

Les méthodes contraceptives

Selon vos préférences et vos antécédents votre médecin peut vous prescrire l'une de ces méthodes. Signalez-lui bien tout antécédent personnel ou familial de phlébite, de cholestérol, de migraine, de cancer du sein.



Les méthodes mécaniques sans hormones

> LES PRESERVATIFS

Qu'ils soient masculins ou féminins, ce sont les seuls moyens qui préviennent les maladies sexuellement transmissibles. Mais leur efficacité contraceptive est moins bonne.

> LE STERILET AU CUIVRE

- Posé en général pour 5 ans, il inactive les spermatozoïdes et empêche un ovule fécondé de se fixer dans l'utérus.
- Il est surtout utilisé chez la femme qui a déjà eu des enfants ou qui est "contre-indiquée" à l'usage de la pilule. Il existe cependant des formes adaptées aux femmes sans enfant.
- L'efficacité, équivalente à la pilule, est permanente sans avoir à y penser.
- Les règles sont parfois plus longues, plus fortes. Il peut y avoir des spotting (saignements entre les règles).
- Les risques de grossesse extra-utérine et d'infection (surtout si le partenaire change souvent) sont un peu augmentés.

> LE DIAPHRAGME ET LA CAPE CERVICALE

Ce sont des moyens contraceptifs moins efficaces. Utiliser un spermicide en même temps les rend un peu plus efficaces.



Les méthodes hormonales

> LA CONTRACEPTION COMBINÉE

Elle associe des œstrogènes et des progestatifs. Elle existe en comprimés, en patchs, en anneau vaginal. On les prend/applique en général 3 semaines sur 4. Cette méthode est très efficace à condition de ne pas l'oublier. Elle aide à réguler le cycle menstruel, a un effet préventif sur certains cancers (endomètre, ovaire). Par contre, elle favorise la formation de caillots dans les veines ou les artères (surtout si vous fumez) et les cancers du sein et du col de l'utérus.

> LA MICROPILULE

Il s'agit de progestatifs donnés à faible dose en continu. C'est une méthode aussi très efficace. Elle est proposée : en cas de contre-indications ou d'effets indésirables avec les pilules classiques ; ou après une grossesse, surtout si vous allaitez. Cette pilule nécessite une prise rigoureuse : tous les jours à la même heure. Le cycle est souvent irrégulier avec des spotting. Le risque de grossesse extra-utérine est un peu augmenté.

> L'IMPLANT PROGESTATIF

Il est posé par un médecin pour 3 ans. Il délivre des petites doses de progestérone en continu sans qu'on doive y penser. Il a les mêmes effets indésirables que la micropilule.

> LE STERILET HORMONAL

Il contient aussi de la progestérone. Il présente les mêmes indications, avantages et risques qu'un stérilet sans hormone. Le stérilet hormonal diminue l'abondance et la durée des règles, parfois même jusqu'à les supprimer.

> L'INJECTION

Il s'agit d'une piqûre réalisée par un médecin tous les 3 mois.



Les autres méthodes

> LES SPERMICIDES

Ils ne sont pas assez efficaces pour constituer un véritable moyen contraceptif. Ils ne devraient être utilisés qu'en complément d'un préservatif, d'un diaphragme.

> LES MÉTHODES NATURELLES

Méthode du retrait, de l'abstinence ponctuelle, de la température (Ogino), de l'étude de la glaire cervicale (Billings). Ces méthodes n'ont pas de contre-indications mais sont peu efficaces.

> LA STÉRILISATION

C'est un acte chirurgical irréversible, remboursé qui ne peut se faire qu'après un délai de réflexion (plusieurs mois). Il est possible chez l'homme (vasectomie) et chez la femme (stérilisation tubaire).

NB. La pilule du lendemain :

Plus elle est prise tôt après le rapport à risque, plus elle est efficace. Elle n'est pas un moyen contraceptif.

Rédigé par : Dr M. Sustersic, Dr A. Meneau, juin 2010. Validation, mise à jour, adaptation juin 2016 : Comité de lecture de la SSMG, Dr M. Sustersic. Relecture usager : J. Gest. Sources : SOGC 2004/ European Medicines Agency 2009 / www.ebm-practice.net consulté en juin 2016. Contact : melaniesustersic@yahoo.fr Illustration : O. Roux.