



Comment ça marche ?

- Progestatif seul = Lévonorgestrel (LNG 30 µg : microval...), désogestrel (DSG 75 µg : cérazette/antigone/optimizette...), drospirénone (DRSP 4 mg : Slinda)
- Épaissit la glaire, la rend impropre aux Spz
- ↘ épaisseur et prolifération de l'endomètre
- ⬆ pic de LH et bloque l'ovulation (Désogestrel 75, drospirénone 4 mg)

Les chiffres

- > 8 % soit 1 γ/12,5 ans d'utilisation (extrapolation OMS)
- > 32 % d'abandon à 1 an
- Rbsé si LNG 30 ou DSG 75 (pas DRSP 4)
- Rythme: 28cp/mois
- Délais 3 h pour LNG 30 et 12h pour DSG 75, 24h pour DRSP 4
- Coût: < 4 €/3 mois (LNG 30/DSG 75), 30 €/mois (DRSP4)

Avantages

- moins de CI que POP
- meilleure observance en continu (/discontinu)
- parfois aménorrhée
- méthode non captive, réversible dès l' ⬆ sans MEDSF
- OK durant AM

Inconvénients

- 3h de délais d'oubli si microval
- spottings jusqu'à 6 mois ou aménorrhée
- acné androgénique, céphalées, mastodynies
- prise de poids (3 premiers mois, placebo ++)
- métrorragies persistantes
- kystes ovariens fonctionnels
- nécessite une Cs + prescription et surveillance

Contre indications



- Accident THE évolutif (art ou veineux) avant anticoagulation efficace
- Tumeurs malignes sensibles aux Pg (sein)
- Cirrhose sévère, adénome ou K du foie
- Hémorragie génitale non Dkée

Attention TTT qui ↘ efficacité de la méthode (inducteurs Etik, millepertuis, ATB, TTT VIH)

Counseling

- Prendre la pilule tous les jours. 1er comprimé le 1er jour des règles ou QS.
- Enchaîner les pKT sans pause.
- Attendre 3 mois pour que les éventuels EI s'estompent: spottings, nausées, tensions mammaires, ΔP, maux de tête, irritabilité.
- CAT si oublis: continuer la pKT même si 2cps le même jour + préservatifs 7 jours + Curg si RS non protégé dans les 5 jrs précédents l'oubli.

Installation / Switch vers prog. or.

Cycle naturel	J1-5 cycle naturel	QS
	> J5, 0 RSR depuis les menstr.	QS, Protec. 2 j
	> J5, ≥ 1 RSR depuis les menstr.	QS, Protec. 2 j + HCG J21
	> J5, 0 RSR depuis 21 j + HCG neg	QS, Protec. 2 j
Oestro-prog.	> J5, ≥ 1 RSR depuis 21 j + HCG neg	QS, Protec. 2 j + HCG J21
	Semaine 2-3 OU J 1-2 sans cp actif	QS
	Sem 1 OU J 3-7 sans cp actif	QS, Protec. 2 j
	ET 0 RSR depuis j sans cp actif	Continuer OP pdt 7 j puis QS
Impl	Sem 1 OU J 3-7 sans cp actif	Continuer OP pdt 7 j puis QS
	ET ≥ 1 RSR depuis j sans cp actif	
	Implant in situ < 3 ans	QS
	Dernière injection < 14 sem.	QS
DMPA	Dernière injection > 14 sem	QS, Protec. 2 j
	Et 0 RSR depuis 14 sem.	QS, Protec. 2 j
	Dernière injection > 14 sem	QS, Protec. 2 j
	Et ≥ 1 RSR depuis 14 sem.	+ HCG J21
µprog	Lévonorgestrel 30 µg (observance normale)	QS
	Désogestrel 75 µg (observance normale)	QS
SIU au LNG	0 RSR depuis 7 jours	QS, Protec. 2 j
	≥ 1 RSR depuis 7 jours	Chevauch. 7 j
DIU au Cu	Jour 1-5 cycle naturel	QS
	> J5, 0 RSR depuis les menstr.	QS, Protec. 2 j
	> J5, ≥ 1 RSR depuis les menstr.	Chevauchement 7 j
	0 rapport depuis 21 j + HCG neg	QS, Protec. 2 j
/!\	≥ 1 rapport depuis 21 j + HCG neg	QS, Protec. 2j + HCG J21
	Immédiatement après ullaipristal	Attendre le 5e jours avant l'instauration
Contr. Urg.	5 jours après ullaipristal	QS, Protec. 2 j + HCG J21
	Lévonorgestrel 1,5 mg	QS, Protec. 2 j + HCG J21

QS : Quickstart. RSR : rapport sexuel à risque. J5 : 5e jour.

Protec. : absence de rapport sexuel ou contraception par préservatif. HCG J21 : HCG plasmatiques ou urinaires 21 jours après instauration. /!\ : Mauvais usage de la contraception (oublis...) ou délai d'efficacité dépassé.