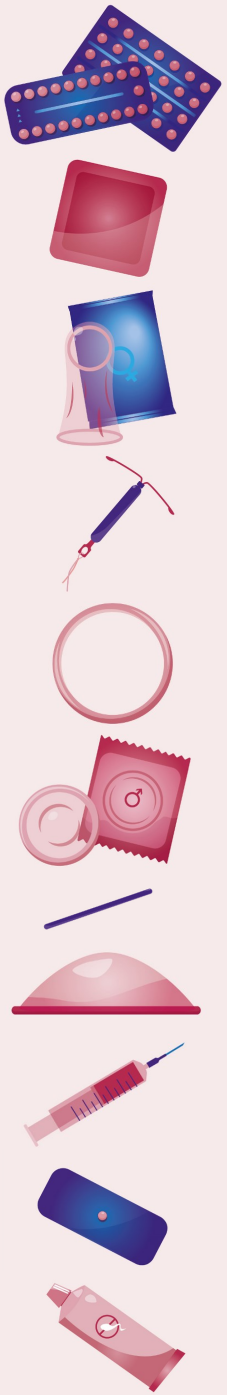


La contraception : des outils pour en parler

Cahier d'information sur les différents modes de contraception

Document réalisé par le Pôle de Coordination en Santé Sexuelle région Bretagne avec le soutien de l'ARS Bretagne et la contribution de partenaires locaux.

Mis à jour selon les informations disponibles au 02/2023

SOMMAIRE

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LA CONTRACEPTION

- Quelques exemples visuels..... 3
- Prescriptions et remboursements par l'assurance maladie 4
- Définitions des méthodes barrières, hormonales, chirurgicales et naturelles 4
- Définitions de l'efficacité théorique et de l'efficacité pratique 4
- Les absences, oublis… 5
- Tableau récapitulatif : type de méthode, prix, remboursement, prescription, utilisation, efficacité 5

PRÉSENTATION DES DIFFÉRENTS MODES DE CONTRACEPTION

- Pilules combinées oestroprogestatives ou micro progestatives 6
- Dispositifs Intra Utérin (DIU– Stérilet) hormonal et au cuivre 7
- Anneau vaginal 8
- Patch 9
- Préservatifs 10
  - Externes / masculins 10
  - Internes / féminins 11
- Diaphragme et Cape cervicale 12
- Implant 13
- Spermicides 14
- Stérilisation à visée contraceptive 15
  - Féminine : ligature des trompes..... 16
  - Masculine : vasectomie 16
- Contraceptif injectable..... 17
- Les méthodes de contraception dites « naturelles » 17
- Contraceptions masculines 19
- Contraception d'urgence 20

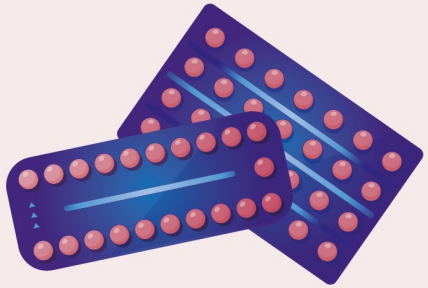
INDEX

CSS : Centres de santé sexuelle (ex CPEF)
CeGIDD : Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des infections par le VIH, les hépatites virales et les IST
SSE : Services Santé des Etudiant.e.s
PAEJ : Point Accueil Écoute Jeunes

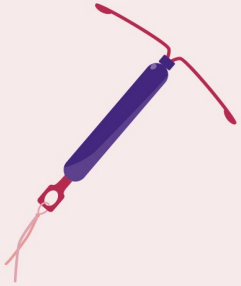
SOURCES

Sites internet : Santé Publique France : questionsexualite.fr ; Assurance maladie : ameli.fr ; Légifrance : legifrance.gouv.fr ; Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé : ansm.sante.fr ; Haute Autorité de santé : has-sante.fr
Document : Guide « Informer et orienter les jeunes dans leur vie affective et sexuelle »

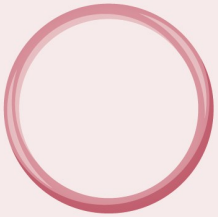
LA CONTRACEPTION : QUELQUES EXEMPLES VISUELS



Pilules en discontinu (21 comprimés)
Pilules en continu (28 comprimés)



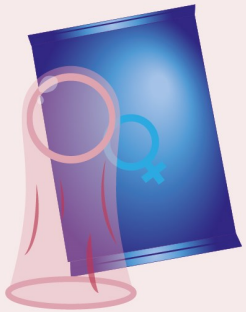
Dispositif intra-utérin
(DIU-Stérilet) hormonal et au cuivre



