

# Injectables mensuels

## Points-clés pour les prestataires et les clientes

- **Les changements dans les saignements sont courants mais ne sont pas dangereux.** Généralement, saignements mensuels plus légers, moins de jours de saignements ou saignements irréguliers ou peu fréquents.
- **Revenir à temps.** Il est important de revenir toutes les 4 semaines pour que la méthode soit plus efficace.
- **Les injections peuvent être données 7 jours à l'avance ou avec 7 jours de retard.** La cliente devrait revenir même si elle a plus de retard.

## Que sont les injectables mensuels ?

- Les injectables mensuels contiennent 2 hormones – un progestatif et un œstrogène – comme la progestérone et l'œstrogène qui sont des hormones naturelles dans le corps d'une femme. (Les contraceptifs oraux combinés contiennent également ces 2 types d'hormones).
- Également appelés les contraceptifs injectables combinés, les CIC, ou encore tout simplement l'injection.
- L'information dans ce chapitre s'applique à l'acétate de médroxyprogestérone (MPA)/estradiol cypionate et à l'énanthate de noréthistérone (NET-EN)/estradiol valérate. L'information peut également s'appliquer à des formulations plus anciennes, qui sont moins connues.
- MPA/estradiol cypionate est vendu avec les noms de marques suivantes : Ciclofem, Ciclofemina, Cyclofem, Cyclo-Provera, Feminena, Lunella, Lunelle, Novafem et autres. NET-EN/estradiol valérate est offert sous les noms de marques de Mesigyna et de Norigynon.
- Agit essentiellement en arrêtant l'ovulation (libération des ovocytes des ovaires).

## Quelle est son efficacité ?

L'efficacité dépend si la femme revient à temps : le risque de grossesse est le plus élevé lorsqu'une femme a du retard pour l'injection ou rate une injection.

- Tels qu'utilisés couramment, environ 3 grossesses pour 100 femmes utilisant les injectables mensuels pendant la première année. Cela signifie que 97 femmes sur 100 utilisant les injectables ne tomberont pas enceintes.
- Lorsque les femmes ont leur injection à temps, moins d'une grossesse pour 100 femmes utilisant les injectables mensuels pendant la première année (5 pour 10 000 femmes).

Retour de la fécondité lorsque les injections sont arrêtées : en moyenne un mois de plus qu'avec la plupart des autres méthodes (Voir Question 11, p. 100).

Protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST) : aucune



### Pourquoi certaines femmes indiquent qu'elles apprécient les injectables mensuels

- Ne demandent pas qu'une action quotidienne soit prise
- Sont confidentiels : personne ne peut savoir qu'une femme utilise la contraception
- Les injections peuvent être arrêtées à n'importe quel moment
- Conviennent bien pour espacer les grossesses



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

### **Effets secondaires** (Voir Prise en charge des problèmes, p. 95)

Certaines utilisatrices indiquent les problèmes suivants :

- Changements dans les modes de saignements, notamment :
  - Saignements plus légers et moins de jours de saignements
  - Saignements irréguliers
  - Saignements peu fréquents
  - Saignements prolongés
  - Aucun saignement mensuel
- Prise de poids
- Maux de tête
- Etourdissements
- Seins endoloris

### **Avantages connus pour la santé et risques connus pour la santé**

Les études à long terme faites sur les injectables mensuels sont limitées, mais les chercheurs pensent que leurs avantages et risques pour la santé sont analogues à ceux des contraceptifs oraux combinés (Voir Contraceptifs oraux combinés, avantages pour la santé et risques pour la santé, p. 3). Il pourrait pourtant y avoir certaines différences au niveau des effets sur le foie (Voir Question 2, p. 98).

### **Corriger les conceptions erronées** (Voir également Questions et réponses, p. 98)

Les injectables mensuels :

- Peuvent arrêter les saignements mensuels, mais ce n'est pas dangereux. C'est comme l'absence de règles pendant la grossesse. Le sang ne s'accumule pas à l'intérieur du corps féminin.
- N'en sont pas aux étapes expérimentales des recherches. Les agences gouvernementales les ont approuvées.
- Ne rendent pas une femme stérile.
- Ne déclenchent pas une ménopause précoce.
- Ne provoquent pas de malformations congénitales ou de naissances multiples.
- Ne causent pas de démangeaisons.
- Ne changent pas le comportement sexuel des femmes.

