines sans aura, elle peut utiliser des COC. (Voir Dépistage des migraines avec et sans aura, p. 368)

11. Prenez-vous des médicaments anticonvulsivants ? Prenez-vous de la rifampicine ou de la rifabutine pour la tuberculose ou d'autres maladies ?

- NON OUI Si elle prend des barbituriques, de la carbamazépine, de la lamotrigine, de l'oxcarbazépine, de la phénytoïne, de la primidone, de la topiramate, de la rifampicine, ou de la rifabutine, ne pas lui donner de COC. Ces médicaments peuvent rendre les COC moins efficaces. L'aider à choisir une autre méthode, mais pas la pilule à progestatifs seuls. Si elle prend de la lamotrigine, l'aider à choisir une méthode sans œstrogène.

12. Est-ce que vous devez avoir une chirurgie majeure qui vous empêchera de marcher pendant une semaine ou plus ?

- NON OUI Dans ce cas, elle peut commencer les COC 2 semaines après l'acte chirurgical. Elle pourra utiliser une méthode d'appoint jusqu'au moment où elle pourra commencer à prendre les COC.

13. Est-ce que vous avez des pathologies qui augmentent vos risques d'avoir une maladie cardiaque (maladie des artères coronaires) ou un accident cardiovasculaire, par exemple, âge avancé, tabagisme, tension artérielle élevée ou diabète ?

- NON OUI Ne pas lui donner de COC. L'aider à choisir une méthode sans œstrogène mais pas des injectables à progestatifs seuls.

Aussi les femmes ne devraient pas utiliser les COC si elles ont des mutations thrombogéniques ou lupus avec des anticorps antiphospholipides positifs (ou inconnus). Pour les classifications complètes, voir Critères de recevabilité médicale pour l'utilisation de la contraception, p. 324.

Faire appel au jugement clinique dans des cas spéciaux

Généralement, une femme souffrant de l'une des affections mentionnées ci-après ne devrait pas utiliser les COC. Par ailleurs, dans des circonstances spéciales, lorsque d'autres méthodes plus adéquates ne sont pas disponibles ou ne sont pas acceptables pour elle, un prestataire qualifié pourra évaluer attentivement l'état et la situation de la femme en question et décider si elle peut ou non utiliser les COC. Le prestataire doit envisager la gravité de son problème et, pour la plupart des affections, déterminer si elle aura accès à un suivi médical.

- N'allait pas et se trouve à moins de 3 semaines depuis la naissance
- N'allait pas et se trouve entre 3 et 6 semaines après l'accouchement avec un risque supplémentaire de développer un caillot sanguin dans une veine profonde (TVP).
- Allait essentiellement entre 6 semaines et 6 mois depuis la naissance
- A 35 ans ou plus et fume moins de 15 cigarettes par jour
- A une tension artérielle élevée (tension artérielle systolique entre 140 et 159 mm Hg ou tension artérielle diastolique entre 90 et 99 mm Hg)
- A une tension artérielle élevée sous contrôle, lorsqu'une évaluation continue est possible
- A des antécédents de tension artérielle élevée, lorsqu'on ne peut pas prendre la tension artérielle (y compris tension artérielle élevée liée à la grossesse)
- A déjà eu dans le passé une jaunisse en utilisant les COC
- A une maladie de la vésicule biliaire (actuelle ou traitée médicalement)
- A 35 ans ou plus et a des migraines sans aura qui ont commencé ou qui ont empiré lors de l'emploi des COC
- Avait un cancer du sein il y a plus de 5 ans et qui n'est pas revenu
- Souffre de diabète depuis plus de 20 ans ou de lésions causées par le diabète aux artères, à la vision, aux reins ou au système nerveux
- A multiples facteurs de risques pour les maladies cardiovasculaires artérielles : âge avancé, tabagisme, diabète et tension artérielle élevée
- Prise de barbituriques, de la carbamazépine, de l'oxcarbazépine, de la phénytoïne, de la primidone, de la topiramate, de la rifampicine, ou rifabutine, ou de la ritonavir ou des inhibiteurs ritonavir amplifiés de protéase. Une méthode contraceptive d'appoint devrait également être employée parce que ces médicaments réduisent l'efficacité des COC.
- Prise de lamotrigine. Les méthodes hormonales combinées peuvent rendre la lamotrigine moins efficace.

Contraceptifs oraux combinés pour les femmes vivant avec le VIH

- Les femmes peuvent utiliser les COC sans risques, si elles sont infectées par le VIH, atteintes du SIDA, ou suivent un traitement antirétroviral (ARV) avec l'exception de la drogue ritonavir. La ritonavir peut réduire l'efficacité des COC. (Voir Critères de recevabilité médicale, p. 330)
- Recommander vivement à ces femmes d'utiliser des préservatifs avec les COC. S'ils sont utilisés régulièrement et correctement, les préservatifs aident à prévenir la transmission du VIH et d'autres IST. Les préservatifs confèrent également une protection contraceptive supplémentaire pour les femmes qui suivent un traitement à base d'ARV.

Fourniture de contraceptifs oraux combinés

Quand Commencer

IMPORTANT : une femme peut recevoir à n'importe quel moment des COC si on peut être raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte. Pour être raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte, on peut utiliser la Liste de vérification de la grossesse (Voir p. 372). De plus, on peut remettre les COC à une femme à n'importe quel moment et lui indiquer quand elle peut commencer à les prendre.

