

Choix en matière de
procréation
et planification familiale
pour les personnes vivant
avec le VIH
Outil de conseil



Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS

Choix en matière de procréation et planification familiale pour les personnes vivant avec le VIH: outil de conseil.

1 cahier à feuillets mobiles

1.Services de médecine de la reproduction. 2.Services de planification de la famille. 3.Infection à VIH - prévention et contrôle. 4.Contraception - méthodes. 5.Conseil. 6.Prise de décision. 7.Sexe sans risque. 8.Matériel enseignant. I.Organisation mondiale de la Santé.

ISBN 978 92 4 259513 0

(NLM classification: WP 630)

© 2009 Organisation mondiale de la Santé

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; adresse électronique : bookorders@who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS, à l'adresse ci-dessus (télécopie : +41 22 791 4806 ; adresse électronique : permissions@who.int).

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé en

Choix en matière de procréation et planification familiale pour les personnes vivant avec le VIH

Outil de conseil

Il est possible de se procurer des exemplaires de cet outil et des informations sur son adaptation et sa traduction, et sur la formation auprès du :

Centre de documentation

Département Santé et recherche génésiques

Organisation mondiale de la Santé

1211 Genève 27, Suisse

Télécopie : +41 22 791 4189. Tél. : +41 22 791 4447. Adresse électronique : rhrpublications@who.int

Ce document est également disponible sur le sites Web suivant : http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/en/index.html

Remerciements

Cet outil a été élaboré par le Département Santé et recherche génésiques de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'initiative Prise en charge intégrée des maladies de l'adolescent et de l'adulte (PCIMAA) du Département VIH/sida de l'OMS. Sarah Johnson et Peter Weis en ont dirigé la préparation. Nos remerciements vont en particulier à Kelly Culwell pour sa contribution, et à Catherine d'Arcangues, Isabelle de Zoysa et Sandy Gove pour leur soutien et leurs conseils tout au long de ce travail.

L'OMS remercie INFO Project et le Health Communication Partnership de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP) pour leur collaboration lors de l'élaboration de cet outil, et tout spécialement John Howson (International HIV/AIDS Alliance) et Ward Rinehart, Brandon Howard et Young Mi Kim (CCP).

Nos remerciements vont également à Moses Mutebi, du Joint Clinical Research Centre, en Ouganda, et à Ester Aceng, du bureau de l'OMS au Lesotho pour leur aide lors des essais de cet outil sur le terrain, ainsi que les formateurs et les prestataires de soins pour le VIH et la planification familiale qui ont participé aux essais sur le terrain au Lesotho et en Ouganda.

L'OMS a vivement apprécié l'étude du document faite par les experts de l'OMS ci-après et les observations qu'ils ont formulées : Avni Amin, Enias Baganizi, Akiiki Bitalabebo, Claudia Brann, Nathalie Broutet, Venkatraman Chandra-Mouli, Kathryn Church, Jane Cottingham, Siobhan Crowley, Kim Dickson, Ehounou Ekpini, Timothy Farley, Claudia Garcia-Moreno, Peggy Henderson, Nathalie Kapp, Georges Ki-Zerbo, Gunta Lazdane, Nuriye Ortayli, Annie Portela, Andreas Reis, George Schmid, Tin-Tin Sint, Margaret Usher-Patel, Paul Van Look, Marie-Hélène Vannson.

L'OMS remercie en outre les personnes suivantes pour leur relecture avisée et leurs conseils : Mary Ann Abeyta-Behnke, Subidita Chatterjee, Andy Guise, Lucy Harber, Kadama Herbert, Regine Meyer, Andrea Milkowski, Sally-Ann Ohene, Kevin Osborne, Anna von Roenne, Ilka Rondinelli, Kathy Shapiro, Calista Simbakalia, Alejandra Trossero, Henri van den Hombergh, Irina Yacobson. Des remerciements appuyés vont à Jenni Smit, Mags Beksinska et au personnel de la Reproductive Health and HIV Research Unit de l'Université de Witwatersrand, en Afrique du Sud, pour leur contribution.

Nous voudrions aussi remercier tout particulièrement Rita Meyer pour les illustrations et Mark Beisser pour la couverture et la conception du modèle.

L'OMS fait part de sa reconnaissance au Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit GTZ GmbH (Coopération technique allemande) pour son généreux soutien pour l'impression du document.

L'élaboration de cet outil s'est inspirée du *Decision-Making Tool for Family Planning Clients and Providers* conçu par l'OMS et INFO Project de la JHU/CCP.



Introduction à l'intention du prestataire

Objectif

Cet outil est conçu pour aider les agents de santé à conseiller les personnes vivant avec le VIH dans leurs choix en matière de sexualité, de procréation et de planification familiale. Il vise aussi à aider les personnes vivant avec le VIH à prendre des décisions saines et appropriées en toute connaissance de cause pour ce qui a trait à leur sexualité et à la procréation. Cet outil aborde les points suivants :

- Comment avoir une vie sexuelle saine.
- Pour les personnes qui ne veulent pas d'enfant, comment prévenir une grossesse et une nouvelle transmission du VIH.
- Pour les personnes qui envisagent d'avoir un enfant, quels sont les points à prendre en compte pour prendre sa décision.

Présentation de l'outil

Cet outil fait partie des documents de l'OMS sur la prise en charge intégrée des maladies de l'adolescent et de l'adulte (PCIMAA). L'outil fournit :

- les informations essentielles dont vous avez besoin pour donner de bons conseils ;
- des astuces et des conseils sur la manière de communiquer avec les clients de la planification familiale ;
- des illustrations pour que les informations soient plus claires.


Méthode de conseil

Cet outil suit la méthode adoptée pour la PCIMAA pour le conseil et la prise de décision partagée et qui consiste à **apprécier, conseiller, décider, aider et organiser**.

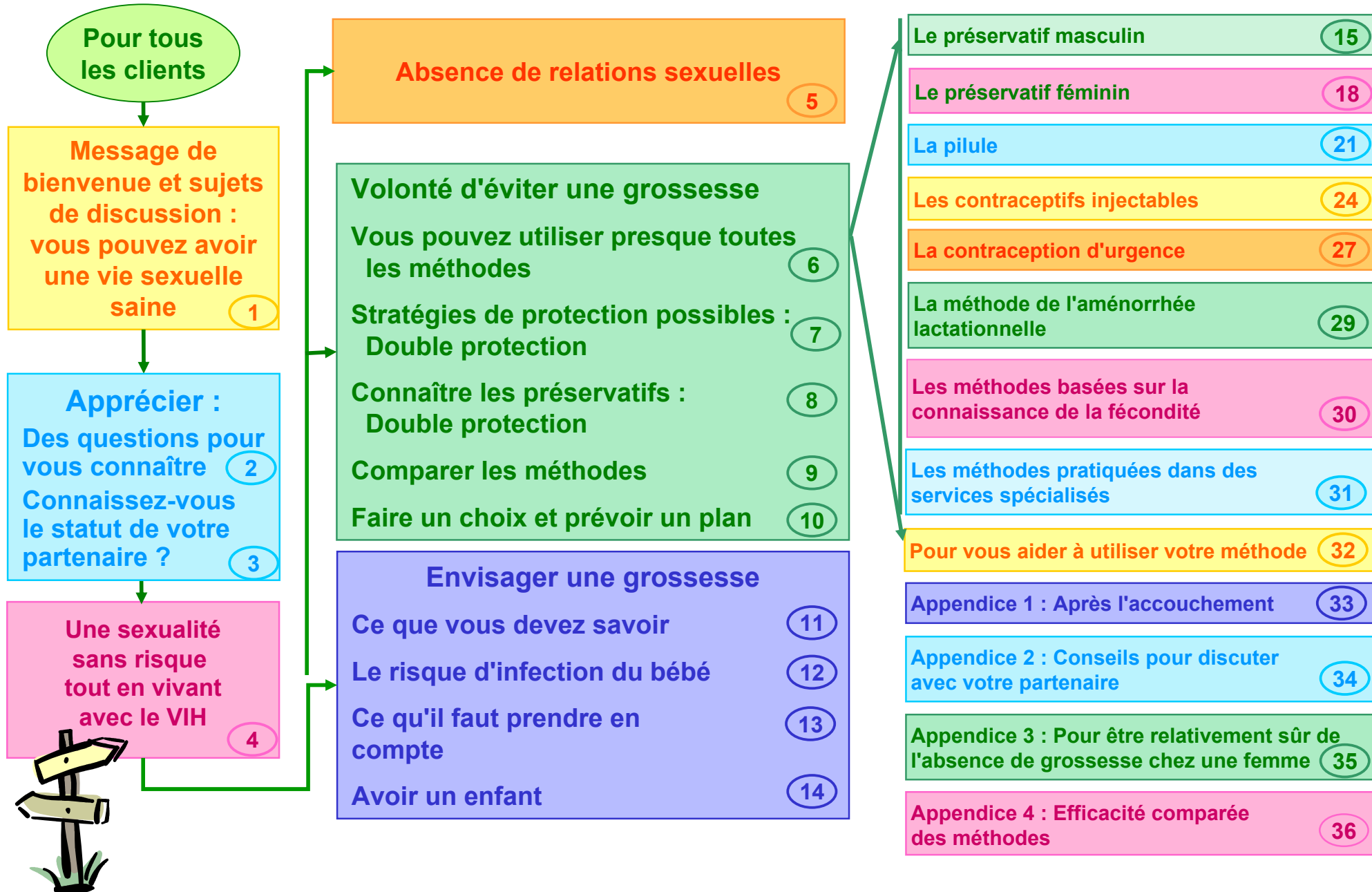
Comment se préparer à utiliser cet outil

- Pour chaque question traitée, il y a une **page pour le client** et une **page pour le prestataire**. Les deux pages sont semblables, mais le côté destiné au prestataire comporte davantage d'informations, des propositions de questions à poser au client et un encadré sur la manière d'utiliser la page.
- L'étude de cet outil vous permettra de vous familiariser avec sa conception et les informations qu'il contient. **L'utilisation des feuillets mobiles deviendra plus facile avec un peu de pratique.**
- Le présent guide ne porte que sur les principaux points. Lorsque vous discutez avec les clients, vous pouvez ajouter des informations et approfondir la discussion, en répondant aux besoins et préoccupations de votre interlocuteur.

Utiliser l'outil avec les clients

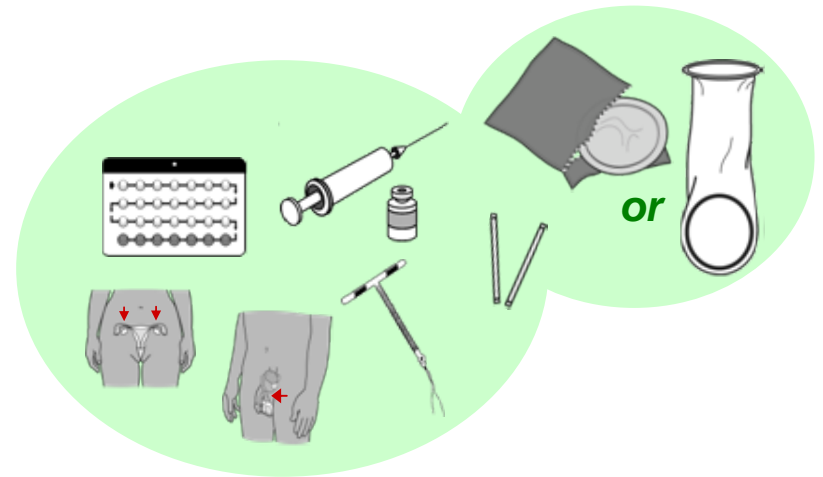
- **Placez l'outil** de façon à ce que le client puisse facilement le voir. Essayez *de ne pas* le mettre directement *entre* vous et le client. Vous pouvez le placer sur le côté ou de telle sorte que vous regardiez tous les deux la page destinée au client.
- Chaque page pose une question ou expose un problème important au client. Pour utiliser correctement l'outil, il faut généralement que le client vous donne des réponses ou des informations avant de savoir vers quelle page aller ensuite. Les **panneaux indicateurs vous rappellent que vous devez décider où aller ensuite.** 
- Utilisez **uniquement les pages et les informations qui correspondent aux besoins de chaque client**. Pour ce faire, écoutez le client et évaluez sa situation, ses besoins et ses souhaits.
- Utilisez un langage que le client comprendra et, en général, **ne lui lisez pas le texte**. Une fois que vous êtes familiarisé avec l'outil, un coup d'oeil suffira à vous rappeler les informations essentielles et les étapes suivantes.
- **Si votre interlocuteur ne lit pas facilement**, montrer du doigt les images pourra être utile.

Plan de l'outil de conseil

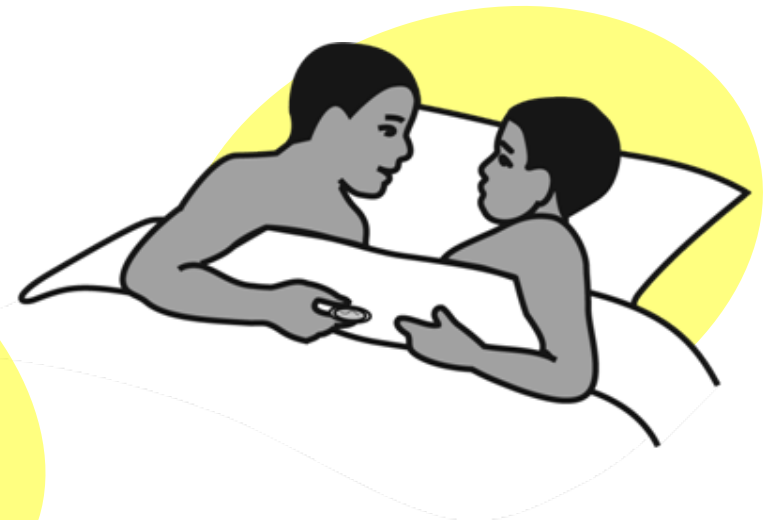


Vous pouvez avoir une vie sexuelle saine

- **Eviter la grossesse**
- **Vous protéger contre l'infection**
- **Avoir un bébé en bonne santé**



*Discutons
des choix
possibles*



Vous pouvez avoir une vie sexuelle saine

Pour tous les clients

Eviter la grossesse

- ▶ Vous pouvez utiliser pratiquement toutes les méthodes de planification familiale.

Vous protéger contre l'infection

- ▶ Les préservatifs permettent d'éviter à la fois la grossesse et l'infection.

Avoir un bébé en bonne santé

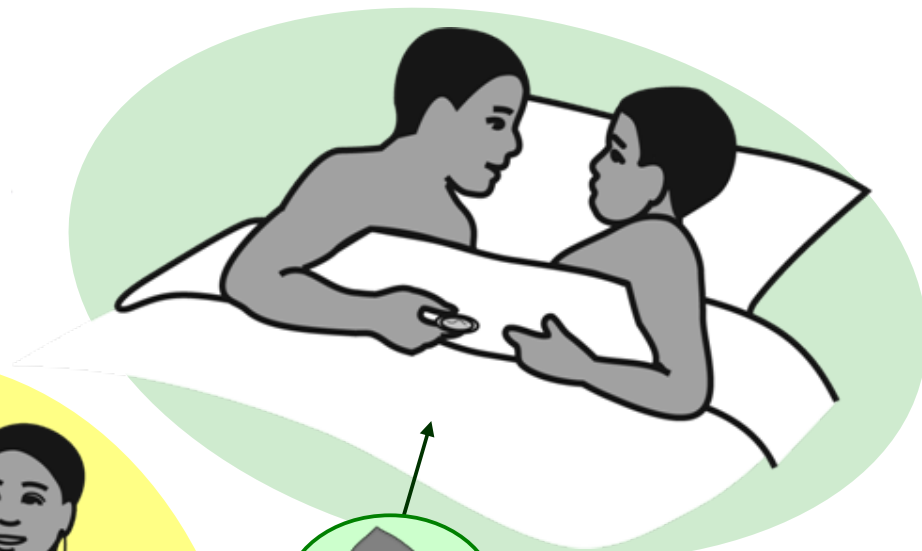
- ▶ Vous pouvez avoir un bébé. Vous devez réfléchir à certaines questions avant de prendre votre décision.

Comment utiliser cette page :

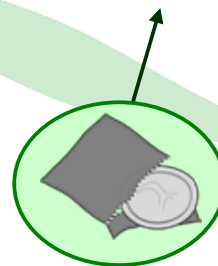
- **Accueillez** le client chaleureusement.
- Citez 3 types de choix et **proposez d'en discuter**.
- **Transmettez les principaux messages** (au niveau des flèches) concernant les choix.
- Invitez le client à **planifier un comportement sain**. Proposez votre aide.
- Demandez-lui de poser des questions et tirez-en parti.

Etape suivante : Expliquer que vous devez d'abord poser quelques questions pour savoir comment apporter votre aide de la façon la plus utile (**allez à la page suivante**).

Des questions pour vous connaître



?



?

?

Questions pour APPRÉCIER la situation et les besoins

Pour tous les clients

Infection à VIH

- Quand a-t-elle été dépistée ? Comment allez-vous actuellement ?
- Médicaments ? Si oui, lesquels ? Quand avez-vous commencé ?

Relations sexuelles

- Avez-vous actuellement des relations sexuelles ?
- Si oui : avez-vous un partenaire régulier/êtes-vous marié(e) ? Des partenaires occasionnels ? Combien de partenaires avez-vous eus au cours des 3 derniers mois ?
- Vos partenaires sont-ils du sexe opposé, du même sexe ou des deux sexes ?

Comment vous protégez-vous ? Vous-même et votre/vos partenaire(s) ?

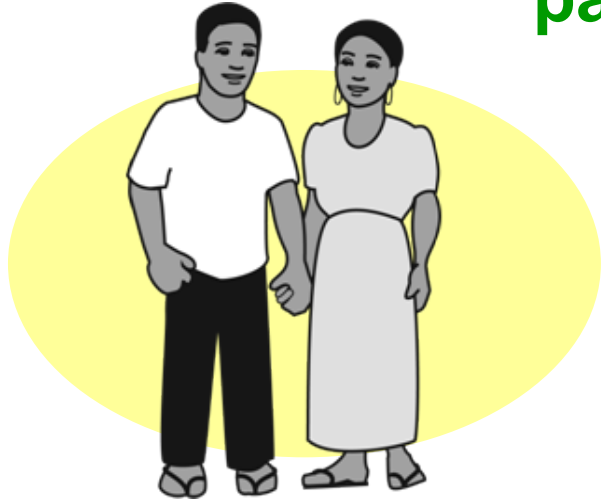
- Faites-vous quelque chose actuellement pour éviter la transmission du VIH ? Quoi ?
- Vous ou votre partenaire présentez-vous des signes ou des symptômes d'une infection sexuellement transmissible – plaies ouvertes, pertes inhabituelles ? Avez-vous eu une IST au cours des derniers mois ?
- Voulez-vous éviter une grossesse ? Faites-vous quelque chose actuellement pour éviter une grossesse ? Si oui, quoi ?
- Votre méthode actuelle de protection : comment cela se passe-t-il ? Etes-vous prêt(e) à continuer ? Avez-vous des soucis ? Voulez-vous changer ?
- Avez-vous des enfants ? Envisagez-vous d'avoir un enfant – maintenant ou plus tard ?
- En avez-vous discuté avec votre partenaire ? Quel est son avis, quelle a été sa réaction ?

Comment utiliser cette page :

- Expliquez que les mêmes questions sont posées à tous les clients.
- Expliquez les règles suivies en matière d'intimité et de confidentialité.
- Demandez au client s'il a des questions, des préoccupations ou des besoins particuliers.
- Encouragez-le s'il a adopté un comportement sain ou s'il en a l'intention.
- Ecoutez attentivement pour savoir quels sont les besoins du client – obtenir des informations correctes, un conseil pour faire un choix, un soutien pour mener à bien ses projets.

Etape suivante : Discuter du statut sérologique des couples, des questions de dépistage et de révélation de ce statut (allez à la page suivante).

Connaissez-vous le statut de votre partenaire par rapport au VIH ?