# Qui peut et qui ne peut pas utiliser les injectables mensuels

## Sans risques et conviennent à presque toutes les femmes

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

- Qui ont ou 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 n'importe quel nombre de cigarettes par jour et ont moins de 35 ans
- Qui fument moins de 15 cigarettes par jour et ont plus de 35 ans
- Qui souffrent d'anémie actuellement ou ont été anémiques dans le passé
- Qui ont des varices
- Qui sont infectées par le VIH, qu'elles suivent ou non un traitement antirétroviral, sauf si le traitement inclut la ritonavir (Voir Injectables mensuels pour les femmes vivant avec le VIH, ci-dessous)

Les femmes peuvent commencer à utiliser les injectables mensuels :

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

### Injectables mensuels pour les femmes vivant avec le VIH

- Les femmes peuvent utiliser sans risques les injectables mensuels 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 injectables mensuels (Voir Critères de recevabilité médicale, p. 330)
- Recommander vivement à ces femmes d'utiliser des préservatifs avec les injectables mensuels. S'ils sont utilisés régulièrement et correctement, les préservatifs aident à prévenir la transmission du VIH et d'autres IST. Les préservatifs apportent aussi une protection contraceptive supplémentaire aux femmes qui suivent un traitement ARV.

## Critères de recevabilité médicale pour

# Les injectables mensuels

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, alors elle peut commencer les injectables mensuels si elle le souhaite. Si elle répond “oui” à une question, suivre les instructions. Dans certains cas, elle peut quand même commencer les injectables mensuels.

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

NON

OUI

- Si elle pratique l’allaitement complet ou presque complet : elle peut commencer 6 mois après l’accouchement 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. 89).
- Si elle pratique l’allaitement partiel : elle peut commencer les injectables mensuels dès 6 semaines après l’accouchement (Voir Allaitement partiel, p. 90).

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

NON

OUI

Elle peut commencer les injectables mensuels dès 3 semaines après l’accouchement. (S’il y a un risque supplémentaire qu’elle puisse développer un caillot sanguin dans une veine profonde (thrombose veineuse profonde, ou TVP), elle ne doit pas commencer les injectables mensuels 3 mois après l’accouchement, mais après 6 mois. Ces facteurs de risques supplémentaires incluent un antécédent de TVP, la thrombophilie, l’accouchement par césarienne, la transfusion sanguine à l’accouchement, l’hémorragie post-partum, la pré-éclampsie, l’obésité (>30 kg/m<sup>2</sup>), le tabagisme, et l’allaitation prolongée.

### 3. Est-ce que vous fumez 15 cigarettes ou plus, par jour ?

NON

OUI

Si elle a 35 ans ou plus et si elle fume plus de 15 cigarettes par jour, ne pas lui donner les injectables mensuels. Lui recommander vivement d’arrêter de fumer et l’aider à choisir une autre méthode.

### 4. Est-ce que vous avez une grave 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]).

NON

OUI

Si elle signale une grave maladie du foie (jaunisse, hépatite active, cirrhose grave, tumeur du foie) ne pas lui donner les injectables mensuels. L’aider à choisir une méthode sans hormones. (Si elle a une légère cirrhose ou une maladie de la vésicule biliaire, elle peut utiliser les injectables mensuels).

*(Suite à page suivante)*

## 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 tension artérielle élevée, ne pas lui remettre d'injectables mensuels. L'orienter vers un prestataire pour contrôler sa tension artérielle si possible, ou l'aider à choisir une autre méthode sans œstrogène.

Contrôler sa tension artérielle si possible :

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

(Une seule lecture de la tension artérielle dans la gamme des 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 tout de suite, si elle préfère. Si la tension artérielle, au prochain contrôle, est inférieure à 140/90, elle peut utiliser les injectables mensuels).

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

- NON  OUI Ne pas lui fournir d'injectables mensuels. L'aider à choisir une méthode sans œstrogène, mais pas les injectables à progestatifs seuls.

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

- NON  OUI Si elle indique une attaque cardiaque, une cardiopathie due à un blocage ou rétrécissement des artères, ou une attaque cérébrale, ne pas lui donner d'injectables mensuels. L'aider à choisir une méthode sans œstrogène mais pas les injectables à progestatifs seuls. Si elle signale qu'elle a actuellement un caillot de sang dans les veines profondes de sa jambe ou dans ses poumons (mais pas de caillots superficiels), l'aider à choisir une méthode sans hormones.

\* 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.

