

LA CONTRACEPTION ET L'HTP

Plusieurs types d'hypertension pulmonaire (HTP) sont plus répandus chez les femmes que chez les hommes. Ainsi, la grossesse potentielle et la contraception sont des enjeux courants et importants. Les effets de la grossesse sur le volume sanguin et sur le cœur peuvent souvent aggraver l'HTP et l'insuffisance du cœur droit, ce qui est associé à un risque très important pour la vie de la mère et celle du bébé. **C'est pourquoi il est fortement recommandé aux personnes atteintes d'HTP arrivant à la puberté et/ou en âge de procréer d'éviter généralement de devenir enceintes, en utilisant la contraception de façon continue et stable.**

POURQUOI IL EST IMPORTANT DE NE PAS DEVENIR ENCEINTE MAINTENANT?

Pendant la grossesse, le volume sanguin de la mère augmente d'environ 50 %. Cette augmentation du volume sanguin fait augmenter la fréquence cardiaque et la pression sanguine, tout en réduisant la capacité du cœur de pousser le sang dans tout le corps et les poumons. Pendant la phase de travail et l'accouchement, plusieurs problèmes peuvent également survenir : perte de sang, contractions de l'utérus, réaction du corps à la douleur et risque accru

de caillot sanguin. Chez une personne qui vit avec l'HTP, ces changements ne sont pas bien tolérés et peuvent occasionner une augmentation de la pression sanguine dans les poumons ainsi qu'une insuffisance du cœur droit. À titre indicatif, signalons qu'entre 1997 et 2007, le taux de mortalité chez les femmes enceintes ayant l'HTP a été de 25 %. De plus, plusieurs des médicaments utilisés pour traiter l'HTP sont néfastes pour le fœtus.

- En raison de ces risques associés à la grossesse, avec tous les types d'HTP il est recommandé que les patientes évitent la grossesse ou considèrent l'interruption précoce de la grossesse.

Femmes sans HTP	Femmes ayant l'HTP
Augmentation du volume sanguin et de la fréquence cardiaque	Non-adaptation à l'augmentation du volume sanguin et de la fréquence cardiaque
Capacité réduite de pousser le sang dans tout le corps et les poumons	Augmentation de la pression sanguine dans les poumons et insuffisance du cœur droit

Toute décision concernant la contraception devrait inclure la patiente et inclure la consultation d'un-e spécialiste de la santé des femmes. Bien que la grossesse soit fortement déconseillée, si une patiente décide de planifier une grossesse il est important de le faire en consultation avec un-e spécialiste de l'HTP.

RESSOURCES ADDITIONNELLES

- **Pour plus d'information sur la contraception et la santé sexuelle :**
<https://www.cpha.ca/fr/contrôle-des-naissances-et-la-sexualité-saine>, <https://www.sexandu.ca/fr>
- **Pour plus d'information sur l'adoption et sur la maternité de substitution :**
www.adoption.ca, www.surrogacy.ca

CHOIX CONTRACEPTIFS

- *** Les contraceptifs combinés contenant de l'estrogène et du progestatif ne sont pas utilisés chez les femmes ayant l'hypertension pulmonaire, en raison de leur association avec la formation de caillots sanguins.**

Les méthodes contraceptives peuvent être divisées en huit groupes :

Méthode	Type	Info	Taux de succès
Orales	La pilule*	Contraception réversible de courte durée; Contraceptifs oraux combinés (pilule anticonceptionnelle), pilule de progestatif seul (aussi appelée « minipilule »)	Taux d'efficacité de 91 % à 99,8 %; taux d'échec jusqu'à 9 %.
Topiques	Timbre contraceptif*		
Injectables	Injection*		
Insérées	Dispositif intra-utérin (stérilet, DIU)	Systèmes intra-utérins libérant du lévonorgestrel, dispositif intra-utérin contenant du cuivre	Taux d'efficacité de 99,2 % à 99,8 %; taux d'échec de 0,8 %.
	Anneau vaginal*	Anneau (intra-)vaginal temporaire	Taux d'efficacité de 91 % à 99,8 %; taux d'échec jusqu'à 9 %.
Permanententes	Stérilisation féminine	Ligature des trompes et occlusion des trompes	Taux d'efficacité de 99,2 % à 99,8 %; taux d'échec de 0,8 %.
	Stérilisation masculine (vasectomie)		
Barrières (non hormonales)	Condom masculin, condom féminin		Taux d'efficacité de 72 % à 98 %; taux d'échec jusqu'à 28 %.
	Diaphragme et cape cervicale		
	Éponge contraceptive		
	Spermicide		
Autres (Méthodes naturelles)	Méthode de connaissance de la fécondité		Taux d'efficacité de 76 % à 99,6 %; taux d'échec jusqu'à 24 %.
	Retrait pré-éjaculation		
Contraception d'urgence	« Pilules du lendemain » / Méthodes hormonales*		
	Insertion d'un DIU contraceptif d'urgence dans les 5 premiers jours après le rapport sexuel non protégé		

Cette ressource éducative a été élaborée par le Réseau des professionnels de la santé traitant l'HTP, un réseau de l'AHTP Canada qui réunit des infirmières du domaine de l'HTP provenant de partout au pays en vue d'améliorer les soins infirmiers dans ce domaine, et ce, en favorisant le leadership, l'éducation et le perfectionnement professionnel.

Pour en savoir plus sur l'HTAP et trouver des ressources éducatives, visitez www.PHACanada.ca