

	PROPOSITION DE PROCÉDURE MÉDICALE	
	RESEAU PERINAT GUYANE	PROTOCOLE OBSTETRIQUE N°19
	Domaine d'application : hospitalier	
	CONTRACEPTION DU POST PARTUM	
Rédigée par :	Rédigée par : THOMAS gynécologue, CPEF	Date de diffusion :
approuvé par :	approuvé par :	Version : 1
approuvé par :	Validé par le Conseil Scientifique le 14/03/2014	Total pages : 5

Le choix d'une méthode de contraception en post-partum doit tenir compte :

- du risque thrombo-embolique majoré jusqu'au 42^{ème} jour
- des pathologies survenues pendant la grossesse
- du retour de la fertilité à partir du 21^{ème} jour
- de l'allaitement maternel ou non
- des antécédents et contre-indications préexistantes

CHEZ LA FEMME QUI N'ALLAITE PAS

METHODES BARRIERES : PRESERVATIFS, CAPES, DIAPHRAGMES, SPERMICIDES

Utilisables sans restriction pour les préservatifs et spermicides

Nécessité de réévaluer la taille des diaphragmes et capes

METHODES HORMONALES

- oestro-progestatifs oraux : privilégier les contraceptifs combinés de 1^{ère} ou 2^e génération, doses d'éthinyl-oestradiol < à 50 microgrammes,

Utilisables à partir du 21^{ème} jour

Utilisables à partir du 42^{ème} jour en cas de césarienne, de pré-éclampsie, d'hémorragie du post-partum, de tabagisme, d'IMC > ou = à 30

- oestro-progestatifs trans-dermiques trans-muqueux (anneau, patch)

Doivent être utilisés en 2^e intention en raison de la majoration du risque thrombo-embolique

Utilisables à partir du 42^{ème} jour

- progestatifs seuls (pilules, implant sous-cutané, injection)

Utilisables en principe à partir du 21^{ème} jour (recommandation HAS)

DISPOSITIFS INTRA-UTERINS AU CUIVRE ET AU LEVONORGESTREL

Utilisables dans les 48 heures mais majoration du risque d'expulsion donc à réserver à des situations particulières

Utilisables après 4 semaines pour les DIU au cuivre

Utilisables après 6 semaines pour les SIU au lévonorgestrel

CHEZ LA FEMME QUI ALLAITE

METHODES NATURELLES

Aménorrhée lactationnelle (MAMA) efficace si toutes ces conditions sont réunies :

- allaitement exclusif jour et nuit
- 6 à 10 têtées par jour
- Intervalle entre les têtées < 6 heures la nuit, < 4 heures le jour
- Aménorrhée persistante

METHODES BARRIERES : PRESERVATIFS, CAPES, DIAPHRAGMES, SPERMICIDES

Les spermicides utilisables sont au benzalkonium et meristalkonium

Nécessité de réévaluer la taille des diaphragmes et capes

METHODES HORMONALES

- oestro-progestatifs oraux : privilégier les contraceptifs combinés de 1^{ère} ou 2^e génération, doses d'éthinyl-oestradiol < à 50 microgramme,

Utilisables à partir du 6^{ème} mois

- oestro-progestatifs trans-dermiques trans-muqueux (anneau, patch)

Utilisables à partir du 6^{ème} mois

- progestatifs seuls

Pilules (levonorgestrel ou desogestrel) utilisables à partir du 21^{ème} jour

Implant utilisable en principe à partir du 21^{ème} jour (recommandation HAS)

Injection medroxy-progesterone à partir du 21^{ème} jour (HAS) ou 42^{ème} jour (laboratoire)

- Dispositifs intra-utérins au cuivre et au lévonorgestrel

Utilisables dans les 48 heures mais majoration du risque d'expulsion donc à réserver à des situations particulières

Utilisables après 4 semaines (6 semaines pour les SIU au lévonorgestrel)