

PN-ABG - 302
24/10/01 BTL

ROYAUME DU MAROC
ministère de la santé publique



المملكة المغربية
وزارة الصحة العمومية

Guide des Méthodes de Régulation des Naissances

DIRECTION DE LA PRÉVENTION
ET DE L'ENCADREMENT SANITAIRE



PROGRAMME NATIONAL
DE PLANIFICATION
FAMILIALE

Avant-propos

En 1992, 42% des femmes mariées en âge de procréer utilisaient une méthode de contraception. Parmi les non utilisatrices, 75% déclarent ne plus vouloir avoir d'enfants, ou veulent retarder leur grossesse d'au moins 2 ans (Enquête Nationale Population et Santé, 1992). C'est dire qu'une forte demande reste encore à satisfaire.

Malgré les efforts fournis dans le domaine de la planification familiale, le rythme actuel de croissance démographique reste élevé : 800.000 naissances par an (trois enfants naissent toutes les deux minutes). Ceci nous impose, d'ici à l'an 2007, entre autres, de construire chaque année 9 hôpitaux, 8.500 classes, 150.000 logements et de créer 280.000 emplois nouveaux.

Le médecin, généraliste ou spécialiste, du secteur privé ou public, a un rôle primordial à jouer pour promouvoir le concept de l'espacement des naissances, pour informer et conseiller les femmes et les couples et pour délivrer la prestation qui convient le mieux à chaque femme.

Le Ministère de la Santé Publique a renforcé le programme de la Planification Familiale, mais c'est en fait l'affaire de tous les professionnels de santé et la responsabilité de tous.

Abderrahim Harouchi
Ministre de la Santé Publique

Classification des méthodes de régulation des naissances

Un large éventail de méthodes contraceptives est mis à la disposition du médecin, qui doit informer, conseiller ou prescrire la méthode qui convient le mieux à chaque utilisatrice.

La méthode doit être efficace, d'un emploi facile, réversible, inoffensive, non contraignante à utiliser pour un coût facilement supportable par l'individu et la communauté.

Le dispositif intra-utérin (DIU) répond à tous ces critères et peut être conseillé à la majorité des femmes. Mais il existe en fait plusieurs méthodes :

Méthodes hormonales

- Pilules
- Contraceptifs injectables
- Implants contraceptifs

Méthodes mécaniques et chimiques

- Dispositifs intra-utérins
- Condoms ou préservatifs
- Diaphragmes et capes cervicales
- Spermicides

Méthodes chirurgicales

- Ligature des trompes
- Vasectomie

Méthodes naturelles et traditionnelles

- Allaitement maternel
- Continence sexuelle périodique
- Coït interrompu ou retrait

LES PILULES

Il existe plus de 50 formulations et environ 400 noms de marque, renfermant soit une combinaison d'oestrogène et de progestérone synthétiques, soit uniquement de la progestérone synthétique.

Les plus utilisées actuellement sont les mini-pilules qui renferment de faibles doses d'oestrogène.

MÉCANISME D'ACTION

Les pilules bloquent l'ovulation, modifient la glaire cervicale qui s'épaissit et bloque le passage des spermatozoïdes et atrophient l'endomètre qui devient impropre à la nidation.

EFFICACITÉ

Avec un emploi régulier et constant, on enregistre moins de 0,1 grossesse pour 100 utilisatrices durant l'année d'utilisation.

AVANTAGES

Très efficaces et facilement réversibles. Le retour de la fécondité est rapide après l'arrêt. Leur coût est réduit. Il existe un vaste choix de marques et de dosages.

EFFETS INDÉSIRABLES

Ils sont mineurs et passagers : nausées, vertiges, céphalées, gain de poids, troubles du cycle avec les pilules progestatives.

CONTRE-INDICATIONS

Maladies thrombo-emboliques, maladies cardio-vasculaires, HTA, affections hépatiques et antécédents d'ictère, cancers du sein et de l'endomètre, affections rénales chroniques, diabète, obésité, femmes proches de la quarantaine qui fument.

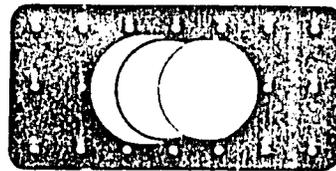
RECOMMANDATIONS

Privilégier les mini-pilules. Prudence chez la femme qui allaite. Première prise à prendre le 1^{er} jour du cycle. En cas d'oubli d'une prise, il y a risque de grossesse à n'importe quel moment du cycle.

Chez la multipare (plus de 3 enfants), privilégier le dispositif intra-utérin ou l'implant.