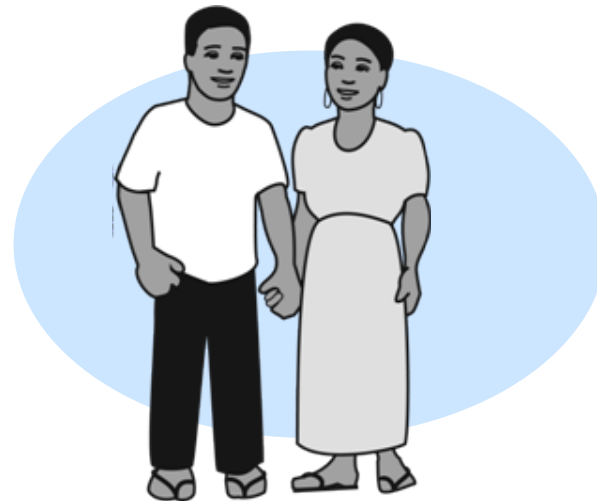
PAS DE
VIH

?



VIH VIH

?



STATUT
INCONNU VIH

Connaissez-vous le statut sérologique de votre partenaire ?

Pour tous les clients

Questions sur les relations sexuelles :

- Le client connaît-il le statut sérologique de son/ses partenaire(s) ?
- Le(s) partenaire(s) connaît-il (connaissent-ils) le statut sérologique de votre interlocuteur ?
- **Si le statut d'un partenaire n'est pas connu :**
- Expliquez les raisons pour lesquelles le(s) partenaire(s) du client doit (doivent) faire un test de dépistage du VIH.
 - Même si vous êtes séropositif, il est possible que votre partenaire n'ait pas contracté l'infection.
 - Lorsque les deux partenaires connaissent leur statut, il est plus facile de savoir comment se protéger au mieux.
- Lorsque vous ne connaissez pas son statut, vous supposerez que votre partenaire est séronégatif et doit se protéger contre l'infection. Il est alors important d'utiliser des préservatifs.

Si un partenaire est séronégatif :

- Expliquez qu'il est fréquent pour une personne séropositive d'avoir un partenaire séronégatif.
- L'infection à VIH ne se transmet pas lors de chaque exposition au virus, mais les partenaires séronégatifs courent un risque élevé de contracter l'infection.
- Il est important de toujours utiliser des préservatifs ou d'éviter les rapports sexuels avec pénétration.

Si vous et votre partenaire êtes tous deux séropositifs :

- Si vous êtes fidèles l'un et l'autre, vous pouvez choisir de ne pas utiliser de préservatifs et choisir une autre méthode de protection contre la grossesse.
- Si vous n'êtes pas fidèles l'un à l'autre ou si cette fidélité n'est pas certaine, il faut utiliser des préservatifs ou éviter les rapports avec pénétration pour vous protéger contre les IST.

Comment utiliser cette page :

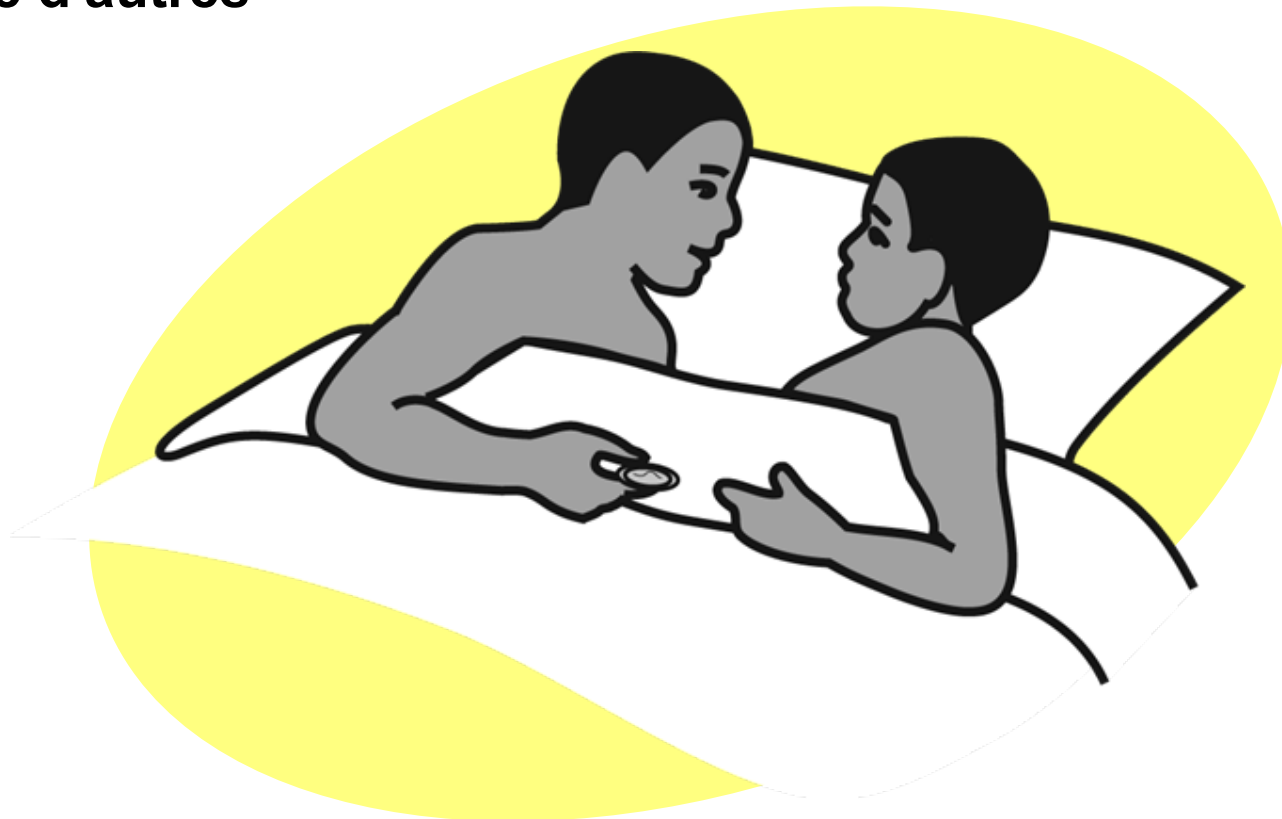
- Discutez du statut sérologique du client et de son/ses partenaire(s) de façon à ce qu'ils sachent comment se protéger au mieux.
- Si votre interlocuteur n'a pas révélé quel est son statut à son partenaire, discutez des avantages et des risques qu'il y a à le faire.
- Aidez-le à préparer cette révélation, s'il est prêt.
- Encouragez-le vivement et apportez votre aide pour le dépistage et le conseil auprès de son partenaire.
- **Etape suivante : Discuter des relations sexuelles sans risque tout en vivant avec le VIH (allez à la page suivante).**

Se préparer à révéler son statut sérologique

- A qui le dire ?
- Quand le dire ?
- Comment le dire ? Prévoir un plan.
- Que direz-vous ? Incitez votre interlocuteur à s'exercer.
- Que direz-vous ou ferez-vous si ... ?
- S'il y a risque de violence, discutez de l'opportunité ou non de révéler son statut, ou de la manière de le faire en présence d'un conseiller ou d'un ami.

Une sexualité sans risque tout en vivant avec le VIH

- L'intimité sexuelle avec votre partenaire est toujours possible
- Il existe des moyens de limiter les risques
- Certaines pratiques sexuelles présentent moins de risques que d'autres



*Avez-vous
des
questions ?*

Conseiller : Une sexualité sans risque tout en vivant avec le VIH

Pour tous les clients

L'intimité sexuelle avec votre partenaire est toujours possible

- Il existe des moyens de limiter le risque d'infection – à la fois le risque de transmettre l'infection à quelqu'un d'autre et le risque de contracter vous-même une autre infection.
- Révéler votre statut sérologique à votre partenaire et connaître le sien vous permettra de décider comment avoir une sexualité sans risque.
- Vous devez protéger votre partenaire même si vous suivez un traitement antirétroviral.
- Ne supposez pas qu'un partenaire sexuel n'a pas d'IST. Protégez-vous.

Moyens de limiter les risques

- **Fidélité mutuelle** – fidélité des deux partenaires l'un envers l'autre
- **Limiter le nombre des partenaires sexuels**
- **Sexualité sans risque** – par exemple, utiliser des préservatifs ou éviter les rapports avec pénétration
- **Traitement précoce des IST et éviter les rapports sexuels si vous-même ou votre partenaire avez une IST**
- **Absence de rapports sexuels** – vous devez être prêt(e) à utiliser des préservatifs si vous reprenez une activité sexuelle

Certaines pratiques sexuelles présentent moins de risques que d'autres

- **Exemples d'actes ne présentant aucun risque** : la masturbation, les massages, les caresses, les baisers sur les lèvres
- **Exemples d'actes à faible risque** : rapports vaginaux ou anaux avec préservatif, rapports sexuels bucco-génitaux (plus sûrs avec préservatif ou autre « barrière »)
- **Exemples d'actes à haut risque** : rapports anaux sans préservatif, rapports vaginaux sans préservatif
- Cela est vrai que le partenaire soit du même sexe ou du sexe opposé.

Comment utiliser cette page :

- Confortez les clients dans l'idée qu'ils peuvent avoir une vie sexuelle saine et sans risque.
- Faites preuve de tact mais demandez clairement quelles sont les préoccupations de l'usager et répondez honnêtement, directement et sans gêne.
- Posez des questions sur les pratiques sexuelles. Demandez des précisions si nécessaire, et assurez-vous que votre interlocuteur comprend.
- Ne vous montrez pas surpris et n'exprimez pas de jugement. N'oubliez pas que vous demandez aux usagers de vous faire confiance sur des questions ayant trait à leur intimité.

Etape suivante :

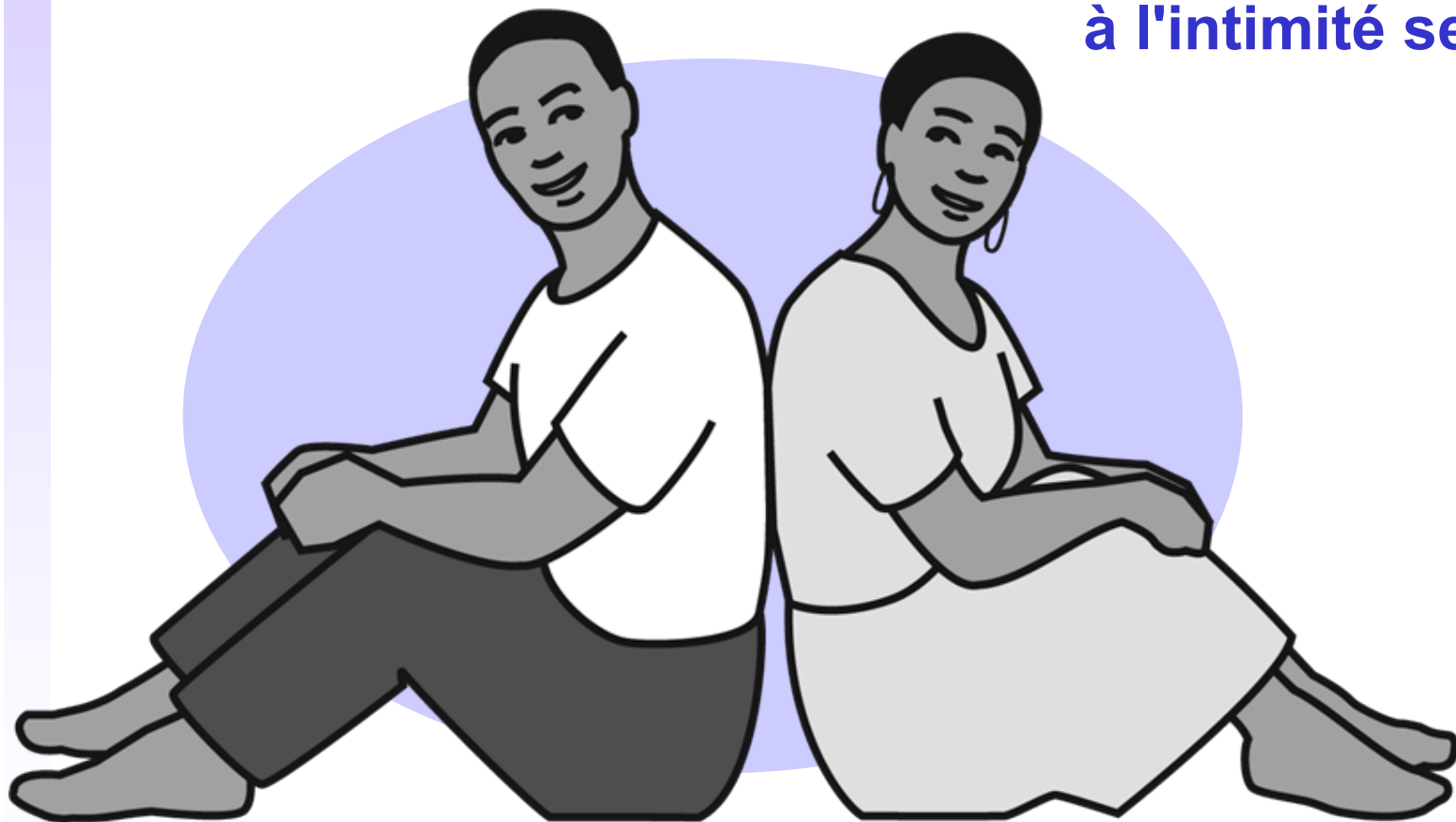
En fonction des besoins de l'usager :

- Pas de relations sexuelles → 5
- Choix d'une méthode → 6
- A une méthode en tête, ou apprécie la méthode actuelle → 7
- Problèmes avec la méthode actuelle → 32
- Envisage une grossesse → 11
- Femmes venant d'accoucher → 33



Absence de relations sexuelles

**Soyez toujours
préparé(e) à un retour
à l'intimité sexuelle**



CONSEILLER : Absence de relations sexuelles

Pas de relations sexuelles

- Certaines personnes vivant avec le VIH ou prenant un traitement antirétroviral n'ont pas de partenaire sexuel régulier.
- S'agit-il d'un choix personnel ou cela résulte-t-il de la situation du client – par exemple, il est malade, n'a plus d'intérêt pour les relations sexuelles, ou n'a pas rencontré de partenaire éventuel ?
- Lorsque les clients commencent à se sentir mieux du fait du traitement, ils peuvent changer d'avis quant à l'intimité sexuelle ou leur souhait d'avoir un enfant.

Soyez toujours préparé(e) à un retour à l'intimité sexuelle

- Les méthodes qui peuvent être utilisées lorsque cela est nécessaire sont notamment les préservatifs masculins et féminins et la contraception d'urgence (lorsqu'aucune méthode n'est utilisée régulièrement).
- Envisagez de proposer ces méthodes.

Vous pouvez discuter des points suivants :

- « N'oubliez pas que votre situation peut changer très rapidement. »
- « Comment éviterez-vous une grossesse ? Utilisez-vous toujours une méthode contraceptive pendant la période où vous n'avez pas de rapports sexuels réguliers ? Si ce n'est pas le cas, que prévoyez-vous de faire ? »
- « Comment vous protégerez-vous vous-même et votre partenaire des infections ? Préservatifs ? Rapports sexuels sans pénétration ? Y avez-vous pensé ? »
- « Vous souhaitez peut-être continuer à ne pas avoir de relations sexuelles. En quoi éviter les relations sexuelles est-il difficile ? Qu'est-ce qui pourrait vous aider ? »

Comment utiliser cette page :

- Évaluez si l'absence de relations sexuelles résulte du choix du client ou de sa situation ou de sa santé.
- Aidez-le à se préparer à un retour à l'intimité sexuelle.

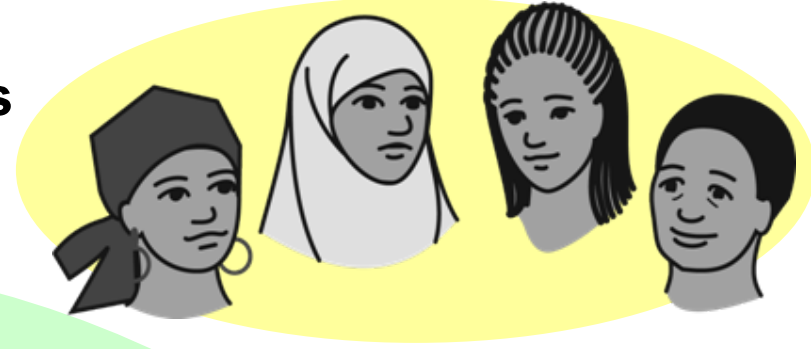


Étape suivante :

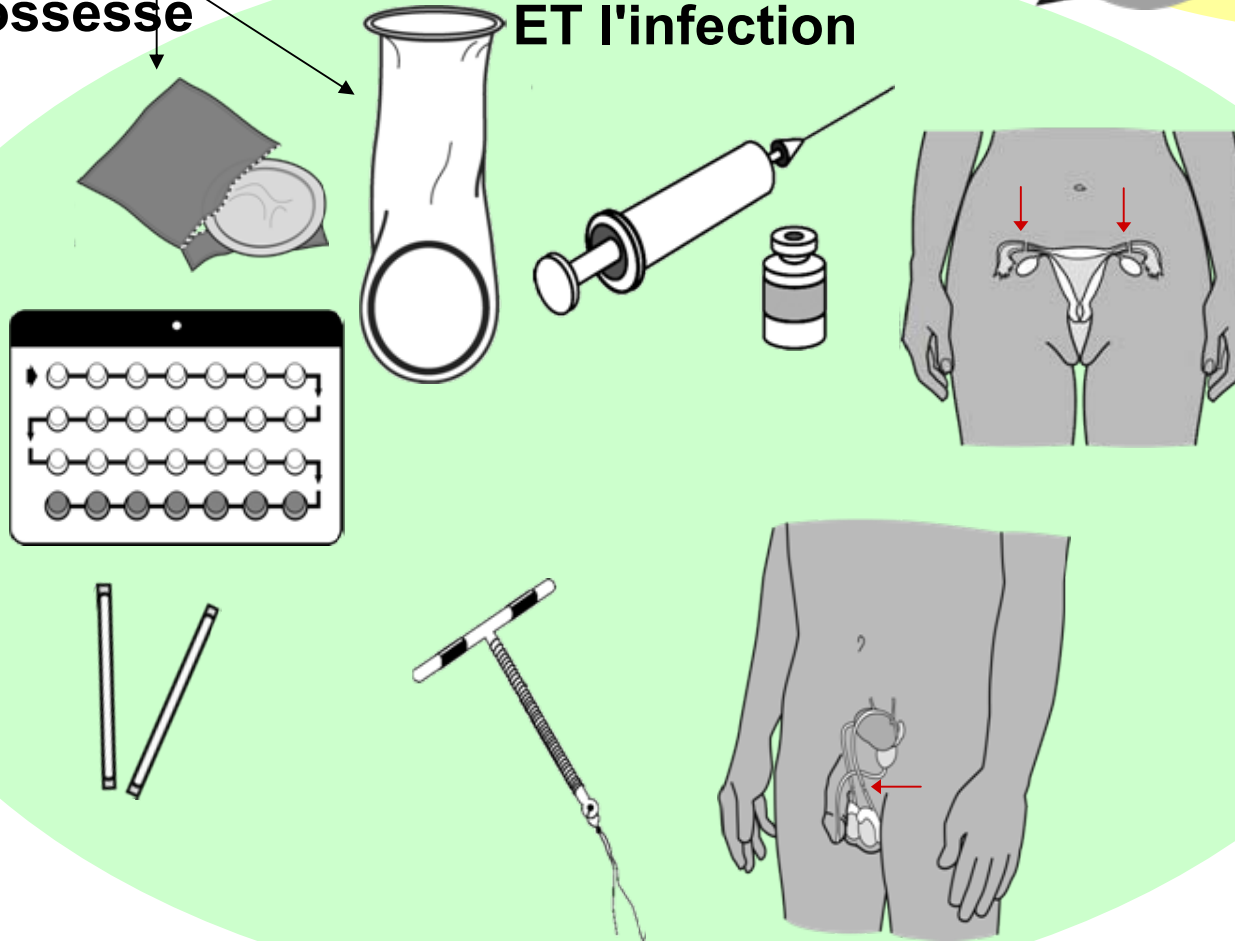
- A besoin d'aide pour parler à son partenaire → 34
- A besoin de méthodes de secours
 - ▶ Préservatifs masculins → 15
 - ▶ Préservatifs féminins → 18
 - ▶ Contraception d'urgence → 27

Vous pouvez utiliser pratiquement toutes les méthodes de planification familiale

- Les femmes atteintes du VIH ou du sida peuvent utiliser la plupart des méthodes — même si elles sont sous traitement
- Les préservatifs permettent d'éviter la grossesse



ET l'infection



CONSEILLER : Vous pouvez utiliser pratiquement toutes les méthodes de planification familiale

La plupart des méthodes peuvent être utilisées, sauf :

- Les spermicides – ils peuvent accroître le risque d'infection pour les femmes qui n'ont pas contracté l'infection.
- Les DIU si la femme est susceptible d'être atteinte de gonorrhée ou d'infection à Chlamydia, ou est atteinte d'une maladie liée au sida.
- Toutes les autres méthodes peuvent être utilisées.

