



1ère consultation de contraception à l'adolescence

24/09/21

Dr Nathalie Trignol-Viguiier
Centre d'Orthogénie



Olympe de Gouges

Quelles sont les adolescentes que vous recevez en consultation?

Des patientes que vous connaissez depuis leur tendre enfance!

- Les avez-vous vu grandir?
- Les imaginez-vous sexuellement actives ou en voie de?
- Comment les recevoir seules sans leurs parents? A partir de quand?

De nouvelles patientes parce qu'elles arrivent dans la région ou ont changé de médecin ou commencent un suivi avec une gynéco ou une SF

- Que savez-vous d'elles? Nouveau regard
- Pourquoi consultent-elles aujourd'hui?

C'est quoi une ado?

Teenager : L'âge des teen (13 à 19 ans)

Modifications hormonales : physiques (reproduction), psychiques (intérêt et pulsions sexuels)

Accès à Internet :

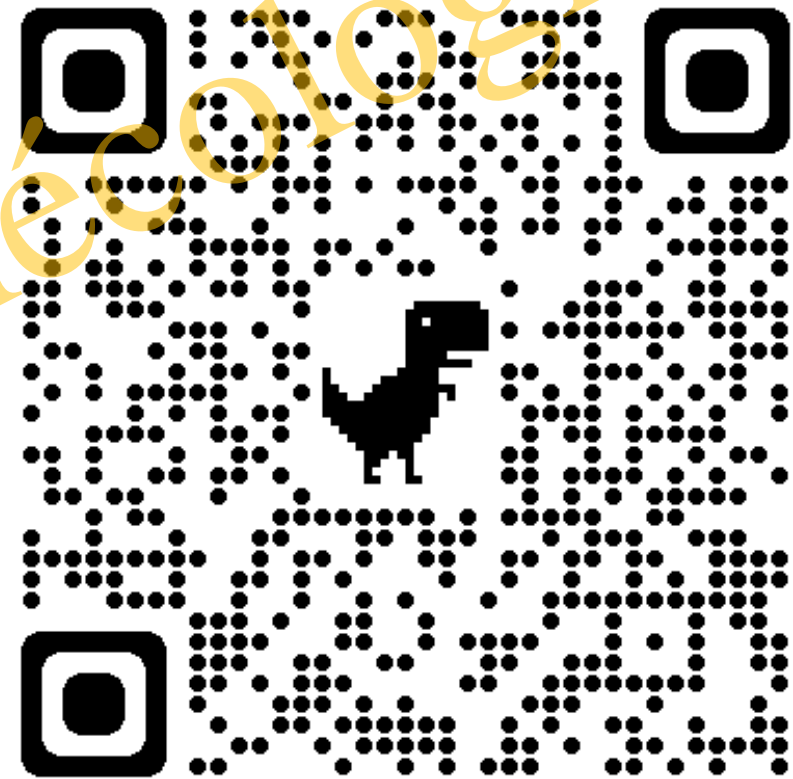
merveilleux outil pour accéder à l'info : encore faut-il savoir s'en servir!

Accès illimité au porno, très tôt

Réseaux sociaux: des meilleur.e.s ami.e.s aux pires ennemi.e.s et dangers!

Collège de Gynécologie CVL

<https://www.arte.tv/fr/videos/087434-000-A/preliminaires/>



Elle consulte pour une 1ère contraception: facile! Ou presque

La recevoir accompagnée, si elle le souhaite, au moins pour les ATCD perso et familiaux : la mère peut être d'une grande aide mais pas toujours!

Faire sortir l'accompagnant.e pour les questions indiscrettes :

A-t-elle déjà eu des RS?

- C'est quoi un RS?
 - Les rapports non pénétrants exposent aussi à la grossesse
 - Test de grossesse au moindre doute
- Age du 1er RS
 - C'était un choix?
 - Quel souvenir? Vécu?

ATCD violences: morales, physiques, sexuelles

Addictions : tabac, alcool (ça fait vomir!), drogues

Elle vient pour tout autre chose? C'est moins facile?

