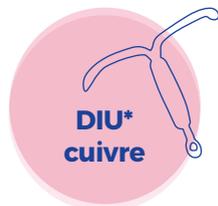
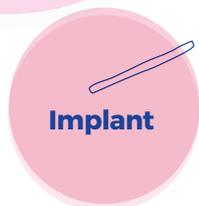




BIEN VIVRE
LES PREMIERS MOIS
AVEC MA CONTRACEPTION
LONGUE DURÉE

 ORGANON

Que ce soit pour des raisons d'efficacité, de mode de vie, de situation personnelle, d'état de santé ou d'observance, vous avez fait le choix d'un contraceptif à longue durée d'action réversible (ou LARC), en accord avec votre professionnel de santé.



Votre professionnel de santé vous a expliqué son mécanisme d'action, ses avantages mais également ses limites ⁽¹⁾.

Ce choix étant établi, il est important d'explorer et de compléter vos connaissances sur la méthode contraceptive LARC qui vous protégera durant les 3 à 10 prochaines années.

Durant les 3 à 6 premiers mois, certaines situations, potentiellement inconfortables peuvent impacter votre quotidien^{** (2-4)}.

Bien sûr, chaque personne réagit différemment, ce qui explique que les réactions peuvent être variées.

Ce document vous propose de voir l'ensemble des **situations inconfortables qui pourraient advenir** et de **vous accompagner** avec quelques **conseils pratiques pour mieux les vivre au quotidien durant les premiers mois**.

* DIU : Dispositif intra-utérin

** Chaque patiente étant unique, le délai de 3 à 6 mois est informatif. En cas d'insatisfaction ou d'intolérance, vous êtes libre d'arrêter ou de changer votre moyen de contraception à n'importe quel moment⁽⁵⁾.

QUE DOIS-JE CONNAITRE POUR ÊTRE À L'AISE AVEC MON LARC LES PREMIERS MOIS ?

MODIFICATION DE L'APPÉTIT ET DU POIDS



La prise de poids **n'est pas spécifique à une méthode contraceptive** ⁽⁶⁾. **Le poids augmente avec l'âge, même sans prise d'hormones**. Cela s'explique par le **métabolisme physiologique** et par le mode de vie, avec principalement la sédentarité et les habitudes alimentaires ^(7,8).

De nombreux **facteurs individuels** influent également sur la prise de poids ⁽⁹⁻¹¹⁾ :

- le poids initial avant contraception,
- l'appartenance ethnique,
- ou encore la prédisposition génétique.

Les hormones sexuelles contenues dans les LARC peuvent avoir un effet sur l'**appétit**, et donc sur la prise alimentaire ⁽¹²⁾.

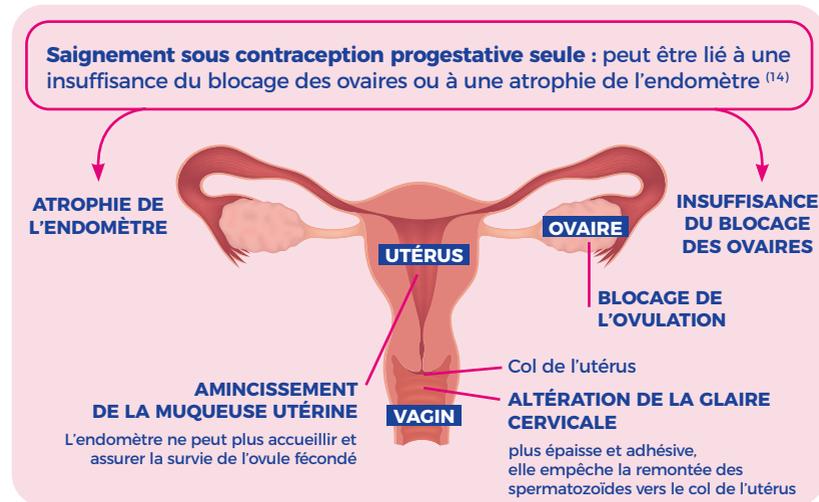
Pour limiter ces effets,

voici quelques conseils pratiques ⁽¹³⁾ :

- ✓ Pratiquer une activité physique ⁽¹²⁾
- ✓ Surveiller mon bol alimentaire et la fréquence à laquelle je mange
- ✓ Limiter ma consommation d'alcool
- ✓ Dormir suffisamment

LES SAIGNEMENTS

Votre profil de saignements peut changer avec la pose d'un LARC. En effet, il est fréquent que des saignements surviennent sous contraception hormonale. Certains de ces saignements peuvent être liés au mode d'action de la méthode de contraception ⁽¹⁴⁾.