► Kinat Al Hilal

Logo utilisé pour la promotion de 2 marques de pilules mini-dosées : Minidril[®] et Microgynon[®] qui entrent dans le cadre d'un programme de marketing social soutenu par le Ministère de La Santé Publique. Ce programme vise à mettre à la disposition des utilisatrices les deux marques de pilules à des prix abordables. Moins de 10 Dh la plaquette d'un cycle. Le logo Kinat Al Hilal, figure sur le conditionnement des deux marques.



كِيْنَتَةُ الْهَيْلَالِ
تَنْظِيمُ الْاِتِّسَاعِ بِالصِّحَّةِ
وَرِاحَةِ الْبَسَالِ
شَاعِي مِي صَبِيحِ الْاِسْتِغْنَاءِ

► Dans les formations du Ministère de la Santé

Deux marques (non commercialisées) sont gratuitement mises à la disposition des utilisatrices ; ce sont des pilules mini-dosées : Ovrette et Lo-féménal.

NOUVEAUTÉ : NORPLANT®

Le Norplant® est la première marque commerciale d'implants contraceptifs. Nouvelle méthode contraceptive, elle est homologuée dans plusieurs pays, Etats-Unis compris. Au Maroc, le Norplant® est disponible dans les centres de références de planification familiale des villes suivantes : Agadir, Marrakech, Fès, Casablanca, Rabat. L'extension à d'autres centres et l'homologation pour le secteur privé sont prévues pour 1994.

PRÉSENTATION

Le Norplant® se présente sous forme de 6 capsules en silastique non biodégradable de 2,4 mm de diamètre et 3,4 cm de long, contenant chacune 36 mg de lévonorgestrel qui est la même hormone que celle des pilules progestatives.

MÉCANISME D'ACTION

L'hormone est libérée à un rythme lent constant, elle bloque l'ovulation et épaissit la glaire cervicale qui devient impénétrable par les spermatozoïdes. Elle induit en outre une atrophie de l'endomètre.

POSE ET RETRAIT

Le Norplant® est inséré sous la peau à la face interne du bras après une petite incision sous anesthésie locale et en utilisant un trocart spécial. Le retrait se fait après une autre incision. La pose et le retrait nécessitent une asepsie rigoureuse. Seuls les gynécologues spécialement formés à la technique sont pour le moment autorisés à pratiquer la pose et le retrait.

EFFICACITÉ

Efficace pendant 5 ans, le taux d'échec est de 0,2 grossesses

par 100 utilisatrices la première année.

Méthode réversible, la fécondité se rétablit rapidement après le retrait. Le retrait peut se faire à n'importe quel moment, selon le désir du couple ou pour indication médicale.

EFFETS INDÉSIRABLES

Troubles du cycle : aménorrhée, spotting ou métrorragies, céphalées, nausées, vertiges, gain de poids. Ces signes sont passagers.

EFFETS SECONDAIRES

En dehors des troubles du cycle, le Norplant® ne peut être à l'origine que d'effets secondaires mineurs (vertiges, céphalées, infection du site).

On n'a pas noté de modifications de la fonction hépatique, ni de la fonction rénale, ni de la fonction thyroïdienne, ni sur l'équilibre lipidique, ni sur les facteurs de coagulation. Le Norplant® ne perturbe pas la pression artérielle.

Du fait que l'application étendue est à ses débuts, on possède peu d'informations sur ses effets rares ou à long terme.

CONTRE-INDICATIONS

Le Norplant® ne doit pas être utilisé par les femmes nullipares ou celles souffrant d'hémorragies génitales anormales d'étiologie non étiquetée, d'antécédents d'affections malignes, de maladies cardio-vasculaires ou métaboliques.

AVANTAGES

Le Norplant® est une méthode réversible et non astreignante, qui assure une protection prolongée.

Le Norplant® est recommandé à toutes les femmes et particulièrement à celles qui cherchent : une contraception continue, un espacement des naissances à long terme, une alternative à la stérilisation, une méthode sans oestrogènes, une méthode indépendante des rapports sexuels.

CONTRACEPTIFS INJECTABLES

Les contraceptifs injectables sont homologués dans plus de 90 pays, Etats-Unis compris. Ils ne le sont pas encore au Maroc, mais seront introduits en 1994. Les contraceptifs injectables sont composés d'un progestatif retard qui est utilisé par voie intramusculaire profonde tous les 2 ou 3 mois.

Les deux marques les plus utilisées dans le monde sont :

- le DEPO-PROVERA® : acétate de dépopomédroxy progestérone retard (AMPR) ;
- le NORISTERAT® : énanthate de noréthistérone.

MÉCANISME D'ACTION

Bloque l'ovulation, épaissit et modifie la glaire cervicale et atrophie l'endomètre.