Situation de la femme

Quand commencer

A ses règles ou a arrêté d'utiliser une méthode non hormonale

A n'importe quel moment du mois

- Si elle commence à les prendre dans les 5 jours qui suivent le début de ses règles, pas besoin d'une méthode d'appoint.
- Si elle se trouve à plus de 5 jours après le début des règles, elle peut commencer à prendre les COC à n'importe quel moment, si on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte. Elle aura besoin d'une méthode d'appoint* pendant les 7 premiers jours où elle prendra la pilule. (Si elle ne peut pas être raisonnablement certaine, lui donner des COC de suite et lui dire de commencer à les prendre lors des prochaines règles).
- Si elle utilisait auparavant un DIU, elle peut commencer à prendre immédiatement les COC (Voir DIU au cuivre, Passer du DIU à une autre méthode, p. 148).

Quand elle arrête une méthode hormonale

- Immédiatement, si elle utilisait la méthode hormonale régulièrement et correctement ou si on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte. Pas la peine d'attendre les prochaines règles. Pas la peine d'utiliser une méthode d'appoint.
- Si elle utilisait les injectables, elle peut commencer à prendre les COC au moment où elle aurait dû recevoir une autre injection. Pas la peine d'utiliser une méthode d'appoint.

Pratique l'allaitement complet ou quasi complet

Se trouve à moins de 6 mois après l'accouchement

- Lui donner les COC et lui dire de commencer à les prendre 6 mois après l'accouchement ou lorsque le lait maternel n'est plus le seul aliment du bébé – ce qui survient en premier.

* Les méthodes d'appoint sont les suivantes : abstinence, préservatifs masculins et féminins, spermicides et retrait. Lui indiquer que les spermicides et le retrait sont les méthodes contraceptives les moins efficaces. Si possible, lui remettre des préservatifs.

Situation de la femme

Quand commencer

Pratique l'allaitement complet ou quasi complet (suite)

Se trouve à plus de 6 mois après l'accouchement

- Si elle n'a pas encore eu ses règles, elle peut commencer les COC à n'importe quel moment si l'on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte. Elle aura besoin d'une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours de la prise de la pilule. (Si vous ne pouvez pas être raisonnablement certain, lui donner des COC tout de suite et lui indiquer de commencer à les prendre au moment de ses prochaines règles.)
- Si ses règles sont revenues, elle peut commencer à prendre les COC, tel qu'on le recommande aux femmes ayant leurs cycles menstruels (Voir page précédente).

Pratique l'allaitement maternel partiel

Se trouve à moins de 6 semaines après l'accouchement

- Lui donner les COC et lui indiquer de commencer à les prendre 6 semaines après l'accouchement.
- Lui remettre également une méthode d'appoint qu'elle pourra utiliser jusqu'à ce qu'elle arrive à 6 semaines après l'accouchement et si ses règles reviennent avant ce moment.

Se trouve à plus de 6 semaines après l'accouchement

- Si elle n'a pas eu ses règles, elle peut commencer les COC à n'importe quel moment si on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.† Elle aura besoin d'une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours de la prise de la pilule. (Si vous ne pouvez pas raisonnablement être certain, lui remettre immédiatement les COC et lui indiquer de commencer à les prendre au moment de ses prochaines règles.)
- Si ses règles sont revenues, elle peut commencer à prendre les COC, tel qu'on le recommande aux femmes ayant leurs cycles menstruels (Voir page précédente).

N'allaité pas

Se trouve à moins de 4 semaines après l'accouchement

- Elle peut commencer les COC à n'importe quel moment, du 21^e au 28^e jour après l'accouchement. Lui donner les pilules à n'importe quel moment pour qu'elle commence à les prendre lors de ces 7 jours. Pas la peine d'utiliser une méthode d'appoint. (S'il y a un risque supplémentaire de thrombose veineuse profonde (TVP), attendre 6 semaines. Voir p. 6, Question 2).

† Dans les endroits où une visite à 6 semaines après l'accouchement est généralement recommandée et si les autres possibilités d'obtenir des contraceptifs sont limitées, certains prestataires et certains programmes peuvent donner les COC lors de la visite à 6 semaines, sans autres informations montrant que la femme n'est pas enceinte, si elle n'a pas encore eu son retour de couches.

Situation de la femme

Quand commencer

N'allaite pas (suite)

Se trouve à plus de 4 semaines après l'accouchement

- Si elle n'a pas eu ses règles, elle peut commencer à prendre les COC à n'importe quel moment si on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.[†] Elle aura besoin d'une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours de la prise de la pilule. (Si vous ne pouvez pas être raisonnablement certain, lui donner immédiatement les COC et lui indiquer de commencer à les prendre lors de ses prochaines règles.)
- Si ses règles sont revenues, elle peut commencer à prendre les COC, tel qu'on le recommande aux femmes ayant leurs cycles menstruels (Voir p. 10).

N'a pas ses règles (N'est pas lié à l'accouchement ou à l'allaitement)

- Elle peut commencer les COC à n'importe quel moment si on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte. Elle aura besoin d'une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours de la prise de la pilule.

Après une fausse couche ou un avortement

- Immédiatement. Si elle commence durant les 7 premiers jours après une fausse couche ou un avortement du premier ou du second trimestre, pas la peine d'utiliser une méthode d'appoint.
- Si elle se trouve à plus de 7 jours après une fausse couche ou un avortement du premier ou du second trimestre, elle peut commencer à prendre les COC à n'importe quel moment si on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte. Elle aura besoin d'une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours de la prise de la pilule. (Si vous ne pouvez pas être raisonnablement certain, lui donner immédiatement les COC et lui indiquer de commencer à les prendre lors de ses prochaines règles).