**8. Avez-vous un cancer du sein, ou avez-vous déjà eu un cancer du sein ?**

- NON  OUI Ne pas lui fournir d'injectables mensuels. L'aider à choisir une méthode sans hormones.

**9. Avez-vous parfois une zone lumineuse de perte de vision dans les yeux, avant des maux de tête intenses (migraines) ? Est-ce que vous avez de 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, quelle que soit son âge, ne pas lui fournir d'injectables mensuels. Si elle a des migraines sans aura, et qu'elle a 35 ans ou plus, ne pas lui fournir d'injectables mensuels. Si elle a moins de 35 ans et si elle a des migraines sans aura, elle peut utiliser les injectables mensuels (Voir Dépistage des migraines et aura, p. 368).

**10. Est-ce que vous devez subir une chirurgie majeure qui vous empêchera de marcher pendant une semaine ou plus ?**

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

**11. Est-ce que vous avez des pathologies qui augmentent votre risque d'avoir une maladie cardiaque (maladie des artères coronaires) ou attaque cérébrale, par exemple âge avancé, tabagisme, tension artérielle élevée ou diabète ?**

- NON  OUI Ne pas lui fournir les injectables mensuels. L'aider à choisir une méthode sans œstrogène mais pas d'injectables à progestatifs seuls.

**12. Prenez-vous de la lamotrigine pour des convulsions ?**

- NON  OUI Ne pas prendre d'injectables mensuels. Les injectables mensuels peuvent réduire l'efficacité de la lamotrigine. L'aider à choisir une méthode sans œstrogène.

Aussi, les femmes ne devraient pas utiliser les injectables mensuels si elles ont des mutations thrombogéniques ou le 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. Ne pas oublier d'expliquer les avantages et les risques pour la santé ainsi que les effets secondaires de la méthode que la cliente utilisera. Indiquer également toute pathologie faisant que la méthode n'est guère recommandée dans son cas.

## 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 l'injectable mensuel. 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 injectables mensuels. 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 a accouché il y a moins de 3 semaines
- N'allait pas et se trouve entre 3 et 6 semaines en post-partum avec un risque supplémentaire de développer un caillot sanguin dans une veine profonde (TVP)
- Prise de lamotrigine. Les injectables mensuels peuvent réduire l'efficacité de la lamotrigine.
- Allait essentiellement entre 6 semaines et 6 mois depuis l'accouchement
- 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 mais sous contrôle lorsque l'évaluation continue est possible
- A des antécédents de tension artérielle élevée, lorsque l'on ne peut pas prendre la tension artérielle (y compris tension artérielle élevée liée à la grossesse)
- Souffre d'une grave maladie du foie, infection du foie ou tumeur au foie
- A 35 ans ou plus et a des migraines avec aura qui ont commencé ou qui se sont aggravées depuis qu'elle utilise les injectables mensuels
- A eu un cancer du sein depuis plus de 5 ans qui n'est pas revenu
- A eu du diabète pendant plus de 20 ans ou lésions aux artères, à la vision, aux reins ou au système nerveux causées par le diabète
- A de multiples facteurs de risques l'exposant aux maladies cardiovasculaires artérielles : âge avancé, tabagisme, diabète et tension artérielle élevée.
- Prise de lamotrigine. Les injectables mensuels peuvent réduire l'efficacité de la lamotrigine.
- Prise de ritonavir ou d'inhibiteurs ritonavir-amplifiés de protéase. Une méthode contraceptive d'appoint devrait également être employée parce que ces médicaments réduisent l'efficacité des injectables mensuels.



# Fourniture des injectables mensuels

## Quand commencer

**IMPORTANT :** une femme peut commencer les injectables à n'importe quel moment, si l'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).

### Situation de la femme

### Quand commencer

#### A ses règles ou a arrêté une méthode hormonale

#### A n'importe quel moment du mois

- Si elle commence dans les 7 jours qui suivent le début de ses règles, pas la peine d'utiliser une méthode d'appoint.
- Si elle se trouve à plus de 7 jours après le début de ses règles, elle peut commencer les injectables 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 après l'injection.
- Si elle utilisait auparavant un DIU, elle peut commencer immédiatement les injectables (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 l'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 un autre injectable, elle peut avoir le nouvel injectable au moment où aurait dû être donnée l'injection répétée. 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

- Remettre sa première injection jusqu'à 6 mois après l'accouchement ou lorsque le lait maternel n'est plus l'aliment principal 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 ses règles ne sont pas revenues, elle peut commencer les injectables 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 après l'injection.
- Si ses règles sont revenues, elle peut commencer les injectables, tel que recommandé pour les femmes ayant leurs cycles menstruels (Voir p. 89).