MODE D'EMPLOI

DEPO-PROVERA® : une injection IM tous les 3 mois est la méthode la plus employée.

NORISTERAT® : une injection en IM tous les 2 mois.

D'autres injectables sont en cours d'étude, associant un oestrogène et un progestatif à injection mensuelle.

EFFICACITÉ

Très efficace, le taux de grossesse est inférieure à 0,4 pour 100 utilisatrices durant une année d'utilisation.

EFFETS INDÉSIRABLES

Troubles du cycle, aménorrhée et saignements, céphalées, vertiges, gain de poids.

CONTRE-INDICATIONS

Les même que celles du Norplant®.

INCONVÉNIENTS

Le retour à la fécondité est retardé de quelques mois. Nécessite des injections régulières. Nécessite du matériel d'injection stérile.

INJECTABLES ET CANCERS

L'homologation du Dépo-Provera® par les Etats-Unis en Octobre 1992 et les études récentes de l'OMS ont dissipé une grande partie des craintes que ce produit fasse augmenter le risque de divers cancers.

LIGATURE DES TROMPES (L.T.)

La contraception chirurgicale volontaire (CCV) est une méthode très utilisée dans le monde. Au Maroc, 35 unités de CCV délivrent le service de la L.T. dans les centres de référence de la Planification Familiale. Neuf centres régionaux assurent la formation des gynécologues à cette technique qui se pratique sous coelioscopie ou mini-laparotomie et sous anesthésie locale.

MÉCANISME D'ACTION

Méthode qui consiste à oblitérer ou à sectionner les deux trompes pour empêcher la rencontre des spermatozoïdes et de l'ovule.

EFFICACITÉ

En règle générale, la méthode est efficace à 100% quand elle est pratiquée par un opérateur expérimenté.

AVANTAGES

Très efficace, indépendante des relations sexuelles, intervention unique avec très peu de suivi médical. N'affecte ni le cycle menstruel, ni le comportement sexuel de la femme. Aucun effet secondaire, ni aucune contre-indication absolue. Une fois l'intervention pratiquée, la femme peut retourner chez elle le même jour.

RECOMMANDATIONS

Recommandée aux femmes qui sont certaines de ne plus vouloir d'enfants, ou dont la santé serait compromise par une grossesse non souhaitée.

CONDITIONS NÉCESSAIRES AU MAROC

- Les conjoints doivent signer un consentement.

- La femme doit être âgée de moins de 40 ans.
- Avoir plus de deux enfants.
- Sur indication médicale absolue avec consentement du couple.

VASECTOMIE

Méthode très peu répandue dans le monde et non utilisée au Maroc.

La vasectomie est utilisée chez l'homme. Elle consiste à ligaturer et à sectionner les canaux déférents pour empêcher le passage des spermatozoïdes.

DISPOSITIFS INTRA-UTÉRINS

Disponibles dans plusieurs centres de santé urbains et ruraux relevant du Ministère de la Santé Publique.

Disponibles dans tous les centres de référence de Planification Familiale.

Les DIU les plus utilisés sont en matière plastique recouverts d'une substance métallique, généralement du cuivre. Un modèle qui libère une progestérone naturelle ou de synthèse qui potentialise l'effet contraceptif existe, mais n'est pas disponible au Maroc.

MÉCANISME D'ACTION

Placé dans l'utérus, le DIU a un effet antinidatoire puissant dont le mécanisme est triple :

- mécanique, engendrant une atrophie de l'endomètre ;
- inflammatoire, par réaction non spécifique rendant l'endomètre impropre à la nidation ;
- hormonal, entraînant un retard de maturation de l'endomètre.

EFFICACITÉ

Le taux d'échec est inférieur à une grossesse pour 100 utilisatrices durant la première année. L'expulsion des DIU, qui peut se produire dans 2% des cas, est due la plupart du temps à une mauvaise indication ou mauvaise insertion. Convient aux femmes allaitantes et peut être inséré 4 semaines après l'accouchement. L'insertion doit se faire entre le 4^{ème} et le 8^{ème} jour après les règles et dans de bonnes conditions d'asepsie.

AVANTAGES

Très efficaces à long terme et jusqu'à 7 ans. Réversible, la fertilité se rétablit immédiatement après le retrait. Convient

aux femmes à tous les âges qui désirent avoir le confort d'une contraception durable. Idéal pour la femme qui allaite.

CONTRE-INDICATIONS

Suivi médical obligatoire après l'insertion. Le dispositif ne doit pas être inséré en cas d'infection du tractus génital, de pathologie cardio-vasculaire, de dysplasie cervicale ou de cancer du col. A éviter chez la grande multipare.

