

LA CONTRACEPTION

Les méthodes d'abstention périodique

Ces méthodes identifient la période fertile d'une femme qui dans le cours d'un cycle normal (environ 28 jours) dure plus ou moins 6 jours. Il faut s'abstenir d'avoir des rapports sexuels pendant les jours considérés comme féconds. Ces méthodes ne sont pas conseillées à qui ne les applique pas avec beaucoup d'attention.

Le coït interrompu

Le coït interrompu, c'est-à-dire la sortie du pénis du vagin avant l'éjaculation, peut être source d'anxiété et compromettre la sérénité du rapport.

Son efficacité est faible, pour différentes raisons : un taux de spermatozoïdes peut être émis pendant le rapport sans que l'homme ne s'en rende compte ; l'extraction du pénis n'est pas toujours rapide ; parfois au cours des préliminaires, il peut se produire une éjaculation à proximité des parties génitales de la femme.

Le préservatif

Le préservatif est une méthode de barrière généralement en latex, qui appliquée sur le pénis en érection peu de temps avant le rapport sexuel, Il faut savoir qu'entre tous les contraceptifs, c'est le préservatif la seule méthode qui protège des maladies sexuellement transmissibles et du sida.

Parfois, pour un des composants du couple, la méthode n'est pas appréciée. Son efficacité dépend de l'habileté de celui qui l'utilise.

La probabilité que le préservatif se déchire durant un rapport reste assez élevée.

Le stérilet non médicalisés

Les stérilets sont des dispositifs intra-utérins qui ont le but de créer une ambiance défavorable à l'implantation de l'ovule. Les stérilets ont une grosse efficacité contraceptive mais peuvent augmenter le risque d'infections et inflammations ; en plus le stérilet n'est pas recommandable aux femmes nullipares. C'est un dispositif qui doit être inséré et retiré par le médecin.

La contraception hormonale

La contraception hormonale est la plus efficace, puisqu'elle se base sur le blocage de l'ovulation. L'hormone en mesure de déterminer la libération manquée est l'hormone progestatif, contenu dans tous les contraceptifs hormonaux. Il existe plusieurs types de contraceptifs hormonaux, qui combinent des quantités variées de progestatif et œstrogène, mais il y a aussi des contraceptifs sans aucun œstrogène. Les contraceptifs sans œstrogène ont une efficacité comparable à ceux combinés, avec l'avantage de pouvoir être utilisés aussi par les femmes qui ne peuvent pas ou ne veulent pas prendre des oestrogènes, sans des effets oestrogènes relatifs à la médecine. Avec les pilules l'absorption est nécessairement orale et quotidienne, aujourd'hui existent aussi des méthodes "non pilule", ou contraceptifs hormonaux avec modalité d'absorption différente, qui ne nécessitent pas l'absorption quotidienne et contournent le passage gastro-intestinal, évitant ainsi le risque d'être oubliés et les problèmes d'absorption gastro-intestinal.

Analysons-les :

- Contraceptions pluriannuelles (implant sous-cutané, stérilet et libération d'hormones). Ces deux méthodes contraceptives sont à base de progestatif, peuvent être donc utilisées aussi par les femmes à risque avec l'absorption d'estro-progestatifs; risque cardio-vasculaire, allaitement, migraine, fumer, diabète (il peut être nécessaire dans ces cas une surveillance médicale pendant l'utilisation ; le médecin expliquera quoi faire).
- Contraception mensuelle (anneau vaginal : la méthode non orale avec la plus basse dose quotidienne d'estrogène existante dans le marché).
- Contraception hebdomadaire (sirop transdermique).

Les contraceptifs hormonaux modernes libèrent de modestes quantités d'hormones ; ils causent des effets collatéraux mineurs; n'interfèrent pas dans la sexualité. Pendant les dernières années se sont développées de nouvelles pilules à bas dosage d'estrogène et progestatifs, plus légères et tolérables, jusque à arriver à une pilule complètement dépourvue d'œstrogène. La pilule sans œstrogène contient seulement du progestatif et est la seule à être conseillée comme premier choix aux femmes fumeuses, en surpoids, avec des problèmes cardio-vasculaires et carrément pendant l'allaitement.

Les contraceptifs hormonaux réduisent : les douleurs en phase ovulaire et menstruelle ; le flux menstruel et dans beaucoup de cas provoquent un bien-être psychologique dérivé du fait de vivre

une sexualité plus sereine et satisfaisante. Se sont des méthodes réversibles, consentent un retour à la fertilité après leur suspension. Son utilisation est donc facile. Pour prendre un choix clair, demander conseil à son Gynécologue ou au Planning Familial, et sans hésitation demander les informations utiles, éclaircissant les doutes pour trouver la réponse adéquate à ses exigences.

La contraception d'urgence

La contraception d'urgence s'applique en prenant un des deux médicaments dans le marché autorisés à cette fin ("la pilule du lendemain").

Ce n'est pas une contraception « régulière », mais doit être considérée comme un système « de secours » et non de prévention.

La contraception d'urgence doit être prise le plus tôt possible (au maximum entre 72 et 120 heures après le rapport selon le médicament utilisé).

L'efficacité de cette méthode, à utiliser seulement en cas de conditions extrêmes, est élevée, mais non absolue, puisque le dernier médicament commercialisé serait trois fois plus efficace si pris avant 24 heures, et deux fois plus efficace si pris dans les 72 heures. Ceci n'exclue pas qu'il est déconseillé l'usage de routine. Son efficacité est d'autant plus élevée si prise le plus tôt possible.

Il semble certain que si les deux médicaments sont absorbés en proximité de l'ovulation, ils sont en mesure d'empêcher son évolution naturelle (action contraceptive). Ils ne peuvent pas provoquer un avortement d'un embryon déjà fécondé ou altérer des modifications du même.

Au cas où vous penseriez utiliser la contraception d'urgence, pour la prescription il est possible de s'adresser au(x) :

- dispensaire familial
- gynécologue
- médecin de famille
- urgences
- service de médecins de garde

Ce matériel n'est en aucune façon, ni directement, ni indirectement, destiné à délimiter ou substituer les parcours thérapeutiques qui restent sous la seule responsabilité du médecin traitant. Les indications contenues dans cette publication ne peuvent remplacer le traitement du médecin, qui doit être consulté avant d'entreprendre un quelconque changement de style de vie.