### Pratique l'allaitement maternel partiel

Se trouve à moins de 6 semaines après l'accouchement

- Remettre la première injection jusqu'à 6 semaines au moins après l'accouchement.

Se trouve à plus de 6 semaines après l'accouchement

- Si ses règles ne sont pas revenues, elle peut commencer les injectables 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 après l'injection.
- Si ses règles sont revenues, elle peut commencer les injectables, tel que recommandé pour les femmes ayant leurs cycles menstruels (Voir p. 89).

### N'allaité pas

Se trouve à moins de 4 semaines après l'accouchement

- Elle peut commencer les injectables à n'importe quel moment du 21<sup>e</sup> au 28<sup>e</sup> jour après l'accouchement. Pas la peine d'utiliser une méthode d'appoint. (S'il y a un risque supplémentaire de TVP, attendre 6 semaines. Voir p. 85, Question 2)

Se trouve à plus de 4 semaines après l'accouchement

- Si ses règles ne sont pas revenues, elle peut commencer les injectables à n'importe quel moment si l'on est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.<sup>†</sup> Elle aura besoin d'une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours après l'injection.
- Si ses règles sont revenues, elle peut commencer les injectables, tel que recommandé pour les femmes ayant leurs cycles menstruels (Voir p. 89).

<sup>†</sup> 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 injectables lors de la visite à 6 semaines, sans autres preuves qu'elle n'est pas enceinte, si elle n'a pas encore eu son retour des règles.

## Situation de la femme

## Quand commencer

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

- Elle peut commencer les injectables 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 après l'injection.

### Après une fausse couche ou un avortement

- Immédiatement, si elle commence dans les 7 jours qui suivent 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 les injectables 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 après l'injection.

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

- Elle peut commencer les injectables le même jour que la PCU. Pas la peine d'attendre les prochaines règles pour avoir l'injection. Elle aura besoin d'une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours après l'injection.

## Donner des conseils sur les effets secondaires

**IMPORTANT :** des conseils attentifs sur les changements dans les saignements et autres effets secondaires doivent être donnés avant d'administrer l'injection. 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

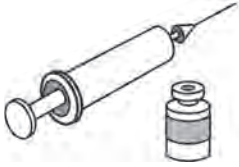
- Saignements plus légers et moins de jours de saignements, saignements irréguliers et saignements peu fréquents.
- Prise de poids, maux de tête, étourdissements, sensibilités aux seins et d'autres effets secondaires possibles.

### Expliquer les effets secondaires

- Les effets secondaires ne sont pas un signe de maladie.
- Généralement, ils diminuent ou s'arrêtent lors des quelques premiers mois après avoir démarré les injections.
- Les effets secondaires sont courants, bien que certaines femmes n'en aient pas.
- La cliente peut revenir pour obtenir de l'aide si les effets secondaires la préoccupent.

# Administration de l'injection

## 1. Obtenir une dose d'injectable, une aiguille et une seringue



- 25 mg de MPA/estradiol cypionate ou 50 mg de NET-EN/estradiol valérate pour les injections intramusculaires et seringue 2ml ou 5ml. (Le NET-EN/estradiol valérate est parfois disponible dans des seringues remplies à l'avance).
- Pour chaque injection, utiliser une seringue et une aiguille jetables autobloquantes prises dans un nouvel emballage fermé hermétiquement. (Vérifier la date de péremption et voir si l'emballage n'est pas endommagé).

## 2. Lavage

- Se laver les mains avec de l'eau et du savon si possible.
- Si le site d'injection est sale, le laver avec de l'eau et du savon.
- Pas la peine de passer un antiseptique à l'endroit de l'injection.

## 3. Préparer le flacon

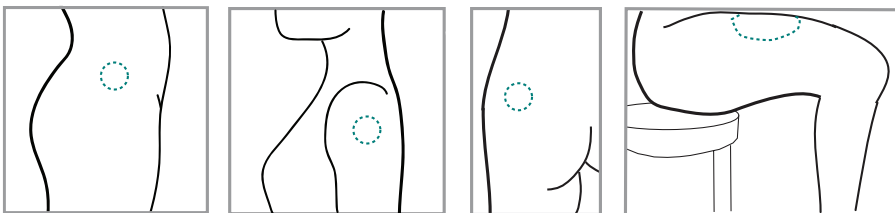
- MPA/estradiol cypionate secouer légèrement le flacon.
- NET-EN/estradiol : il n'est pas nécessaire de secouer le flacon.
- Pas la peine d'essuyer le haut du flacon avec un antiseptique.
- Si le flacon est froid, le réchauffer à température de la peau avant d'administrer l'injection.