Après avoir pris la pilule contraceptive d'urgence (PCU)

- Elle peut commencer à prendre les COC le lendemain après avoir terminé de prendre la PCU. Pas besoin d'attendre ses prochaines règles pour commencer à prendre la pilule.
 - Une nouvelle utilisatrice de la pilule doit commencer une nouvelle plaquette de pilules.
 - Une utilisatrice continue qui a dû prendre une PCU à cause d'une erreur de prise de la pilule peut continuer là où elle s'est arrêtée dans sa plaquette actuelle.
 - Toutes les femmes auront besoin d'utiliser une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours de la prise de la pilule.

[†] Dans les endroits où une visite à 6 semaines après l'accouchement est généralement recommandée et si les autres possibilités d'obtenir des contraceptifs sont limitées, certains prestataires et certains programmes peuvent donner les COC lors de la visite à 6 semaines, sans autres informations montrant que la femme n'est pas enceinte, si elle n'a pas encore eu ses règles.

Donner des conseils sur les effets secondaires

IMPORTANT : des conseils attentifs sur les changements dans les saignements et autres effets secondaires sont une composante importante de la fourniture de la méthode. Les conseils sur les changements dans les saignements représentent probablement l'aide la plus importante dont une femme a besoin pour continuer à utiliser la méthode.

Décrire les effets secondaires les plus courants

- Lors des premiers mois, des saignements à des moments inattendus (saignements irréguliers). Ensuite, des saignements mensuels plus légers, plus courts et plus réguliers.
- Maux de tête, seins endoloris, changement de poids et autres effets secondaires possibles.

Expliquer les effets secondaires

- Les effets secondaires ne sont pas un signe de maladie.
- La plupart des effets secondaires, généralement s'atténuent ou cessent lors des premiers mois de la prise des COC.
- Les effets secondaires sont courants, bien que certaines femmes n'en aient pas.

Expliquer que faire en cas d'effets secondaires

- Continuer à prendre les COC. En sautant des pilules, on risque de tomber enceinte et les effets secondaires peuvent s'empirer.
- Prendre chaque pilule au même moment chaque jour pour aider à réduire les saignements irréguliers et également pour mieux se souvenir qu'il faut prendre la pilule.
- Prendre la pilule avec des aliments ou au moment de dormir pour éviter les nausées.
- La cliente peut revenir pour chercher de l'aide si les effets secondaires la préoccupent.



Expliquer le mode d'emploi

-
- | | |
|--|--|
| 1. Donner les pilules | <ul style="list-style-type: none">• Donner autant de plaquettes que possible – même si c'est l'approvisionnement d'une année (13 plaquettes). |
| 2. Expliquer la plaquette | <ul style="list-style-type: none">• Montrer quel type de plaquette – 21 pilules ou 28 pilules. Avec la plaquette de 28 pilules, indiquer que les 7 dernières pilules sont d'une couleur différente et ne comprennent pas d'hormones.• Montrer comment prendre la première pilule de la plaquette et ensuite indiquer comment suivre les directions ou les flèches sur la plaquette pour prendre le reste des pilules. |
| 3. Donner des instructions-clés | <ul style="list-style-type: none">• Prendre une pilule chaque jour – jusqu'à ce que la plaquette soit terminée.• Donner des conseils pour prendre une pilule chaque jour. Relier la prise de la pilule à une activité quotidienne, par exemple se brosser les dents pour mieux se souvenir de la prendre.• Le fait de prendre la pilule au même moment chaque jour l'aide à s'en rappeler. Cela peut également aider à diminuer certains effets secondaires. |
| 4. Expliquer quand commencer la prochaine plaquette | <ul style="list-style-type: none">• Plaquettes de 28 pilules : lorsqu'elle termine une plaquette, elle devrait prendre la première pilule de la prochaine plaquette dès le lendemain.• Plaquettes de 21 pilules : après avoir pris la dernière pilule d'une plaquette, elle devrait attendre 7 jours – pas plus – et ensuite, prendre la première pilule de la plaquette suivante.• Il est très important de commencer à temps la prochaine plaquette. Il existe un risque de grossesse en commençant une plaquette trop tard. |
| 5. Fournir une méthode d'appoint et expliquer l'utilisation | <ul style="list-style-type: none">• Parfois, elle devra utiliser une méthode d'appoint, par exemple quand elle saute une pilule.• Les méthodes d'appoint sont les suivantes : abstinence, préservatifs masculins ou féminins, spermicides et retrait. Lui indiquer que les spermicides et le retrait sont les méthodes contraceptives les moins efficaces. Lui donner des préservatifs si possible. |
-



Soutenir l'utilisatrice

Que faire si elle oublie de prendre des pilules

Il est facile d'oublier une pilule ou de la prendre avec du retard. Les utilisatrices des COC devraient savoir ce qu'elles doivent faire si elles oublient de prendre des pilules. **Si une femme saute une ou plusieurs pilules, elle doit suivre les instructions ci-après.** Utiliser l'outil à l'intérieur de la couverture au dos de ce manuel pour aider à expliquer ces instructions à la cliente.

Rattraper les pilules sautées avec 30 – 35 µg d'œstrogène[‡]

Message-clé

- **Prendre une pilule hormonale oubliée aussi rapidement que possible.**
- Prendre les pilules, comme d'habitude, une par jour (cela signifie parfois que la femme prend 2 pilules le même jour ou même 2 pilules en même temps.)

A oublié de prendre 1 ou 2 pilules ? A commencé une nouvelle plaquette 1 ou 2 jours en retard ?

- Prendre la pilule hormonale aussi vite que possible.
- Peu, voire aucun risque de grossesse.