Généralement, les antirétroviraux et les contraceptifs ne sont pas incompatibles

- « Vous pouvez utiliser la plupart des méthodes contraceptives même si vous suivez un traitement antirétroviral. »
- La rifampicine (utilisée pour le traitement de la tuberculose) diminue l'efficacité des pilules contraceptives et des implants. D'autres antibiotiques ne posent pas ce problème.
- *Il est possible que* certains antirétroviraux (les inhibiteurs de la protéase et les INNTI*) diminuent l'efficacité des méthodes hormonales. Nous n'en sommes pas certains. (Les INTI* ne posent pas de problème.) Une utilisation correcte de la méthode et l'utilisation de préservatifs peuvent compenser toute baisse de l'efficacité de la contraception.
- Certaines femmes peuvent présenter d'autres affections qui auront une incidence sur le choix de la méthode (voir les parties consacrées aux différentes méthodes).

Les préservatifs peuvent permettre d'éviter à la fois une grossesse et l'infection

- Seuls les préservatifs masculins et féminins protègent aussi contre les infections.
- Il est important d'utiliser un préservatif correctement et lors de *chaque* rapport sexuel vaginal ou anal.

Comment utiliser cette page :

- Demandez aux clients ce qu'ils ont entendu dire des contraceptifs, du VIH et des antirétroviraux. Corrigez toute erreur de manière compréhensive mais claire.
- Expliquez que les personnes qui vivent avec le VIH peuvent utiliser généralement les mêmes méthodes contraceptives que les autres.
- Indiquez quelles sont les méthodes que vous proposez et celles pour lesquelles vous orientez les clients vers d'autres structures.
- **Demandez à votre interlocuteur si il ou elle utilise actuellement une méthode. Si ce n'est pas le cas, pense-t-il/elle à une méthode en particulier ?**

Etape suivante : Envisager les différentes stratégies de protection (allez à la page suivante).

* INNTI = inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse, INTI = inhibiteurs nucléosidiques de la transcriptase inverse.

Stratégies de protection possibles

Eviter à la fois
la grossesse et l'infection

Préservatifs



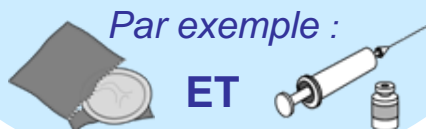
Préservatifs
masculins

OU



Préservatifs
féminins

Préservatifs
ET EN PLUS
une autre méthode
de planification familiale



ET

Autres
rapports
plus sûrs

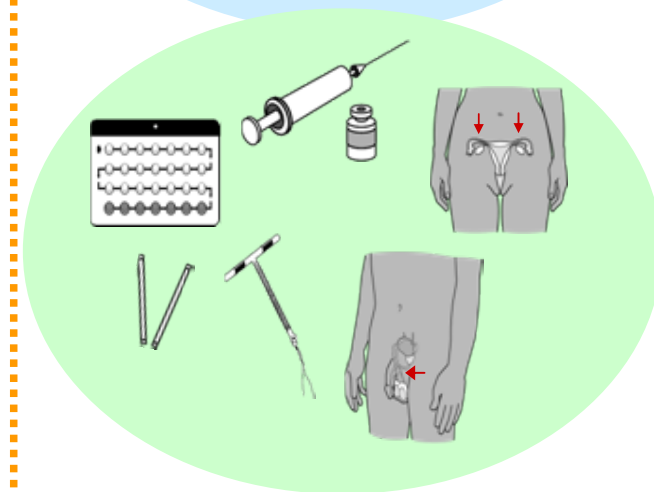


Pas de
rapports
sexuels



Eviter la grossesse
— mais non l'infection

Une méthode de
planification
familiale sans
utiliser de
préservatifs



CONSEILLER : Stratégies de protection possibles

Eviter à la fois la grossesse et l'infection

Préservatifs seuls

- Seul moyen d'éviter la transmission du VIH et des autres IST durant les rapports vaginaux ou anaux.
- Peuvent être très efficaces pour empêcher la grossesse – lorsqu'ils sont utilisés systématiquement et correctement.

Préservatifs et une autre méthode de planification familiale

- Protection plus efficace contre la grossesse que les préservatifs seuls, en particulier si le partenaire n'utilise pas toujours les préservatifs.

Autres rapports sexuels plus sûrs

- Rapports sexuels sans pénétration.

Pas de rapports sexuels (abstinence)

- Pour plus d'informations, **allez à la page 5**.

Eviter la grossesse – mais non l'infection

Une méthode de planification familiale sans utilisation de préservatifs

- Permet d'éviter la grossesse mais non l'infection.

Si les deux partenaires savent qu'ils sont séropositifs

- S'ils sont mutuellement fidèles, ils peuvent choisir d'utiliser une méthode de planification familiale autre que les préservatifs.

Comment utiliser cette page :

- Evoquez le moyen actuel de protection du client (ou l'absence de protection). Félicitez-le s'il se protège, quelle que soit la méthode.
- Discutez de la manière dont sa méthode actuelle ou préférée de protection peut être intégrée à une stratégie de protection.
- Au besoin, indiquez les choix possibles qui offrent davantage de protection que les pratiques actuelles.
- Discutez des choix qui pourraient convenir à ce client.

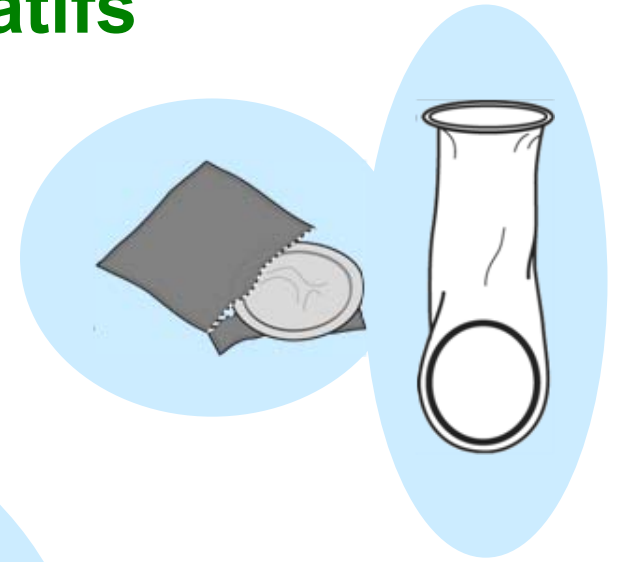
Etape suivante :

- Problèmes lors de l'utilisation des préservatifs, **allez à la page suivante**.

- Veut choisir une méthode → 9
- Problèmes avec la méthode actuelle → 32
- Envisage une nouvelle méthode :
 - ▶ Préservatif masculin → 15
 - ▶ Préservatif féminin → 18
 - ▶ La pilule → 21
 - ▶ Contraceptifs injectables → 24
 - ▶ Méthode de l'aménorrhée lactationnelle → 29
 - ▶ Connaissance de la fécondité → 30
 - ▶ Méthodes proposées dans d'autres structures → 31



Connaître les préservatifs



Connaître les préservatifs

Vous devez savoir ce qui suit :

- Une utilisation correcte et systématique des préservatifs vous protège, vous et votre partenaire, des IST et de la grossesse.
- Utiliser des préservatifs est un acte responsable qui montre que vous vous préoccupez de votre santé et de celle de votre partenaire.
- De nombreux couples mariés utilisent des préservatifs. Ils ne sont pas réservés aux rapports sexuels hors mariage.
- La plupart des personnes qui utilisent des préservatifs n'ont pas contracté le VIH et sont en bonne santé.
- Proposer l'utilisation de préservatifs ne signifie pas qu'une personne est infectée par le VIH. Cela signifie que la personne est responsable et soucieuse du bien-être de son partenaire, non qu'elle se méfie.
- Les préservatifs sont de grande qualité et ne sont pas percés.
- Les préservatifs ne transmettent pas le VIH et ne contiennent pas le virus.
- Pratiquement tous les hommes peuvent utiliser les préservatifs masculins, quelle que soit la taille de leur pénis.
- Utiliser des préservatifs peut modifier les sensations lors des rapports sexuels, mais n'empêche pas le plaisir. Certains couples trouvent même davantage de plaisir dans les rapports avec préservatifs.
- Les préservatifs masculins ne rendent pas les hommes stériles, impuissants ou faibles et ne diminuent pas leur énergie sexuelle.

Comment utiliser cette page :

- Discutez avec le client des raisons pour lesquelles certaines personnes n'utilisent pas de préservatifs.
- Demandez à votre interlocuteur si son partenaire a des inquiétudes vis-à-vis des préservatifs.
- Répondez à toute idée fausse par des explications précises.
- Si le partenaire d'une femme ne veut pas utiliser de préservatifs, discutez avec elle des solutions possibles. Voir l'encadré ci-dessous.

Étape suivante :

- **Préservatifs masculins** → 15
- **Préservatifs féminins** → 18
- **Pour comparer les méthodes, voir page suivante.**



Si le partenaire d'une femme ne veut pas utiliser de préservatifs

- Demandez-lui si elle sait pourquoi. Aidez-la à prévoir comment négocier l'utilisation du préservatif avec son partenaire.
- Aidez-la à choisir une autre méthode de planification familiale pour éviter la grossesse.
- Parlez des préservatifs féminins et proposez-les, si vous en avez.
- Expliquez que sans préservatif elle peut être infectée par le VIH, ou transmettre le VIH si elle est séropositive, et courir le risque d'attraper d'autres IST.
- Si elle n'a pas révélé son statut sérologique, encouragez-la à le faire auprès de son partenaire et de sa famille, à moins qu'elle ne risque de subir des violences.
- Invitez-la à revenir avec son partenaire, pour obtenir des conseils et un soutien en tant que couple.

Comparer les méthodes de planification familiale

Chacune de ces méthodes peut être utilisée

Efficace mais doit être utilisée à chaque rapport sexuel

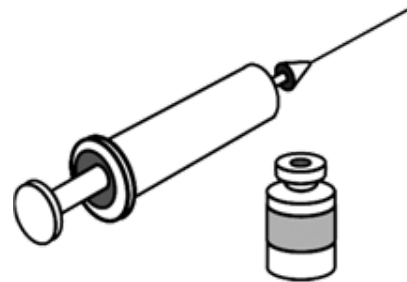


Préservatif masculin

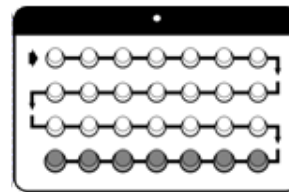


Préservatif féminin

Très efficace mais doit être utilisée en suivant les instructions

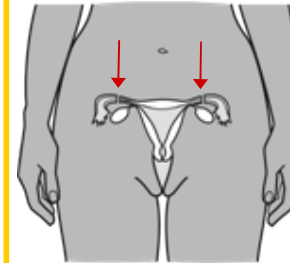


Contraceptifs injectables

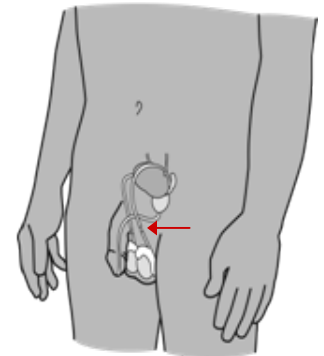


Pilules

Les plus efficaces et faciles à utiliser



Stérilisation féminine (irréversible)



Vasectomie (irréversible)



DIU



Implants

IMPORTANT !
Seuls les préservatifs
- utilisés
systématiquement et
correctement -
peuvent permettre
d'éviter les
grossesses et les
IST/le VIH

DECIDER : Comparer les méthodes

Efficacité (voir aussi le tableau sur l'efficacité en page 36)

- Pour certaines méthodes, l'efficacité dépend de l'utilisateur. Votre interlocutrice pense-t-elle pouvoir utiliser la méthode correctement ?
- Est-ce qu'éviter d'être enceinte est pour elle d'une grande importance ?

Aide du partenaire

- Les préservatifs masculins et la vasectomie sont utilisés par les hommes.
- Pour l'utilisation du préservatif féminin, l'homme doit coopérer.
- Votre partenaire approuvera-t-il, apportera-t-il son aide, ou prendra-t-il la responsabilité de la protection ?

Irréversible, à long terme, ou à court terme

- La stérilisation et la vasectomie sont irréversibles. (Si vous êtes malade actuellement, il est sans doute préférable d'attendre d'être rétabli avant de choisir une méthode irréversible.)
- Les DIU et les implants peuvent rester en place pendant de nombreuses années si vous le souhaitez.

Protection contre les IST

- Seuls les préservatifs masculins et féminins permettent de se protéger contre la grossesse et les infections – s'ils sont utilisés systématiquement et correctement.

- ✗ **Spermicides ou diaphragme avec spermicides** : ne doivent pas être utilisés par les femmes atteintes du VIH ou courant un risque élevé de contracter le VIH.
- ? Le **DIU** peut être mis en place si la femme n'a aucune maladie liée au VIH, ne souffre pas de gonorrhée ou d'infection à Chlamydia et ne court pas un très grand risque de contracter ces infections.
- ? **Méthode de l'aménorrhée lactationnelle** : le lait maternel peut transmettre le VIH au bébé, mais l'allaitement maternel exclusif au cours des 6 premiers mois est plus sûr qu'une alimentation mixte.

Comment utiliser cette page :

- Si le client n'a pas décidé d'une méthode, comparez les méthodes disponibles en tenant compte de sa situation et de ses préférences. Essayez de comprendre le sentiment de votre interlocuteur sur des questions telles que celles qui sont mentionnées ci-dessous.
- Demandez-lui de parler de ses expériences positives et négatives en matière de planification familiale. *Les réussites passées sont le signe de celles à venir.*
- Demandez-lui quelles sont les méthodes qui l'intéressent le plus.

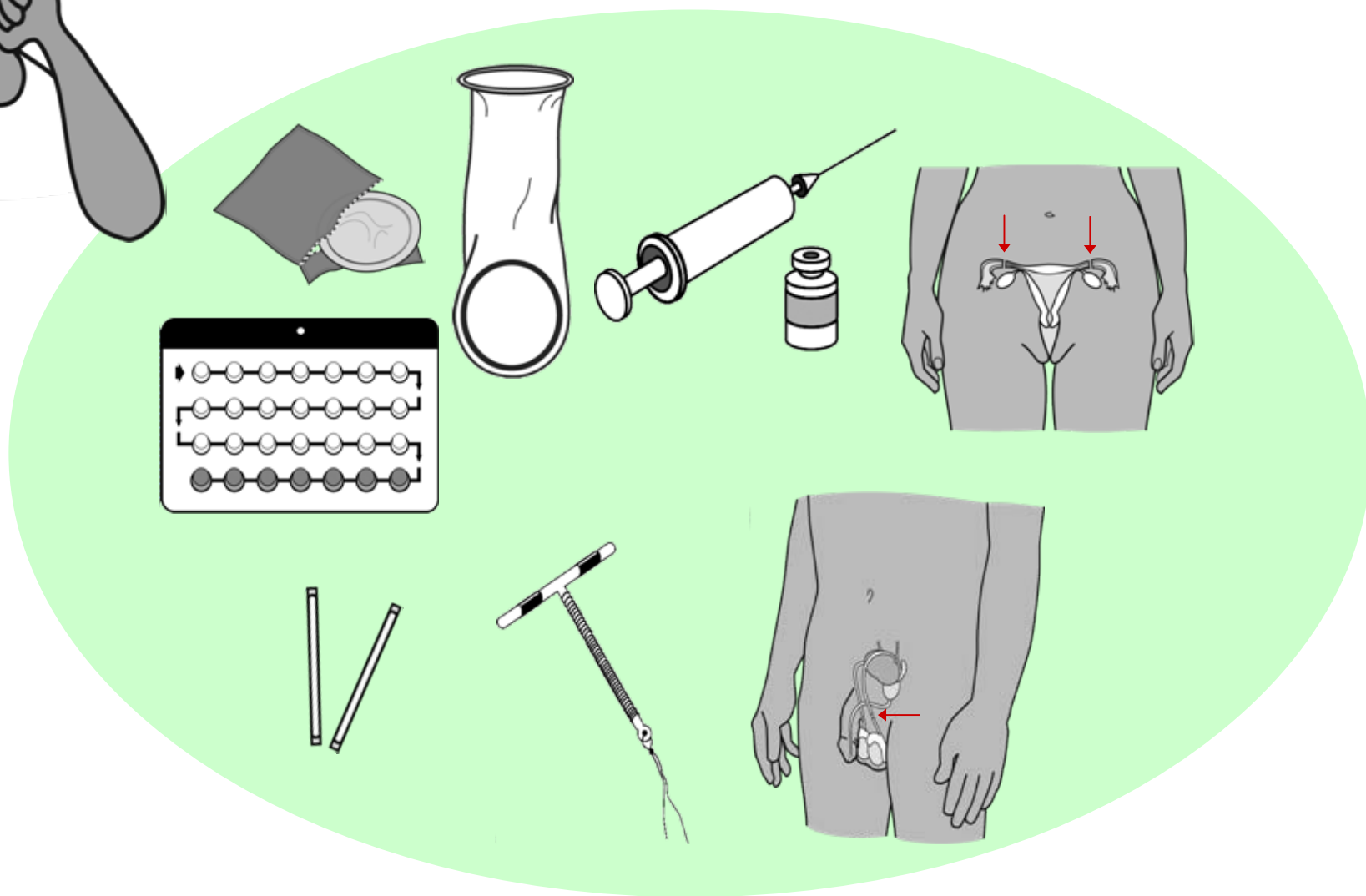
Étape suivante :

- **Arrêtez-vous sur la (les) méthode(s) qui intéresse(nt) le client :**



- ▶ **Préservatif masculin** → 15
- ▶ **Préservatif féminin** → 18
- ▶ **La pilule** → 21
- ▶ **Contraceptifs injectables** → 24
- ▶ **Méthode de l'aménorrhée lactationnelle** → 29
- ▶ **Connaissance de la fécondité** → 30
- ▶ **Méthodes proposées dans d'autres structures** → 31

Faire un choix et prévoir un plan



AIDER, ORGANISER : Faire un choix et prévoir un plan qui fonctionne

Choix du client ? (Il peut s'agir de plusieurs choix)

- Une méthode contraceptive ?
- D'autres pratiques sexuelles plus sûres ?

Prévoir un plan. Demandez au client de réfléchir et discutez :

- Comment obtenir les articles de contraception ?
- Apprendre à utiliser les préservatifs, d'autres méthodes (voir pages 16-29).
- Quelles mesures prendre ? Exemples : révéler son statut ? Apprendre le statut du partenaire ? Discuter du plan prévu avec le partenaire ?
- Quel sera le premier pas ? Quand le client fera-t-il ce premier pas ?
- Le partenaire peut-il apporter son aide ? (Voir page 34 pour la discussion avec le partenaire.)
- Le client veut-il commencer une méthode aujourd'hui ? Si oui, utiliser le récapitulatif relatif à la grossesse pour être relativement sûr de l'absence de grossesse chez une femme qui veut commencer une méthode (voir page 35).

Résoudre les difficultés

- Qu'est-ce qui pourrait s'avérer difficile ?
- Comment gérer les difficultés – pensez à ce que vous pourrez dire ou faire.
- Quel plan de repli envisager si vous ne pouvez vous tenir à votre premier choix ?
- Expliquez la contraception d'urgence si elle est disponible (voir page 28).
- Encouragez la personne : tout le monde fait des erreurs, il faut persévérer.

Confirmer

- Demandez à votre interlocuteur s'il se sent prêt et capable de mener à bien ce plan.