Ponctuellement quand elle est malade

- *Est-ce le moment?*

Régulièrement pour une maladie chronique

- *Pourquoi en parler aujourd'hui plus que la prochaine fois?*

Pour un certificat de sport ou une vaccination

- *Une opportunité?*
- *Vaccination contre l'HPV*

En urgence parce que c'est la crise à la maison ou à l'école ou les 2!

- *Il y a beaucoup de choses à gérer, par quoi commence-t-on?*

Parce qu'elle est enceinte

- *Grossesse inopinée ou désirée?*
- *Avez-vous raté quelque chose?*
- *C'est un choix mûrement réfléchi?*
- *Y avait-il des signaux?*

Points d'appel chez l'ado pour ne pas passer à côté d'une grossesse

Décrochage scolaire

Rupture familiale,
fugues

ATCD de violences

Addictions

Douleurs abdominales,
vomissements,
constipation

Prise de poids, perte de
poids, anorexie

Mycose

Désir de contraception,
renouvellement de
contraception avec mise
en évidence d'un
mésusage...

College de Gynécologie CML

Les incontournables de l'interrogatoire

- ATCD personnels cardiovasculaires et thromboemboliques
 - Migraines? Aura migraineuse?
 - HTA
 - Hypertriglycéridémie
 - Thrombophilie biologique connue
 - Obésité
- TTT : inducteurs enzymatiques, millepertuis
- Tb du comportement alimentaire, alcoolisations aiguës
- P, T, IMC
- Peau: l'acné se voit de moins en moins avec le masque!!!
- ATCD familiaux 1er d°:
 - IDM ou AVC < 55 ans (hommes), < 65 ans (femmes)
 - MTEV < 50 ans

Si vous n'aviez qu'une seule chose à faire cliniquement, ce serait?

- La prise de TA (médico légal pour la prescription de COP)
 - Au passage: scarifications?
- L'ex gynéco ne sera jamais systématique mais systématiquement proposé :
 - pour certaines, besoin de réassurance sur leur morphologie:
 - Taille des lèvres
 - Description anatomique
 - Excision
 - Vergetures
 - Pilosité

50 ans après la loi Neuwirth: 01/2017 loi de modernisation de la santé

FACILITER L'ACCÈS À LA CONTRACEPTION POUR LES JEUNES FILLES MINEURES

Alors que de nombreuses jeunes filles rencontrent encore des difficultés à s'engager dans une démarche contraceptive adaptée à leur situation en raison de contraintes sociales et financières, l'accès à la contraception des jeunes filles mineures (1) est facilité par :

- **le tiers payant** pour :
 - la première consultation de contraception,
 - une consultation de suivi réalisée par un médecin ou une sage-femme lors de la première année d'accès à la contraception ;
 - une consultation annuelle réalisée, à partir de la 2e année d'accès à la contraception, par un médecin ou une sage-femme, en vue d'une prescription de contraception ou d'examens biologiques en lien avec la contraception ;
 - les contraceptifs remboursables (pilules de 1ère ou de 2e génération, implant contraceptif hormonal, stérilet) ;
 - les actes donnant lieu à la pose, au changement ou au retrait d'un contraceptif ;
 - certains examens de biologie médicale liés à la contraception (glycémie à jeun, cholestérol total et triglycérides), une fois par an ;
- **le secret sur l'ensemble du parcours contraceptif** (consultations, examens de biologie médicale, délivrance et prise en charge des contraceptifs).

(1) Loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013, loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 et décret n° 2013-248 du 25 mars 2013, loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015, décret n° 2016-865 du 29 juin 2016, loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019.

FACTURATION

- ✓ **NIR anonyme mineure : 2 55 55 55 CCC 042**
- ✓ **DDN exacte de la mineure**
- ✓ **Code EXO3**
- ✓ **DAF**

CCC en Indre et Loire =371



Depuis novembre 2017, la première consultation de contraception est valorisée 46 € (CCP)

Les oestroprogestatifs
de 2^{ème} génération

- 1 exception : Seasonique®

Les microprogestatifs
au levonorgestrel et au
désogestrel

- 1 exception : Cérazette®

Les dispositifs intra
utérins au Cuivre

Les systèmes intra
utérins au
lévonorgestrel

L'implant sous-cutané à
l'étonogestrel

Le DMPA
(dépoprovera®,
macroprogestatif
injectable IM tous les 3
mois)

Quels sont
les contraceptifs
remboursables?