A oublié de prendre 3 pilules ou plus consécutivement pendant la première ou la seconde semaine ? A commencé une nouvelle plaquette avec 3 jours ou plus de retard ?

- Prendre une pilule hormonale aussi vite que possible.
- Utiliser une méthode d'appoint pendant les 7 jours suivants.
- De plus, si elle a eu des rapports sexuels les 5 derniers jours, envisager la PCU (Voir Pilule contraceptive d'urgence, p. 45).

A oublié 3 pilules ou plus pendant la troisième semaine ?

- Prendre une pilule hormonale aussi vite que possible.
- Terminer toutes les pilules hormonales de la plaquette. Jeter les 7 pilules non hormonales de la plaquette de 28 pilules.
- Commencer une nouvelle plaquette le lendemain.
- Utiliser une méthode d'appoint pour les 7 jours à venir.
- De plus, si elle a eu des rapports sexuels ces 5 derniers jours, envisager la PCU (Voir Pilule contraceptive d'urgence, p. 45).

A oublié de prendre les pilules non hormonales ? (7 dernières pilules de la plaquette de 28 pilules)

- Jeter la (les) pilule(s) non hormonale(s) oubliée(s).
- Continuer de prendre les pilules, une par jour. Commencer la nouvelle plaquette comme d'habitude.

Graves vomissements ou diarrhées

- Si elle vomit dans les 2 heures qui suivent la prise de la pilule, elle devrait prendre une autre pilule de la plaquette dès que possible et ensuite, continuer à prendre les pilules comme d'habitude.
- Si elle a des vomissements ou la diarrhée pendant plus de 2 jours, suivre les instructions pour 3 pilules ou plus oubliées, tel qu'indiqué ci-dessus.

[‡] Pour des pilules avec 20 µg d'œstrogène ou moins, les femmes qui sautent une pilule devraient suivre les mêmes directives que si elles sautent une ou deux pilules de 30–35 µg. Les femmes qui sautent 2 pilules ou plus devraient suivre les mêmes directives que si elles sautent 3 pilules ou plus de 30–35 µg.

“Revenez à n’importe quel moment” : raisons de revenir

Indiquez bien à chaque cliente qu’elle peut revenir à n’importe quel moment – par exemple, si elle a des problèmes, des questions ou si elle souhaite utiliser une autre méthode. Elle peut également revenir si elle constate un changement important dans son état de santé ou si elle pense qu’elle pourrait être enceinte. En plus, elle peut revenir si :

- Elle a perdu ses pilules ou a commencé une nouvelle plaquette avec plus de 3 jours de retard et également si elle a eu des rapports sexuels pendant ce temps. Elle pourra envisager d’utiliser la PCU (Voir Pilule contraceptive d’urgence, p. 45).

Conseil général pour la santé : une personne qui sent soudainement que quelque chose va mal avec sa santé devrait venir immédiatement obtenir des soins médicaux auprès d’une infirmière ou d’un médecin. Il est fort probable que la cause de cet état ne soit pas la méthode contraceptive mais elle devrait quand même indiquer ce qu’elle utilise à l’infirmière ou au médecin.

Prévoir la prochaine visite

1. Lui recommander de revenir pour obtenir d’autres plaquettes avant qu’elle ne termine les plaquettes qu’elle a en sa possession.
2. Une visite annuelle est recommandée.
3. Certaines femmes devraient revenir dans les 3 mois d’utilisation des COC. En effet, c’est l’occasion de répondre à leurs questions, de les aider si elles ont un problème et de vérifier leur emploi correct de la méthode.

Aider les utilisatrices continues

1. Demander à la cliente si tout se passe bien avec la méthode et si elle est satisfaite. Lui demander si elle a des questions ou si elle souhaite discuter de quelque chose.
2. Lui demander notamment si elle est préoccupée par des changements dans les saignements. Lui donner des informations ou l’aide dont elle a besoin (Voir Prise en charge des problèmes, page suivante).
3. Lui demander si elle a souvent des problèmes pour se rappeler de prendre la pilule chaque jour. Dans ce cas, discuter des manières qui facilitent le rappel, de ce qu’il faut faire si elle oublie des pilules et la possibilité de la PCU ou encore l’aider à choisir une autre méthode.
4. Lui remettre d’autres plaquettes – l’approvisionnement de toute une année (13 plaquettes), si c’est possible. Prévoir sa prochaine visite avant le moment où elle aura utilisé toutes les pilules.
5. Chaque année vérifier sa tension artérielle si possible (Voir Critères de recevabilité médicale, question 5, p. 7).
6. Demander à une cliente à long terme si elle a eu de nouveaux problèmes de santé depuis sa dernière visite. Traiter les problèmes de la manière indiquée. Pour les nouveaux problèmes de santé qui exigeront peut-être qu’elle change de méthode, voir p. 19.
7. Demander à une cliente à long terme si des changements importants sont survenus dans sa vie qui pourraient modifier ses besoins, notamment si elle envisage d’avoir des enfants ou si elle est exposée au risque de contracter les IST/VIH. Assurer le suivi nécessaire.



Prise en charge des problèmes

Problèmes signalés comme des effets secondaires ou problèmes au niveau de l'utilisation

Peuvent être dûs à la méthode mais pas forcément.

