



FEMME DE 50 ANS CHERCHE CONTRACEPTION

DR MARIE-AGNÈS MESSIOUX

JUMGA

07/12/2019



AUCUN CONFLIT D'INTERÊT A DECLARER

Age moyen de la ménopause

	Phase périménopausique	Ménopause
SM Mckinlay	47,5 ans	51,3 ans
AE Treloar	45,5 ans (5% <39, 5% >51)	49,8 ans
P Mares		48,4 ans

Les stades de la périménopause

Phase	PERIMENOPAUSE		POST MENOPAUSE	
	précoce	tardive	Précoce	tardive
Durée	Variable	1-3 ans	3-6 ans	Définitive
Régularité des cycles	variabilité > 7j Sur plusieurs cycles	Variabilité > 60 jours	Aménorrhée définitive	
CLINIQUE: Symptômes climatériques	= 0	Possibles	Très probables	Parfois améliorés
Biologie	FSH variable E2 variable	Variable variable	FSH élevée E2 basse	

Phase de Pérимénopause

- ▶ Modifications physiologiques
- ▶ Fertilité diminuée
- ▶ Adaptée à la patiente:
 - ▶ fonction des FdR individuels
 - ▶ Bénéfices non contraceptifs

Spécificité de la contraception à 50 ans

- ▶ Très peu étudiée (reco HAS, OMS, CNGOF, DIU CO)
- ▶ SECURITE
- ▶ ACCEPTABILITE
- ▶ EFFICACITE
- ▶ BENEFICES NON CONTRACEPTIFS

SECURITE

ATCD PERSONNELS et FAMILIAUX	COMORBIDITE
Cardio vasculaire	Tabagisme
MTEV	Migraines
Oncologique	Surpoids, Sd méabolique
	Diabète HTA

ACCEPTABILITE

- ▶ Désir de la patiente, Observance
- ▶ SEXUALITE
- ▶ CRAINTES
- ▶ MODE DE VIE

CONTRACEPTION LOCALE

- ▶ Méthodes naturelles peu adaptées
- ▶ Préservatifs:
 - ▶ Compliance du couple
 - ▶ Parfois difficile s'il existe aussi des troubles érectiles
 - ▶ Protection contre les MST
- ▶ Ovules spermicides:
 - ▶ À utiliser à chaque RS
 - ▶ Efficacité limitée /Fertilité diminuée
 - ▶ A utiliser en association avec le préservatif

CONTRACEPTION HORMONALE

- ▶ Contraception Hormonale Oestro progestative:
 - ▶ **OMS : Arrêt même en dehors de tout FdR à partir de 50 ans.**
- ▶ Contraception Progestative Minidosée:
 - ▶ Voie Orale: DESOGESTREL 75 μg
 - ▶ Voie sous cutanée: NEXPLANON 30 μg en plateau
 - ▶ Voie intra utérine: DIU au Levonorgestrel
 - ▶ Acétate de Médroxyprogestérone 150 μg tous les 3 mois
 - ▶ *Impact négatif au plan vasc, métabolique et osseux*

LES MACROPROGESTATIFS

Nor Pregnanes

17 OH P4

Acétate de Nomegestrol (LUTENYL)

Acétate de Chlormadinone (LUTERAN)

Promégestone (SURGESTONE)

Acétate de Cyprotérone (ANDROCUR)

Pas D'AMM en contraception

Contrôle imparfait du cycle

Risque de MENIGIOMES

DISPOSITIFS INTRA UTERINS

- ▶ Pose souvent facile et rapide:
 - ▶ Seul l'examen du col et un TV est indispensable
 - ▶ Risque de perforation (utérus très AF et RF, inexpérience de l'opérateur)
 - ▶ L'ATCD de GEU n'est pas une contre indication
 - ▶ Dépistage des IST (PV) concernant le Chlamydiae et Gonocoque si FdR
 - ▶ Contrôle clinique quelques semaines plus tard