La contraception
d'urgence, hormonale
ou DIU

Le diaphragme

Quels sont les contraceptifs non remboursables?

Les oestroprogestatifs de 3^{ème} génération et Autres quelque soit la galénique:

- Pilule
- Patch
- Anneau vaginal

Les préservatifs

- Depuis 2018 : Eden[®] et Sortez couverts[®]
- Remboursés à 60% mais ni gratuits ni confidentiels car n'ont pas l'AMM en contraception mais en prévention des IST
- Comment prescrire? « une boite de 24 à renouveler autant de fois que de besoin pendant 12 mois »
- A qui prescrire? tout le monde, garçons ou filles, quel que soit l'âge

Les alternatives

Si contraceptif non remboursable

→ Les centres de planification et d'éducation familiale continuent à remplir les mêmes missions de délivrance gratuite et confidentielle de la contraception aux mineures sans limite d'âge inférieur et aux femmes sans couverture sociale

Stratégies de prescription

Partir du choix initial et des connaissances de la contraception

Faire la chasse aux idées reçues : tous les contraceptifs sont possibles à l'exception de la stérilisation si mineure

Toujours faire en sorte que l'ado reparte avec une contraception si c'est son choix :

Donner des RV rapides : l'ado n'anticipe pas par définition et la sexualité ne se programme pas!

Ne pas différer la prise ou la pose (DIU ou implant)

Au moindre doute : test de grossesse avant et 15 j après

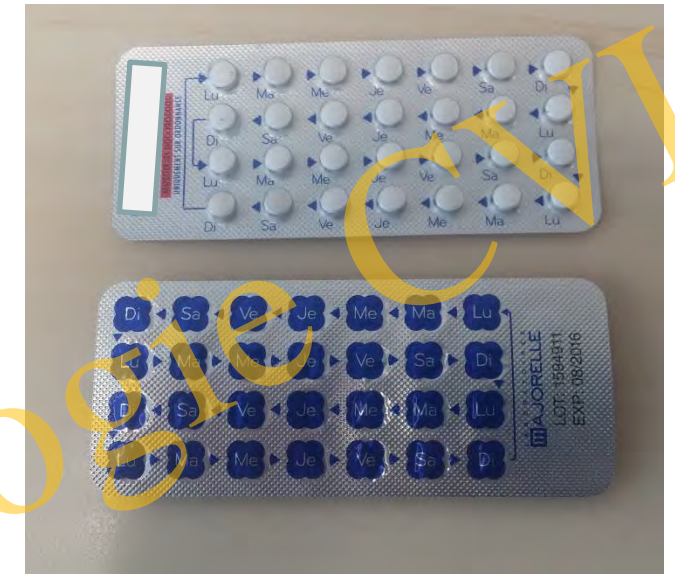
Plus vite on commence, plus vite la contraception sera efficace !

- Il est inutile d'attendre le premier jour des prochaines règles pour commencer une contraception : méthode Quick start.
- Efficacité au bout de 7 jours pour tous les contraceptifs hormonaux.

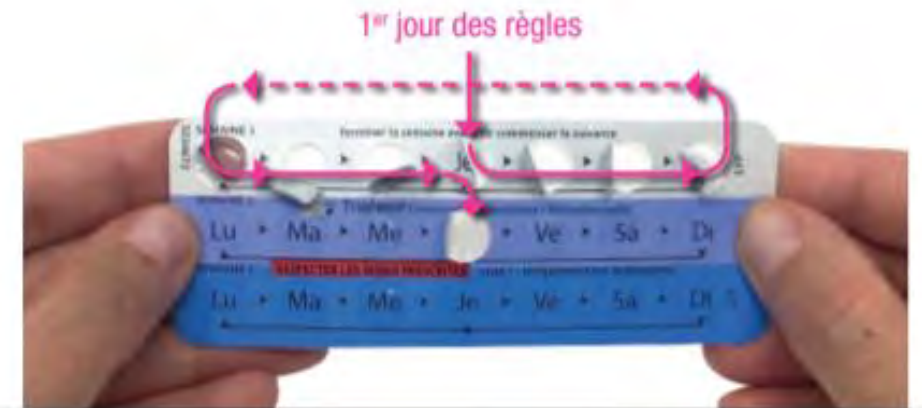
Enchaîner les plaquettes, patchs ou anneaux diminue le risque d'échec contraceptif : SCHEMA FLEXIBLE