- Les problèmes au niveau des effets secondaires se répercutent sur l'emploi des COC et la satisfaction des femmes. Le prestataire de soins doit prêter attention à ces problèmes. Si la cliente signale des effets secondaires ou des problèmes, écouter ses préoccupations, lui donner des conseils et, le cas échéant, traiter les problèmes.
- L'encourager à prendre une pilule chaque jour, même si elle note des effets secondaires. Des pilules oubliées posent le risque de grossesse et peuvent aggraver certains effets secondaires.
- Un grand nombre d'effets secondaires finiront par disparaître après quelques mois d'utilisation. Pour une femme dont les effets secondaires persistent, lui donner une formulation différente des COC si disponible, pour 3 mois au moins.
- Proposer d'aider la cliente à choisir une autre méthode – maintenant si elle le souhaite ou si elle ne peut pas venir à bout des problèmes.

Pilules oubliées

- Voir Ce qu'il faut faire en cas de pilules oubliées, p. 15.

Saignements irréguliers (saignements à des moments non prévus qui préoccupent la cliente)

- La rassurer et lui indiquer qu'un grand nombre de femmes qui utilisent des COC ont des saignements irréguliers. Ce n'est pas grave et généralement, ils s'atténuent ou cessent après les quelques premiers mois d'utilisation.
- Autres causes possibles de saignements irréguliers :
 - Pilules oubliées
 - Prise de la pilule à différents moments chaque jour
 - Vomissements ou diarrhées
 - Prise de médicaments contre les convulsions ou de la rifampicine (Voir Commencer le traitement avec des médicaments contre la convulsion ou de la rifampicine, p. 20)
- Pour diminuer les saignements irréguliers :
 - Lui recommander vivement de prendre une pilule chaque jour et au même moment chaque jour.
 - Lui apprendre ce qu'elle doit faire si elle oublie des pilules, y compris ce qu'elle doit faire après des vomissements ou la diarrhée (Voir Ce qu'il faut faire en cas de pilules oubliées, p. 15)
 - Pour un soulagement rapide, elle peut prendre 800 mg d'ibuprofène 3 fois par jour après les repas pendant 5 jours, ou un autre médicament anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS), et dès que commencent les saignements irréguliers. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens soulagent en cas de saignements irréguliers lors de l'utilisation des implants, des injectables à progestatifs seuls et du DIU et ils peuvent également aider lors de la prise de COC.

- Si elle prend la pilule depuis plusieurs mois et si les anti-inflammatoires ne la soulagent pas, lui donner une formulation différente de COC si disponible. Lui demander d'essayer la nouvelle pilule pendant 3 mois au moins.
- Si les saignements irréguliers continuent ou commencent après plusieurs mois de saignements normaux, ou pas de saignements menstruels, ou si vous soupçonnez un autre problème pour d'autres raisons, envisager les conditions sous-jacentes qui ne sont pas liées à l'utilisation de la méthode (Voir Saignements vaginaux inexpliqués à la page suivante).

Absence de saignements menstruels

- Lui demander si elle a des saignements (elle risque d'avoir une petite tache dans ses sous-vêtements qu'elle ne reconnaît pas comme un saignement menstruel). Si tel est le cas, la rassurer.
- La rassurer et lui indiquer que certaines femmes utilisant des COC n'ont plus leurs règles et que cela n'est pas grave. Il n'est pas nécessaire d'avoir des pertes de sang chaque mois. C'est comme ne pas avoir ses règles pendant la grossesse, elle n'est pas stérile. Le sang ne s'accumule pas dans son corps. (Certaines femmes sont bien contentes de ne pas avoir leurs saignements menstruels).
- Lui demander si elle prend une pilule chaque jour. Si c'est ainsi, la rassurer et lui dire qu'elle n'est probablement pas enceinte. Elle peut continuer à prendre ses COC comme avant.
- A-t-elle sauté la pause de 7 jours entre les plaquettes (plaquettes de 21 jours) ou a-t-elle sauté les 7 pilules non hormonales (plaquettes de 28 jours) ? Dans ce cas, la rassurer, lui dire qu'elle n'est pas enceinte. Elle peut continuer à utiliser les COC.
- Si elle a sauté les pilules hormonales ou si elle a commencé une nouvelle plaquette avec du retard :
 - Elle peut continuer à utiliser les COC.
 - Indiquer à une femme qui a oublié 3 pilules ou plus, ou qui a commencé une nouvelle plaquette avec 3 jours de retard ou plus, de revenir si elle a des signes et symptômes de grossesse précoce (Voir p. 371 pour des signes et symptômes courants de grossesse).
 - Voir p. 15 pour des instructions sur ce qu'il faut faire en cas de pilules oubliées.

Maux de tête ordinaires (qui ne sont pas des migraines)

- Prendre les mesures suivantes (une à la fois) :
 - Prendre de l'aspirine (325–650 mg), de l'ibuprofène (200- 400mg), du paracétamol (325–1000 mg), ou autre anti-douleur.
 - Certaines femmes ont des maux de tête pendant la semaine sans hormones (les 7 jours pendant lesquels une femme ne prend pas les pilules hormonales). Envisager l'utilisation prolongée (Voir Utilisation prolongée et continue des contraceptifs oraux combinés, p. 21).
- Un bilan devra être fait des maux de tête qui s'aggravent ou qui se présentent plus souvent pendant l'utilisation des COC.

Nausées ou étourdissements

- Pour les nausées, suggérer de prendre les COC au moment d'aller se coucher ou avec de la nourriture.

Si les symptômes persistent :

- Envisager des remèdes disponibles localement.
- Envisager l'utilisation prolongée si la nausée survient après qu'elle commence une nouvelle plaquette (Voir Utilisation prolongée et continue des contraceptifs oraux combinés, p. 21).

Seins endoloris

- Lui recommander de porter un soutien-gorge rembourré (surtout lors d'activités physiques et lorsqu'elle dort).
- Essayer des compresses chaudes ou froides.
- Recommander de l'aspirine (325–650 mg), de l'ibuprofène (200-400 mg), du paracétamol (325–1000 mg), ou autre médicament contre la douleur.
- Envisager des remèdes disponibles localement.