CONDOMS OU PRÉSERVATIFS

Le condom est la seule méthode d'espacement des naissances utilisée également pour la prévention des M.S.T. et du SIDA.

Fait avec du latex mince et bien placé sur le pénis, le condom empêche le liquide spermatique de se déverser dans le vagin.

Un nouveau condom doit être utilisé à l'occasion de chaque acte sexuel.

Aucune contre-indication.

Les effets secondaires sont subjectifs aux utilisateurs et concernent la qualité des rapports sexuels.

Le condom est conseillé :

- lorsqu'aucune contraception féminine n'est possible ;
- comme méthode provisoire en attendant l'utilisation d'une autre méthode ;
- lorsque la femme a oublié de prendre la pilule 2 jours de suite ;
- pour faire participer l'homme à la contraception ;
- pour se protéger contre les M.S.T.

SPERMICIDES

Plusieurs produits sont disponibles sur le marché : gel, mousse, ovules.

Placés au fond du vagin avant les relations sexuelles, les spermicides inactivent les spermatozoïdes et les empêchent de pénétrer dans l'utérus.

La protection commence 10 à 15 mn. après la pose et persiste environ 1 heure après.

L'efficacité est faible et 10 à 30 grossesses sont enregistrées pour 100 utilisatrices.

RECOMMANDATIONS

- Ne sont pas conseillées aux femmes sexuellement très actives.
- Ne sont conseillées que dans des conditions très particulières et de courte durée.

CONTINENCE SEXUELLE PÉRIODIQUE

Plusieurs méthodes naturelles sont pratiquées et connaissent des taux d'échecs élevés.

- **Méthode du calendrier-rythme** : on consigne la longueur des cycles menstruels et on calcule la période de fécondité exigeant la continence sexuelle d'après la durée des cycles le plus court et le plus long.
- **Méthode de la glaire cervicale ou méthode d'ovulation** (méthode de Billings) : on surveille le volume et la consistance de la glaire dans la vulve pour déceler le début de la période de fécondité.
- **Température basale du corps** : les utilisatrices prennent et consignent leur température à l'éveil et interprètent l'élévation de température qui suit l'ovulation.
- **Méthode sympto-thermique** : conjugue la méthode de température basale et une ou plusieurs autres méthodes de planning familial naturel.

EFFICACITÉ

- En règle générale, l'emploi se solde par 10 à 30 grossesses par 100 utilisatrices durant la première année ; les taux sont nettement plus élevés avec la méthode traditionnelle du calendrier qu'avec les méthodes plus récentes.
- Pour que la méthode soit efficace, il faut la suivre consciencieusement et les deux partenaires doivent s'engager fermement à pratiquer la continence périodique.

INCONVÉNIENTS

- Jusqu'à 14 jours d'interruption des rapports sexuels par cycle menstruel.
- Il faut plusieurs mois de pratique pour interpréter correctement les symptômes ; pour certaines méthodes, il est nécessaire de consigner soigneusement les données pour

établir la période de fécondité.

- Une infection vaginale, de la fièvre ou l'allaitement au sein peuvent modifier les symptômes et conduire à des calculs erronés de la période de fécondité.
- En règle générale, ces méthodes ont des taux d'échecs élevés.

COÏT INTERROMPU

- Le pénis est retiré du vagin avant l'éjaculation.
- En règle générale, le coït interrompu se solde la première année par 5 à 25 grossesses par 100 utilisatrices. La méthode a un taux d'échec très élevé et exige qu'on la respecte strictement à l'occasion de tous les actes sexuels.

Conclusion

Les médecins désirant recevoir une information, une formation ou un recyclage en techniques contraceptives (L.T, D.I.U, Norplant®) sont priés de contacter le Ministère de la Santé Publique,

Direction de la Prévention
et de l'Encadrement Sanitaire
Division de la Population
Service Central de Planification Familiale
Tél. : (07) 69.05.10/69.06.94
Fax : (07) 69.10.82
Télex : 366.16

Avant de prescrire une méthode contraceptive, l'interrogatoire et l'examen clinique sont nécessaires pour identifier les éventuelles contre-indications et pour conseiller à l'utilisatrice la méthode qui lui convient le mieux.

Les visites de suivi et de contrôle sont indispensables pour prévenir et traiter les éventuels effets secondaires et s'assurer de la bonne utilisation de la méthode.

Les services de la santé publique (centres de santé urbains et ruraux et centres de référence) offrent gratuitement les méthodes contraceptives disponibles : pilules, DIU, L.T, condoms et Norplant dans les centres qui en disposent.

Les centres de l'AMPF offrent à prix symboliques des services et des produits de contraception : pilules, DIU et condoms.