- Intervalle de 7 jours entre 2 plaquettes, patchs ou anneaux : inutile.
- L'hémorragie de privation n'a aucune valeur:
 - ne sert à rien
 - ne prouve pas l'absence de grossesse
 - expose plus facilement à une grossesse en cas d'oubli

SI COP , en 1ère intention : LNG ou norgestimate

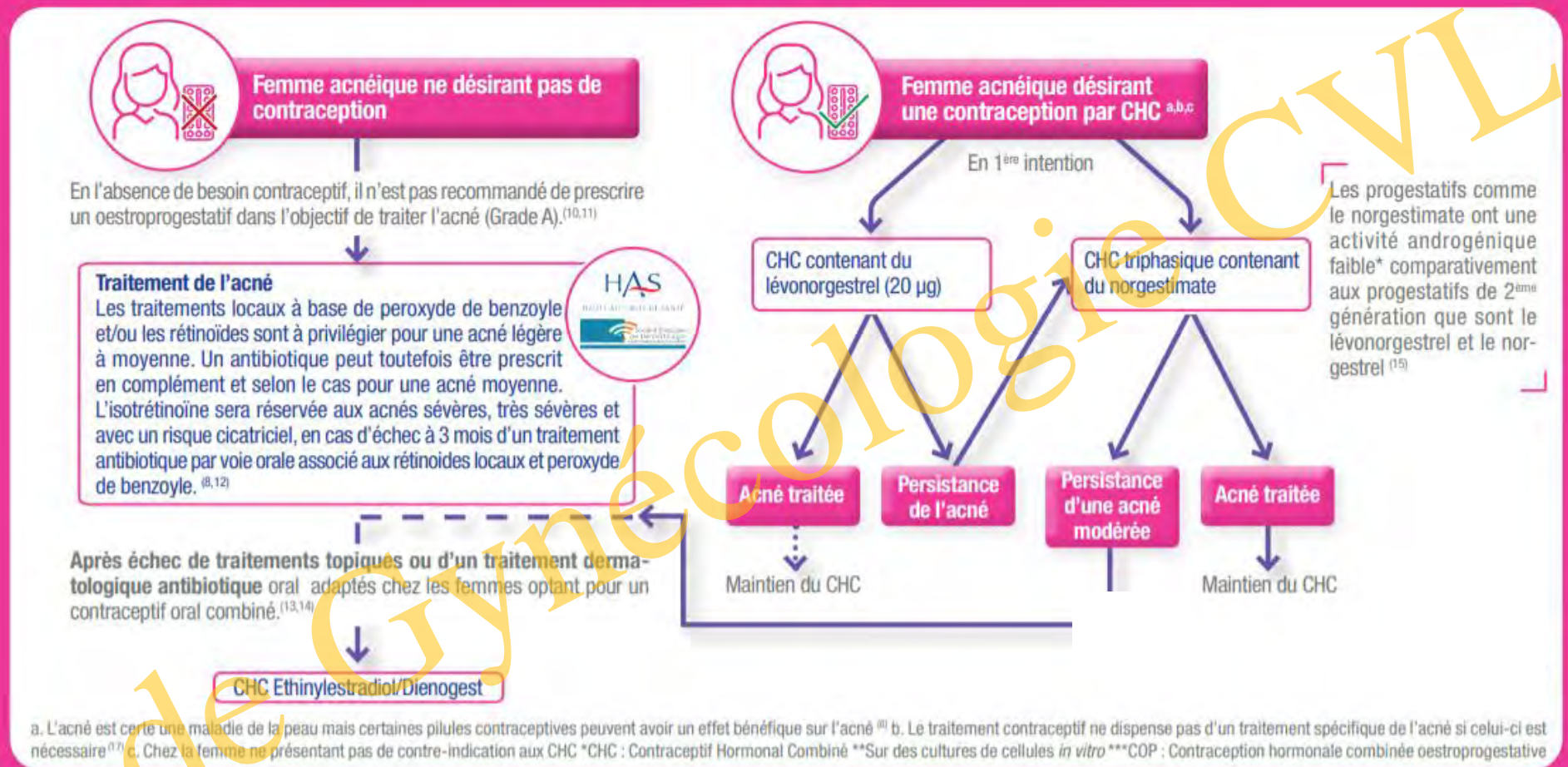


Désogestrel 75



(triphasique au norgestimate)

Pilule et acné



- En dehors de contre-indications, il est recommandé de prescrire en 1^{ère} intention une CHC* contenant du lévonorgestrel ou du norgestimate (Grade B).^(11,16)
- En cas d'acné chez la femme non-ménopausée, la contraception oestro-progestative est le traitement de première intention.⁽¹⁵⁾
- Les progestatifs comme le norgestimate ont une activité androgénique faible** comparativement aux progestatifs de 2^{ème} génération que sont le lévonorgestrel et le norgestrel.⁽¹⁵⁾

- En cas de survenue d'une acné sous COP*** de 2^{ème} génération, il semble cohérent de proposer soit un changement de contraception soit l'association oestroprogestative triphasique contenant 35 mg d'EE et du norgestimate (AP).⁽¹¹⁾
- En cas d'échec, l'avis d'un dermatologue pour mise en place de traitements spécifiques de l'acné, et/ou le recours aux associations oestroprogestatives contenant un autre progestatif anti-androgénique, sera également discuté avec la patiente (AP).⁽¹¹⁾



Rassurer sur les risques des contraceptifs

- Beaucoup plus de risque d'être enceinte sans contraception que de faire une phlébite!
