



Le diaphragme

Le diaphragme est un dispositif barrière qui recouvre le col utérin et une partie de la paroi vaginale; il permet d'éviter la grossesse en empêchant les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus.

Traditionnellement, les diaphragmes étaient faits de latex, mais maintenant la majorité d'entre eux sont faits en silicone. Les diaphragmes sont fabriqués en différentes tailles (habituellement quatre à sept tailles différentes selon la marque) et un clinicien déterminera la bonne taille correspondant à chaque femme. Les diaphragmes sont durables et réutilisables, ce qui en fait une méthode contraceptive peu coûteuse.

Le diaphragme est maintenu en place grâce à un anneau souple. Pour l'utiliser, une femme insère le diaphragme avec un gel contraceptif avant les rapports sexuels et le laisse en place pendant les six heures suivantes. Un diaphragme peut être inséré à tout moment avant des rapports sexuels, mais il ne doit pas être laissé en place plus de 24 heures sans avoir été retiré pour le laver. L'utilisation continue d'un diaphragme (en le retirant une fois par jour pour le laver) a été évaluée: les études cliniques ont montré que cela était sans danger et acceptable par les femmes.^{1,2} Les recommandations cliniques préconisent d'utiliser les diaphragmes avec un gel contraceptif (spermicide) pour augmenter son efficacité et d'ajouter du gel supplémentaire avant de nouveaux rapports sexuels. Il y a toutefois peu de preuves de la valeur ajoutée du gel contraceptif (voir la section Efficacité). Les femmes qui utilisent un diaphragme doivent avoir accès à de l'eau pour pouvoir le laver après son utilisation.³ Le dispositif est vendu dans une boîte permettant de le conserver.

Dans la mesure où ils sont portés à l'intérieur du corps, les diaphragmes constituent une protection plus discrète que les autres méthodes barrière, telles que les préservatifs masculins ou féminins. La méthode étant choisie à l'initiative de la femme, le diaphragme offre une protection contraceptive sans nécessiter l'implication du partenaire masculin. Même si certains hommes déclarent ne pas être conscients de la présence d'un diaphragme au cours des rapports sexuels, de nombreuses femmes préfèrent discuter de la méthode utilisée avec leur partenaire; cela dépend toutefois de la communication du couple et

des attentes envers leurs relations. Les diaphragmes conviennent aux femmes qui ne peuvent pas utiliser (ou choisissent de ne pas utiliser) des méthodes contraceptives hormonales ou d'autres méthodes à long terme, et aux femmes qui ne veulent une protection qu'autour de la période pendant laquelle elles ont des rapports sexuels. Le diaphragme constitue également une méthode de dépannage appropriée dans le cas d'une femme qui aurait oublié de prendre des pilules contraceptives ou lorsque son autre méthode de contraception est en rupture de stock à la clinique de planification familiale. Le diaphragme peut également être utilisé en association avec les méthodes de sensibilisation à la fertilité telles que les Cycle Beads® pour procurer une protection pendant la période féconde. Il n'y a aucune restriction liée à l'âge ou à la parité concernant son utilisation; et une femme peut utiliser un diaphragme tout au long de la période de sa vie pendant laquelle elle est exposée au risque de grossesse (bien qu'il puisse être nécessaire de changer la taille du diaphragme au fil du temps). Le diaphragme convient mieux aux femmes qui trouvent que l'utilisation d'une méthode aux alentours ou au moment d'un rapport sexuel est acceptable, pour les femmes qui peuvent apprendre la technique d'insertion et qui estiment disposer de suffisamment d'intimité pour l'insertion et le retrait du dispositif.

Efficacité

L'efficacité contraceptive dépend d'une utilisation correcte et constante. Au cours de la première année d'utilisation, l'efficacité d'un diaphragme utilisé avec un gel contraceptif pour la prévention d'une grossesse est de 84 à 94%.⁴ En raison de préoccupations concernant son effet sur la muqueuse vaginale, le gel contraceptif contenant du nonoxynol-9 (N-9) n'est pas recommandé pour les femmes à risque élevé d'infection par le VIH ou pour les femmes participant quotidiennement à de multiples actes sexuels.⁵ Une recherche est en cours pour évaluer des gels contraceptifs de remplacement qui ne reposent pas sur le N-9. Quelques études prospectives menées dans les pays développés ont évalué l'efficacité de barrières cervicales sans gel contraceptif.^{6,7,8} Des études supplémentaires provenant de pays en développement

ont également évalué l'utilisation du diaphragme sans gel contraceptif et leurs résultats suggèrent qu'il s'agit d'une stratégie qui devrait être envisagée à l'avenir.^{1,9} Ces études prospectives montrent qu'une barrière cervicale sans spermicide est sans danger et acceptable; en outre, son efficacité contraceptive n'est pas considérablement différente de celle des barrières cervicales associées au spermicides. Toutefois, on ne dispose pas encore d'une information définitive sur leur efficacité contraceptive sans spermicides.

