

Rédaction le 16 avril 2020.

Dernière mise à jour le 16 avril 2020

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/ autres-methodescontraceptives



Contraception: autres méthodes

Les méthodes de contraception, qu'est-ce que c'est?

Les <u>méthodes hormonales</u> et les <u>stérilets</u> sont présentés dans 2 autres Fiches Info Santé. Cette Fiche Info Santé présente d'autres méthodes de contraception :

- les méthodes barrières;
- les méthodes naturelles ;
- la stérilisation.

Méthodes barrières

Les méthodes barrières empêchent les spermatozoïdes d'atteindre l'ovule en plaçant un obstacle entre eux. Il s'agit des préservatifs, de l'éponge contraceptive et du diaphragme associé à un gel spermicide.

Le **préservatif** est la seule méthode de contraception qui protège contre les infections sexuellement transmissibles (IST). C'est pourquoi, même si vous avez déjà une méthode contraceptive, il est conseillé, en plus, d'utiliser un préservatif si vous voulez vous protéger d'une IST. Des préservatifs sans latex sont également disponibles si vous craignez une allergie. Les lubrifiants à base d'huile et les médicaments vaginaux peuvent rapidement endommager le préservatif.

L'éponge contraceptive est faite de mousse et est imprégnée d'un gel qui tue les spermatozoïdes (gel spermicide).

Le diaphragme ou pessaire est une coupelle en latex que l'on place sur le col de l'utérus. Un ou une professionnel·le de la santé vous aide à trouver la taille correcte du diaphragme. Le diaphragme doit toujours être utilisé avec un gel spermicide.

L'efficacité des méthodes barrières est réduite si elles ne sont pas appliquées correctement. Il y a aussi un risque accru d'infections urinaires.

Un spermicide seul n'est pas une méthode contraceptive sûre.

Les méthodes barrières sont particulièrement adaptées aux rapports sexuels moins fréquents ou occasionnels.

Méthodes naturelles

Les méthodes naturelles reposent sur le fait de ne pas avoir de rapport sexuel (abstinence sexuelle) pendant la période fertile du cycle. Ces méthodes demandent une attention régulière et précise du fonctionnement du corps féminin. Si ces méthodes ne sont pas rigoureusement appliquées, elles ne sont pas très fiables. Vous pouvez donc peut-être les utiliser si une contraception absolument fiable n'est pas nécessaire, par exemple si vous souhaitez attendre un peu plus longtemps entre deux grossesses, mais qu'une grossesse qui arriverait assez rapidement (par échec de la méthode) n'est pas un problème.

L'ovule peut être fécondé dans les 20 heures qui suivent l'ovulation. Le sperme conserve souvent sa capacité de fertilisation pendant 3 à 7 jours après l'éjaculation. La période fertile dure environ 10 jours. Pour la méthode du rythme, les 8 premiers jours et (probablement) les 10 derniers jours d'un cycle régulier de 28 jours sont « sûrs ».

Il existe un certain nombre d'outils pour mieux déterminer le moment de l'ovulation. Ils ne sont toutefois pas très précis.

- Dans la méthode des températures, il faut prendre tous les jours sa température. Une augmentation de la température peut être observée au moment de l'ovulation.
- La méthode Billings consiste à observer les glaires du col de l'utérus.
 Elles deviennent plus abondantes quand la période fertile commence.
- Il existe également un appareil appelé Persona, qui permet de mesurer les hormones dans les urines. Le rouge indique l'ovulation, le jaune, l'approche de l'ovulation, et le vert, une période sûre.

En cas d'<u>allaitement</u> à la demande (Méthode d'Allaitement Maternel et d'Aménorrhée (méthode MAMA), c'est-à-dire sans tirage de lait ni complément au biberon et que vous n'avez pas vos règles, vous n'avez besoin d'<u>aucune contraception</u> pendant les 6 premiers mois. Si vos règles réapparaissent durant cette période, le risque de grossesse est augmenté et vous devez prendre un moyen de contraception.

Stérilisation contraceptive

La stérilisation est une forme de contraception efficace et définitive qui est envisageable quand on ne souhaite plus avoir d'enfants. En fonction du sexe de la personne, la stérilisation consiste à fermer :

- Les trompes de Fallope (un conduit qui va des ovaires à l'utérus). Ainsi, les ovules ne peuvent plus arriver dans l'utérus. L'opération se fait par endoscopie. Elle entraîne une incapacité de travail de 3 à 5 jours.
- Le canal déférent (un conduit qui va des testicules aux vésicules séminales). Ainsi, les spermatozoïdes ne savent plus aller dans le sperme. L'opération a lieu sous anesthésie locale. Après l'opération, il restera encore des spermatozoïdes au niveau du canal déférent. Il faut donc utiliser une autre forme de contraception pendant 3 mois après l'opération ou jusqu'après au moins 10 éjaculations. Le contrôle du sperme, qui a lieu 3 mois après l'opération, doit montrer l'absence de spermatozoïdes vivants.

La stérilisation est en principe réversible, mais il n'est pas toujours possible de retrouver une fertilité. Avant de vous faire opérer, vous devez donc être certain·e que vous ne voulez plus d'enfants.

Rédaction le 16 avril 2020.

Dernière mise à jour le 16 avril 2020

Lien vers l'article:

https://infosante.be/guides/ autres-methodescontraceptives



Liens Utiles

- Mon Contraceptif
 https://www.mescontraceptifs.be/
- Les règles, C kwa ça ?, ici, https://cm-mc.bynder.com/m/7f1e35f77dd6a0d5/original/Les-regles-c-kwa-ca.pdf
- Centres de planning familial agréés en Wallonie et à Bruxelles https://www.monplanningfamilial.be/carte-des-centres
- La puberté, KeskeC?, ici, https://cm-mc.bynder.com/m/289a29b25abc3102/original/La-puberte-keske-C.pdf
- Nos corps
 https://www.mescontraceptifs.be/anatomia/

Sources

Guide de pratique clinique étranger
 https://www.ebpnet.be/fr/pages/display.aspx?ebmid=ebm00574