- Beaucoup plus de risque de phlébite enceinte que sous contraception hormonale

Et tous les bénéfices non contraceptifs de la contraception hormonale

- Diminution de l'absentéisme scolaire pour dysménorrhée
- Meilleur contrôle du cycle et choix de l'aménorrhée ou de la date des règles
 - Pratique pour la sexualité
 - Pratique pour le sport, les vacances, les exams..
- Diminution de l'acné
- Diminution du risque de cancer du colon, de l'endomètre et de l'ovaire

Et la contraception d'urgence ?

- pas de limite! Mais pas la panacée par rapport à une contraception régulière.
- Mais entre ça et rien : mieux vaut ça, même de façon répétée
- DIU au cuivre : très efficace en CU

Et le préservatif ?

- Idéal: associé à une autre contraception, à chaque rapport, du début à la fin!
- Idéal pas toujours atteint! D'où l'intérêt d'associer une contraception plus efficace
- Seul moyen de prévention des IST, en plus de la vaccination contre l'HPV

Et si elle veut un
DIU ou un implant?

- Pourquoi pas, au contraire:
 - pas de problème d'observance
 - Remboursables donc gratuits
 - Discrets
 - Meilleurs indices de Pearl
 - Le DIU au cuivre peut être posé au plus vite, agira aussi en CU
 - Le SIU au LNG agira au bout de 7 jours (action en CU non démontrée)
 - L'implant à l'étonorgestrel agira au bout de 7 j: meilleur IP de tous les contraceptifs

Pensez au dépistage des Chlamydia Trachomatis (+ gono) : à proposer systématiquement, ne doit pas retarder une pose de DIU.

