

## 8. Contraception

### ➔ Repères / réflexions

- **Comment définir la contraception ?**

La contraception regroupe l'ensemble des méthodes ayant pour but d'empêcher une grossesse non désirée. Une méthode contraceptive doit être à la fois efficace, réversible et dépourvue d'effets nocifs.

La stérilisation volontaire, possible en France pour les adultes dans le cadre légal, ne peut être considérée comme un moyen de contraception du fait de son irréversibilité.

La contraception d'urgence est une méthode de rattrapage à utiliser après un rapport sexuel non (ou mal) protégé pour éviter une grossesse non désirée.

En cas d'échec de contraception ou de rapport non protégé, le recours à une interruption volontaire de grossesse (IVG) est aussi accessible à toutes les femmes dans le cadre légal.

- **Une séance sur la contraception**

L'objectif d'une séance au cours de laquelle seront abordées les questions de contraception n'est pas d'établir un catalogue des moyens de contraception efficaces. Les moyens de contraception et leurs modes d'actions font partie du programme de SVT, en particulier en classe de 4<sup>ème</sup>.

La séquence sur la contraception s'inscrit dans la prévention, en relais des campagnes de santé publique. Il s'agira de travailler cette thématique dans les trois dimensions, biologique, psychoaffective et sociale, pour permettre une meilleure appropriation des connaissances et l'acquisition de comportements responsables en soulignant l'importance du choix par chaque personne d'une méthode de contraception adaptée et acceptée, en lien avec son mode de vie.

La dimension biologique ne sera pas privilégiée, sans s'interdire de donner des informations si nécessaire. Par contre, l'accent sera porté sur l'accès à une démarche contraceptive à partir des freins ou des difficultés qui pourront être mis en évidence.

- **Les différents moyens de contraception**

Il est important pour chaque intervenant d'avoir des connaissances sur les différents moyens de contraception.

**Pilule contraceptive :** elle contient une hormone (pilule progestative) ou deux hormones (pilule oestroprogestative). A prendre quotidiennement et à heure régulière, elle est délivrée sur ordonnance. Cette dernière peut être renouvelée par un-e infirmier-e, un-e pharmacien-ne pour six mois.

**Dispositif intra-utérin (DIU) ou stérilet :** prescrit et posé par un médecin, d'une taille de 3 cm environ, il peut contenir du cuivre ou un progestatif. Il est efficace de 4 à 10 ans selon le modèle.

**Patch contraceptif :** à coller soi-même sur la peau une fois par semaine, à renouveler 3 semaines d'affilée. La 4<sup>ème</sup> semaine on ne met pas de patch et apparaissent des règles. Il contient deux hormones comme la pilule.

**Implant contraceptif :** petit bâtonnet de 4 cm de long et de 2 mm de large, prescrit et posé par un médecin et inséré sous la peau du bras. Il contient une hormone et peut être laissé en place 3 ans.

**Anneau vaginal :** anneau souple à placer soi-même au fond du vagin, il est à laisser en place durant 3 semaines. La quatrième semaine ont lieu les règles. Il contient deux hormones comme la pilule.

**Préservatif masculin :** en latex ou polyuréthane, il se déroule sur le sexe en érection et doit être retiré avant la fin de cette dernière. Il doit être changé à chaque rapport sexuel. Il protège du VIH et des autres IST.

**Préservatif féminin :** gaine en polyuréthane munie d'un anneau souple à chaque extrémité qui se place dans le vagin et peut être mise en place quelques heures avant le rapport sexuel. Il doit être changé à chaque rapport et protège du VIH et de la plupart des autres IST.

**Spermicides :** sous forme de crème, gel, ovules ou éponges, ils se placent dans le vagin avant le rapport sexuel.

Les moyens de contraception présentés ci-dessus ont une bonne efficacité théorique, quand le contraceptif est utilisé parfaitement. Mais l'efficacité réelle d'un moyen de contraception dépend d'autres facteurs liés à l'individualité de chacun : moyen de contraception choisi ou imposé, mode de vie, partenaire(s), fréquence des relations sexuelles, impact de la norme sociale, familiale, ...

L'objectif est de permettre à chacun d'être en mesure de choisir le moyen de contraception qui lui convient en fonction de ses caractéristiques personnelles. Les intervenants n'ont pas pour rôle de prescrire un moyen de contraception, mais il est néanmoins essentiel de rappeler le rôle du préservatif (masculin ou féminin) dans la protection vis à vis du SIDA et des IST (cf. Fiche 10 - Prévention des IST et du sida). Il peut être associé à un autre moyen de contraception, c'est ce qu'on appelle la « double protection ».

## • Contraception d'urgence

La contraception d'urgence hormonale (appelée à tort « pilule du lendemain ») doit être prise le plus rapidement possible après un rapport sexuel non protégé, au maximum dans les 72 heures qui suivent pour Norlevo® ou Levonorgestrel Biogaran® et dans les 5 jours pour EllaOne® car son efficacité diminue avec le temps.

Les jeunes mineures peuvent se la procurer gratuitement et sans ordonnance auprès des infirmières scolaires, des pharmaciens, des centres de planification et des services d'urgences des hôpitaux. Elle ne peut être utilisée comme moyen de contraception non pas en raison de son taux d'hormones mais parce que son efficacité est moindre que celle d'une pilule classique. Des prises successives de pilules d'urgence ne vont pas altérer la santé ni améliorer son efficacité.