Changement de poids

- Revoir le régime alimentaire et conseiller, tel que nécessaire.

Sautes d'humeur ou changement dans la libido

- Certaines femmes ont des sautes d'humeur pendant la semaine sans hormones (les 7 jours pendant lesquels une femme ne prend pas de pilules hormonales). Envisager l'utilisation prolongée (Voir Utilisation prolongée et continue des contraceptifs oraux combinés, p. 21).
- Lui demander si certains changements dans sa vie pourraient affecter ces sautes d'humeur ou envies sexuelles, notamment des changements dans sa relation avec son partenaire. Lui apporter le soutien nécessaire.
- Les clientes qui ont des sautes d'humeur graves (grave dépression) doivent être orientées vers les services indiqués.
- Envisager des remèdes disponibles localement.

Acné

- Généralement, l'acné s'améliore avec l'utilisation des COC. Mais chez quelques femmes elle s'aggrave.
- Si elle prend la pilule depuis plus de quelques mois et si l'acné persiste, lui donner une formulation différente de COC si elle est disponible. Lui recommander d'essayer la nouvelle pilule pendant 3 mois au moins.
- Envisager des remèdes disponibles localement.

Nouveaux problèmes qui nécessiteront peut-être qu'elle change de méthode

Peuvent être dûs à la méthode mais pas forcément.

Saignements vaginaux inexplicables (qui suggèrent une affection médicale qui n'est pas liée à la méthode) **ou saignements abondants ou prolongés**

- Orienter vers les services compétents ou évaluer en fonction des antécédents et de l'examen gynécologique. Diagnostiquer et traiter, tel qu'il convient.

- Elle peut continuer à utiliser les COC pendant que son état est évalué.
- Si les saignements sont causés par une infection sexuellement transmissible ou une inflammation pelvienne, elle peut continuer à utiliser les COC pendant le traitement.

Commence à prendre un traitement avec des anticonvulsivants, de la rifampicine, de la rifabutine, ou de la ritonavir

- Les barbituriques, la carbamazépine, l'oxcarbazépine, la phénytoïne, la primidone, la topiramate, la rifampicine, rifabutine, et ritonavir peuvent rendre les COC moins efficaces. Les méthodes hormonales combinées telles que les pilules combinées et les injectables mensuels, peuvent rendre la lamotrigine moins efficace. Si elle utilise ces médicaments à long terme, elle devrait peut-être employer une méthode différente, tels que les injectables à progestatifs seuls, ou un DIU hormonal ou au cuivre.
- Si elle utilise ces médicaments à court terme, elle peut utiliser une méthode d'appoint avec les COC pour mieux éviter une grossesse.

Migraines (voir Migraines et aura, p. 368)

- Quel que soit son âge, une femme peut avoir des migraines, avec aura ou non, des migraines qui s'aggravent pendant qu'elle utilise les COC et elle devrait donc les arrêter.
- L'aider à choisir une méthode sans œstrogène.

Circonstances qui l'empêchent de marcher pendant une semaine ou plus

- Si elle a subi une intervention chirurgicale ou si elle a le pied dans le plâtre, ou encore si elle est incapable de se déplacer pendant plusieurs semaines quelle que soit la raison, elle devrait :
 - Indiquer à ses médecins qu'elle utilise des COC.
 - Arrêter d'utiliser les COC et utiliser une méthode d'appoint pendant cette période.
 - Recommencer les COC 2 semaines après qu'elle peut à nouveau se déplacer.

Certaines affections graves (maladie cardiaque ou maladie grave du foie soupçonnée, tension artérielle élevée, caillots sanguins dans les veines profondes des jambes ou dans les poumons, accident cérébral, cancer du sein, lésions causées par le diabète aux artères, à la vision, aux reins ou au système nerveux ou encore maladie de la vésicule biliaire). Voir Signes et symptômes d'affections médicales graves, p. 320.

- Lui dire d'arrêter de prendre les COC.
- Lui remettre une méthode d'appoint qu'elle pourra utiliser jusqu'à ce que son état soit évalué.
- L'orienter vers les services de diagnostic et de soins si elle n'est pas encore sous traitement.

Grossesse soupçonnée

- Faire un test de grossesse.
- Lui dire d'arrêter de prendre les COC si la grossesse est confirmée.
- On ne connaît aucun risque pour le fœtus conçu pendant qu'une femme prend des COC (Voir Question 5, p. 22).

Utilisation prolongée et continue des contraceptifs oraux combinés

Certaines utilisatrices des COC ne suivent pas le cycle habituel de 3 semaines de prise de la pilule hormonale suivi d'une semaine sans hormones. Ces femmes prennent des pilules hormonales pendant 12 semaines sans s'arrêter suivi d'une semaine de pilules non hormonales (ou pas de pilule du tout). C'est ce qu'on appelle l'utilisation prolongée. D'autres femmes prennent des pilules hormonales sans arrêt du tout. C'est ce qu'on appelle l'utilisation continue. Les pilules monophasiques sont recommandées pour un tel emploi (Voir Question 16, p. 24).

Les femmes arrivent facilement à utiliser les COC de différentes manières indiquées si on leur donne de bons conseils pour le faire. Un grand nombre de femmes aiment contrôler le moment où elles ont leurs saignements menstruels (si elles en ont) et adapter l'utilisation de la pilule de la manière dont elle le souhaite.