La pose d'un **LARC hormonal** peut être associée à une **modification du cycle menstruel** de la patiente, une **diminution** ou **absence de règles** ou encore des **spottings** ^(2,4).

La pose d'un **DIU au cuivre** est associée à une **augmentation de la douleur, du volume et de la durée des règles**, principalement pendant les premiers cycles suivants sa pose. Ces saignements ont tendance à diminuer avec le temps ^(2,4).

Pour mieux appréhender cette modification du profil de saignement,

voici quelques conseils pratiques :

- ✓ Recueillir mes saignements sur un calendrier de suivi
- ✓ Consulter mon professionnel de santé en cas de questions ou si les saignements persistent ⁽¹⁾.

L'ACNÉ

L'effet des LARC sur la peau (acné, hirsutisme, etc...) est **peu étudié**.

Certaines études suggèrent que les progestatifs seuls **pourraient provoquer ou amplifier certaines pathologies** dont l'acné, l'hirsutisme, l'alopecie et la rosacée ⁽¹²⁾ :

- **Environ 30 %** des patientes ayant un **DIU hormonal** ont remarqué une **aggravation de leur acné** ⁽¹⁵⁾
- **10 %** des patientes ayant un **implant hormonal** ont constaté une **poussée d'acné** ⁽¹⁵⁾
- **10 %** des patientes ayant un **implant hormonal** ont remarqué une **aggravation de leur acné** ⁽¹⁵⁾

Si vous avez de l'acné,

voici quelques conseils pratiques ⁽¹⁶⁾ :

- ✓ Ne pas toucher mes boutons
- ✓ Bien nettoyer mon visage pour limiter les imperfections avec des gels dermatologiques doux et hydrater ma peau
- ✓ Éviter l'exposition au soleil, le tabac et le stress

LA LIBIDO

L'effet des contraceptifs hormonaux sur la libido est peu étudié ⁽¹⁷⁾. Cependant, les effets seraient variés ; certaines femmes présentant une libido améliorée ou détériorée ⁽¹⁷⁾.

Dans la majorité des cas, la libido n'est pas altérée ⁽¹⁷⁾.

Le désir sexuel est une interaction complexe de plusieurs facteurs biologiques, psychologiques, relationnels, contextuels et sociologiques ⁽¹⁸⁾. Il est donc difficile de prédire de manière fiable comment la contraception peut l'affecter ⁽¹⁷⁾.

Si la situation perdure :

N'hésitez pas à en parler à votre professionnel de santé qui saura vous rediriger vers le spécialiste approprié.

QUE FAIRE SI JE RESENS UNE OU PLUSIEURS DE CES SITUATIONS INCONFORTABLES ?

Pour vous accompagner et appréhender au mieux votre contraception de longue durée d'action :



Contrôlez la possible augmentation de votre bol alimentaire et sa fréquence pour **limiter la prise de poids** ⁽¹³⁾



Pratiquez une **activité physique adaptée à votre situation** ⁽¹³⁾



Assurez-vous d'avoir suffisamment de périodes de repos et un sommeil réparateur ⁽⁶⁾



Évitez de consommer de l'alcool, du café et du tabac, avant et pendant les règles ⁽⁶⁾



En cas de douleurs ou dysménorrhées, posez une **bouillotte** sur le ventre ou prenez un **bain chaud**, la chaleur contribue à détendre le bas-ventre contracté ⁽⁶⁾



En cas de douleurs ponctuelles, consultez votre professionnel de santé

Une **consultation de suivi** dédiée à l'évaluation de l'adéquation de la méthode contraceptive sera programmée à **3 mois puis à 1 an de la pose du LARC, sauf en cas d'urgence** (douleurs pelviennes, saignements particulièrement abondants...) ^(1,19). Votre professionnel de santé pourra alors vous accompagner avec des **conseils supplémentaires** et/ou vous proposer une **prise en charge spécifiquement adaptée à votre situation**.