Comment utiliser cette page :

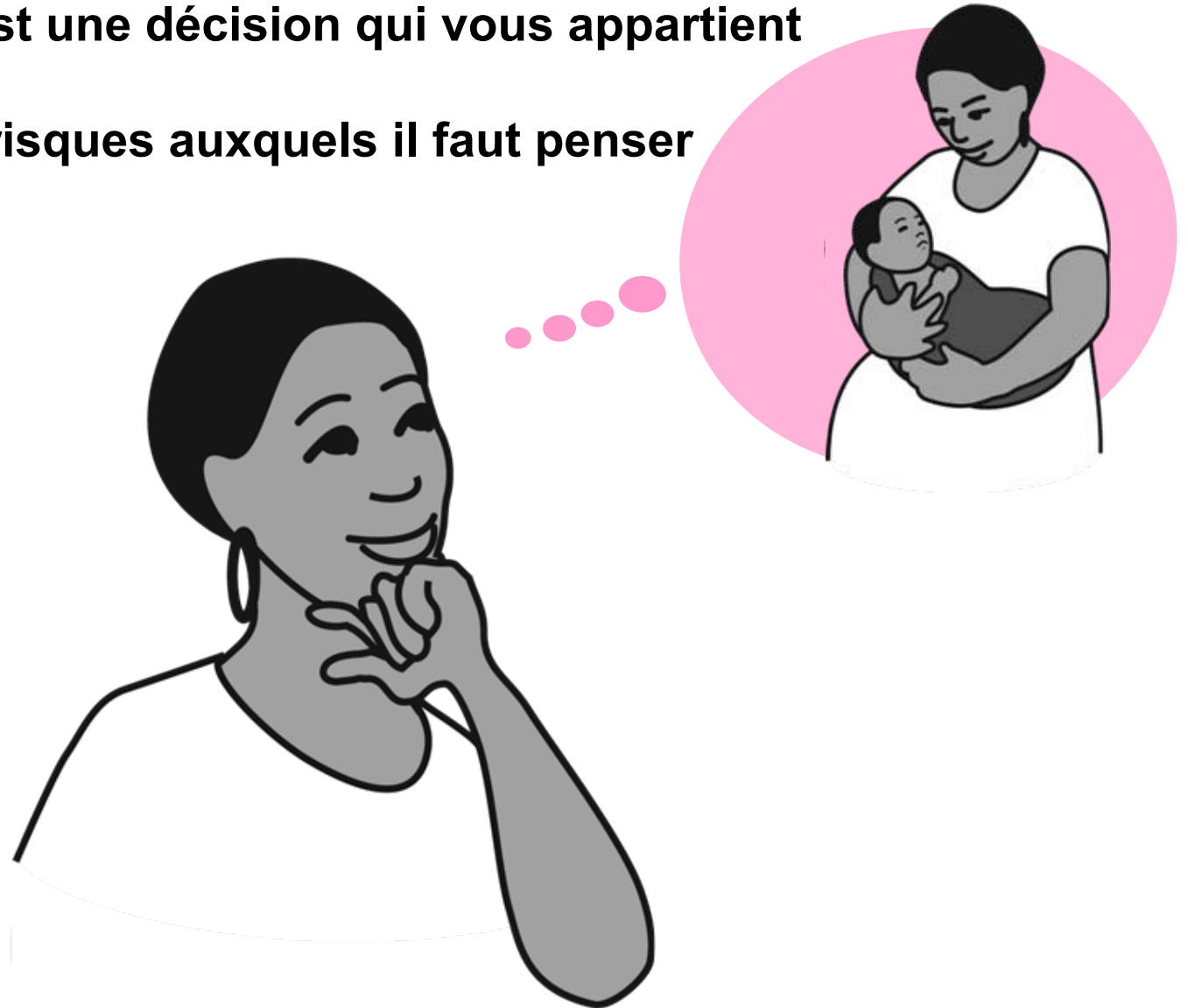
- Demandez au client de dire quelles sont les méthodes qui conviendraient le mieux.
- Demandez-lui de dire quels sont ses choix et de s'engager à s'y tenir.
- Les choix du client sont-ils bons pour sa santé ? Si oui, confirmez-le et félicitez-le. Sinon, conseillez-le davantage.
- Aidez-le à prévoir un plan en plusieurs étapes. Abordez les questions ci-contre.
- Voir les autres pages si nécessaire.

ORGANISER : *Les dernières étapes*

- Fournir les articles de contraception – préservatifs, autre méthode contraceptive – ou renvoyer vers des services spécialisés.
- Prendre le prochain rendez-vous.
- Invitez votre interlocuteur(trice) à revenir à tout moment – en particulier pour obtenir de nouveaux articles, lorsqu'il/elle a des problèmes, veut changer de plan, lorsqu'il/elle pense avoir été exposé(e) aux IST, ou lorsqu'une femme craint une grossesse ou d'être enceinte.
- Insister sur l'attitude la plus importante à se rappeler (par exemple, utiliser un préservatif chaque fois ou prendre une pilule chaque jour).

Envisager une grossesse : ce que vous devez savoir

- Etre enceinte, c'est une décision qui vous appartient
- Il existe certains risques auxquels il faut penser



CONSEILLER : Envisager une grossesse : ce que vous devez savoir

Etre enceinte : une décision qui vous appartient

- Les risques lors de la grossesse et les risques d'infection du bébé ne sont pas aussi élevés que beaucoup de gens le pensent.

Les risques pour le bébé

- Si la mère est séropositive, le bébé peut contracter le VIH pendant la grossesse, à la naissance ou lors de l'allaitement. La plupart des bébés ne contractent pas l'infection (**voir page suivante**). Les traitements diminuent les risques.
- Si la mère est séropositive, il y a un plus grand risque de mortinaissance, de naissance prématurée ou de faible poids à la naissance.

Risques pour la mère

- L'infection à VIH augmente les risques de complications à l'accouchement telles que la fièvre et l'anémie, en particulier lors d'un accouchement par césarienne.
- La grossesse n'accélèrera pas la progression de l'infection à VIH, mais il est préférable d'éviter une grossesse dans certaines situations (**voir page 13**).

Risques pour le partenaire

- Si la femme est séronégative et son partenaire séropositif, elle peut devoir risquer de contracter le VIH pour être enceinte.
- Si l'homme est séronégatif et la femme séropositive, l'insémination artificielle permettra d'éviter les risques pour l'homme.

Comment utiliser cette page :

- Cette partie peut être utilisée avec les femmes qui envisagent d'être enceintes, et celles qui ont des inquiétudes sur leur grossesse actuelle.
- Décrivez de façon précise les risques possibles.
- Demandez à votre interlocutrice ses réactions, examinez ses inquiétudes.
- Demandez quels sont les souhaits et l'attitude du partenaire.

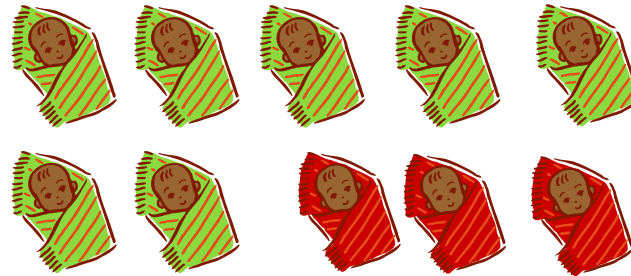
Etape suivante :

- **La cliente veut davantage d'informations sur la grossesse, voir page suivante.**

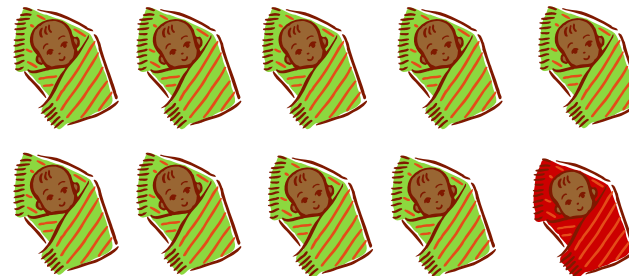
Le risque d'infection du bébé

Sur 10 femmes séropositives ayant un bébé ...

*Sans soins
spéciaux, 3 bébés
seront infectés par
le VIH*



*Moyennant des
soins spéciaux,
1 bébé sera infecté
par le VIH*



Le risque d'infection du bébé

- Les bébés peuvent être infectés par le VIH au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement.
- La plupart des bébés des femmes atteintes de VIH N'attrapent PAS le VIH.
- Si 10 femmes séropositives ont des bébés ...
 - 3 sur 10 seront infectés si la mère et le bébé ne reçoivent pas de soins spéciaux
 - 1 sur 10 seulement sera infecté par le VIH si la mère et le bébé reçoivent des soins spéciaux
 - Par soins spéciaux, on entend : une prophylaxie antirétrovirale pour la mère au cours de la grossesse et du travail, et pour le bébé ; des antirétroviraux pour la mère si son état de santé le nécessite ; un allaitement exclusif ou une alimentation de substitution qui soit acceptable, praticable, financièrement abordable, durable et sûr.
- Les tests de détection du virus VIH peuvent être utilisés à tout moment à partir de l'âge de 6 semaines pour identifier une infection à VIH chez le bébé.
- Les tests de détection des anticorps du VIH peuvent aussi être utilisés. Ils permettent de dire si le bébé a été *exposé* au VIH, mais non de dire si le bébé est *infecté* par le VIH avant l'âge de 9 à 12 mois.

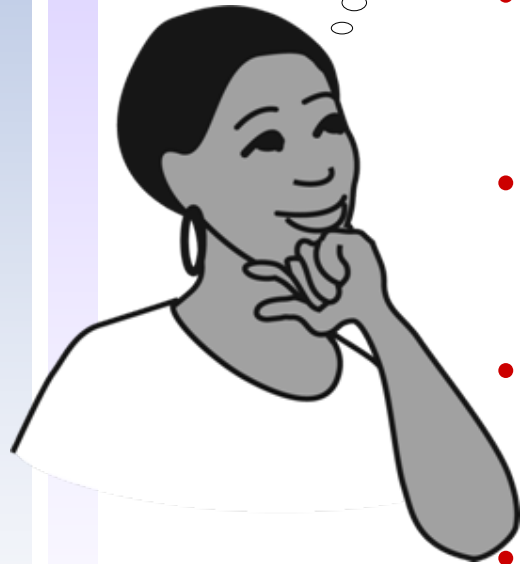
Comment utiliser cette page :

- Discutez du dessin figurant sur la page de la cliente, et expliquez le texte figurant sur le côté gauche.
- Demandez à votre interlocutrice comment elle ressent ces risques pour son bébé.
- Demandez-lui ce qu'elle pense ressentir si son bébé est infecté. (Faites attention à ne pas suggérer qu'elle devrait se sentir coupable.)

Étape suivante :

- **La personne veut en savoir davantage sur la grossesse, voir la page suivante.**

Pour vous, maintenant, est-ce une bonne idée ? Ce qu'il faut prendre en compte



- **Votre santé**
- **Les soins médicaux**
- **Le soutien de votre partenaire et de votre famille**
- **Dire aux autres quel est votre statut par rapport au VIH**
- **Comment nourrir votre bébé**



DECIDER : Pour vous, actuellement, est-ce une bonne idée ?

Ce qu'il faut prendre en compte

Votre santé actuellement

Grossesse possible : si bonne santé, CD4>200,* ou stade clinique 1 ou 2 lorsque la numération des CD4 n'est pas possible, bénéficie d'une prophylaxie pour empêcher les infections opportunistes, ou d'un traitement antirétroviral si susceptible d'en bénéficier, aucun signe ou symptôme de tuberculose.

* Pour les femmes dont la numération des CD4 est située entre 200 et 350, envisager de commencer le traitement antirétroviral avant la grossesse.

La grossesse peut poser des problèmes maintenant. Retarder la grossesse et en réexaminer la possibilité plus tard si la santé se dégrade, si CD4<200, si le statut vis-à-vis de la tuberculose n'est pas connu, si aucune prophylaxie n'est disponible pour empêcher les infections opportunistes, ou s'il s'agit des 6 premières semaines du traitement antirétroviral.

La grossesse n'est pas une bonne idée maintenant si la santé est médiocre, stade clinique 3 ou 4, traitement contre la tuberculose en cours, CD4<100, en attente de traitement antirétroviral.

Les soins médicaux pour vous et votre bébé

- Des services sont-ils disponibles ? Où ?

Le soutien de votre partenaire

- Avez-vous un partenaire régulier ? Votre partenaire connaît-il votre statut par rapport au VIH ?
- Votre partenaire est-il favorable à une grossesse et vous aidera-t-il pour le bébé ?
- Votre partenaire connaît-il son propre statut ou souhaite-t-il être dépisté ?
- Etat de santé du partenaire ?

Soutien de la famille

- La famille apporte-t-elle son soutien ? Ou rejetterait-elle un enfant infecté par le VIH ?
- Les membres de la famille sont-ils proches et peuvent-ils apporter leur aide ?

Dire aux autres quel est votre statut par rapport au VIH

- En avez-vous parlé à d'autres personnes ? Prévoyez-vous de le faire ?
A qui ne pouvez-vous pas le dire ? (Voir page 3.)

Comment utiliser cette page :

- Aider une femme ou un couple à réfléchir : avoir un bébé, est-ce une bonne idée maintenant ?
- Les réponses à ces questions peuvent aider une femme ou un couple à prendre une sage décision.
- **DECIDER** : Demander si la femme ou le couple peut parvenir à une décision. Si oui, quelle est cette décision ? Sinon, qu'est-ce qui les aidera à prendre la décision ?

Étape suivante :

- Veut une grossesse maintenant, voir la page suivante.
- Veut éviter une grossesse



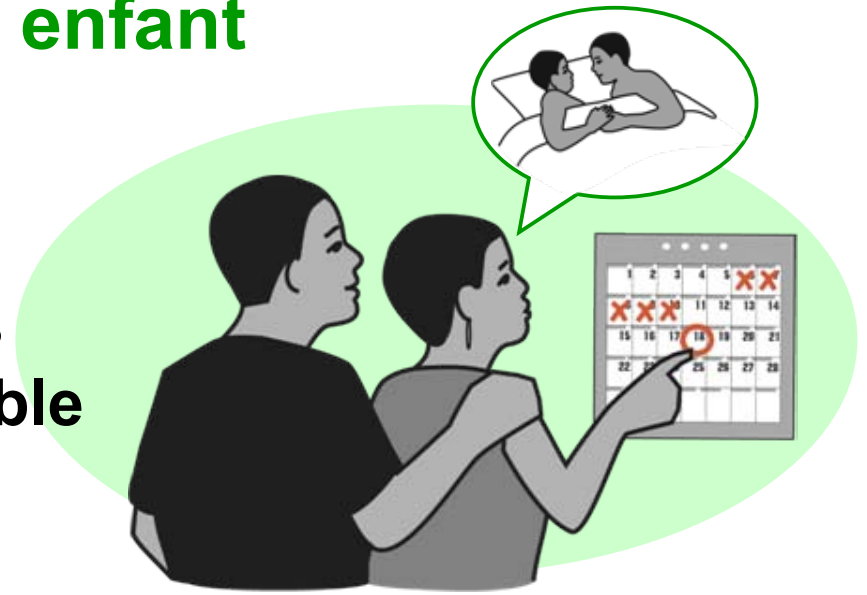
6

Comment nourrir votre bébé (voir page 29)

- Etes-vous capable de nourrir l'enfant selon les méthodes recommandées pour diminuer les risques de transmission du VIH ?

Avoir un enfant

- **Prendre le moins de risques possible**



- **Soins et traitement pendant la grossesse**



- **Nourrir le bébé**
- **Prendre soin du bébé**



AIDER, ORGANISER : Avoir un enfant

Note : Avec l'infection à VIH, il peut être plus difficile de tomber enceinte.

Prendre le moins de risques possible

- Dépistage de chacun des partenaires, si le statut sérologique n'est pas connu, pour permettre de décider comment limiter les risques de transmission en essayant d'être enceinte.
- Si l'homme n'est pas infecté, l'insémination artificielle lui permettra d'éviter les risques.
- Si la femme n'est pas infectée, conseiller d'avoir des rapports sexuels sans préservatif uniquement le jour avant la date d'ovulation prévue (13^{ème} jour après le début des règles, si les cycles sont de 28 jours).

Soins et traitement avant et durant la grossesse

- Il peut être nécessaire de modifier le traitement antirétroviral avant d'essayer d'être enceinte – par exemple, l'efavirenz peut causer des malformations à la naissance s'il est pris au cours du premier trimestre de grossesse.
- Éviter les rapports sexuels non protégés pendant la grossesse – par exemple en utilisant des préservatifs. Cela diminue les risques d'infections dangereuses pour le bébé.
- Orienter vers les services de soins prénatals et de soins pour la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME), s'ils existent.

Nourrir le bébé

- Si aucune préparation de substitution pour nourrisson sûre n'est disponible, une femme atteinte du VIH doit nourrir son enfant exclusivement au sein (aucun autre aliment ou liquide) au cours des 6 premiers mois, puis sevrer l'enfant sur une période de 2 jours à 3 semaines. Discuter avec le conseiller chargé de la PTME.

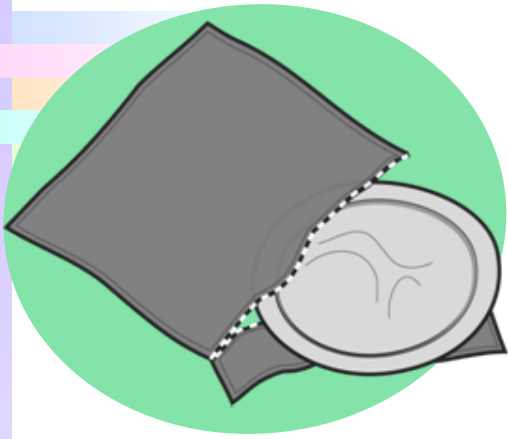
Prendre soin du bébé

- Qui vous aidera – le père du bébé ? Votre mère, vos soeurs, amies ?
- Où emmèneriez-vous le bébé pour les soins de santé ?

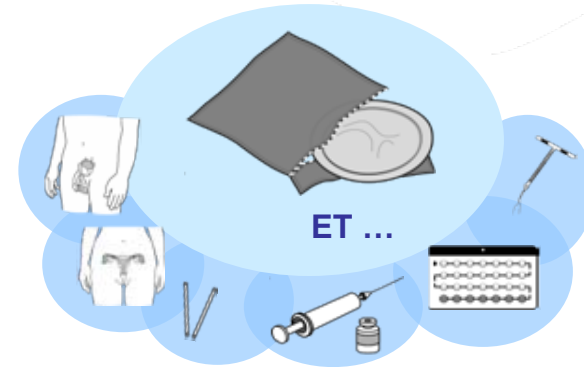
Comment utiliser cette page :

- **AIDER** (également pour les femmes déjà enceintes) : Aider une femme ou un couple à réfléchir à la manière de prendre en charge la grossesse, l'accouchement et les soins à l'enfant.
- Discuter des difficultés et de la manière de les surmonter.
- **ORGANISER** : Orienter vers des services spécialisés pour d'autres soins.

Le préservatif masculin



- **Très efficace lorsqu'il est utilisé correctement CHAQUE FOIS**
- **Vous protège vous et votre partenaire de l'infection**
- **Peut être utilisé seul ou avec une autre méthode**
- **Facile à obtenir, facile à utiliser**
- **Les partenaires doivent généralement en discuter**

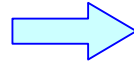


Le préservatif masculin

Préservatif masculin



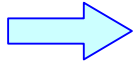
- **Très efficace lorsqu'il est utilisé correctement CHAQUE FOIS**



A propos du préservatif masculin :

- Un étui en latex qui couvre le pénis pendant le rapport sexuel.
- Pratiquement tous les hommes peuvent utiliser des préservatifs masculins, même les hommes dont le pénis est de grande taille. Seuls ceux qui font une grave allergie au latex ne peuvent les utiliser.
- Lorsque les préservatifs sont utilisés **correctement chaque fois**, ils sont très efficaces pour éviter une grossesse, les IST et l'infection à VIH.
- A utiliser durant TOUS les contacts entre le pénis et le vagin ou l'anus.