## 4. Remplir la seringue

- Percer le haut du flacon avec l'aiguille stérile et remplir la seringue avec la dose correcte. (On peut sauter cette étape si la seringue est remplie à l'avance avec une formulation d'injectables).

## 5. Injecter le produit

- Insérer l'aiguille stérile profondément dans la hanche (muscle ventro-grand fessier), le haut du bras (muscle deltoïde), ou dans les fesses (grand fessier, portion supérieure extérieure), selon l'endroit que préfère la femme. Injecter le contenu de la seringue.
- Ne pas masser le site de l'injection.



## 6. Jeter avec précaution les seringues et les aiguilles jetables



- Ne pas recapuchonner, ne pas plier ou ne pas casser les aiguilles avant de les jeter.
- Les mettre dans un récipient pour objets pointus, qui ne peut pas être percé ou troué.
- Ne pas réutiliser les seringues et les aiguilles jetables. Elles doivent être détruites après une seule utilisation. Elles sont très difficiles à désinfecter à cause de leur forme. Aussi, en les réutilisant, on risque de transmettre des maladies comme le VIH et l'hépatite.
- Si l'on utilise une seringue et une aiguille réutilisables, il faut les stériliser après chaque utilisation (Voir Prévention des affections dans le Centre de santé, p. 312).

## Soutenir l'utilisatrice

### Donner des instructions spécifiques

- Lui dire de ne pas masser le site de l'injection.
- Indiquer à la cliente le nom de l'injection et fixer une date pour sa prochaine injection, environ 4 semaines plus tard.

## “Revenez à n'importe quel moment” : raisons de revenir avant la prochaine injection

Bien indiquer 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.

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

## Planifier la prochaine injection

1. Se mettre d'accord sur une date pour sa prochaine injection dans 4 semaines.
2. Lui demander d'essayer de venir à temps. Elle peut pourtant venir 7 jours avant ou 7 jours plus tard et quand même obtenir l'injection.
3. Elle devrait venir quel que soit son retard pour obtenir sa prochaine injection. Si elle a plus de 7 jours de retard, elle devra s'abstenir de rapports sexuels ou utiliser des préservatifs, des spermicides ou le retrait jusqu'à ce qu'elle puisse obtenir l'injection. Elle peut également envisager de prendre la pilule contraceptive d'urgence si elle a plus de 7 jours de retard et si elle a eu des rapports sexuels non protégés les 5 derniers jours (Voir Pilule contraceptive d'urgence, p. 45).



# Aider les utilisatrices continues

## Visites pour injections répétées

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 tel ou tel aspect.
2. Lui demander 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 faire l'injection. Les injections peuvent être données avec 7 jours d'avance ou de retard.
4. Programmer la prochaine injection. Se mettre d'accord sur une date pour la prochaine injection (dans 4 semaines). Lui rappeler qu'elle devrait essayer de venir à temps mais qu'elle doit revenir de toute manière, même si elle est en retard.
5. Chaque année, contrôler sa tension artérielle si possible (Voir Critères de recevabilité médicale, Question 5, p. 86).
6. Demander à une cliente qui utilise depuis longtemps la méthode ou si elle a de nouveaux problèmes de santé. Traiter les problèmes, tel qu'il convient. Pour les nouveaux problèmes de santé qui nécessiteront peut-être qu'elle change de méthode, Voir p. 97.
7. Demander à une cliente qui utilise depuis longtemps la méthode si des changements importants sont survenus dans sa vie qui pourraient modifier ses besoins — surtout si elle a l'intention d'avoir un enfant ou si elle est exposée au risque de contracter des IST/VIH. Assurer le suivi, tel que nécessaire.



