

Consensus canadien sur la contraception : Mise à jour des lignes directrices en cas de pandémie

En période de pandémie ou de bouleversement sociaux, l'isolement social peut augmenter le risque de grossesses non planifiées puisqu'il expose les femmes aux rapports sexuels non protégés, à la coercition reproductive et à la violence conjugale.

Résumé de recommandations et déclarations sommaires

La contraception intra-utérine (CIU) peut se poursuivre de manière sécuritaire au-delà de sa durée d'utilisation approuvée. Selon le dispositif employé et sa durée d'utilisation approuvée, les rendez-vous pour retirer ou remplacer une CIU peuvent être reportés jusqu'à 12 mois.

Des données suffisantes soutiennent que le SIU-LNG à 52 mg (Mirena®) peut être utilisé pendant une durée prolongée, et ce, **jusqu'à 7 ans chez les femmes qui avaient > 25 ans au moment de l'insertion.**

Même si le risque de grossesse est vraisemblablement faible, il faut conseiller aux femmes qui utilisent un SIU-LNG à 19,5 mg (Kyleena) au-delà de la limite prescrite, d'utiliser une deuxième méthode de contraception

Les implants de progestatif peuvent être utilisés en toute sécurité au-delà de la durée d'utilisation indiquée. Les patientes qui portent un implant à libération d'étonogestrel formé d'un seul bâtonnet aux fins de contraception peuvent reporter le remplacement ou le retrait de ce dispositif et le conserver pendant au moins 12 mois supplémentaires. L'utilisation de cet implant sous-cutané est approuvée pour trois ans.

Un fournisseur de soins de santé formé pour pratiquer des injections intramusculaires peut administrer l'AMPR à la patiente toutes les 14 semaines si la patiente a de la difficulté à se déplacer

Il est raisonnable de débiter une méthode de contraception estro-progestative sans mesurer la tension artérielle des femmes à faible risque de maladie cardiovasculaire qui n'ont aucune contre-indication à l'utilisation de la contraception hormonale combinée. La tension artérielle devra être mesurée dès qu'il sera cliniquement possible de le faire.

Il est possible de continuer l'utilisation de la contraception estro-progestative et de renouveler la prescription sans mesurer la tension artérielle de la femme si celle-ci ne manifeste toujours aucune contre-indication et qu'elle n'a connu aucun événement indésirable pendant qu'elle l'utilisait. Un rendez-vous pour mesurer la tension artérielle devra être obtenu dès que possible.

Chez les femmes < 35 ans en bonne santé qui ne présentent pas de facteurs de risque cardiovasculaire, le risque d'hypertension occulte est faible. Même s'il est recommandé de

mesurer la tension artérielle avant de débiter l'utilisation de contraceptif oral combiné (COC), de timbres ou d'anneaux estro-progestatifs, cette évaluation peut être reportée en cas de pandémie pourvu que la patiente soit en bonne santé et qu'elle n'ait aucune contre-indication à l'utilisation de la contraception hormonale combinée.

Dans le cas des patientes > 35 ans, ou chez celles plus jeunes ayant des facteurs de risque cardiovasculaire mineurs, et pour lesquelles les contraceptifs estro-progestatifs seraient jugés acceptables, la tension artérielle devrait être mesurée **dans les trois mois suivant** le début de l'utilisation, même si la tension artérielle de cette patiente a déjà été mesurée dans le passé.

Les timbres contraceptifs peuvent être remplacés tous les 9 jours. L'anneau vaginal contraceptif peut être utilisé de façon continue

Si vous avez des questions n'hésitez pas à communiquer avec moi

Jocelyn Bérubé

Clinique de planning Rimouski

418-724-8578