Programme actuel/utilisation par secteur

Les défis

Il existe un certain nombre d'obstacles à l'utilisation plus large des diaphragmes de taille traditionnelle. L'une d'entre elle est la nécessité de faire appel à un clinicien pour en déterminer la taille; une autre difficulté est la complexité d'un approvisionnement d'un produit existant en plusieurs tailles. Une nouvelle analyse des données d'adaptation de taille provenant d'essais cliniques antérieurs suggère que de nombreuses femmes pourraient utiliser sans problème une seule taille de diaphragme.¹⁰ Deux produits de taille unique sont actuellement en cours d'évaluation; au moins l'un d'entre eux devrait être disponible sur certains marchés en 2013.

Une utilisation efficace dépend également d'un approvisionnement continu en gel contraceptif. Compte tenu de l'inquiétude d'un risque accru de VIH, de nombreux programmes de planification familiale dans les régions à forte prévalence du VIH ont cessé de fournir des produits contenant du N-9. Des efforts sont en cours pour identifier d'autres gels contraceptifs n'utilisant pas le N-9. Même lorsqu'un gel de remplacement sera identifié et validé, les problèmes d'approvisionnement et de prix demeureront: c'est la raison pour laquelle les chercheurs en santé de la reproduction s'intéressent à l'évaluation de l'efficacité et de l'acceptabilité d'un diaphragme sans gel contraceptif.

Opportunités

Quand les femmes reçoivent une information de la part des prestataires de soins et un soutien de la part de leurs partenaires, elles trouvent que les diaphragmes sont très acceptables et une bonne méthode de planification familiale. Au cours de la dernière décennie, des études cliniques réalisées dans 13 pays ont montré que les diaphragmes pouvaient être utilisés avec succès par des femmes dans des zones disposant de peu de ressources. Une étude indienne a insisté sur le fait que les femmes pouvaient utiliser des diaphragme avec succès même lorsqu'elles n'avaient pas accès à des salles de bain privées ou

à l'eau courante dans la maison.¹¹ D'autres études réalisées au Kenya, à Madagascar et au Zimbabwe (ainsi qu'en République Dominicaine, en Afrique du Sud, en Thaïlande et aux États-Unis) ont montré que les diaphragmes sont bien acceptés, y compris par les femmes n'ayant pas d'expérience antérieure de cette méthode.^{12,12,14,15}

Un débat en ligne datant de juin 2008 sur les programmes concernant les diaphragmes dans le monde entier peut être visionné en rejoignant la communauté «Cervical Barrier Methods» («méthodes barrières cervicales») sur le portail de connaissances pour la santé reproductive (Knowledge Gateway for Reproductive Health) à l'adresse <http://my.ibpinitiative.org>. La Cervical Barrier Advancement Society (CBAS - Société pour l'avancement des barrières cervicales) fait office de portail pour la recherche et l'information sur les diaphragmes (www.cervicalbarriers.org) et met en ligne une bibliographie actualisée de résumés d'articles.

Fabricants/fournisseurs

Diaphragme ORTHO ALL-FLEX®

Le ALL-FLEX® est un diaphragme au dôme peu profond et un anneau souple avec un ressort à arceau. Le diaphragme ALL-FLEX® est maintenant fabriqué en silicone et est disponible en quatre tailles (65 mm à 80 mm).¹⁶ Il est fabriqué par Ortho-McNeil-Janssen Pharmaceuticals, Inc., le leader mondial du marché pour la vente et la distribution des diaphragmes. Le ALL-FLEX® est disponible dans le monde entier, bien qu'il ait cessé de l'être en 2008 au Canada.

Diaphragme Milex™ Wide-Seal

Les diaphragmes Milex Wide-Seal® Arcing et Omniflex sont fabriqués par Cooper Surgical et ils sont distribués en Asie, Europe, Moyen-Orient, Canada et aux États-Unis. Les deux modèles sont disponibles en huit tailles (60 mm à 95 mm) et fabriqués en silicone.¹⁷

Diaphragme Semina

Le diaphragme Semina est un diaphragme en silicone transparent avec un ressort hélicoïdal visible. Il est disponible en six tailles (60 mm à 85 mm) et est fabriqué par Semina Industries and Commerce Ltd. Le produit est commercialisé au Brésil.¹⁸

Diaphragme Reflexions Flat Spring®

Le diaphragme Reflexions Flat Spring® est un diaphragme en caoutchouc doté d'un anneau qui est semblable à un ressort hélicoïdal, mais plus mince et plus délicat. Il est disponible en neuf tailles (de 55 mm à 95 mm). Reflexions est fabriqué et commercialisé en Grande Bretagne.

Accords de prix dans le secteur public

Aucun accord à la date de publication du présent document.