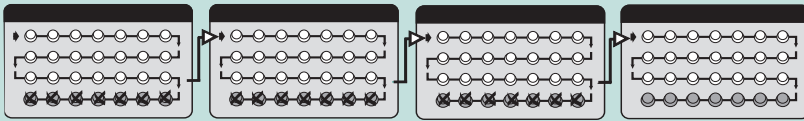
Avantages de l'utilisation prolongée et continue

- Les femmes n'ont leurs règles que 4 fois par an ou pas du tout.
- Atténué certains effets secondaires : maux de tête, syndrome prémenstruel, sautes d'humeur et saignements prolongés et douloureux pendant la semaine sans pilules hormonales.

Inconvénients de l'utilisation prolongée et continue

- Les saignements irréguliers peuvent durer jusqu'à 6 mois après le début de la prise de la pilule, surtout chez les femmes qui n'ont jamais utilisé auparavant des COC.
- Plus de fournitures sont nécessaires, 15 à 17 plaquettes chaque année au lieu de 13.

Instructions pour l'utilisation prolongée



- Sauter la dernière semaine des pilules (sans hormones) dans 3 plaquettes consécutives. (Les utilisatrices des plaquettes de 21 jours sautent les périodes d'attente de 7 jours entre les 3 premières plaquettes). Aucune méthode d'appoint n'est nécessaire pendant ce temps.
- Prendre toutes les 4 semaines de pilules de la 4e plaquette. (Les utilisatrices des 21 jours prennent toutes les 3 semaines de pilules de la 4e plaquette). S'attendre à certains saignements pendant cette 4e semaine.
- Commencer la prochaine plaquette de pilules le lendemain après avoir pris la dernière pilule de la 4e plaquette. (Les utilisatrices des 21 jours attendent 7 jours avant de commencer la prochaine plaquette).

Instructions pour l'utilisation continue

Prendre une pilule hormonale chaque jour aussi longtemps qu'elle souhaite utiliser les COC. Si des saignements irréguliers gênant surviennent, elle peut arrêter de prendre la pilule pendant 3 ou 4 jours et ensuite commencer à nouveau les pilules hormonales de manière continue.

Questions et réponses sur les contraceptifs oraux combinés

1. Est-ce qu'une femme devrait prendre "un repos" des COC après les avoir pris pendant un certain temps ?

Non. Rien ne nous montre que ce "repos" est utile. De fait, arrêter de prendre la pilule comme un "repos" pourrait aboutir à une grossesse non souhaitée. Les COC peuvent être employés pendant de nombreuses années sans danger, sans qu'il faille les arrêter périodiquement.

2. Si une femme prend depuis longtemps les COC, sera-t-elle protégée contre la grossesse après qu'elle arrête de prendre les COC ?

Non. Une femme n'est protégée qu'aussi longtemps qu'elle prend régulièrement la pilule.

3. Combien de temps faut-il pour tomber enceinte après avoir arrêté la pilule ?

Les femmes qui arrêtent d'utiliser les COC peuvent tomber enceintes aussi rapidement que les femmes qui arrêtent les méthodes non hormonales. Les COC ne retardent pas le retour de la fécondité une fois que la femme arrête de les prendre. Les modes de saignements qu'avait une femme avant d'utiliser les COC reviennent généralement après qu'elle arrête de les prendre. Certaines femmes devront attendre quelques mois avant que ne reviennent leurs modes de saignements habituels.

4. Est-ce que les COC peuvent provoquer un avortement ?

Non. La recherche sur les COC constate qu'ils n'interrompent pas une grossesse existante. Ils ne doivent être utilisés pour essayer de provoquer un avortement. En effet, ils ne pourront pas le faire.

5. Est-ce que les COC causent des malformations congénitales ? Est-ce que le fœtus pourra souffrir si une femme prend accidentellement des COC pendant qu'elle est enceinte ?

Non. Il existe de solides preuves qui nous montrent que les COC ne causeront pas de malformations à la naissance et ne pourront pas nuire au fœtus, si une femme tombe enceinte pendant qu'elle prend accidentellement des COC ou si elle commence accidentellement des COC alors qu'elle est déjà enceinte.

6. Est-ce que les COC font prendre du poids ou au contraire font perdre du poids ?

Non. La plupart des femmes ne perdent pas de poids et n'en gagnent pas non plus à cause des COC. Les changements de poids surviennent normalement alors que se modifient les circonstances de la vie et que les gens vieillissent. Ces changements dans le poids sont tellement courants qu'un grand nombre de femmes pensent que ce sont les COC qui ont provoqué ces prises ou pertes de poids. Et pourtant, les études constatent qu'en moyenne les COC n'affectent pas le poids. Quelques femmes remarqueront des changements soudains dans leur poids alors qu'elles utilisent des COC. Ces changements peuvent disparaître une fois qu'elles arrêtent d'utiliser les COC. On ne sait pas pourquoi ces femmes réagissent de cette manière à la prise des COC.

7. Est-ce que les COC provoquent des sautes d'humeur ou modifient la libido ?

En général, non. Certaines femmes qui utilisent les COC se plaignent effectivement de tels problèmes. Par contre, la vaste majorité des utilisatrices de COC n'indiquent pas de tels changements et certaines signalent même que les humeurs ou envies sexuelles s'améliorent. Il est difficile de savoir si de tels changements sont dus aux COC ou à d'autres raisons. Les prestataires pourront aider une cliente qui a de tels problèmes (Voir Sautes d'humeur ou changements dans les envies sexuelles, p. 19). Il n'existe aucune preuve indiquant que les COC changent le comportement sexuel d'une femme.