## Que faire pour les injections en retard

- Si la cliente a moins de 7 jours de retard pour une injection répétée, elle peut recevoir sa prochaine injection. Pas la peine de faire de tests, de bilan et pas la peine de lui remettre une méthode d'appoint.
- Une cliente qui a plus de 7 jours de retard peut recevoir sa prochaine injection si :
  - Elle n'a pas eu de rapports sexuels depuis *7 jours* après la date à laquelle elle aurait dû recevoir sa dernière injection, ou
  - Elle a eu une méthode d'appoint ou a pris la pilule contraceptive d'urgence (PCU) après des rapports sexuels non protégés dans les *7 jours* qui ont suivi la date à laquelle elle aurait dû recevoir sa dernière injection,
 Elle aura besoin d'une méthode d'appoint pendant les 7 premiers jours après l'injection.
- Si la cliente a plus de 7 jours de retard et ne satisfait pas aux critères susmentionnés, d'autres mesures peuvent être prises pour être raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte (Voir Options supplémentaires pour évaluer la possibilité d'une grossesse, p. 370).
- Discuter des raisons pour lesquelles la cliente est en retard et voir comment trouver des solutions. S'il lui est difficile de revenir à temps, discuter de l'utilisation d'une méthode d'appoint lorsqu'elle est en retard pour sa prochaine injection, ou lui recommander de prendre la PCU ou encore de choisir une autre méthode.

## Prise en charge des problèmes

### Problèmes signalés comme effets secondaires

Peuvent être dûs à la méthode mais pas forcément.

- Les problèmes avec les effets secondaires influencent la satisfaction des femmes et l'utilisation des injectables. Ils méritent que le prestataire leur accorde l'attention nécessaire. Si la cliente signale des effets secondaires, écouter ses préoccupations, lui donner des conseils et la traiter, tel qu'il convient.
- Proposer d'aider la cliente à choisir une autre méthode — à présent si elle le souhaite, ou si les problèmes ne peuvent pas être surmontés.

### Saignements irréguliers (saignements à des moments inattendus qui préoccupent la cliente)

- La rassurer et lui indiquer qu'un grand nombre de femmes utilisant les injectables progestatifs ont des saignements irréguliers, mais que ce n'est pas dangereux et que, généralement, ils s'atténuent ou cessent après les premiers mois d'utilisation.
- 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), dès que surviennent les saignements irréguliers. Les AINS soulagent les saignements irréguliers lors de l'utilisation d'implants, d'injectables à progestatifs seuls et du DIU et ils peuvent également aider les utilisatrices des injectables mensuels.
- Si les saignements irréguliers continuent ou commencent après plusieurs mois de saignements normaux ou d'absence de saignements, ou si vous soupçonnez un autre

problème dû à d'autres raisons, envisager les conditions sous-jacentes qui ne sont pas liées à l'utilisation de la méthode (Voir Saignements vaginaux inexpliqués, p. 97).

### **Saignements abondants ou prolongés** (deux fois plus abondants que d'habitude ou plus longs que 8 jours)

- La rassurer et lui indiquer que certaines femmes utilisant les injectables mensuels ont des saignements abondants ou prolongés. Généralement, ce n'est pas grave et ses saignements s'atténuent ou s'arrêtent après quelques mois.
- 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), dès que surviennent les saignements irréguliers. Les AINS soulagent les saignements irréguliers lors de l'utilisation d'implants, d'injectables à progestatifs seuls et du DIU et ils peuvent également aider les utilisatrices des injectables mensuels.
- Pour aider à prévenir l'anémie, lui recommander de prendre des cachets de fer et lui indiquer qu'il est important de manger des aliments contenant du fer, telles que la viande et la volaille (surtout du foie de bœuf et de poulet), du poisson, des légumes verts et des légumes secs (haricots, lentilles et petits pois).
- Si les saignements abondants ou prolongés continuent ou commencent après plusieurs mois de saignements normaux ou de mois sans saignements, ou si vous soupçonnez un autre problème pour d'autres raisons, envisager les affections sous-jacentes non liées à l'utilisation de la méthode (Voir Saignements vaginaux inexpliqués, p. 97).

### **Pas de saignements menstruels**

- La rassurer et lui indiquer que la plupart des femmes utilisant les injectables mensuels n'ont plus leurs règles après un certain temps. Ce n'est pas dangereux. Il n'est pas nécessaire d'avoir des saignements chaque mois. C'est analogue à l'absence de règles lors d'une grossesse. Elle n'est pas stérile. Le sang ne s'accumule pas dans son corps. (Certaines femmes sont heureuses de ne pas avoir leurs règles chaque mois).

### **Prise de poids**

- Revoir le régime alimentaire et lui donner les conseils nécessaires.