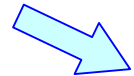
- **Vous protégez vous et votre partenaire de l'infection**



Avantages lorsqu'il est utilisé systématiquement et correctement :

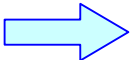
- Protège le(s) partenaire(s) de l'infection à VIH.
- Protège des autres IST.
- Empêche la grossesse.

- **Peut être utilisé seul ou avec une autre méthode de planification familiale**
(pour une protection double)



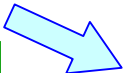
- Vous pouvez utiliser une autre méthode de planification familiale (à l'exception du préservatif féminin) en même temps que le préservatif masculin pour une protection supplémentaire contre la grossesse.
- Peut aussi être utilisé comme solution de secours avec une autre méthode de planification familiale (par exemple, si la personne a oublié de prendre la pilule ou est en retard pour le contraceptif injectable).

- **Facile à obtenir, facile à utiliser**



- Vendu dans de nombreuses boutiques et disponible gratuitement dans de nombreux centres de santé.
- Son utilisation devient facile avec un peu d'expérience.
- La plupart des couples éprouvent toujours du plaisir lors des rapports avec préservatif.

- **Les partenaires doivent généralement en discuter**



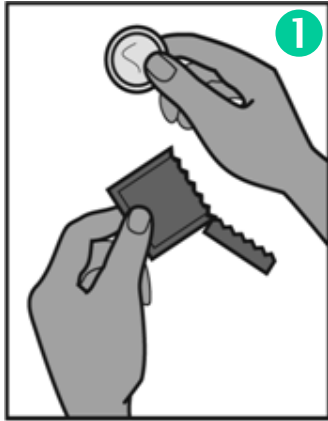
- La discussion peut être difficile. Pour quelques conseils, **voir les pages 8 et 34**.
- Si le partenaire ne veut pas utiliser de préservatif : « *Nous pouvons parler de ce que vous pourriez lui dire et imaginer ensemble la discussion.* ».

Vous pouvez aborder les points suivants :

- « *Qu'avez-vous entendu dire à propos des préservatifs ? Avez-vous des inquiétudes ?* »
- « *Vous sentez-vous capable d'utiliser des préservatifs systématiquement et correctement ?* »
- « *Votre partenaire serait-il d'accord pour utiliser des préservatifs ?* »
- « *Pourriez-vous garder à disposition un nombre suffisant de préservatifs ?* »

Etape suivante : Sur la manière d'utiliser les préservatifs masculins, voir la page suivante.

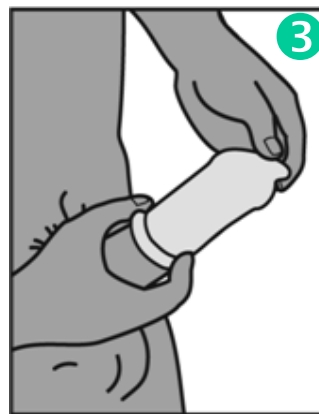
Comment utiliser un préservatif masculin



Utilisez un **préservatif neuf** à chaque rapport sexuel



Avant tout contact, placez le préservatif sur le haut du pénis en érection **la partie roulée vers l'extérieur**



Déroulez complètement le préservatif jusqu'à la base du pénis



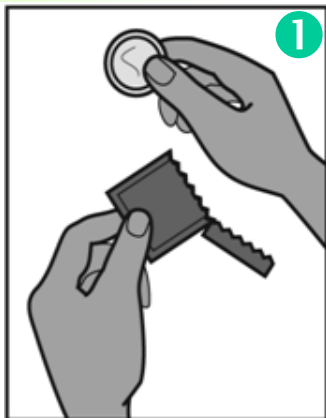
Après l'éjaculation, maintenez l'anneau du préservatif en place, et retirez le pénis pendant qu'il est encore en érection



A n'utiliser qu'une seule fois
Jetez le préservatif usagé à la poubelle

Comment utiliser un préservatif masculin

Préservatif masculin



Utilisez un **préservatif neuf** à chaque rapport sexuel



- Vérifier la date d'expiration ou de fabrication.
- Les préservatifs doivent être utilisés dans un délai de 3 ans à compter de la date de fabrication.
- Ouvrir l'emballage avec précaution.



Avant tout contact, placez le préservatif sur le haut du pénis en érection la **partie roulée vers l'extérieur**



- Mettre le préservatif en place avant que le pénis ne touche le vagin ou l'anus.



Déroulez complètement le préservatif jusqu'à la base du pénis



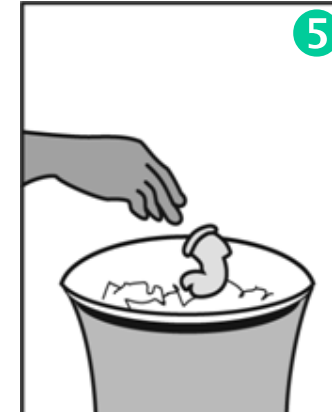
- Si le préservatif ne se déroule pas facilement, il est peut-être à l'envers ou trop vieux. Dans ce dernier cas, en prendre un neuf.
- On peut utiliser des lubrifiants (à base d'eau et non à base d'huile) et on **doit** le faire en cas de coït anal.



Après l'éjaculation, maintenez l'anneau du préservatif en place, et retirez le pénis pendant qu'il est encore en érection



- Ecartez-vous d'abord de votre partenaire.
- Attention à ne pas répandre de sperme sur l'ouverture vaginale ou l'anus.



A n'utiliser qu'une seule fois
Jetez le préservatif usagé à la poubelle



- Jetez toujours le préservatif à la poubelle.

Étape suivante : Pour savoir ce qu'il faut retenir à propos du préservatif masculin, voir la page suivante.

A retenir

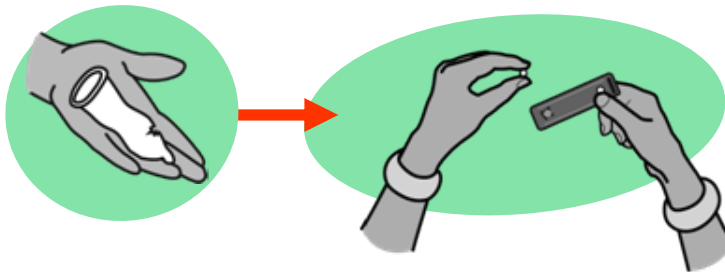
- A utiliser correctement
CHAQUE FOIS



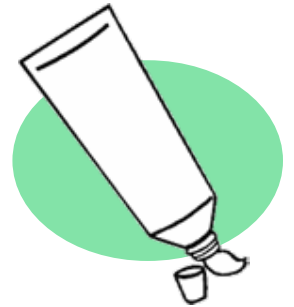
- En avoir toujours
beaucoup à disposition



- Si le préservatif se
déchire, prévoir une
contraception d'urgence



- Lubrifiants à base
d'eau uniquement



- Pas de lubrifiants à
base d'huile



- A conserver à l'abri
du soleil et de la
chaleur



A retenir



- **Utiliser un préservatif correctement À CHAQUE RAPPORT SEXUEL**
- **Assurez-vous d'avoir toujours assez de préservatifs**
- **Si le préservatif se déchire, prévoyez le recours à la contraception d'urgence dès que possible**
- **N'utilisez que des lubrifiants à base d'eau**
- **Conservez les préservatifs à l'abri du soleil et de la chaleur**



« Pour une protection totale, vous devez utiliser un préservatif **CHAQUE FOIS** que vous avez un rapport vaginal ou anal. »

- A utiliser chaque fois pour éviter d'infecter son partenaire. Si le préservatif ne peut pas être utilisé chaque fois, une autre méthode de planification familiale peut éviter la grossesse mais non l'infection.



- « Approvisionnez-vous en préservatifs **avant** de ne plus en avoir. »



- S'ils sont utilisés correctement, les préservatifs se déchirent rarement.
- Proposez aux femmes d'emporter **des pilules pour la contraception d'urgence** à utiliser si le préservatif se déchire ou glisse.
- Si les préservatifs se déchirent souvent, vérifiez qu'ils ne sont pas endommagés ou vieux. Consultez le mode d'emploi. Essayez aussi les préservatifs lubrifiés, ou mettez de l'eau ou un lubrifiant à base d'eau sur l'extérieur du préservatif.
- Ne pas utiliser si l'emballage est déchiré ou fuit, ou si le préservatif a séché.



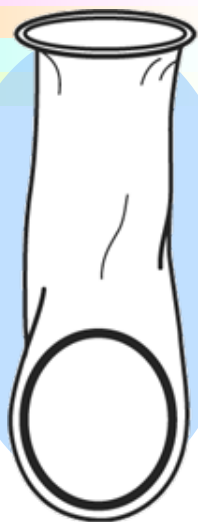
- **Les corps gras fragilisent les préservatifs** qui peuvent donc se déchirer. Evitez les substances grasses telles que l'huile alimentaire, le lait pour bébé, l'huile de coco, la vaseline ou le beurre.
- **On peut utiliser des substances à base d'eau**, telles que la glycérine, certains lubrifiants du commerce, de l'eau propre ou de la salive.
- Indiquez au client si les préservatifs proposés sont lubrifiés ou non.



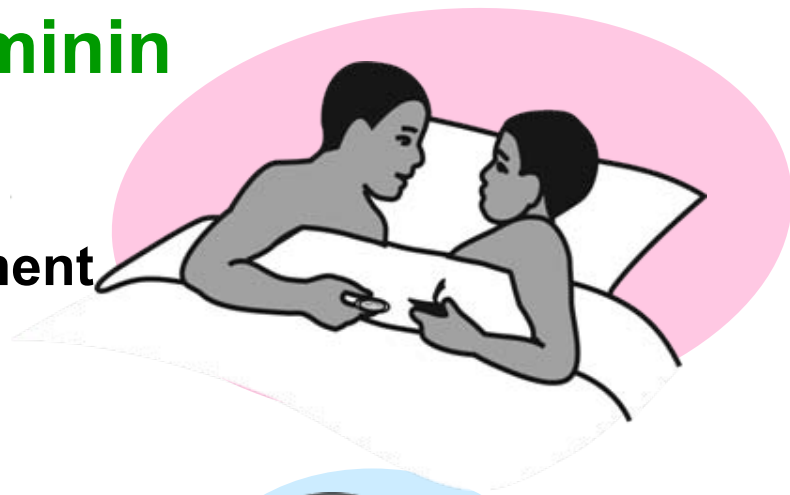
- La lumière du soleil et la chaleur peuvent fragiliser les préservatifs et accroître le risque de déchirement.

Etape suivante : Retourner à la page 10 pour AIDER et ORGANISER.

Le préservatif féminin



- **Efficace s'il est utilisé correctement
CHAQUE FOIS**
- **Il vous protège vous et votre partenaire de l'infection**
- **Il peut être utilisé seul ou avec une autre méthode**
- **Il coûte parfois cher et peut être difficile à trouver**
- **C'est la femme qui le met mais elle a besoin de la coopération de son partenaire**



Le préservatif féminin

Préservatif
féminin



- **Efficace s'il est utilisé correctement À CHAQUE RAPPORT SEXUEL**
- **Vous protégez vous et votre partenaire de l'infection**
- **Peut être utilisé seul ou avec une autre méthode de planification familiale (pour une protection double)**
- **Il coûte parfois cher et peut être difficile à trouver**
- **C'est la femme qui le met mais elle a besoin de la coopération de son partenaire**



A propos du préservatif féminin :

- Gaine en plastique souple à placer dans le vagin avant le rapport sexuel.
- Il n'y a pas de contre-indications médicales à son utilisation. Aucune réaction allergique (il est en plastique, NON en latex comme la plupart des préservatifs masculins).
- Si le préservatif est utilisé correctement chaque fois, il prévient efficacement la grossesse.
- Il peut être moins efficace que le préservatif masculin.
- A mettre en place avant tout contact sexuel.

Avantages lorsqu'il est utilisé systématiquement et correctement :

- Protège le(s) partenaire(s) de l'infection à VIH.
- Protège des autres IST.
- Empêche la grossesse.

- Vous pouvez utiliser une autre méthode de planification familiale (à l'exception du préservatif masculin) en même temps que le préservatif féminin pour une protection supplémentaire contre la grossesse. Il peut aussi être utilisé comme solution de secours en cas d'oubli de la pilule ou de retard dans une injection de contraceptif, par exemple.

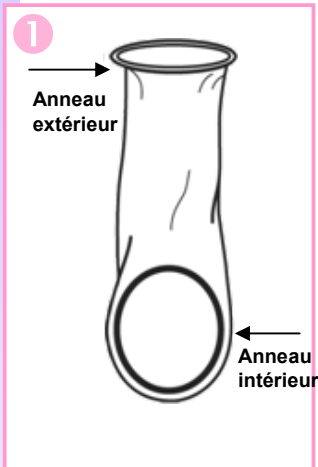
- Si le partenaire ne veut pas utiliser de préservatif :
« *Nous pouvons parler de ce que vous pourriez lui dire et imaginer ensemble la discussion.* ». Pour des conseils, **voir page 34.**

Vous pouvez aborder les points suivants :

- « *Qu'avez-vous entendu dire à propos des préservatifs ? Avez-vous des inquiétudes ?* »
- « *Vous sentez-vous capable d'utiliser des préservatifs systématiquement et correctement ?* »
- « *Votre partenaire serait-il d'accord pour utiliser des préservatifs ?* »
- « *Pourriez-vous garder à disposition un nombre suffisant de préservatifs ?* »

Etape suivante : Sur la manière d'utiliser les préservatifs féminins, **voir la page suivante.**

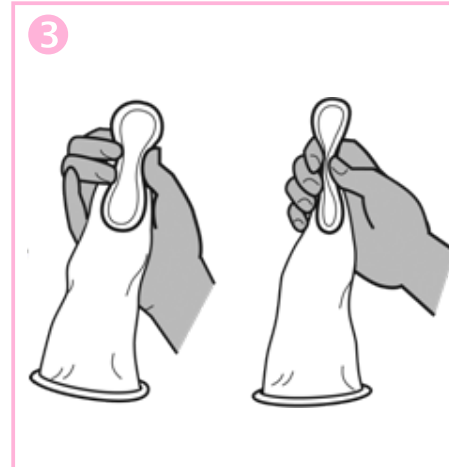
Comment utiliser un préservatif féminin



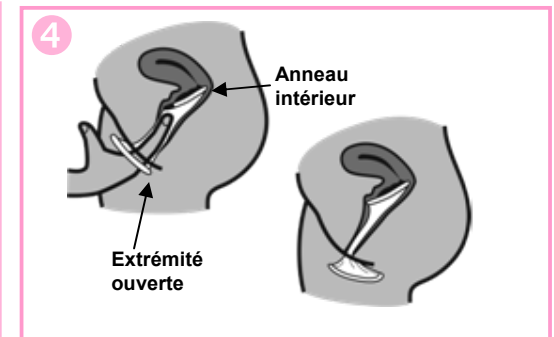
- Ouvrez délicatement l'emballage
- Assurez-vous que l'intérieur du préservatif est bien lubrifié



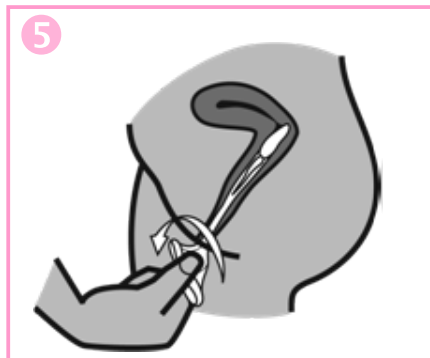
- Choisissez une position confortable – accroupie, une jambe levée, assise ou allongée



- Pressez l'anneau intérieur, à l'extrémité fermée



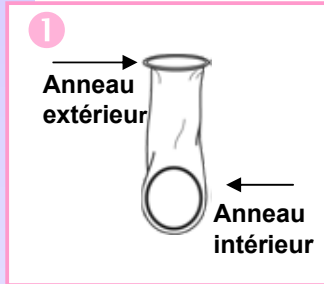
- Placez délicatement l'anneau intérieur dans le vagin
- Mettez l'index à l'intérieur du préservatif, et poussez l'anneau intérieur au maximum vers le haut
- Assurez-vous que l'anneau extérieur est hors du vagin et que le préservatif n'est pas entortillé
- **Faites attention que le pénis entre dans le préservatif et y reste pendant tout le rapport**



- Pour enlever le préservatif, faites tourner l'anneau extérieur et tirez-le délicatement
- Il est déconseillé de réutiliser le préservatif
- Jetez-le en lieu sûr

Comment utiliser le préservatif féminin

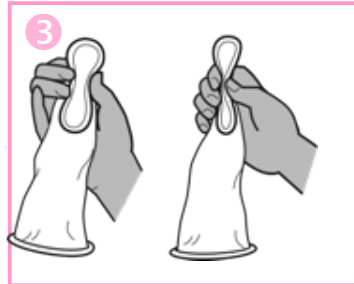
Préservatif
féminin



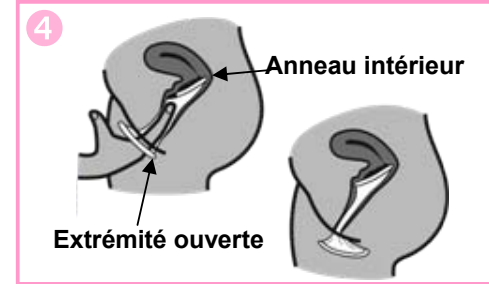
- 1
- Ouvrez délicatement l'emballage
 - Assurez-vous que l'intérieur du préservatif est bien lubrifié



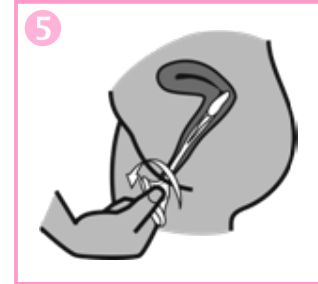
- 2
- Choisissez une position confortable – accroupie, une jambe levée, assise ou allongée



- 3
- Pressez l'anneau intérieur, à l'extrémité fermée



- 4
- Placez délicatement l'anneau intérieur dans le vagin
 - Mettez l'index à l'intérieur du préservatif, et poussez l'anneau intérieur au maximum vers le haut
 - Assurez-vous que l'anneau extérieur est hors du vagin et que le préservatif n'est pas entortillé
 - **Faites attention que le pénis entre dans le préservatif et y reste pendant tout le rapport**

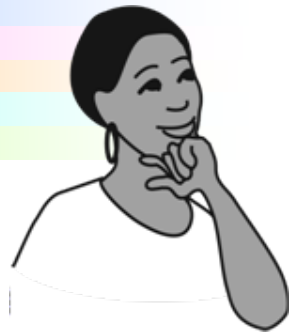


- 5
- Pour enlever le préservatif, faites tourner l'anneau extérieur et tirez-le délicatement
 - Jetez-le en lieu sûr

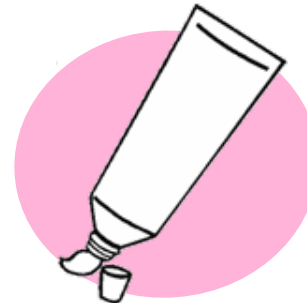
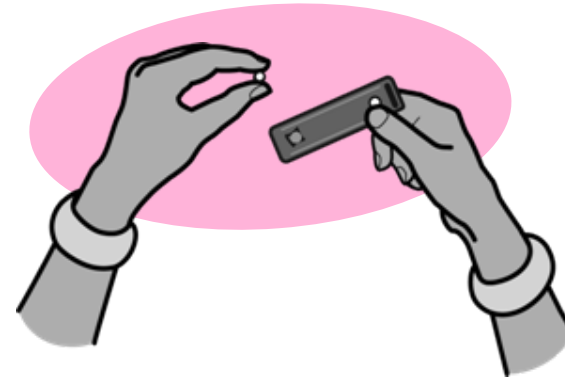
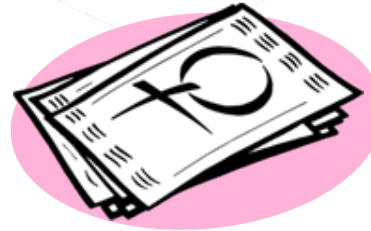
- Il faut **utiliser un préservatif neuf à chaque rapport sexuel.**
- Il faut mettre le préservatif *avant* que le pénis ne touche le vagin.
- Le préservatif peut être mis en place jusqu'à 8 heures avant le rapport sexuel.
- Le préservatif est lubrifié, mais il faut parfois ajouter du lubrifiant (dans le préservatif ou sur le pénis) pour qu'il ne se déplace pas pendant le rapport sexuel. Le lubrifiant peut être à base d'eau ou d'huile.
- A la fin du rapport, la femme doit s'éloigner de son partenaire et veiller ce que le sperme ne pénètre pas dans le vagin.
- Il faut jeter le préservatif à la poubelle.