8. Que peut dire un prestataire à une femme qui lui pose des questions sur les COC et le cancer du sein ?

Le prestataire indiquera que, tant les utilisatrices des COC que les femmes qui n'en utilisent pas, peuvent contracter un cancer du sein. D'après des études scientifiques, les taux du cancer du sein étaient légèrement plus élevés chez les femmes utilisant des COC et chez celles qui avaient utilisé des COC ces 10 dernières années que chez les autres femmes. Les chercheurs ne savent pas si ce sont les COC qui ont effectivement provoqué cette légère hausse dans l'incidence du cancer du sein. Il est possible que les cancers existaient déjà avant l'emploi des COC mais qu'ils ont été dépistés à un stade plus précoce chez les utilisatrices des COC (Voir Faits sur les contraceptifs oraux combinés et le cancer, p. 4).

9. Est-ce que les COC peuvent être utilisés comme un test de grossesse ?

Non. Une femme peut avoir des saignements vaginaux ("saignements de retrait ou de privation") après avoir pris plusieurs COC ou une plaquette entière de COC mais les études nous montrent que cette pratique ne permet pas de savoir si elle est enceinte ou non. Aussi, ne recommande-t-on pas de donner à une femme des COC pour voir si elle a des saignements plus tard et pouvoir indiquer ainsi qu'elle est enceinte. Les COC ne devraient pas être donnés aux femmes comme un test de grossesse car cela ne produit pas de résultats exacts.

10. Est-ce qu'une femme doit avoir un examen gynécologique avant de commencer à prendre les COC ou lors des visites de suivi ?

Non. Il vaut mieux poser les bonnes questions pour pouvoir déterminer avec une certaine certitude que la femme n'est pas enceinte (Voir Liste de vérification de la grossesse, p. 372). Aucune affection pouvant être notée lors d'un examen gynécologique n'empêche l'utilisation des COC.

11. Est-ce que les femmes avec des varices peuvent utiliser les COC ?

Oui. Les COC ne comportent aucun risque pour les femmes avec des varices. Les varices sont des vaisseaux sanguins élargis proches de la surface de la peau. Elles ne sont pas dangereuses. Ce ne sont pas des caillots sanguins et ce ne sont pas les veines profondes des jambes où un caillot de sang qui pourrait être dangereux (thrombose veineuse profonde). Une femme qui a actuellement une thrombose ou qui en a eu une dans le passé ne devrait pas utiliser des COC.

12. Est-ce qu'une femme peut prendre sans danger des COC tout au long de sa vie ?

Oui. Il n'existe pas d'âge minimum ou maximum pour l'utilisation des COC. Les COC peuvent être une méthode qui convient à la plupart des femmes dès leurs premières règles jusqu'à la ménopause (Voir Femmes proches de la ménopause, p. 272).

13. Est-ce que les femmes qui fument peuvent utiliser sans danger les COC ?

Les femmes de moins de 35 ans qui fument peuvent utiliser des COC à faibles doses. Les femmes qui ont 35 ans et plus et qui fument devraient choisir une méthode sans œstrogène ou alors si elles fument moins de 15 cigarettes par jour, elles pourront choisir des injectables mensuels. Les femmes plus âgées qui fument peuvent prendre la pilule à progestatifs seuls si elles préfèrent la pilule. Il faudrait vivement encourager à toutes ces femmes d'arrêter de fumer.

14. Que se passe-t-il si une cliente souhaite utiliser les COC mais qu'elle n'est pas raisonnablement certaine qu'elle n'est pas enceinte, après avoir utilisé la liste de vérification de la grossesse ?

Si les tests de grossesses ne sont pas disponibles, on pourra donner les COC à une femme pour qu'elle les emporte à la maison en lui indiquant de commencer à les prendre dans les 5 jours après le début de ses prochaines règles. Elle pourra utiliser une méthode d'appoint jusqu'à ce moment-là.

15. Est-ce que les COC peuvent être utilisés comme pilule contraceptive d'urgence (PCU) après des rapports sexuels non protégés ?

Oui. Dès que possible, mais dans un maximum de 5 jours après des rapports non protégés, une femme peut prendre les COC comme PCU (Voir Pilule contraceptive d'urgence, formulation et posologie de la pilule, p. 56). Par ailleurs, les pilules progestatives pures sont plus efficaces et entraînent moins d'effets secondaires, tels que la nausée et les vomissements.

16. Quelles sont les différences entre la pilule monophasique, biphasique et triphasique ?

Les pilules monophasiques contiennent la même quantité d'œstrogène et de progestatif dans chaque pilule hormonale. Les pilules biphasiques et triphasiques modifient la quantité d'œstrogène et de progestatif à différents moments du cycle de la prise de la pilule. Pour la pilule biphasique, les 10 premières pilules ont un dosage donné et ensuite les 11 pilules suivantes ont un autre niveau d'œstrogène et de progestatif. Pour les pilules triphasiques, les 7 premières pilules ont un dosage donné, les 7 pilules suivantes ont un autre dosage et les 7 dernières pilules hormonales ont encore un autre dosage. Toutes préviennent la grossesse de la même manière. Il ne semble y avoir que de légères différences dans les effets secondaires, l'efficacité et les taux de continuation.

17. Est-il important qu'une femme prenne des COC au même moment chaque jour ?

Oui. Pour 2 raisons. Certains effets secondaires seront atténués si la pilule est prise au même moment chaque jour. De plus, prendre la pilule à la même heure chaque jour aidera la femme à se rappeler de la prendre plus régulièrement. Le fait de relier la prise de la pilule à une activité quotidienne aide également les femmes à se rappeler de prendre leurs pilules.