### **Maux de tête ordinaires** (qui ne sont pas dûs à des migraines)

- Proposer de l'aspirine (325–650 mg), de l'ibuprofène (200–400 mg), du paracétamol (325–1000 mg) ou autre médicament contre la douleur.
- Des maux de tête qui empirent ou se présentent plus souvent pendant l'utilisation des injectables doivent être évalués.

### **Seins endoloris**

- Lui recommander de porter un soutien-gorge rembourré (surtout lors d'activités physiques demandant un effort considérable 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.

### **Etourdissements**

- Envisager des remèdes disponibles localement.



## Nouveaux problèmes qui peuvent nécessiter un changement 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 injectables mensuels 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 injectables mensuels pendant le traitement.

**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 injectables mensuels et elle devrait donc arrêter les injectables.
- 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 un 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 injectables mensuels.
  - Arrêter d'utiliser les injectables et utiliser une méthode d'appoint pendant cette période.
  - Recommencer les injectables 2 semaines après qu'elle peut à nouveau se déplacer.

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

- Lui dire de ne pas prendre la prochaine injection.
- 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 injectables si la grossesse est confirmée.
- On ne connaît aucun risque pour le fœtus conçu pendant qu'une femme prend des injectables (Voir Question 3, p. 98).

**Commencer un traitement avec la lamotrigine ou la ritonavir**

- Les méthodes hormonales combinées, qui incluent les injectables mensuels, peuvent rendre la lamotrigine moins efficace. A moins qu'elle puisse utiliser un anti-convulsivant autre que la lamotrigine, l'aider à choisir une méthode sans œstrogène.
- La ritonavir et les ritonavir-amplifiés de protéase peuvent rendre les injectables mensuels moins efficace. La femme peut utiliser des injectables à progestatifs seuls, des implants, un DIU-LNG, ou n'importe quelle méthode qui ne soit pas hormonale.

# Questions et réponses sur les injectables mensuels

## 1. **Quelle est la différence entre les injectables mensuels et le DMPA ou NET-EN ?**

La principale différence entre les injectables mensuels et le DMPA ou NET-EN, est qu'un injectable mensuel comprend un œstrogène et un progestatif, c'est donc une méthode combinée. Par contre, le DMPA et le NET-EN ne contiennent qu'un progestatif. De plus, les injectables mensuels contiennent moins de progestatif. Ces différences entraînent des saignements plus réguliers et moins de problèmes de saignements qu'avec le DMPA ou le NET-EN. Les injectables mensuels demandent une injection tous les mois alors que le NET-EN est injectée tous les 2 mois, et le DMPA tous les 3 mois.

## 2. **Est-ce que les injectables mensuels agissent comme des contraceptifs oraux combinés?**

En grande partie, oui. Les injectables mensuels (également appelés contraceptifs injectables combinés) sont analogues aux contraceptifs oraux combinés (COC). Moins d'études à long terme ont été faites sur les injectables mensuels, bien que les chercheurs pensent que la plupart des résultats qui s'appliquent aux COC peuvent également s'appliquer aux injectables mensuels. Par ailleurs, les injectables mensuels ne passent pas d'abord par le foie, parce qu'ils ne sont pas pris par voie buccale comme les COC. Des études à court terme ont montré que les injectables mensuels ont moins d'effets secondaires que les COC sur la tension artérielle, la coagulation du sang, la dégradation des substances grasses (métabolisme des lipides) et la fonction du foie. Des études à long terme sont en train d'être faites sur les risques pour la santé et les avantages des injectables mensuels et la fonction hépatique.

## 3. **Est-ce que les injectables mensuels provoquent des malformations congénitales ? Est-ce que le fœtus peut souffrir si une femme prend accidentellement les injectables mensuels alors qu'elle est enceinte ?**

Non. Il existe de solides preuves provenant d'études sur d'autres méthodes hormonales qui montrent que la contraception hormonale ne provoque pas de malformations congénitales et ne présente pas de risque pour le fœtus, si une femme tombe enceinte alors qu'elle utilise les injectables mensuels ou commence accidentellement les injectables alors qu'elle est déjà enceinte.

## 4. **Est-ce que les injectables mensuels peuvent provoquer un avortement ?**

Non. La recherche sur les injectables constate qu'ils n'interrompent pas une grossesse existante. Ils ne doivent pas être utilisés pour essayer de provoquer un avortement. En effet, ils ne seront pas efficaces à cette fin.