Anneau
vaginal

Patch
contraceptif

Préservatif externe
/ Masculin



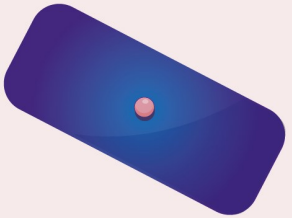
Préservatif interne
/ Féminin

Diaphragme
/ cape cervicale

Implant

Contraceptif
injectable

Spermicides



Contraception d'urgence
hormonale

Plus une contraception est choisie par la personne concernée, plus elle sera efficace !

Une contraception doit avant tout être choisie par la personne concernée et peut être changée aussi souvent que nécessaire.
Elle doit correspondre aux besoins, mode de vie, situation médicale… de la personne en demande de contraception, car plus elle lui correspondra, moins le taux d'échec sera élevé !

Prescription et remboursement (par la Sécurité Sociale - Assurance Maladie)

Certains contraceptifs sont remboursés en partie par l'Assurance Maladie (en général 60 ou 65%), d'autres ne le sont pas du tout et la plupart s'obtiennent uniquement sur ordonnance, d'un médecin (généraliste ou gynécologue), d'une sage-femme, ou en s'adressant aux Centres de santé sexuelle (anciennement CPEF).

Des dispositions spécifiques existent pour permettre aux femmes mineures, celles ayant moins de 26 ans et celles non assurées sociales, d'avoir accès gratuitement aux produits contraceptifs (voir document sur la législation).

Définitions des méthodes : barrières, hormonales, chirurgicales et naturelles

► **Méthodes barrières** : Ces contraceptions agissent en formant une « barrière » qui va empêcher la fécondation, en empêchant les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus. Elles agissent en bloquant les spermatozoïdes (ex : préservatifs) ou en les rendant inactifs (ex : spermicides).
► **Méthodes hormonales** : Ces contraceptions sont composées d'hormones féminines similaires à celles fabriquées dans le corps (œstrogène et/ou progestérone), qui seront diffusées dans le sang. Elles auront pour effet de bloquer/supprimer l'ovulation, et/ou de provoquer l'épaississement de la glaire cervicale et ainsi empêcher les spermatozoïdes de traverser le col de l'utérus, et/ou de modifier l'endomètre de manière à ce qu'il devienne moins accueillant pour la nidation.

► **Méthodes chirurgicales** : Il s'agit d'un acte de chirurgie qui ne peut être pratiqué que dans un établissement de santé (hôpital, clinique). Ces méthodes se pratiquent sous anesthésie locale ou générale et, suivant la méthode, peuvent nécessiter une hospitalisation. Cela concerne uniquement les méthodes de stérilisation à visée contraceptive.

► **Méthodes « naturelles »** : il s'agit de méthodes ne nécessitant aucun accessoire, hormones ou intervention chirurgicale. Elles reposent uniquement sur l'adoption de certains comportements (ex : le retrait), l'observation du cycle menstruel et/ou du corps de la femme (ex : méthode « Billings »).

Définitions de l'efficacité théorique et de l'efficacité pratique

On distingue l'efficacité théorique et l'efficacité pratique. Cela permet d'évaluer le risque de grossesse propre à la méthode contraceptive elle-même et le risque propre à son utilisation dans la vie courante.

► **L'efficacité théorique** se mesure grâce à l'indice de Pearl. Celui-ci permet d'évaluer le pourcentage de grossesses non prévues sur un an d'utilisation « optimale » de la méthode contraceptive, c'est-à-dire : pas d'oubli, pas d'interactions avec d'autres médicaments…

► **L'efficacité pratique** se mesure « dans la vie de tous les jours », avec les erreurs d'utilisation, les oublis, etc.

On augmente l'efficacité d'une contraception lorsqu'elle est choisie par la personne concernée, **mais aussi d'un point de vue général, on observe qu'il y a moins d'échec avec les contraceptions auxquelles on n'a pas besoin de penser régulièrement** (implant, DIU, stérilisation à visée contraceptive...). En effet, un écart important entre l'efficacité théorique et l'efficacité pratique est généralement dû à une utilisation complexe ou contraignante du moyen contraceptif. Par exemple : la pilule, où l'écart entre l'efficacité théorique (99,7%) et pratique (91%) est important en raison des oublis, contrairement au DIU hormonal ou l'efficacité théorique et pratique sont les mêmes (99,8%).