Par contre la contraception d'urgence peut être un premier pas vers une démarche contraceptive.

Une autre méthode de contraception d'urgence est la pose d'un dispositif intra-utérin (DIU) au cuivre dans les cinq jours suivant le rapport sexuel non protégé. Une fois posé, le stérilet servira de moyen de contraception.

- **Interruption volontaire de grossesse**

L'interruption volontaire de grossesse est accessible aux mineures dans le même cadre légal que pour les majeures. Elles ont cependant l'obligation d'être accompagnées par une personne majeure de leur choix si elles ne peuvent en parler à leurs parents et doivent participer à un entretien pré- et post-IVG.

- **Adolescence, sexualité et contraception**

Cette réflexion vient en complément d'autres analyses développées autour du désir d'enfant, de la prise de risques et d'informations plus générales sur la sexualité des adolescents que l'on peut retrouver en annexe.

L'adolescent vers 13-14 ans commence à s'interroger et à discuter de relations sexuelles avec ses camarades. Cependant les responsabilités qu'implique le fait d'avoir une relation sexuelle le préoccupent peu ou pas. A cet âge, la relation sexuelle est perçue comme un acte passionné, spontané, d'affirmation ou de valorisation de soi, où la rationalisation, la planification ont rarement leur place. Discuter de contraception ou utiliser une méthode contraceptive viendrait enlever toute la poésie, le rêve, l'abandon total qu'implique une relation sexuelle. Par ailleurs, les adolescents ne perçoivent pas la grossesse ou l'IVG, comme étant une éventualité pour eux.

Le paradoxe réside dans le fait que les adolescentes, comme les femmes adultes françaises, sont parmi celles au monde qui utilisent le plus les méthodes contraceptives modernes et efficaces tout en ayant encore 1 grossesse sur 3 non désirée. Parallèlement, le recours à l'I.V.G est pratiquement stable depuis 2006. Le nombre de femmes mineures ou de moins de 20 ans concernées par une IVG est également stable depuis quelques années : 9,5 IVG pour 1000 femmes parmi les 15-17 ans (Bulletin DREES n°924 - juillet 2015).

Il apparaît donc que les grossesses non désirées ne sont pas dues d'une façon générale à un manque d'information ou de connaissances sur la contraception, ou à une absence d'utilisation d'un moyen contraceptif. D'où la nécessité d'axer les interventions sur les comportements et l'accompagnement à une meilleure appropriation de la nécessité de la contraception basée sur de réels choix personnels.

- **Accès à la contraception pour les mineurs**

L'accès à la contraception des mineurs s'inscrit dans un cadre légal.

## **Evolution de la loi :**

**Loi n° 2000-1209 du 13 décembre 2000 :** autorise la délivrance de la contraception d'urgence aux mineures désirant garder le secret et son administration par les infirmières, aux élèves mineures et majeures des collèges et lycées, dans les cas d'urgence et de détresse caractérisée.

**Loi n°2001-468 du 4 juillet 2001 :** réaffirmation des principes d'accès à la contraception. La prescription, la délivrance ou l'administration de contraceptifs aux mineurs n'est plus soumis au consentement des titulaires de l'autorité parentale ou du représentant légal.

**Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 :** associe de nouveaux professionnels dans le domaine de la contraception, les sages-femmes étant désormais autorisées à prescrire toute méthode contraceptive, les infirmières et les pharmaciens à renouveler les prescriptions de contraceptifs oraux pour une durée, non renouvelable, de 6 mois maximum et les services universitaires et inter-universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé à délivrer une contraception notamment d'urgence.

# ÉDUCATION à la sexualité

**Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012** de financement de la sécurité sociale, référence à une meilleure prise en charge financière, accès à une contraception choisie et adaptée pour tous, gratuite sur ordonnance pour les jeunes de 15 à 18 ans.

**Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016** de modernisation de notre système de santé : simplification des modalités de délivrance de la « pilule du lendemain » dans les collèges et lycées par les infirmeries scolaires

Dans l'établissement scolaire : l'infirmier-ère accueille, oriente voire délivre la contraception d'urgence, des préservatifs et renouvelle une ordonnance de contraception. Elle peut aussi être le relais pour les Pass Contraception.

Hors de l'établissement scolaire : les centres de planification réservent un accueil et un accompagnement spécifique, anonyme et gratuit aux adolescents, délivrent gratuitement des moyens de contraception ; les médecins peuvent délivrer une ordonnance pour un accès gratuit à la contraception pour les mineures de 15 à 18 ans. Il convient de recenser localement les différentes possibilités, en particulier l'existence d'un Pass contraception que certaines régions ont mis en place.

Numéro vert « Sexualité, contraception, IVG » **0800 08 11 11**<sup>12</sup>

Sites Internet : [www.choisirsacontraception.fr](http://www.choisirsacontraception.fr)

## Liens vers :

[Onsexprime.fr](http://Onsexprime.fr)

[www.choisirsacontraception.fr](http://www.choisirsacontraception.fr)

[www.planning-familial.org](http://www.planning-familial.org)

---

<sup>12</sup> Numéro national - appel gratuit **6 jours sur 7, du mardi au samedi de 9 h à 20 h et le lundi de 9 h à 22 h.**