Références

- Behets F, Turner A, Van Damme K, et al. Acceptability and feasibility of continuous diaphragm use among sex workers in Madagascar. *Sexually Transmitted Infections*. 2005;81:472–476.
- Penman-Aguilar A, Swezey T, Turner AN, et al. Promoting continuous use as a strategy for achieving adherence in a trial of the diaphragm with candidate microbicide. *AIDS Education and Prevention*. 2009;21(6):512–525.
- Page Female Barrier Methods (méthodes barrières féminines). Site internet Reproductive Health Outlook (Aperçu de la santé reproductive). Disponible à l'adresse: www.rho.org/html/content-female_barriers.htm. Consulté le 1er août 2008.
- Trussell J. Contraceptive efficacy. In Hatcher RA, Trussell J, Nelson AL, Cates W, Stewart FH, Kowal D. *Contraceptive Technology: Nineteenth Revised Edition*. New York, NY: Ardent Media, 2007. Disponible à l'adresse : www.contraceptivetechnology.com/table.html.
- OMS. (2002). *WHO/CONRAD Technical Consultation on Nonoxynol-9: Summary Report*. Genève : OMS. Disponible à l'adresse : http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_RHR_03.08.pdf.
- Smith C, Farr G, Feldblum PJ, Spence A. Effectiveness of the non-spermicidal fit-free diaphragm. *Contraception*. 1995;51:289–291.
- Bounds W, et al. The diaphragm with and without spermicide. A randomized, comparative efficacy trial. *Journal of Reproductive Medicine*. 1995;40:764–774.
- Mauck C, Glover LH, Miller E, et al. Lea's Shield®: A study of the safety and efficacy of a new vaginal barrier contraceptive used with and without spermicide. *Contraception*. 1996;53(6):319–335.
- Luchters S, Chersich ME, Jao I, Schroth A, Chidagaya S, Mandaliya K, Temmerman M. Acceptability of the diaphragm in Mombasa Kenya: A 6-month prospective study. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*. 2007;12(4):345–353.
- Mauck C, Lai JJ, Schwartz J, Weiner DH. Diaphragms in clinical trials: Is clinician fitting necessary? *Contraception*. 2004;24(4):263–266.
- PATH. Re-examining the Role of Cervical Barrier Devices. *Outlook*. 2003;20(2). Disponible à l'adresse: <http://www.path.org/publications/detail.php?i=693>.
- Site internet de la Cervical Barrier Advancement Society. Disponible à l'adresse: <http://www.cervicalbarriers.org/documents/CervicalbarrierbibliographyAug2012.pdf> (inclut des articles publiés jusqu'en juillet 2012).
- Coffey PS, Kilbourne-Brook M, Brache V, Cochón L. Comparative acceptability of the SILCS and Ortho ALL-FLEX® diaphragms among couples in the Dominican Republic. *Contraception*. 2008;78(5):418–423.
- Coffey PS, Kilbourne-Brook M, Beksinska M, Thongkrajai E. Short-term acceptability of a single-size diaphragm among couples in South Africa and Thailand. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*. 2008;34(4):233–236.
- Schwartz J, et al. SILCS diaphragm: postcoital testing of a new single-size contraceptive device. *Contraception*. 2008;78(3):237–244.
- Page internet sur les diaphragmes Site internet de la Cervical Barrier Advancement Society. Disponible à l'adresse: <http://www.cervicalbarriers.org/information/diaphragms.cfm>. Consulté le 31 janvier 2012.
- Cooper Surgical. Fiche d'information sur les diaphragmes Milex™ Wide-Seal Disponible à l'adresse: <http://www.coopersurgical.com/Documents/Milex%20Wide%20Seal%20Diaphragms%20Literature.pdf>. Consulté le 31 janvier 2012.
- Williams Medical. Page web sur le diaphragme Reflexions Flat Spring Disponible à l'adresse: http://www.wms.co.uk/Family_Planning/Contraceptive_Diaphragms/Reflexions_Flat_Spring_Diaphragm. Consulté le 31 janvier 2012.

Pour plus d'informations sur le Caucus on New and Underused RH Technologies, visitez notre page internet à l'adresse <http://www.rhsupplies.org/working-groups/caucus-on-newunderused-rh-technologies.html>.

Cette publication fait partie d'une série de dossiers techniques, rédigés par des membres du Caucus on New and Underused RH Technologies, un groupe thématique créé sous les auspices de la Coalition pour les produits de santé de la reproduction. L'objectif du Caucus est d'élargir la discussion au sein de la Coalition of reproductive health technologies qui n'est pas bien intégrée dans les secteurs de santé publique ou commerciale. Le Caucus est seul responsable du choix et du contenu des dossiers produits et cela n'implique pas d'acceptation de la part de la Coalition ou de l'ensemble de ses adhérents. Pour des informations supplémentaires, veuillez contacter secretariat@rhsupplies.org.