Les absences, oublis...

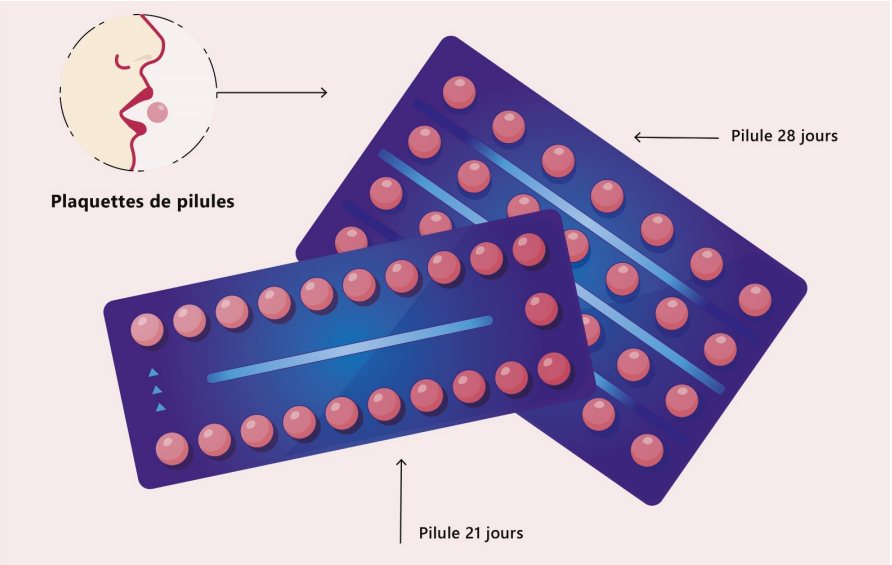
▶ **Si il s'agit d'une contraception hormonale** (oubli de pilule, décollement du patch, expulsion de l'anneau vaginal...) il est indispensable de se référer à la notice d'utilisation. Pour éviter une grossesse non prévue il est conseiller d'utiliser une contraception d'urgence (voir page 20).
▶ **Dans tous les cas**, ne pas hésiter à demander conseil à un·e professionnel·le de santé, ou à contacter le **0800 08 11 11** ***(Numéro Vert national Sexualités, Contraception, IVG).***

Tableau récapitulatif

	Type de méthode	Prix indicatifs public [1]	Remboursement par l'assurance maladie [2]	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
• **Anneau vaginal**	Hormonale	15€ l'anneau = prix pour 1 mois	⊘	Oui	Toutes les 3 semaines	99,7%	93%
• **Cape cervicale**	Barrière	61€	⊘	Oui	A chaque rapport sexuel	91%	84%
• **Diaphragme**	Barrière	De 33€ à 42€	**R**	Oui	A chaque rapport sexuel	94%	88%
• **Dispositif Intra Utérin au cuivre**	Barrière	25€	**R**	Oui	4 à 10 ans suivant le modèle	99,4%	99,2%
• **Dispositif Intra Utérin hormonal**	Hormonale	de 101 à 112 €	**R**	Oui	3 à 6 ans suivant le modèle	99,8%	99,8%
• **Contraceptif injectable**	Hormonale	5,32€ la dose = prix pour 3 mois	**R**	Oui	Tous les 3 mois	99,7%	94%
• **Implant**	Hormonale	101€	**R**	Oui	Tous les 3 ans	99,9%	99,9%
• **Patch**	Hormonale	15€ les 3 patchs = prix pour 1 mois	⊘	Oui	Efficace pendant 1 semaine	99,7%	91%
• **Pilules combinées oestroprogestatives ou micro progestatives**	Hormonale	De 3 à 10 €	**R** / Uniquement certaines pilules	Oui	Quotidienne	99,7%	91%
• **Préservatifs internes / féminins**	Barrière	Environ 9€ la boîte de 3	⊘	Non	A chaque rapport sexuel	95%	79%
• **Préservatifs externes / masculins**	Barrière	À partir de 0,58€ pièce	Prescription non obligatoire, mais certains préservatifs sont : remboursés à 60% sur prescription médicale ; gratuits en pharmacie sans ordonnance pour les moins de 26 ans.		A chaque rapport sexuel	98%	85%
• **Spermicides**	Barrière	De 5 à 20€	⊘	Non	A chaque rapport sexuel	82%	71%
• **Stérilisation à visée contraceptive féminine**	Chirurgicale	196€	**R**	Oui	Définitive	99,5%	99,5%
• **Stérilisation à visée contraceptive masculine**	Chirurgicale	60€	**R**	Oui	Définitive	99,9%	99,8%
• **Les méthodes de contraception dites « naturelles »**							
· Le retrait	Naturelle	Gratuit		Non	A chaque rapport sexuel	96%	78%
· Les méthodes d'observation du cycle / d'abstinence périodique	Naturelle	Gratuit		Non	Varie en fonction de la méthode utilisée	95 à 97%	75 à 88%
· La méthode MAMA	Naturelle	Gratuit		Non	Quotidienne	99%	98%