Les différentes situations inconfortables auxquelles vous pouvez faire face sont pour la plupart des femmes l'affaire de **quelques semaines ou quelques mois**.

80 % des femmes qui ont choisi un LARC sont satisfaites à très satisfaites 12 mois après la pose ⁽²⁰⁾.

A tout moment et en accord avec votre professionnel de santé, vous avez la **possibilité de changer de contraception** si cette dernière ne vous convient pas ou ne correspond plus à vos besoins ⁽¹⁹⁾.

RÉFÉRENCES

1. HAS. Contraception : prescriptions et conseils aux femmes. Juillet 2019.
2. Wu JP, et al. Long-acting Reversible Contraception-Highly Efficacious, Safe, and Underutilized. *JAMA*. 2018;320(4):397-398.
3. Teal S, et al. Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: A Review. *JAMA*. 2021;326(24):2507-2518.
4. Baker CC, et al. Long-Acting Reversible Contraception. *Obstet Gynecol*. 2022;140(5):883-897.
5. HAS. Aide à la décision médicale partagée. Choisir sa contraception avec un professionnel de santé. Juillet 2014.
6. Lopez LM, et al. Progestin-only contraceptives: effects on weight. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016, Issue 8. Art. No.: CD008815.
7. Modesto W, et al. Weight variation in users of depot-medroxyprogesterone acetate, the levonorgestrel releasing intrauterine system and a copper intrauterine device for up to ten years of use. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*. 2015;20:57-63.
8. De Saint Pol Thibaut. Corps et appartenance sociale : la corpulence en Europe. *Données sociales - La société française*. 2006;8:649-656.
9. Vickery Z., et al. Weight Change at 12 Months in Users of Three Progestin-Only Contraceptive Methods. *Contraception*. 2013;88:503-508.
10. Lazorwitz A, et al. An exploratory analysis on the influence of genetic variants on weight gain among etonogestrel contraceptive implant users. *Contraception*. 2020;102:180-185.
11. Hassan DF, et al. Weight variation in a cohort of women using copper IUD for contraception. *Contraception*. 2003;68:27-30.
12. Hirschberg AL. Sex hormones, appetite and eating behaviour in women. *Maturitas*. 2012;71:248-256.
13. Vidal.fr. Comment réagir en cas de dysménorrhées? Consulté le 05/12/2022 sur : <https://www.vidal.fr/maladies/sexualite-contraception/regles-douloureuses-dysmenorrhees/que-faire.html>.
14. Raccach-tebeka B., et al. Saignements gynécologiques anormaux de la femme jeune. Quand s'inquiéter ? *La revue du praticien médecine générale*. 2019;33:367-373.
15. Edwards AJ, et al. Long-acting reversible contraception side effect management. *Curr Opin Pediatr*. 2020;32(4):461-470.
16. Ameli.fr. Que faire en cas d'acné. Consulté le 09/02/2023 sur : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/acne/bons-reflexes-bons-gestes>.
17. Burrows LJ, et al. The effects of hormonal contraceptives on female sexuality: a review. *J Sex Med*. 2012;9(9):2213-23.
18. Dosch A., et al. Psychological Factors Involved in Sexual Desire, Sexual Activity, and Sexual Satisfaction: A Multifactorial Perspective. *Archives of Sexual Behavior*. 2016;45:2029-2045.
19. HAS. Contraception : de la consultation initiale au suivi médical. Juillet 2020.
20. Peipert JF, et al. Continuation and satisfaction of reversible contraception. *Obstet Gynecol*. 2011;117(5):1105-1113.



Ce document est destiné à vous informer sur la contraception avec un LARC. Il ne peut en aucun cas se substituer ni aux recommandations des autorités de santé ou à celles des sociétés savantes, ni aux conseils de votre professionnel de santé. N'hésitez pas à lui demander des précisions sur les points qui ne vous paraîtraient pas suffisamment clairs et à leur demander des informations supplémentaires sur votre cas particulier. Les informations contenues dans ce document sont générales ; elles ne sont pas forcément adaptées à votre cas particulier. Pour plus d'informations sur la contraception avec un LARC, veuillez consulter votre professionnel de santé.