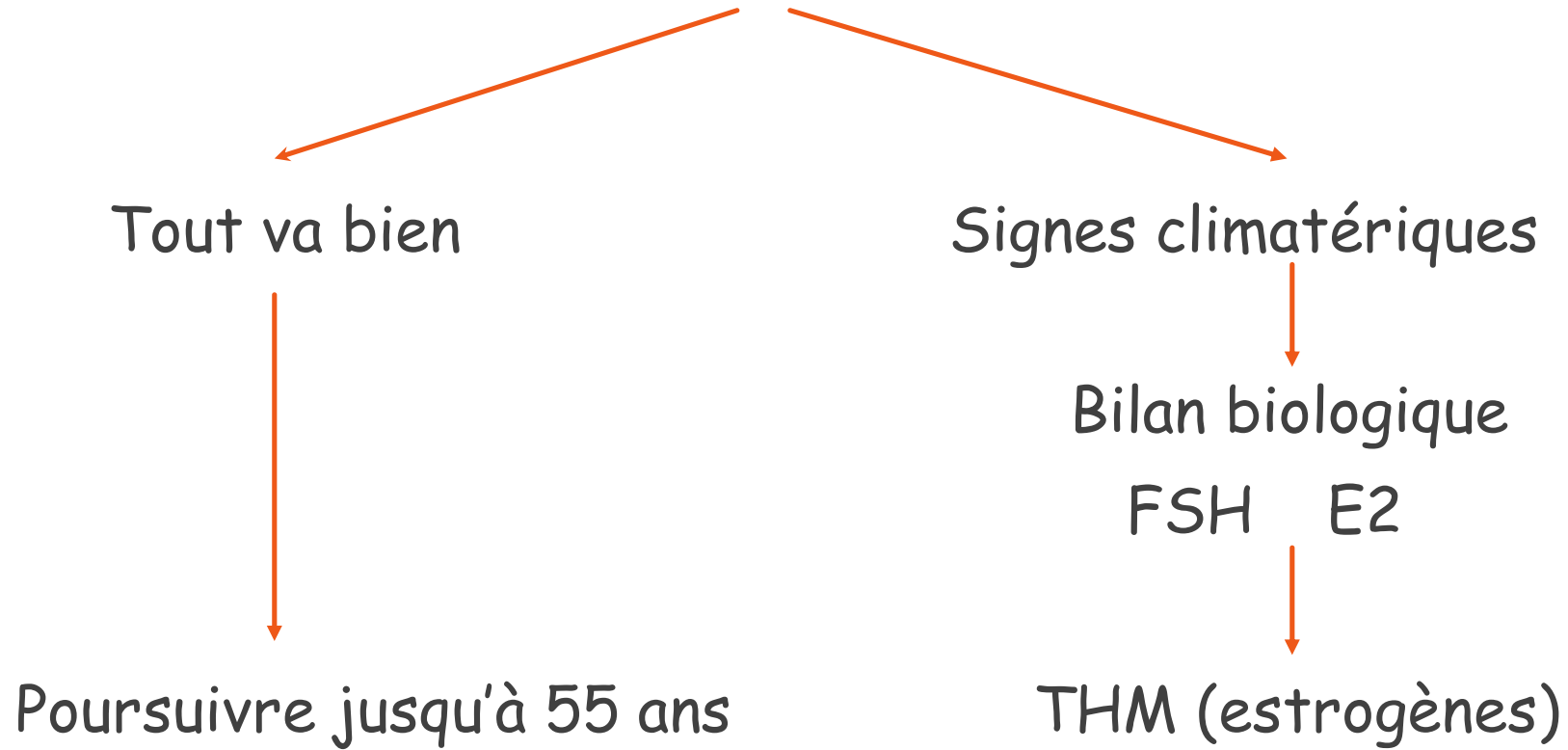
CONTRACEPTION D'URGENCE

- ▶ **NORLEVO: Lévonorgestrel 1,5 mg, max 3 j après le RS**
 - ▶ Des cas d'accident TE décrits
 - ▶ Difficulté d'approvisionnement
- ▶ **ELLAONE: Acétate d'Ulipristal: Antiprogestatif**
 - ▶ Jusque 5 j après le RS
- ▶ **DIU CUIVRE: posé dans les 5 jours après le RS**

Pas de contraception antérieure ou COP (à stopper)

- ▶ **Proposer un DIU Cuivre ou hormonal**
- ▶ **Contraception progestative pure**
 - ▶ Par voie orale (DESOGESTREL)
 - ▶ Pose d'un NEXPLANON
- ▶ **Stérilisation définitive (à discuter)**

DIU HORMONAL EN PLACE



DIU CUIVRE EN PLACE

Métrorragies

Aménorrhée,
Symptômes climatér.

Bilan négatif

Bilan positif

Exploration endo utérine

Switch pour MIRENA
Ttt médical jusqu'à l'aménorrhée

TTT adapté

THM

CONCLUSIONS

- ▶ // Contraception oestro progestative
- ▶ Evaluation clinique et biologique du statut fonctionnel
- ▶ Adapter la prescription au choix de la patiente
- ▶ Penser aux bénéfices non contraceptifs
- ▶ DIU = 1 ère intention

BIBLIOGRAPHIE

- ▶ Treloar AE, Boynton RE, Behn BG et al. Variation of human menstrual cycle through reproductive life. *Int. J. Fertil* 1967, 12, 77-126
- ▶ Mckinlay SM, Brambilla DJ, PosnerJG. The normal menopause transition. *Am J. Hum Biol* 1992, 14, 103-115
- ▶ Report of e WHO Scientific group: WHO tech Rep Ser 1996;866:1-107
- ▶ WORLD Health Organization: Research on the Ménopause in the 1990s
- ▶ Mares P. La périménopause. *Reproduction humaine et hormones*, 2000,243-248.
- ▶ Robin G, Letombe B, Dewailly D: Contraception et périménopause
- ▶ *Reprod Hum Horm* 2010;23;47-60
- ▶ Harlow et al: *J Clin Endocrino Metab* 2012
- ▶ Faculty of sexual & reproductive Healthcar. Contraception for women aged over 40 years. Aug 2017
- ▶ CNGOF : Recommandation pour la pratique clinique 2018



INVITATION!

Mardi 14 Janvier 2020
20h - 22h
• Visites guidées par
l'équipe de la Maternité

Cocktail 

Chambre CALM
« Comme à la maison »

MERCI de votre attention