1 : Prix moyen basé sur les prix publics constatés en 2022. Source : questionsexualite.fr/contraception/tableau-comparatif
2 : **R** / Produits ou objets contraceptifs remboursés à 65% par l'assurance maladie et à 100% pour les personnes âgées de moins de 26 ans sur prescription d'un médecin (gynécologue ou généraliste) ou d'une sage-femme. *Voir document sur la législation de la contraception*.
⊘ / Contraceptifs non remboursés.

Les pilules



Qu'est-ce que c'est ?

▸ Les pilules se présentent sous forme de comprimés à prendre tous les jours. Elles contiennent des hormones qui ressemblent à celles que fabriquent naturellement le corps.

Comment ça marche ?

▸ **Elles libèrent des hormones** qui se substituent aux hormones naturelles et qui vont agir différemment en fonction des hormones présentes dans les pilules.

▸ **On peut distinguer 3 mécanismes d'action** :

- Supprimer l'ovulation,
- Modifier l'endomètre de manière à ce qu'il devienne moins accueillant pour la nidation,
- Epaissir la glaire cervicale et ainsi empêcher les spermatozoïdes de traverser le col de l'utérus.

▸ Lorsque les pilules suppriment l'ovulation, certaines personnes peuvent ne plus avoir de règles, autrement elles surviennent en général toutes les 4 semaines.

