

## **Si vous présentez une contre-indication à la contraception hormonale oestro-progestative**

**Une méthode hormonale uniquement progestative vous conviendra probablement**, par exemple la pilule progestative, l'implant, le dispositif intra-utérin à la progestérone.

**D'autres contraceptions efficaces existent également**, notamment les préservatifs masculins et féminins, le dispositif intra-utérin au cuivre, la méthode symptothermique.

**La meilleure contraception est celle qui vous convient et que vous choisissiez en connaissance de cause.**

**L'unité de santé sexuelle et planning familial est à votre disposition**

**Consultations gratuites et confidentielles  
022 372 55 00**

## CONTRACEPTION OESTRO-PROGESTATIVE ET RISQUES THROMBO-EMBOLIQUES

**La contraception hormonale oestro-progestative (pilule combinée, patch et anneau vaginal) convient à la majorité des femmes.**

Elle est très efficace pour éviter une grossesse non désirée et présente de nombreux avantages.

Elle peut - **rarement** - provoquer des complications sévères, telles une thrombose veineuse ou une embolie pulmonaire.

Pour les éviter, il est important d'en connaître les facteurs de risque et d'en discuter avec votre médecin lors de votre consultation de contraception.

**Les contraceptions oestro-progestatives à base de lévonorgestrel (2<sup>ème</sup> génération) comportent des risques plus faibles que les contraceptions oestro-progestatives de 3<sup>ème</sup> génération ou plus récentes.**

## Afin de vous permettre de faire un bon choix, informez votre médecin si

- Vous avez des maladies connues (hypertension, diabète, cholestérol et autres maladies cardiaques, hépatiques, immunitaires...)
- Vous prenez des médicaments
- Vous fumez
- Vous consommez beaucoup de boissons alcoolisées
- Vos parents, sœurs, frères ont eu des thromboses ou d'autres problèmes cardiovasculaires avant 40 ans.

## Soyez pro active dans l'observation et la surveillance de votre contraception

Notez toute **manifestation inhabituelle** et consultez votre médecin ou les urgences si vous présentez l'un des signes suivants :

- Douleur, chaleur, gonflement dans une **jambe**, peau rouge ou colorée dans la zone atteinte
- **Maux de tête** intenses, **vertiges**, troubles de la **sensibilité** (engourdissement, manque de force soudain, pertes d'équilibre...)
- **Troubles moteurs**
- Troubles d'apparition soudaine : **visuels, auditifs et de la parole**
- Gêne respiratoire, douleurs thoraciques, palpitations cardiaques.

## Le suivi médical permet de renforcer la sécurité de l'utilisation

Un **contrôle médical 3 mois après** le début de la contraception permet notamment de vérifier votre tension artérielle, votre poids et de faire des tests sanguins si nécessaires.

Ensuite un contrôle **une fois par an** suffit généralement.

Informez votre médecin si vous devez subir une **chirurgie avec un alitement prolongé**, ou si vous prévoyez un long **voyage** en avion.

## Les risques thrombo-emboliques surviennent surtout lors de la première année d'utilisation

Si vous utilisez une contraception hormonale de 3ème génération ou plus récente depuis plus d'un an avec satisfaction et sans facteur de risque avéré, il n'y a pas d'indication à en changer.

Il n'est pas recommandé de faire des pauses de contraception sans en parler à votre médecin. **Les risques de thrombose se réactivent à chaque reprise de contraception hormonale oestro-progestative.**