Etape suivante : Pour savoir ce qu'il faut retenir à propos du préservatif féminin, **voir la page suivante.**

A retenir



- **A utiliser CHAQUE FOIS**
- **Ayez suffisamment de préservatifs à disposition**
- **Si vous n'utilisez pas le préservatif correctement, prévoyez le recours à la contraception d'urgence**
- **Vous pouvez ajouter du lubrifiant si nécessaire**



A retenir

Préservatif
féminin



- **Utilisez un préservatif A CHAQUE RAPPORT SEXUEL**
- **Assurez-vous d'avoir toujours assez de préservatifs à disposition**
- **Si vous n'utilisez pas correctement le préservatif, prévoyez le recours dès que possible à la contraception d'urgence**
- **Vous pouvez ajouter du lubrifiant si nécessaire**



« Pour vous protéger totalement de la grossesse et des infections, vous devez utiliser un préservatif **CHAQUE FOIS** que vous avez des rapports sexuels. »

- A utiliser à chaque fois pour protéger votre partenaire contre l'infection
- Si la personne n'utilise pas un préservatif chaque fois, demandez pour quelles raisons et essayez de trouver des solutions.
- Elle peut aussi envisager d'utiliser une autre méthode de planification familiale en même temps que le préservatif.



• « Approvisionnez-vous en préservatifs **avant** de ne plus en avoir. »



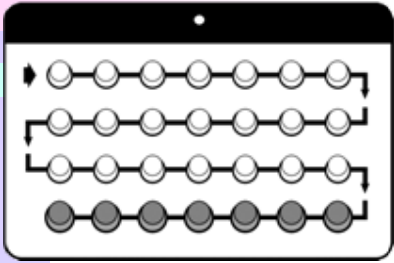
• Si le préservatif ne reste pas en place ou s'il entre à l'intérieur du vagin, ou si le pénis ne se trouvait pas à l'intérieur du préservatif, il faudra recourir à la contraception d'urgence pour éviter la grossesse.



- Tous les préservatifs féminins sont lubrifiés, c'est pourquoi ils paraissent glissants au début.
- On peut ajouter du lubrifiant à l'intérieur, si nécessaire. L'ajout de lubrifiant rend les rapports sexuels plus silencieux et plus faciles.
- Avec le préservatif féminin, on peut utiliser tous les lubrifiants.

Etape suivante : Retourner à la page 10 pour AIDER et ORGANISER.

La pilule

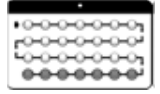


- Prenez la pilule tous les jours
- Les femmes infectées par le VIH ou sous TAR peuvent utiliser la pilule sans danger et avec efficacité
- Elle ne protège pas contre les IST ou la transmission du VIH
Utilisez des préservatifs pour prévenir les infections
- Les règles sont moins abondantes et les crampes diminuent
- Effets secondaires les plus courants : maux de têtes, nausées, saignements



La pilule

La pilule



- **Prenez la pilule tous les jours**
- **Les femmes infectées par le VIH ou sous traitement antirétroviral peuvent l'utiliser sans danger et avec efficacité** →
- **Elle ne protège pas contre les IST ou la transmission du VIH** →
- **Elle contribue à atténuer les règles et les crampes** →
- **Effets secondaires les plus courants : légers maux de tête, nausées (estomac dérangé), saignements ou saignements entre les règles** →

A propos de la pilule :

- Contient deux hormones : un oestrogène et un progestatif.
 - Elle agit principalement en arrêtant l'ovulation.
 - Démontez les idées fausses les plus répandues : par exemple, la pilule passe dans le sang et ne reste pas dans l'estomac.
- Chez la plupart des femmes, la pilule n'est pas dangereuse pour la santé.
 - Dans certains cas, certains antirétroviraux peuvent réduire l'efficacité de la pilule (voir page 6).
Souligner l'importance de prendre une pilule chaque jour au même moment.
- **Discutez de l'utilisation des préservatifs masculins ou féminins** pour empêcher la transmission du VIH et prévenir les IST.
 - L'utilisation du préservatif peut aussi être utile au cas où les antirétroviraux diminuent l'efficacité de la pilule.
- Les règles moins abondantes peuvent permettre de réduire l'anémie.
- Elle peut aussi entraîner : des seins douloureux, des vertiges, une légère prise ou perte de poids, une aménorrhée (absence de règles).
 - La moitié environ des utilisatrices ne ressentent jamais d'effets secondaires.
 - Souvent les effets secondaires disparaissent ou diminuent dans les 3 mois.
 - L'oubli de la pilule peut aggraver les saignements et fait courir le risque d'une grossesse.
 - Invitez votre interlocutrice à revenir si elle a des questions ou des problèmes.

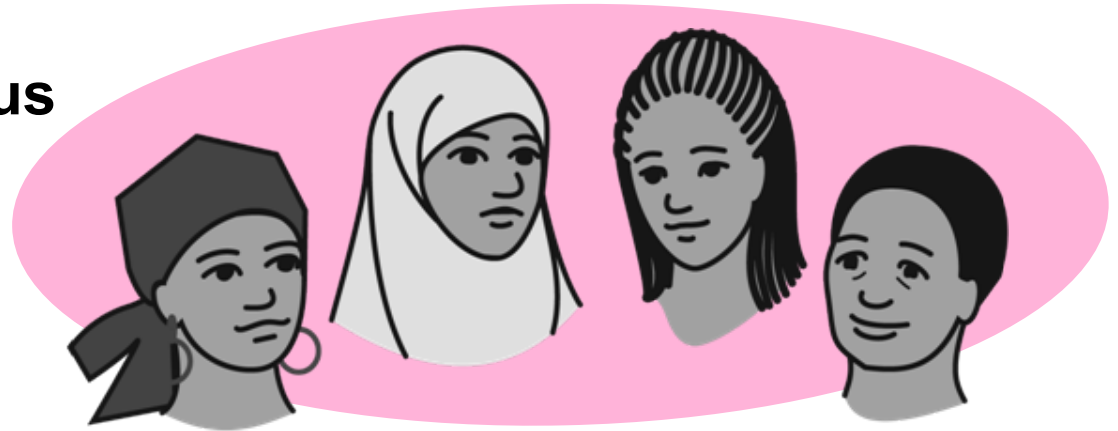
Vous pouvez aborder les points suivants :

- « *Qu'avez-vous entendu dire sur la pilule ? Avez-vous des inquiétudes ?* »
- « *Si vous ressentiez des effets secondaires, que penseriez-vous ? Que feriez-vous ?* »
- « *Allez-vous vous souvenir de prendre une pilule chaque jour ? Qu'est-ce qui pourrait vous aider ?* »
- « *Seriez-vous capable d'utiliser les préservatifs systématiquement pour éviter les IST ?* »
- Que faire si vous n'avez plus de pilule ?

Etape suivante : Pour savoir qui peut prendre la pilule, voir page suivante.

Qui peut et qui ne doit pas prendre la pilule

La plupart des femmes infectées par le VIH ou sous TAR peuvent utiliser cette méthode sans risque et avec efficacité



Mais généralement elles ne pourront pas prendre la pilule dans les cas suivants :



Tabagisme
chez une personne
de 35 ans ou plus



Hypertension
artérielle



Traitement
par la
rifampicine



Accouchement
au cours des
3 dernières
semaines



Pendant les
6 premiers mois
d'allaitement



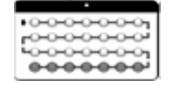
Possibilité de
grossesse



Certains
problèmes de
santé graves

Qui peut et qui ne doit pas prendre la pilule

La pilule



La plupart des femmes infectées par le VIH ou sous antirétroviraux peuvent utiliser cette méthode, sauf dans les cas suivants :

- **Tabagisme chez une femme de 35 ans ou plus**
- **Hypertension artérielle**
- **Traitement par la rifampicine**
- **Possibilité de grossesse**
- **Accouchement au cours des 3 dernières semaines**
- **Pendant les 6 premiers mois d'allaitement**
- **Certains autres graves problèmes de santé**
Les femmes ne peuvent généralement pas prendre la pilule si elles souffrent de l'un des problèmes de santé ci-contre



« En général, les femmes infectées par le VIH peuvent prendre la pilule à moins qu'elles n'aient certains problèmes de santé. Voyons voir si vous pouvez prendre la pilule sans risque. »

- Mesurez la tension artérielle (TA) si possible. Si la TA systolique est supérieure ou égale à 140 ou si la TA diastolique est supérieure ou égale à 90, conseillez à la cliente de choisir une autre méthode (à l'exclusion des contraceptifs injectables mensuels). (Si la TA systolique est supérieure ou égale à 160 ou si la TA diastolique est supérieure ou égale à 100, il ne faut pas non plus utiliser de contraceptifs injectables longue durée.)
- S'il vous est impossible de mesurer la TA, demandez à la personne si elle est hypertendue et fiez-vous à sa réponse.

- La rifampicine et certains médicaments contre l'épilepsie (phénytoïne, carbamazépine, barbituriques, primidone, topiramate, oxcarbazépine) diminuent l'efficacité de la pilule. Généralement, choisissez une autre méthode.

- Vous pouvez utiliser le récapitulatif concernant la grossesse, en **page 35**, ou un test de grossesse pour être relativement sûr que la femme n'est pas enceinte.

- Antécédents d'accident vasculaire cérébral, de problème, cardiaque ou vasculaire, y compris antécédents d'embolie pulmonaire ou de thrombose veineuse profonde des membres inférieurs. (Les femmes présentant des thromboses superficielles, y compris des varices, PEUVENT prendre la pilule.)
- Migraines* : chez une femme de plus de 35 ans, en cas de migraines, il ne faut pas utiliser la pilule. Elle ne doit pas non plus être utilisée, quel que soit l'âge, en cas de migraines avec aura. Les femmes de moins de 35 ans qui souffrent de migraines *sans* aura et celles qui ont de simples maux de tête PEUVENT généralement prendre la pilule.
- Antécédents de cancer du sein.
- Plusieurs facteurs de risque de cardiopathie, tels que l'hypertension artérielle, le diabète, le tabagisme ou l'âge.
- Maladie de la vésicule biliaire.
- Si une intervention chirurgicale immobilisant la personne plus d'une semaine est prévue, la prise de pilule doit être reportée.
- Maladie grave du foie ou jaunisse (coloration jaune de la peau ou des yeux).
- Diabète depuis plus de 20 ans ou graves lésions provoquées par cette maladie.

Utilisatrices de la pilule

Si une femme revient avec l'un de ces graves problèmes de santé, elle doit généralement passer à une autre méthode contraceptive.

*Qu'est-ce que la migraine ?

Posez les questions suivantes : « Avez-vous souvent des maux de tête très violents, parfois d'un seul côté ou lancinants, entraînant des nausées et qui empirent sous l'effet de la lumière ou du bruit, ou quand vous bougez ? Voyez-vous une tache lumineuse avant d'avoir ces maux de tête ? » (migraine avec aura).

Etape suivante : Pour savoir comment prendre la pilule, voir la page suivante.

Prendre la pilule

Prendre une pilule chaque jour



Si vous oubliez des pilules -

- Prenez toujours une pilule dès que vous vous en souvenez

Si vous oubliez 3 pilules ou plus, ou commencez une plaquette avec 3 jours de retard ou plus -



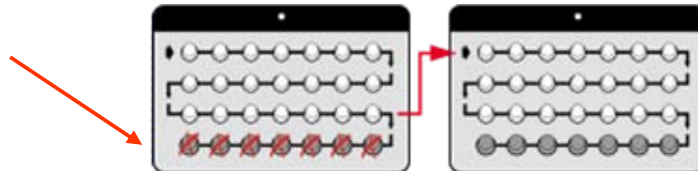
1 Continuez à prendre les pilules et utilisez des préservatifs ou évitez les rapports sexuels pendant les 7 jours suivants



OU

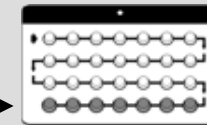


2 Si vous oubliez 3 pilules ou davantage au cours de la troisième semaine, ne prenez pas NON PLUS les pilules inactives et commencez directement une nouvelle plaquette



Si vous oubliez certaines des pilules inactives -

Pilules inactives →



Jetez les pilules oubliées et continuez à prendre une pilule par jour



Prendre la pilule

- Elle peut peut-être commencer la pilule aujourd'hui

« **Prendre une pilule chaque jour** »

Si vous oubliez des pilules –

- Prenez une pilule dès que vous vous en souvenez

Si vous oubliez 3 pilules ou plus, ou si vous commencez une nouvelle plaquette avec 3 jours de retard ou plus –

- Utilisez des préservatifs ou évitez les rapports sexuels pendant les 7 jours suivants
- Ne prenez pas les pilules inactives si vous avez oublié 3 pilules au cours de la troisième semaine

Si vous oubliez des pilules inactives –

- Jetez les pilules inactives que vous avez oubliées et continuez à prendre une pilule par jour



Une femme peut commencer la pilule n'importe quel jour du cycle menstruel si l'on est relativement sûr qu'elle n'est pas enceinte.

Si les règles ont commencé au cours des 5 derniers jours :

- Elle peut commencer MAINTENANT. Aucune protection supplémentaire n'est nécessaire.

Si les règles ont commencé il y a plus de 5 jours ou si elle n'a pas de règles (aménorrhée) :

- Elle peut commencer MAINTENANT si elle est raisonnablement sûre de ne pas être enceinte, **voir page 35**. Inutile d'attendre les prochaines règles pour commencer la pilule.
- Elle doit **éviter les rapports sexuels ou utiliser des préservatifs pendant les 7 jours** qui suivent la prise de la première pilule.



- C'est le message le plus important. Montrez-lui comment suivre les flèches figurant sur la plaquette.
- Expliquez que les pilules hormonales sont pour les semaines 1, 2 et 3. Les pilules de la semaine 4 sont des pilules « de rappel » inactives et ne contiennent pas d'hormones.



Important : Attendre trop longtemps entre deux plaquettes augmente le risque de grossesse.

La **contraception d'urgence** peut être une possibilité si elle oublie 3 pilules ou davantage au cours de la première semaine, ou commence une plaquette avec 3 jours de retard ou plus (**voir page 27**).



Il est possible qu'elle n'ait pas de règles ce mois-ci.

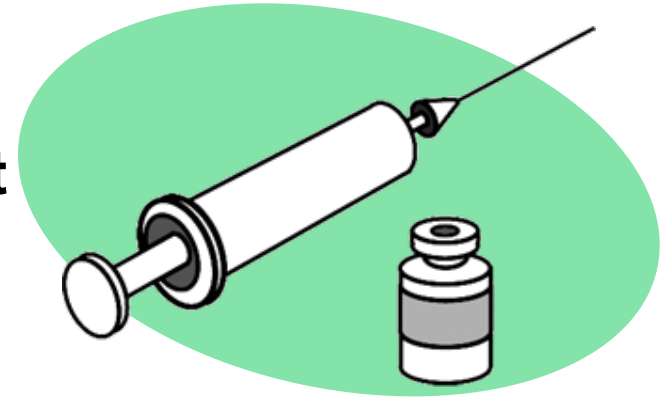


L'oubli des pilules inactives n'est pas nocif.

Etape suivante : Retourner à la page 10 pour AIDER et ORGANISER.

Le contraceptif injectable

- Les femmes infectées par le VIH peuvent l'utiliser sans risque et avec efficacité
- Une injection tous les 2 ou 3 mois
- Ne protège pas contre les IST ou la transmission du VIH
Utiliser des préservatifs pour éviter l'infection
- Après l'arrêt du contraceptif, il faut souvent plus longtemps avant d'être enceinte
- Effets secondaires les plus fréquents : davantage de saignements et de saignotements au départ, puis absence de règles, prise de poids



Le contraceptif injectable

Contraceptif
injectable



- **Les femmes infectées par le VIH peuvent l'utiliser sans risque et avec efficacité**
- **Une injection tous les 2 ou 3 mois**
- **Ne protège pas contre les IST ou la transmission du VIH**
- **Après avoir arrêté, il faut souvent plus longtemps avant d'être enceinte**
- **Effets secondaires les plus fréquents : modification des règles, absence de règles, prise de poids**



A propos des contraceptifs injectables :

- 3 mois entre deux injections d'AMPR ou 2 mois entre deux injections de NET-EN.
- Ils contiennent des progestatifs. Ils fonctionnent principalement en stoppant l'ovulation.
- **Très efficaces**, pourvu que la femme revienne à la date prévue.
- Les injections ne sont pas nocives pour la santé de la plupart des femmes. Pour les femmes qui allaitent, elles n'ont pas d'incidence sur la qualité du lait maternel.

• **Pour prévenir l'infection, utilisez aussi des préservatifs systématiquement et correctement.**

• Après avoir arrêté le contraceptif, il faut souvent attendre plusieurs mois avant d'être enceinte. Les contraceptifs injectables ne rendent pas les femmes stériles de manière irréversible.

- **Modification des règles** : les saignements réguliers et les saignotements sont fréquents, en particulier au cours des premiers mois d'utilisation.
- **Aménorrhée** : les règles cessent généralement après plusieurs injections. Cela n'a pas d'incidence sur la fécondité. Le sang ne s'accumule pas dans l'organisme. (La grossesse est fort peu probable si la femme n'était pas très en retard pour l'injection précédente.)
- **Egalement très fréquents** : prise de poids. La densité minérale osseuse diminue légèrement pendant la prise d'AMPR mais augmente à nouveau après l'arrêt. On ignore si ce phénomène accroît le risque de fracture à long terme.
- **Moins fréquents** : légers maux de tête, vertiges, nausées.
- Invitez la femme à revenir si elle a des questions ou des problèmes.

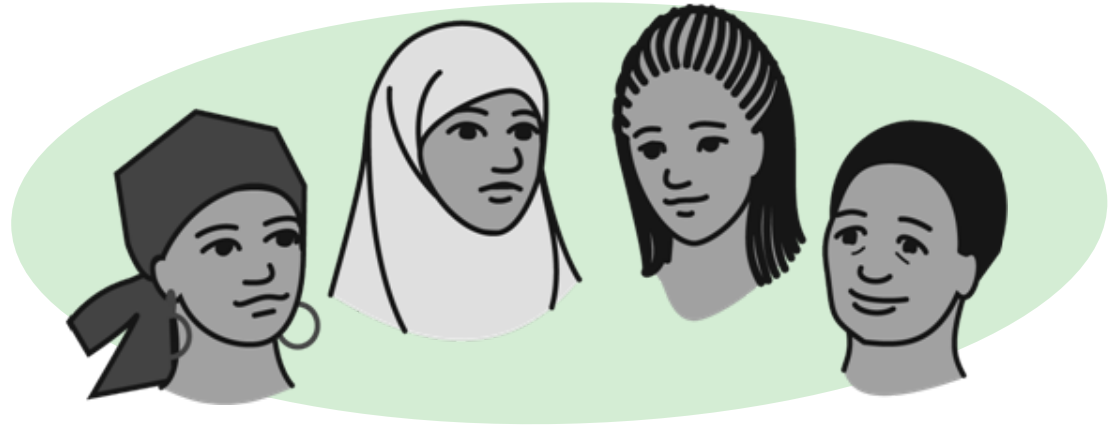
Vous pouvez aborder les points suivants :

- « Avez-vous entendu parler des contraceptifs injectables ? Avez-vous des inquiétudes ? »
- « Si vous ressentiez des effets secondaires, qu'en penseriez-vous ? Que feriez-vous ? »
- « Vous sentez-vous capable de revenir à temps pour l'injection suivante ? Comment vous en souviendrez-vous ? »

Etape suivante : Pour savoir qui peut utiliser les contraceptifs injectables, voir la page suivante.

