

**Texte mis à jour sur l'activité de contraception en période d'épidémie
(22 mars 2020 – V2)**

Ce texte annule et remplace la version précédente

Pour toute information complémentaire ou situation particulière spécifique à cette situation, vous pouvez envoyer votre question à l'adresse aubert.agostini@ap-hm.fr

Consultation pour contraception durant l'épidémie de COVID

Contexte : la situation épidémique actuelle nous amène à concilier les éléments majeurs suivants :

- Assurer la couverture contraceptive des patientes.
- Limiter les déplacements, les contacts entre patientes et les contacts avec les soignants.
- Éviter un report des consultations vers les hôpitaux.

Pour cette raison, le CNGOF a émis ces propositions suivantes qui sont valables uniquement dans le contexte actuel de confinement et peuvent évoluer.

Il est conseillé d'organiser les demandes de consultation pour contraception de la manière suivante :

- Éviter une consultation présentielle en première intention sauf cas particuliers et préférer une téléconsultation (téléphone, visiophone, Skype ou similaire, messages écrits en cas de déficit auditif).
- La consultation présentielle pour contraception chez une femme présentant des symptômes de COVID doit être reportée après la fin de la période contaminante.

1. (Télé)Consultation pour renouvellement ou suivi de contraception

La surveillance habituelle des femmes sous contraceptif est annuelle.

Le renouvellement des ordonnances de contraception hormonale (pilule, patch, anneaux) est possible par le pharmacien 6 mois après la date de validité des ordonnances. Dans le contexte actuel, le décret autorise les pharmacies à délivrer les médicaments pour 3 mois même si l'ordonnance est périmée.

La téléconsultation est acceptable pour le renouvellement de la contraception hormonale (pilule, patch, anneaux).

Comme en présentiel, il est recommandé de vérifier l'absence de contre-indications survenues depuis la dernière prescription hormonale (accident thromboembolique, âge/tabac) ainsi que d'éventuelles interactions médicamenteuses.

La prescription pourra être faite pour 6 mois afin de tenir compte des difficultés de rendez-vous lors de la sortie de l'épidémie.

La prise de tension artérielle associée à un suivi ou à un renouvellement de contraception œstroprogestative peut être reportée de quelques mois ou être faite par un autre professionnel de santé (pharmacien.ne) ; il peut ainsi être précisé sur l'ordonnance « à délivrer sous réserve d'une tension artérielle inférieure à 14/8 ».

Il est également possible de réaliser une automesure de la tension artérielle à domicile (<https://www.ameli.fr/assure/sante/bons-gestes/petits-soins/prendre-tension-arterielle-domicile>).

La téléconsultation est acceptable pour un suivi de contraception par LARC (implant contraceptif, DIU). Le changement d'un LARC peut être reporté de quelques mois, la durée de son efficacité allant au-delà de l'AMM selon les études.

Rappel des dates limites et des principes de renouvellement (LARC) :

- DIU cuivre AMM : 5 ans /10 ans selon les modèles mais possible 10 ans voire 12 ans.
- Kyleena : 5 ans (pas d'étude au-delà).
- Mirena : 5 ans, possible 7 ans.
- Nexplanon : 3 ans, possible 5 ans.

Il est inutile de changer les DIU cuivre au-delà de 40 ans.

Il est inutile de changer les DIU LNG au-delà de 45 ans.

2. (Télé)Consultation pour initiation de contraception

Une téléconsultation est acceptable pour une initiation de contraception hormonale (pilule, patch, anneaux).

Comme en présentiel, il est recommandé de vérifier l'absence de contre-indications (accident thromboembolique, âge/tabac) afin d'évaluer les facteurs de risques en particulier cardiovasculaires. En cas de doute, il est préférable de prescrire un contraceptif progestatif microdosé.

La prise de tension artérielle associée à une prescription de contraception œstroprogestative peut être réalisée par le pharmacien au moment de la délivrance en précisant sur l'ordonnance « à délivrer sous réserve d'une tension artérielle < 14/8 ».

En période épidémique, il n'est pas souhaitable de refuser l'initiation d'une contraception œstroprogestative si la seule raison est l'absence de mesure préalable de la tension artérielle.

Un bilan biologique préalable est inutile en l'absence de facteurs de risque cardiovasculaire et si la patiente a moins de 35 ans.

L'examen gynécologique préalable est inutile en l'absence de signe d'appel.

Une consultation à distance permet d'évaluer si la pose d'un DIU ou d'un implant est possible et de la programmer dans les meilleures conditions en fonction du cycle ou de la contraception en cours. Une téléconsultation préalable permet de préparer la pose de LARC, d'éviter une attente prolongée en salle d'attente et de limiter le temps de la consultation à la pose du LARC.

La recherche de chlamydiae chez les moins de 25 ans ou présentant des facteurs de risque peut être faite au moment de la pose du DIU.

3. (Télé)Consultation pour changement de contraception

Il convient de discuter lors de la consultation à distance avec la patiente de l'urgence à changer sa contraception pour les 3 mois à venir. Si un changement de contraception est envisagé, il est proposé d'agir comme pour une initiation de contraception.

4. Contraception d'urgence

Il est conseillé d'associer une prescription systématique de contraception d'urgence hormonale.

Il convient de rappeler aux femmes que la contraception d'urgence hormonale (Norlevo et EllaOne) est disponible sans ordonnance en pharmacie et doit être prise au plus vite après un rapport à risque. Elle est gratuite pour les mineures en pharmacie et dans les CPEF.

Les préservatifs « EDEN » et « Sortez couverts » sont disponibles en pharmacie avec une ordonnance pour un remboursement.

5. Points complémentaires

L'ensemble des prescriptions de contraceptif, biologie et échographie peuvent être faites par voie dématérialisée vers la patiente ou le soignant ou le pharmacien.

Compte tenu des recommandations de confinement, les autorités de santé et la CPAM ont mis en place la facturation de la consultation à distance.

Ces propositions ne modifient pas les mesures spécifiques pour la prise en charge des mineures en termes de confidentialité et de gratuité.

Aubert Agostini

Responsable commission Orthogénie Contraception et Santé sexuelle du CNGOF