Attention : pas de gratuité sauf CPEF et CeGiDD

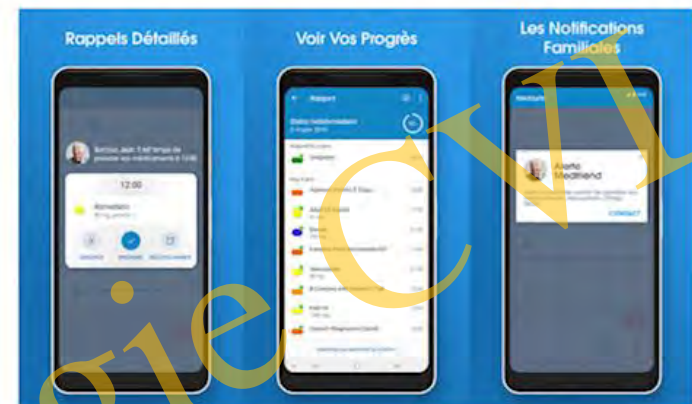
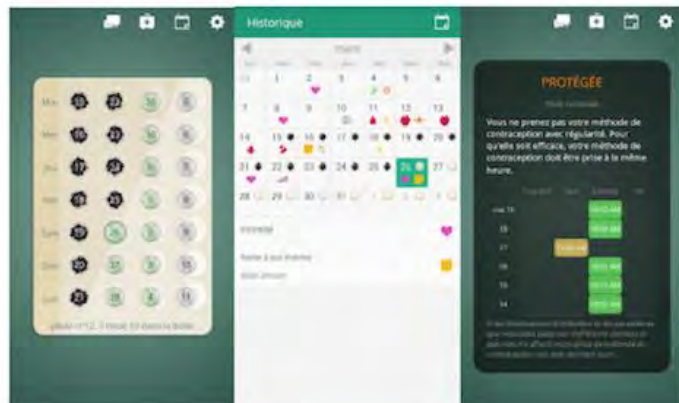
Patches, anneau vaginal, DMPA, diaphragme

- Patch et anneaux : 2ème intention, 3ème G, NR
- DMPA : macroprogestatif injectable /3 mois attention au risque de perte de densité minérale osseuse
- Diaphragme : demande une certaine connaissance de son corps, efficacité très limitée à cet âge

Collège de

Gynécologie CVA

Applications



Rappel de la pilule Medisafe®

Apple Store - Google Play | MediSafe Inc. | Gratuite | 15 langues possibles

Application de gestion des médicaments avec rappel visuel, et possibilité de prévenir un Med-friend (parent ou conjoint) quand la prise n'a pas été validée

- | | |
|---|--|
| <p>Avantages</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fonctionne pour tous les traitements, pas uniquement la pilule - Le son du rappel peut être choisi <p>Nombreuses autres fonctionnalités utiles pour d'autres pathologies (glycémie, TA, poids, poils, température)</p> | <p>Inconvénients</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun conseils ni information sur la contraception, pas de conduite à tenir si oubli de pilule |
|---|--|

Pilule Rappel@

Google Play uniquement | Version gratuite et version payante | Level3B | Plusieurs langues

Cette application est compatible avec tous les types de pilules contraceptives et différents modes de prise sont possibles (21/7, 24/4, 28/0, 84/7) ou autre. Dans la version payante se rajoute des options de notifications de menstruations

- | | |
|--|--|
| <p>Avantages</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plusieurs rappels jusqu'à la validation de la prise - Personnalisation du message de rappel pour plus de discrétion - Possibilité d'ajouter d'autres médicaments - Rappel du renouvellement d'achat | <p>Inconvénients</p> <ul style="list-style-type: none"> - Version payante pour compléter son cycle |
|--|--|

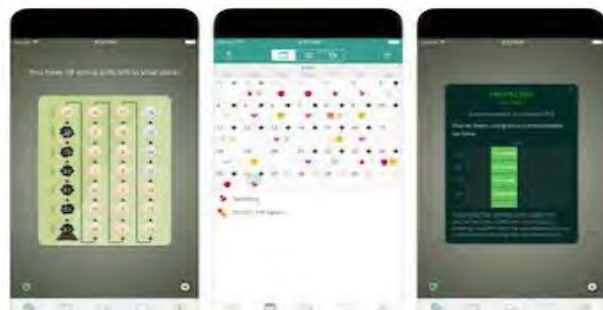


Pill'Oops®

Apple Store - Google Play | Application gratuite | Créée par le Planning Familial | En Français

Cette application permet de suivre la prise de pilule facilement. Les principales fonctions disponibles sont le suivi pilule, des conseils en cas d'oubli, des informations personnalisées, et une gestion des rappels.