Qui peut et qui ne doit pas prendre de contraceptif injectable

La plupart des femmes infectées par le VIH ou sous TAR peuvent utiliser cette méthode efficacement et en toute sécurité



Mais généralement le contraceptif injectable ne peut pas être utilisé dans les cas suivants :



Hypertension artérielle sévère



Dans les 6 premières semaines d'allaitement



Possibilité de grossesse



Certains problèmes de santé graves

Qui peut et qui ne doit pas prendre de contraceptif injectable

Contraceptif injectable



La plupart des femmes infectées par le VIH ou sous traitement antirétroviral peuvent utiliser cette méthode, sauf dans les cas suivants :

- Hypertension artérielle sévère
 - Dans les 6 premières semaines d'allaitement
 - Possibilité de grossesse
 - Certains problèmes de santé graves
- Les contraceptifs injectables sont généralement contre-indiqués en cas de problèmes de santé tels que ceux décrits dans l'encadré ci-contre*

Utilisatrices de contraceptifs injectables

Si une femme revient et qu'elle souffre de l'un des problèmes de santé mentionnés, elle doit généralement passer à une autre méthode.

Etape suivante : Sur la manière d'utiliser les contraceptifs injectables, voir la page suivante.

« Généralement, les femmes infectées par le VIH peuvent utiliser les contraceptifs injectables à moins qu'elles ne souffrent de certains problèmes de santé. Nous allons voir si le contraceptif injectable est sans risque pour vous. »

- Vérifier la tension artérielle (TA) si possible. Si la TA systolique est supérieure ou égale à 60 ou si la TA diastolique est supérieure ou égale à 100, aidez la femme à choisir une autre méthode (mais non la pilule ou les contraceptifs injectables mensuels).
- S'il est impossible de mesurer la TA, demandez à la personne si elle est hypertendue et fiez-vous à sa réponse.

- Demandez-lui de revenir quand son enfant aura 6 semaines.

- Vous pouvez utiliser le récapitulatif concernant la grossesse, **en page 35**, ou un test de grossesse pour être relativement sûr qu'elle n'est pas enceinte.

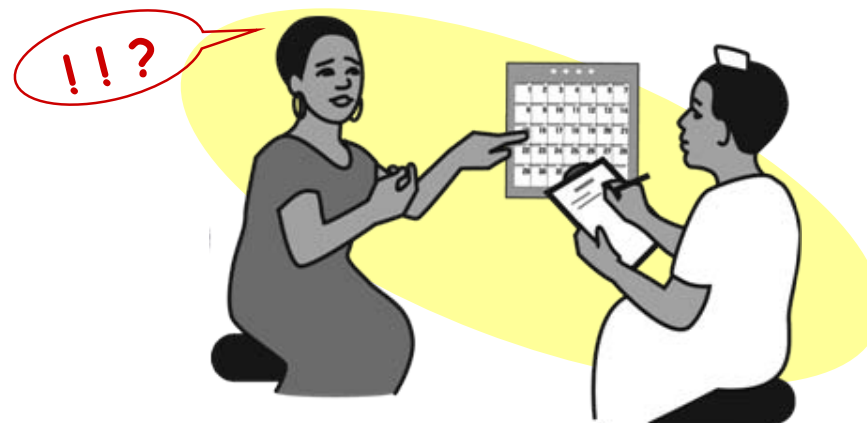
- Antécédents d'accident vasculaire cérébral, de problème cardiaque ou vasculaire, y compris antécédents d'embolie pulmonaire ou de thrombose veineuse profonde des membres inférieurs. (Les femmes présentant des thromboses superficielles, y compris des varices, PEUVENT prendre le contraceptif injectable.)
- Plusieurs facteurs de risque de cardiopathie, tels que l'hypertension artérielle, le diabète, le tabagisme ou l'âge.
- Diabète depuis plus de 20 ans ou graves lésions provoquées par cette maladie.
- Antécédents de cancer du sein.
- Saignements vaginaux inexplicables : si les saignements font craindre un grave problème de santé, aidez la cliente à choisir une méthode non hormonale jusqu'à ce que la cause des saignements soit élucidée.
- Maladie grave du foie ou jaunisse (coloration jaune de la peau ou des yeux).

Comment utiliser le contraceptif injectable

- L'injection se fait dans le bras ou dans la fesse
- Ne pas frotter au point d'injection
- Il est important de revenir au moment voulu

N'oubliez pas :

- Le nom du contraceptif injectable est _____
- La date de la prochaine injection est le _____
- Revenez pour l'injection même si vous avez du retard



Comment utiliser le contraceptif injectable

Contraceptif
injectable



Elle peut peut-être recevoir l'injection aujourd'hui



- L'injection se fait dans le bras ou dans la fesse
- Ne pas frotter au point d'injection
- Il est important de revenir au moment voulu



N'oubliez pas :

- Le nom du contraceptif injectable est _____
- La date de la prochaine injection est le _____
- Revenez pour l'injection même si vous avez du retard



Une femme peut recevoir l'injection n'importe quel jour du cycle menstruel si l'on peut être relativement sûr qu'elle n'est pas enceinte.

Si les règles ont commencé au cours des 7 derniers jours :

- Elle peut recevoir l'injection MAINTENANT. Aucune protection supplémentaire n'est nécessaire.

Si les règles ont commencé il y a plus de 7 jours ou en cas d'absence de règles (aménorrhée) :

- Elle peut recevoir l'injection MAINTENANT si l'on est relativement sûr qu'elle n'est pas enceinte (**voir page 35**). Inutile d'attendre les prochaines règles pour recevoir l'injection.
- Elle doit éviter les rapports sexuels ou utiliser des préservatifs pendant 7 jours après la première injection.

- Tous les 3 mois pour l'AMPR. Tous les 2 mois pour le NET-EN.

- Indiquez-lui le nom du contraceptif et la date de la prochaine injection. Inscrivez-les sur une carte et donnez celle-ci à votre interlocutrice.

- **Jusqu'à 2 semaines de retard** : Peut recevoir l'injection sans qu'une protection supplémentaire soit nécessaire.
- **Plus de 2 semaines de retard** : Peut recevoir l'injection suivante si elle est raisonnablement sûre de ne pas être enceinte (**voir page 35**). Elle doit utiliser des préservatifs ou éviter les relations sexuelles pendant les 7 jours qui suivent l'injection. Envisagez une contraception d'urgence si elle a eu des rapports sexuels après la « période de grâce » de 2 semaines.
- Discutez de la manière dont elle peut se rappeler la date de l'injection suivante.

Etape suivante : Retourner à la page 10 pour AIDER et ORGANISER.

Contraception d'urgence



**Il existe des moyens sûrs
d'éviter une grossesse peu
de temps après un rapport
sexuel non protégé**



Contraception d'urgence



• **Il existe des moyens sûrs d'éviter une grossesse après un rapport sexuel non protégé**



• **A quand remonte le rapport sexuel non protégé ?**

— **A 5 jours au plus ?**



— **A plus de 5 jours ?**



• **A-t-elle pu être exposée aux IST ?**



Vous pouvez aborder les points suivants :

- « Pourriez-vous à nouveau avoir des rapports sexuels non protégés ? »
- « Avez-vous besoin d'une protection double pour vous protéger à la fois de la grossesse et des IST/du VIH ? »
- « Avez-vous une méthode de contraception régulière ? En êtes-vous satisfaite ? »
- « Si ce n'est pas le cas, souhaiteriez-vous commencer à utiliser une méthode régulièrement ou changer de méthode ? »

- Une femme peut vouloir envisager une contraception d'urgence si :
 - aucune méthode n'est utilisée
 - la méthode n'a pas été utilisée correctement (par exemple oubli de la pilule, retard dans l'injection)
 - la méthode a échoué (par exemple le préservatif a glissé ou s'est déchiré, le stérilet a été expulsé)
 - le rapport sexuel était sous contrainte.
- Si elle répond « Oui » à l'une des questions du récapitulatif concernant la grossesse, **page 35**, elle n'est probablement pas féconde et n'a donc pas besoin d'une contraception d'urgence. Elle peut néanmoins en bénéficier si elle est inquiète.

Pilule pour la contraception d'urgence (ou pilule du lendemain) :

- La cliente doit **prendre la pilule dès que possible** après un rapport sexuel non protégé et jusqu'à 5 jours après. **Voir page suivante.**

Le stérilet en cuivre :

- Plus efficace que les pilules mais à ne pas utiliser chez les femmes susceptibles d'être atteintes de gonorrhée ou de Chlamydia du fait du risque d'infection pelvienne (**voir page 9**).
- Peut être utilisé jusqu'à 5 jours après un rapport sexuel non protégé.
- Un bon choix pour les femmes qui veulent continuer à porter un stérilet.

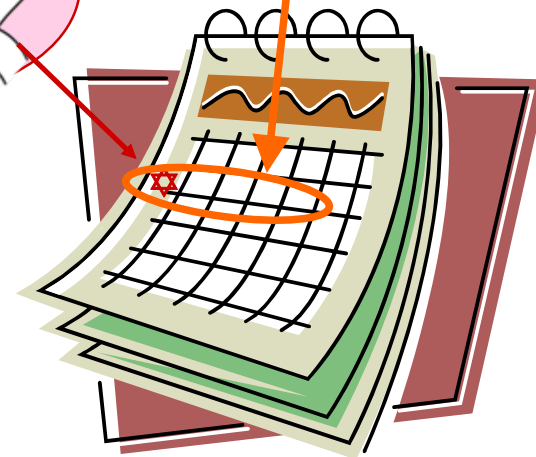
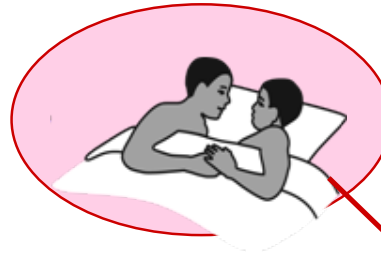
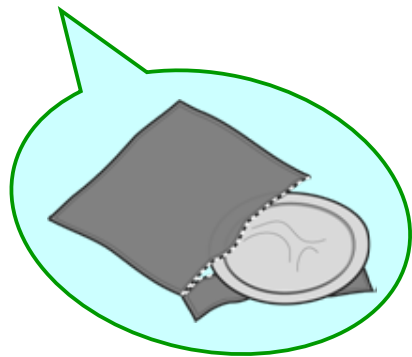
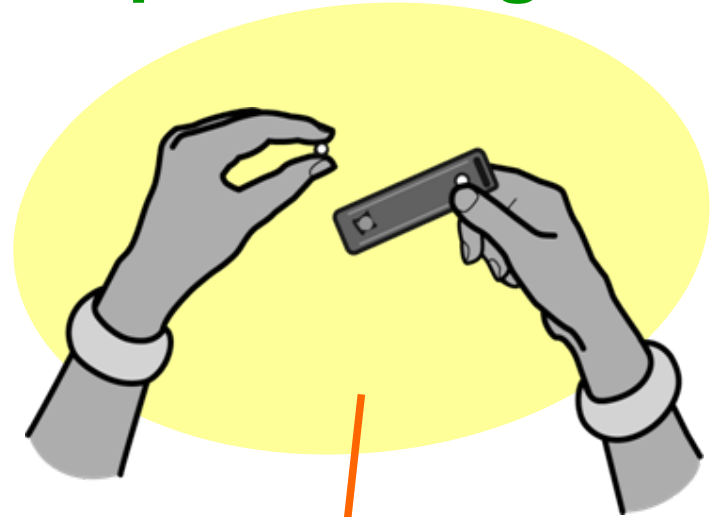
- Indiquez-lui que la contraception d'urgence ne peut être utilisée que dans un délai de 5 jours.
- Demandez-lui de revenir si ses prochaines règles ont plus d'une semaine de retard.

- Si l'exposition aux IST est possible, proposez un traitement présomptif des IST (même posologie que pour le traitement) s'il est disponible, ou orienter vers d'autres services de conseil, de soutien et de traitement.

Etape suivante : Pour en savoir plus sur la pilule pour la contraception d'urgence, voir la page suivante.

La pilule pour la contraception d'urgence

- A prendre dès que possible
- Ne provoque pas d'avortement
- N'évite pas la grossesse lors des prochains rapports sexuels





Contraception d'urgence ou pilule du lendemain

- A prendre dès que possible



- Elle doit **prendre la pilule dès que possible après un rapport sexuel non protégé**. La pilule peut être prise jusqu'à 5 jours après le rapport, mais plus le temps passe, moins elle est efficace.

Pilules au lévonorgestrel seul

- Plus efficaces et entraînent moins de nausées et de vomissements que les contraceptifs oraux combinés.
- **Posologie** : 1,5 mg de lévonorgestrel en une seule prise.

Contraceptifs oraux oestroprogestatifs combinés

- A utiliser si la pilule au lévonorgestrel n'est pas disponible.
- **Posologie** : 2 doses de 100 mcg d'éthinylestradiol plus 0,5 mg de lévonorgestrel à 12 heures d'intervalle.

- **Toutes les femmes peuvent prendre les pilules pour la contraception d'urgence**, même si elles ne peuvent prendre la pilule régulièrement parce qu'il s'agit d'une dose unique relativement faible

- **Ne provoque pas d'avortement**



- « *La pilule empêche la grossesse. Elle ne provoque pas d'avortement.* » Elle agit principalement en bloquant l'ovulation.
- Si la femme a eu *d'autres* rapports sexuels non protégés depuis ses dernières règles, elle est peut être déjà enceinte et la pilule n'aura alors aucun effet. La pilule n'a pas d'effet nocif sur la grossesse. **La cliente doit revenir si elle a un retard de règles de plus d'une semaine.**

- **N'évite pas la grossesse lors des prochains rapports sexuels**

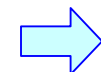


- A ne pas utiliser régulièrement



- **Discutez** : de l'absence de protection lors des rapports sexuels futurs.
- Elle est moins efficace que la plupart des méthodes régulières.
- Fournissez des préservatifs et, si la femme le veut, une autre méthode permanente.

- Peut entraîner des nausées, des vomissements, des saignotements ou des saignements



- Si elle prend la pilule pour la contraception d'urgence, elle peut prendre des médicaments (chlorhydrate de méclazine) pour éviter les nausées.
- En cas de vomissements dans les 2 heures suivant la prise de la pilule, la cliente doit revenir dans les meilleurs délais pour recevoir une autre dose.
- Des saignotements ou des saignements sont possibles dans les quelques jours qui suivent la prise de la pilule.

Etape suivante : Retourner à la page 10
pour AIDER et ORGANISER.

Méthode de l'aménorrhée lactationnelle

- Une méthode contraceptive basée sur l'allaitement au sein
- Pour appliquer cette méthode, il faut allaiter souvent, jour et nuit, et ne donner aucun autre aliment ni aucun autre liquide à l'enfant
- Peut éviter une nouvelle grossesse pendant 6 mois après l'accouchement
- L'allaitement au sein comporte un risque de transmission du VIH au bébé, mais l'allaitement au sein exclusif est plus sûr qu'une alimentation mixte
- Eviter un long sevrage
- Utiliser aussi des préservatifs pour éviter l'infection



Méthode de l'aménorrhée lactationnelle

AL



- Une méthode contraceptive basée sur l'allaitement au sein



A propos de la méthode de l'aménorrhée lactationnelle (AL) :

- « lactationnelle » fait référence à l'allaitement au sein ; « aménorrhée » signifie absence de règles.
- Les antirétroviraux peuvent être pris pendant l'allaitement au sein et peuvent contribuer à protéger le bébé de l'infection à VIH.

- Pour appliquer cette méthode, il faut allaiter souvent, jour et nuit, et ne donner aucun autre aliment ni aucun autre liquide à l'enfant



- Utiliser cette méthode signifie choisir d'allaiter son enfant de cette façon afin d'éviter une grossesse. Elle fonctionne en arrêtant l'ovulation.
- « *Est-ce qu'allaiter votre bébé de cette manière vous convient ?* »

- Efficace pendant 6 mois après l'accouchement



- Si les règles n'ont pas réapparu.
- Elle est très efficace si elle est utilisée correctement mais moins efficace telle qu'elle est appliquée couramment (si l'allaitement au sein n'est pas exclusif).

- L'allaitement au sein comporte un risque de transmission du VIH au bébé, mais l'allaitement au sein exclusif est plus sûr qu'une alimentation mixte



Les femmes atteintes du VIH doivent être conseillées pour choisir le mode d'alimentation qui convient le mieux à leur situation :

- Si un mode d'alimentation de substitution sûr est disponible, il permet d'éviter tout risque de transmission du VIH au bébé.
- Si aucune alimentation de substitution sans risque n'est disponible, une femme atteinte du VIH doit choisir l'allaitement au sein exclusif pendant les 6 premiers mois.

- Eviter un long sevrage



- Elle doit arrêter l'allaitement au sein sur une période allant de 2 jours à 3 semaines. Un sevrage rapide diminue les risques de transmission du VIH au bébé.

- Utiliser aussi des préservatifs pour éviter les infections

Etape suivante : Retourner à la page 10
pour AIDER et ORGANISER.

Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité

- Retenez les jours du cycle menstruel où vous pouvez tomber enceinte
- Pour éviter la grossesse, vous devez vous abstenir d'avoir des rapports sexuels ou utiliser un préservatif les jours où vous pourriez tomber enceinte
- Pour éviter l'infection, utilisez toujours des préservatifs
- Méthode efficace si elle est appliquée correctement
- Sans effets secondaires
- Nécessite la coopération du partenaire





- **Retenez les jours du cycle menstruel où vous pouvez tomber enceinte**
- **Pour éviter la grossesse, vous devez vous abstenir d'avoir des rapports sexuels ou utiliser un préservatif les jours où vous pourriez tomber enceinte**
- **Pour éviter l'infection, utilisez toujours des préservatifs**
- **Méthode efficace si elle est appliquée correctement**
- **Sans effets secondaires**
- **Nécessite la coopération du partenaire**



Vous pouvez aborder les points suivants :

- « *Qu'avez-vous entendu dire à propos de ces méthodes ? Avez-vous des inquiétudes ?* »
- « *Pensez-vous que vous pouvez vous abstenir de rapports sexuels ou utiliser des préservatifs les jours fertiles ?* »
- « *Auriez-vous besoin d'utiliser des préservatifs tout le temps pour vous protéger du VIH et des IST ?* »

A propos des méthodes basées sur la connaissance de la fécondité :

- La femme apprend à reconnaître quels jours du cycle elle est fertile.
- **Il existe différents moyens de reconnaître les jours fertiles :**
 - Méthodes basées sur le calendrier : utiliser la durée du cycle pour calculer les jours fertiles de chaque cycle.
 - Méthodes basées sur la glaire cervicale : reconnaître les jours fertiles à partir des changements dans les sécrétions cervicales.
 - En fonction de la méthode, la femme suppose qu'elle est fertile entre 7 et 18 jours par cycle en moyenne.
- Les méthodes peuvent être utilisées seules ou de manière combinée.
- Si la femme est malade ou commence à prendre des antirétroviraux ou d'autres médicaments, ces méthodes peuvent être moins fiables.
- **Consulter pour obtenir d'autres avis ou conseils.**

- **Si la femme risque de contracter le VIH ou des IST**, conseillez-lui de toujours utiliser des préservatifs les jours où elle est féconde comme ceux où elle ne l'est pas.
- **Si elle ne court pas ce risque**, elle peut utiliser les préservatifs masculins ou féminins les jours où elle est féconde uniquement pour éviter une grossesse.
- Pour éviter la grossesse, les couples fidèles qui sont tous deux séropositifs peuvent décider d'utiliser les préservatifs uniquement les jours fertiles.

- Mais c'est l'une des méthodes de planification familiale les moins efficaces si elle n'est pas appliquée correctement.

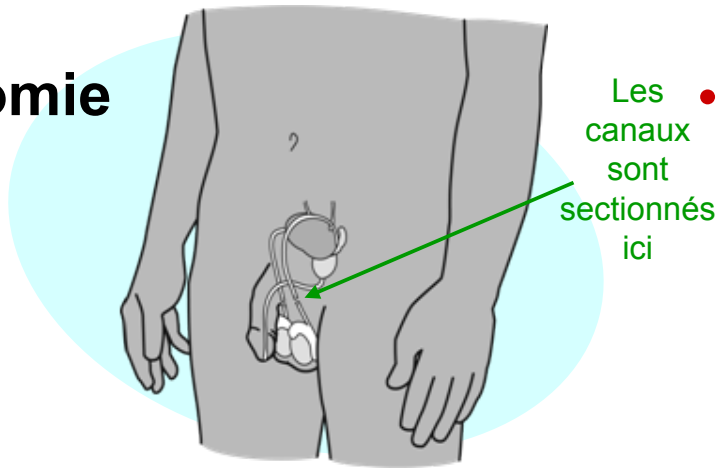
- Il ne faut prendre aucun médicament.