## 5. **Est-ce que les dates des injections répétées devraient être en fonction du début des prochaines règles ?**



Non. Certains prestataires pensent que la prochaine injection ne devrait être donnée que lorsque commencent les prochaines règles. Mais les excès de saignements ne doivent pas guider le programme des injections. Une femme doit recevoir l'injection toutes les 4 semaines. Le moment des injections ne doit pas dépendre du moment des règles.

**6. Est-ce que les injectables mensuels peuvent être utilisés pour provoquer un saignement menstruel ?**

Non. Une femme peut avoir un certain saignement vaginal "saignement de retrait" suite à une injection, mais rien ne nous montre qu'une simple injection à une femme qui a des saignements irréguliers entraînera des règles régulières les mois prochains. De plus, on ne peut pas provoquer un avortement en donnant une injection à une femme enceinte.

**7. Est-ce que les femmes qui fument peuvent utiliser sans danger les injectables mensuels ?**

Une femme de moins de 35 ans qui fume un certain nombre de cigarettes et les femmes de 35 ans et plus qui fument moins de 15 cigarettes par jour peuvent utiliser sans risques les injectables mensuels. (Par contre, les femmes de 35 ans et plus qui fument plus de 15 cigarettes par jour ne devraient pas utiliser des injectables). Les femmes de 35 ans et plus qui fument plus de 15 cigarettes par jour devraient choisir une méthode sans œstrogène et les injectables à progestatifs seuls, si disponible. Il faudra vivement recommander d'arrêter de fumer à toutes ces femmes.

**8. Est-ce que les injectables mensuels provoquent des sautes d'humeur ou changent la libido ?**

En général, non. Certaines femmes utilisant les injectables mensuels se plaignent de cela. Par contre, la vaste majorité des utilisatrices des injectables ne signalent pas de tels changements et certaines indiquent même de meilleures humeurs et une meilleure libido. Il est difficile d'attribuer ces changements aux injectables mensuels ou à d'autres raisons. Rien ne nous prouve que les injectables mensuels peuvent affecter le comportement sexuel des femmes.

## **9. Est-ce que les femmes avec des varices peuvent utiliser les injectables mensuels ?**

Oui. Les injectables mensuels ne présentent pas de risques pour les femmes qui ont 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, car il ne s'agit pas de veines profondes des jambes où d'un caillot sanguin qui peut être dangereux (thrombose veineuse profonde). Une femme qui a ou qui a déjà eu une thrombose veineuse profonde ne devrait pas utiliser les injectables mensuels.

## **10. Est-ce que les injectables mensuels rendent une femme stérile ?**

Non. Il peut y avoir un certain retard dans le retour de la fécondité après avoir arrêté les injectables mensuels, mais avec le temps, la femme pourra tomber enceinte comme avant, bien que la fécondité diminue lorsqu'une femme vieillit. Le mode de saignements qu'avait une femme avant d'utiliser les injectables mensuels revient généralement quelques mois après la dernière injection. Certaines femmes devront attendre quelques mois avant que ne revienne leur mode de saignements habituels.

## **11. Combien de temps faut-il attendre pour tomber enceinte après avoir arrêté les injectables mensuels ?**

Les femmes qui arrêtent d'utiliser les injectables mensuels devront attendre en moyenne un mois de plus pour tomber enceintes, par rapport aux femmes qui ont utilisé d'autres méthodes. Cela signifie qu'elles tomberont enceintes en moyenne 5 mois après leur dernière injection. Ce sont des moyennes. Une femme ne devrait pas se préoccuper si elle n'est toujours pas tombée enceinte même après 12 mois suivant l'arrêt des injectables. Après avoir arrêté les injectables mensuels, une femme peut avoir son ovulation avant même que ne reviennent ses règles et, par conséquent, elle peut tomber enceinte. Si elle souhaite de continuer à éviter une grossesse, elle doit commencer une autre méthode avant que ne recommencent ses règles.

## **12. Que se passe-t-il si une femme vient en retard pour sa prochaine injection ?**

D'après les directives de l'OMS, on administre à la femme sa prochaine injection mensuelle si elle a jusqu'à 7 jours de retard, sans devoir faire un test de grossesse. Par contre, certaines femmes reviendront avec plus de retard encore pour leur injection. Les prestataires peuvent utiliser Options supplémentaires pour évaluer la possibilité d'une grossesse (p. 370) si une utilisatrice d'injectables mensuels a plus de 7 jours de retard pour son injection répétée.