- | | |
|---|--|
| <p>Avantages</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'alarme s'adapte au mode du téléphone - Notification discrète | <p>Inconvénients</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombreuses erreurs mais améliorer par la dernière mise à jour. |
|---|--|



Apple Store - Google Play | Gratuite pour les fonctions de base | Payante pour le reste | Développeur Bouqt.com Ltd | 20 langues possibles

Dans sa version gratuite, l'application propose un rappel quotidien, une planification d'achat des prochaines boîtes. Dans la version payante, le rappel quotidien est envoyé jusqu'à validation de la prise, personnalisation de la prise de pilule (21/7, 24/4, 28/0, 84/7 ou autre), rappel pouvant être discret, protection de l'application par un mot de passe, prise en charge des anneaux contraceptifs et des patchs avec rappel d'insertion/pose et de retrait, et rappel de prise de placebo.

- | | |
|--|--|
| <p>Avantages</p> <ul style="list-style-type: none"> - Forum apprécié par les utilisatrices - Visualisation graphique de la plaquette en cours | <p>Inconvénients</p> <ul style="list-style-type: none"> - Payant |
|--|--|

RCP contraception chez l'adolescente CNGOF 2018

La surveillance de la contraception chez l'adolescente doit intégrer plus spécifiquement son équilibre général avec une stabilité du poids et de la corpulence, un apport calcique suffisant sans oublier la prévention des IST et la vaccination anti-HPV.

L'utilisation des préservatifs associés à la prise régulière d'une contraception est essentielle pour leur rôle de barrière contre les IST [47] (NP1).

La 1^{re} consultation pour contraception est un moment essentiel auprès des adolescentes pour développer des compétences d'éducation à la sexualité et de conseils à la contraception de manière à éviter une grossesse non planifiée.

La patiente est reçue seule au moins pour un temps de la consultation pour la protection de la confidentialité [48] (grade B).

L'examen clinique comprend : examen général, taille, indice de masse corporelle, tension artérielle, ainsi que la recherche de petits signes d'hirsutisme (acné, hirsutisme).

L'examen gynécologique n'est pas nécessaire lors de la 1^{re} consultation, sauf symptômes ou antécédents le justifiant (grade C) [49].

Les femmes qui utilisent des méthodes contraceptives autres que les préservatifs devront être conseillées sur l'utilisation des préservatifs et le risque d'IST (grade A).

L'abondante littérature sur les actions préventives (groupes, etc.) démontre leur impact positif sur l'incidence des IST mais leur absence d'impact sur les taux de grossesses non désirées.

Il paraît important de donner un réel choix à la patiente en matière de contraception et de les informer objectivement des différentes méthodes contraceptives (NP2).

L'efficacité très élevée des LARC (NP1) est un élément important de l'information.

En dehors de toute contre-indication, si la primo-prescription est une contraception œstroprogestative, elle doit être une contraception œstroprogestative dont le progestatif est du LNG ou du norgestimate.

Il n'est pas souhaitable d'utiliser en 1^{re} intention les autres modes d'administration de contraception œstroprogestative par voie vaginale (par anneau) ou par voie percutanée (patch) car ils sont composés de progestatifs de 3^e génération. Toutefois, selon les cas, ces derniers peuvent être prescrits après une étude bénéfice/risque.

L'adolescence est la tranche d'âge où le risque vasculaire est le moins élevé (NP1). Pour certains experts, le bénéfice de la prescription d'une pilule à 30 mcg d'EE serait plus important pour assurer une meilleure couverture en cas d'oubli surtout chez les très jeunes patientes et pour le maintien de la minéralisation osseuse (NP4).

Il n'existe pas dans la littérature d'arguments pour proposer plus spécifiquement, hors contre-indication spécifique, un type de contraception plus particulier à une adolescente. Il est recommandé de proposer l'ensemble des modalités contraceptives et de procéder selon les recommandations usuelles une fois le choix de la méthode effectué (grade A).

Les LARC de type DIU et implant ne sont pas contreindiqués et ont un profil d'efficacité très favorable.

Merci de votre attention

Collège de Gynécologie CVL