- Les deux partenaires doivent accepter d'éviter les rapports sexuels ou d'utiliser un préservatif les jours où cela est nécessaire.

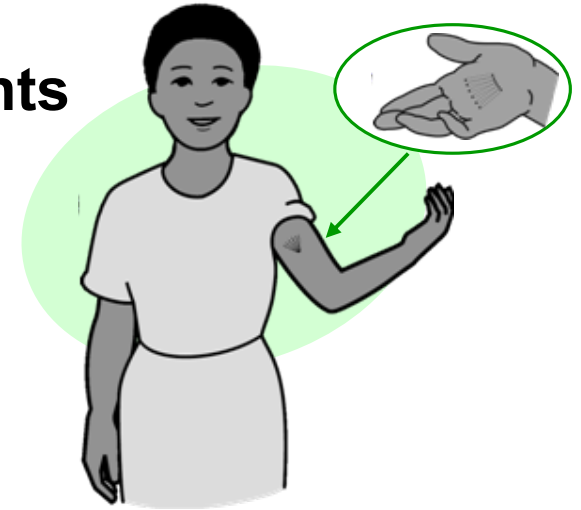
Etape suivante : Retourner à la page 10
pour **AIDER** et **ORGANISER**.

Méthodes pratiquées dans des services spécialisés

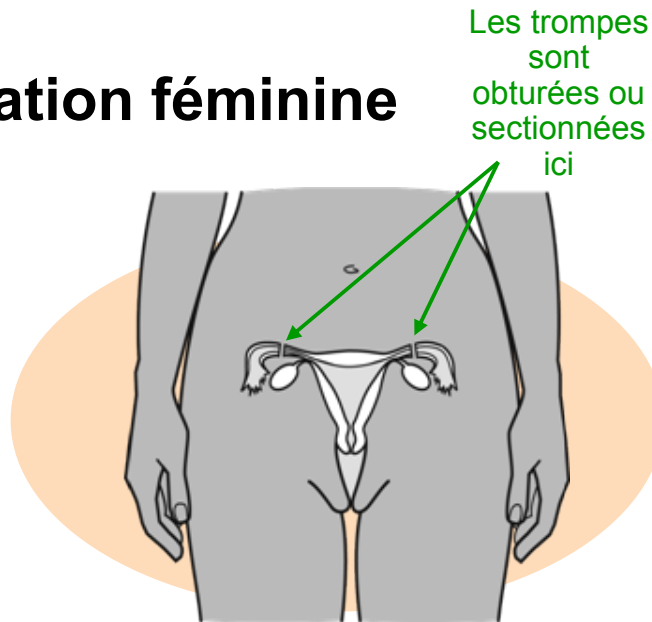
- **Vasectomie**



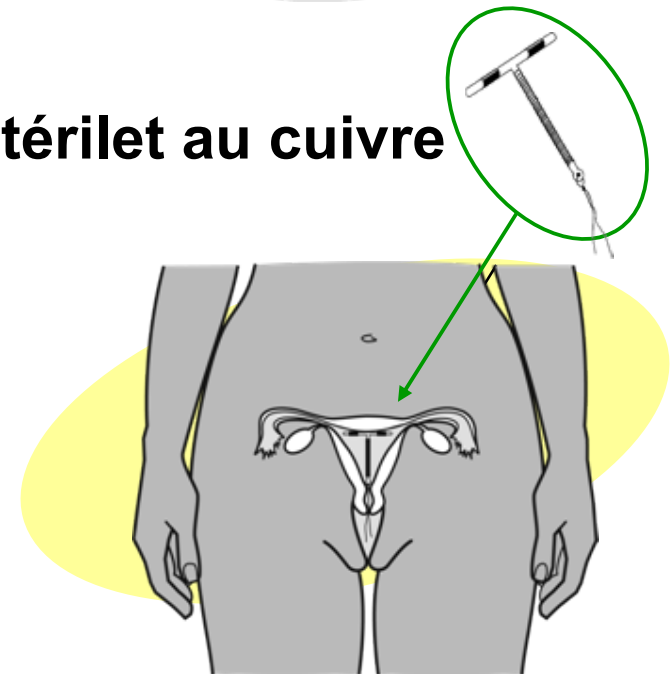
- **Implants**



- **Stérilisation féminine**



- **Stérilet au cuivre**



Méthodes pratiquées dans des services spécialisés

Note : Aucune de ces méthodes ne protège contre l'infection.
Utiliser des préservatifs systématiquement et correctement.

Vasectomie

- Acte chirurgical simple, sans risque (plus simple que la stérilisation féminine).
- Très efficace et irréversible – réservée aux hommes ou aux couples qui ne veulent plus avoir d'enfants.
- La vasectomie peut être pratiquée sans risque sur de nombreux hommes atteints du VIH.
- Déconseillée aux hommes ayant des symptômes de sida.
- Aucune conséquence sur les érections ou l'éjaculation.

Stérilisation féminine

- Acte chirurgical sans risque.
- Très efficace et irréversible – réservée aux femmes ou aux couples qui ne veulent plus avoir d'enfants.
- La stérilisation peut être pratiquée sans risque sur de nombreuses femmes atteintes du VIH.
- Déconseillée aux femmes ayant des symptômes de sida.

Stérilet au cuivre

- Petit dispositif souple qui est inséré dans l'utérus.
- Les femmes atteintes du VIH peuvent utiliser sans risque le stérilet au cuivre si elles ne courent pas de risque d'IST.
- Très efficace pendant au moins 12 ans (agrée pour 10 ans).
- Peut être retiré lorsque la femme le veut, elle peut alors être de nouveau enceinte.
- Peut entraîner des règles abondantes ou des crampes.

Comment utiliser cette page :

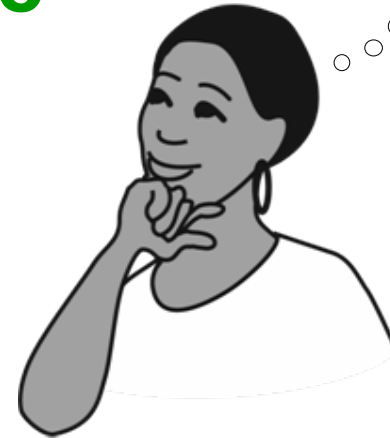
- Si la personne ne veut plus d'enfants, décrivez la vasectomie et la stérilisation féminine.
- Si elle veut une méthode à long terme qui soit réversible ou ne veut plus d'enfants mais sans intervention chirurgicale, parlez des implants et du stérilet au cuivre.

Implants

- Petits tubes en plastique placés sous la peau en haut du bras
- Les femmes atteintes du VIH peuvent les utiliser sans risque et de manière efficace.
- Très efficace pendant 4 à 7 ans, en fonction du poids de la femme et du type d'implant.
- Peuvent être retirés quand la femme le souhaite, elle peut alors être de nouveau enceinte.
- Entraînent généralement des changements dans les règles.

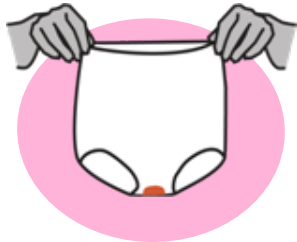
Etape suivante : Retourner à la page 10
pour **AIDER** et **ORGANISER**

Pour vous aider à utiliser votre méthode



- Avez-vous des questions ou des problèmes ?
- Ressentez-vous des effets secondaires ?

Des changements dans les règles ?



Des nausées ou des vomissements ?



Des maux de tête ?



- Avez-vous des problèmes pour utiliser les préservatifs ?



Avez-vous des questions ou des problèmes ?



Rassurez votre interlocutrice en lui disant que les effets secondaires sont normaux

- La plupart sont sans danger et ne sont pas des signes de maladie. Ils s'estompent généralement après environ 3 mois.
- Il est possible qu'elle ressente plusieurs effets secondaires.
- Pour les utilisatrices de la pilule, passer à une autre marque peut être utile.

Des effets secondaires ?

- **Modifications des règles ?**



Les utilisatrices de contraceptifs injectables :

- **Les saignotements, les saignements entre les règles sont fréquents**, en particulier au cours des premiers mois d'utilisation. Ils sont sans danger et ne sont pas le signe d'une maladie.
- **Absence de règles (aménorrhée)**. Fréquente, en particulier après la première année d'utilisation. Sans danger, cela n'est pas un signe de maladie.
- **Saignements très abondants**. Rares. *Si les saignements persistent*, vérifiez qu'elle ne souffre pas d'une infection gynécologique ou d'anémie (manque de fer). Aidez-la à choisir une autre méthode si les saignements mettent sa santé en danger ou si elle ne les accepte pas.



Utilisatrices de la pilule : Les saignotements ou les saignements entre les règles sont fréquents, en particulier au cours des premiers mois d'utilisation de la pilule. Les saignotements peuvent également être dus à un oubli de pilule, à des vomissements ou de la diarrhée, ou à la prise de rifampicine ou de certains médicaments contre l'épilepsie.

- **Nausées ou vomissements ?**



- **Vomissements dans les 2 heures** qui suivent la prise de la pilule active : prendre une autre pilule active d'une plaquette séparée. Les **nausées** peuvent être limitées en prenant la pilule chaque jour après un repas.
- **Diarrhée ou vomissements sévères pendant plus de 2 jours** : suivre les instructions en cas d'oubli de la pilule.

- **Maux de tête ?**



- **Maux de tête légers** : prendre des cachets pour soigner la douleur si nécessaire.
- Si les maux de tête deviennent plus fréquents ou plus graves (migraines) pendant l'utilisation de la pilule, la femme doit généralement passer à une autre méthode.

Avez-vous des problèmes pour utiliser les préservatifs ?



- Expliquez les risques si le préservatif n'est pas utilisé chaque fois et aidez le client à en discuter avec son partenaire si nécessaire (**voir les pages 8 et 34**). Suggérez-lui aussi d'utiliser une autre méthode de planification familiale et passez en revue les stratégies de protection (**voir page 7**).

Etape suivante : Si le client veut choisir une nouvelle méthode, allez à la page 6

Discutez : si le client rencontre des problèmes, écoutez ses préoccupations.

- **Prenez toutes les observations au sérieux**. Répondez aux questions avec respect.
- Rassurez la personne en lui expliquant qu'elle peut changer de méthode de planification familiale à tout moment.
- Si vous suspectez l'existence d'une maladie grave, faites un diagnostic et traitez la personne, ou orientez-la vers des services spécialisés.

La planification familiale après l'accouchement

- **Il est préférable d'attendre au moins 2 ans avant d'être à nouveau enceinte**
- **Si vous n'allaites pas, vous pouvez être à nouveau enceinte très rapidement**
- **Si vous allaitez, l'allaitement exclusif est le choix le plus sûr pour votre enfant**



La planification familiale après l'accouchement

• Il est préférable d'attendre au moins 2 ans avant d'être à nouveau enceinte



• Si vous n'allaites pas, vous pouvez être à nouveau enceinte très rapidement



• Si vous allaitez, l'allaitement au sein exclusif est le choix le plus sûr pour votre enfant



• Si vous n'allaites pas



• Que vous allaitiez ou non



- Demandez à la mère si elle a reçu des conseils sur l'alimentation de son enfant et quelle est sa décision.
- Sinon, conseillez-la ou orientez-la pour qu'elle reçoive des conseils.

- Il est préférable pour la santé de la mère et de l'enfant d'attendre au moins 2 ans après la dernière naissance avant de tomber à nouveau enceinte.

- Si elle ne nourrit pas son enfant uniquement au sein, elle peut courir un risque de grossesse dès 4 semaines après l'accouchement.

- L'allaitement au sein exclusif est plus sûr qu'une alimentation combinée.
- L'allaitement au sein exclusif peut également éviter une grossesse. **Voir la méthode de l'aménorrhée lactationnelle, page 29.**
- Discuter des autres méthodes au cas où elle arrêterait la méthode AL ou souhaite une protection supplémentaire.
- D'autres méthodes appropriées parallèlement à l'allaitement sont les méthodes non hormonales telles que les préservatifs ou le stérilet. Le stérilet peut être mis en place dans les 2 jours qui suivent l'accouchement, ou après un délai de 4 semaines.
- Les méthodes utilisant uniquement des progestatifs peuvent également être utilisées pendant l'allaitement, en commençant 6 semaines après l'accouchement (la pilule minidosée, les contraceptifs injectables, les implants).

- Si la mère n'allait pas, elle peut utiliser n'importe quelle méthode. Elle peut commencer une méthode utilisant uniquement des progestatifs immédiatement (pilule minidosée, contraceptifs injectables, implants) ou la pilule 3 semaines après l'accouchement. Voir ci-dessus pour le stérilet.

- Ecoutez attentivement ce que vous dit la mère.
- Discutez de ce qu'elle pense sur le fait d'avoir plus d'enfants. Demandez-lui ce que son partenaire en pense.
- S'ils ont décidé de ne plus avoir d'enfants, parlez de la vasectomie et de la stérilisation féminine.
- Il doit être conseillé à toutes les femmes venant d'accoucher d'utiliser des préservatifs correctement et systématiquement pour éviter les infections et la grossesse.

Etape suivante : Pour davantage d'informations sur la méthode AL, aller à la page **29** ou, pour choisir une méthode, aller à la page **6**

Discuter avec votre partenaire

- **Où, quand et comment**
- **Comment vous préparer**



Conseils pour discuter avec votre partenaire

Où

- Choisissez un endroit qui soit confortable pour vous deux.
- Proposez un endroit tranquille mais sûr en cas de besoin.
- Trouvez un terrain neutre.

Quand

- Engagez la conversation à un moment où vous êtes tous deux détendus et à l'aise.
- Évitez ce qui pourrait distraire votre attention ou toute précipitation.
- Vous pouvez aborder le sujet à diverses reprises, et non uniquement en une seule fois.
- Discutez avant les rapports sexuels.

Comment

- Insistez sur les aspects positifs.
- Soulignez l'affection de votre partenaire, vos préoccupations.
- Commencez par les points sur lesquels vous êtes tous deux d'accord.
- Insistez sur la sécurité et la santé, non sur la méfiance.
- Parlez des personnes sur lesquelles vous pouvez prendre exemple, telles que celles que votre partenaire respecte.
- Efforcez-vous de trouver un accord.

Comment vous préparer

Ne prenez pas de risque

- Ne mettez pas votre sécurité en danger.
- Vous pouvez envisager qu'une autre personne de confiance soit présente.
- Commencez par des généralités et observez la réaction de votre partenaire.

Présentez les faits de manière exacte

- Le prestataire peut répondre à vos questions.

Planifiez

- Décidez où, quand et comment commencer.
- Que faire si la discussion se passe mal ? Si votre partenaire devient violent ?
- Obtenir des conseils en tant que couple ?

Exercez-vous

- Imaginez un jeu de rôle avec le prestataire ou avec des amis.

Comment utiliser cette page :

- Faites des propositions, mais laissez le client décider de ce qui peut marcher.
- Discutez de ses doutes et de ses craintes. Ne les sous-estimez pas.
- Rassurez les clients sur leur capacité à réussir. Avec la permission de celles-ci, racontez l'histoire d'autres personnes qui ont réussi.
- Suggérez qu'il peut être parfois très utile pour le couple de rencontrer ensemble un prestataire de soins de santé.
- **ORGANISEZ** une visite de suivi pour discuter de ce qui s'est passé.

Vous pouvez commencer la méthode maintenant si L'UN des points suivants est vrai



1. Les règles ont commencé au cours des 7 derniers jours



OU 2. Vous avez accouché au cours des 4 dernières semaines



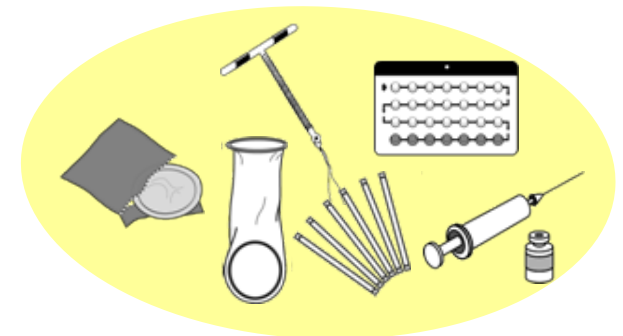
OU 3. Vous nourrissez entièrement ou presque entièrement votre enfant au sein ET vous avez accouché il y a moins de 6 mois ET vos règles ne sont pas revenues



OU 4. Fausse couche ou avortement au cours des 7 derniers jours



OU 5. Pas de relations sexuelles depuis les dernières règles ou l'accouchement



OU 6. Vous utilisez une autre méthode avec soin

Pour être relativement sûr de l'absence de grossesse chez une femme (de façon à ce qu'elle puisse commencer une méthode hormonale, choisir le stérilet ou la stérilisation féminine)

Les femmes qui n'ont pas leurs règles au moment de l'entrevue peuvent toutefois commencer à utiliser **une méthode hormonale (pilules, contraceptifs injectables, implants), se faire poser un stérilet ou bénéficier d'une stérilisation MAINTENANT.** (Toutes les autres méthodes peuvent être commencées à tout moment). Demandez si L'UNE des informations suivantes est vraie.

Si une femme répond **NON à TOUTES** les questions, une grossesse n'est pas à exclure. Elle doit attendre jusqu'aux prochaines règles (et éviter les rapports sexuels ou utiliser le préservatif) ou subir un test de grossesse.

Si une femme répond **OUI à une question AU MOINS**, et si elle ne présente ni signe ni symptôme de grossesse,* donnez-lui ce qu'il faut pour commencer une méthode.

NON		OUI
	1. Les dernières règles ont commencé au cours des 7 derniers jours (12 jours pour le stérilet)	
	2. Elle a accouché au cours des 4 dernières semaines	
	3. Elle nourrit son enfant exclusivement (ou presque exclusivement) au sein ET a accouché il y a moins de 6 mois ET n'a pas eu de règles depuis	
	4. Fausse couche ou avortement au cours des 7 derniers jours	
	5. PAS de relations sexuelles depuis les dernières règles ou l'accouchement	
	6. Elle utilise une méthode contraceptive fiable systématiquement et correctement	

*Signes de grossesse

Si une femme présente un retard de règles ou plusieurs autres signes, il se peut qu'elle soit enceinte. Essayez d'en avoir confirmation par un test de grossesse ou un examen clinique.

Retard de règles
Seins douloureux
Nausées
Vomissements

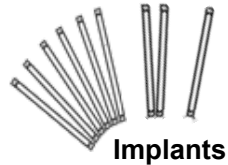
Modification du poids
Lassitude permanente
Fluctuation de l'humeur

Modification des habitudes alimentaires
Mictions plus fréquentes
Augmentation du volume des seins
Mamelons plus foncés

Efficacité comparée des méthodes

Efficacité maximale

Moins d'une grossesse pour 100 femmes en un an



Implants



Vasectomie



Stérilisation féminine

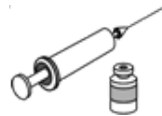


Stérilet

Comment obtenir une efficacité maximale

Après l'intervention, rien ou très peu de choses à faire ou à se rappeler

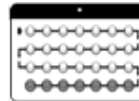
Vasectomie : Utilisez une autre méthode au cours des 3 premiers mois



Contraceptifs injectables



Méthode de l'aménorrhée lactationnelle



Pilules

Contraceptifs injectables : N'oubliez pas les injections de rappel

Méthode de l'aménorrhée lactationnelle (pendant 6 mois) : Allaitez souvent, jour et nuit

Pilules : Prenez une pilule chaque jour



Préservatifs masculins



Préservatifs féminins



Diaphragme



Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité

Préservatifs, diaphragme : A utiliser correctement à chaque rapport sexuel

Méthodes basées sur la connaissance de la fécondité : Il faut pratiquer l'abstinence ou utiliser des préservatifs les jours fertiles. Les méthodes les plus récentes (la méthode des jours fixes et la méthode des deux jours) peuvent être plus faciles à utiliser.

Efficacité minimale

Environ 30 grossesses pour 100 femmes en un an



Coït interrompu



Spermicide

Coït interrompu, spermicide : A utiliser correctement à chaque rapport sexuel