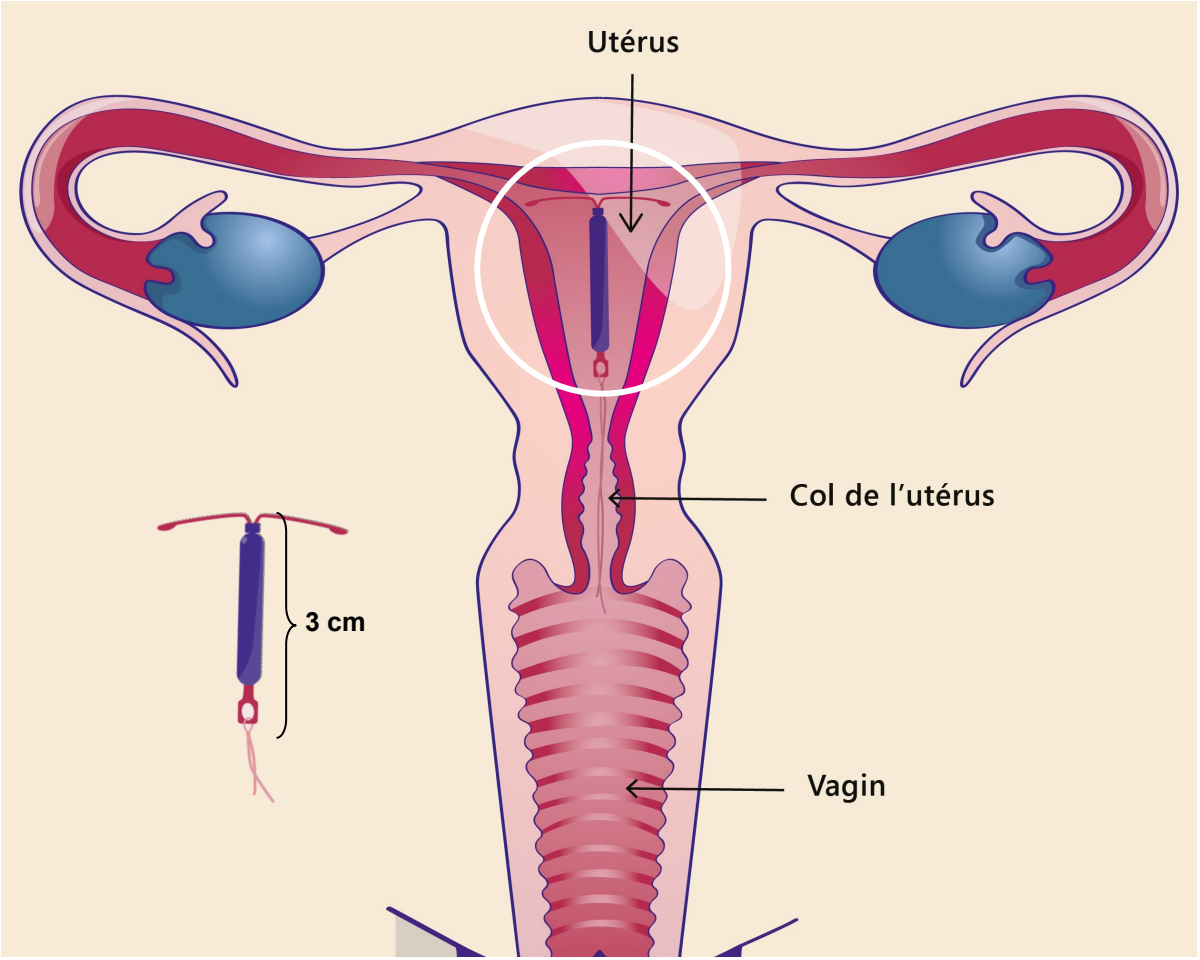
Il existe deux types de pilules :	**Mécanismes d'action**	**Comment on les utilise ?**
▸ **Les pilules œstroprogestatives** Dites «combinées», qui contiennent à la fois un estrogène et un progestatif (c'est pour elles qu'on parle de "générations").	**Elles possèdent les 3 mécanismes d'action** : suppriment l'ovulation, modifient l'endomètre, épaississent la glaire cervicale.	Elles se présentent sous forme de plaquette de • 21 comprimés : on prend la pilule tous les jours pendant 21 jours, puis on l'arrête 7 jours (qui coïncident avec la semaine de règles), et on commence une nouvelle plaquette. • 28 comprimés : dont certains sont inactifs (souvent de couleur différente), cela permet de la prendre en continu et d'éviter les oublis. **La prise doit se faire tous les jours à la même heure avec un délai de retard de maximum 12 heures.**
▸ **Les pilules micro-progestatives** Qui contiennent seulement un progestatif (désogestrel ou lévonorgestel) en quantité très faible.	▸**Les pilules contenant du Désogestrel** : suppriment l'ovulation, modifient l'endomètre, épaississent la glaire cervicale. ▸**Les pilules contenant du Lévonorgestel**, bloquent l'ovulation, épaississent la glaire cervicale et peuvent modifier l'endomètre	Présentées en plaquette de 28 comprimés, il faut les prendre en continu (sans interruption), il n'y a donc pas de semaine d'arrêt chaque mois. **La prise doit se faire tous les jours à la même heure.** Les pilules au Désogestrel : le retard de prise ne doit pas dépasser 12 heures. Les pilules au Lévonorgestel: le retard de la prise ne doit pas dépasser 3 heures.

Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Hormonale	De 3 à 10 €	Uniquement certaines pilules	Oui	Quotidienne	99,7%	91%

Le DIU

Dispositif Intra Utérin

Stérilet



Qu'est-ce que c'est ?

- C'est un dispositif flexible en forme de T, d'environ 3 cm de hauteur qui se place dans l'utérus.
- Il existe deux sortes de DIU : le DIU au cuivre et le DIU hormonal.

Comment ça marche ?

- Le **DIU au cuivre** est sans hormones. Le cuivre a pour effet de rendre les spermatozoïdes inactifs. Il est efficace de 4 à 10 ans, suivant les modèles.
- Le **DIU hormonal**, contient une hormone progestative, le Lévonorgestrel qui diffuse lentement pendant 3, 5 ou 6 ans en fonction du dosage hormonal. Le Lévonorgestrel provoque localement un épaississement de la glaire cervicale, qui empêche le passage des spermatozoïdes, et une modification de l'endomètre (le rendant impropre à la nidation).

Comment poser ou retirer un DIU ?

- Un DIU est prescrit, puis mis en place et retiré par un médecin (généraliste ou gynécologue) ou par une sage-femme.
- Après la pose d'un DIU, il est conseillé de faire une visite de contrôle par an.

	Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
• DIU au cuivre	Barrière	25€	Oui	Oui	4 à 10 ans suivant le modèle	99,4%	99,2%
• DIU hormonal	Hormonale	de 101 à 112 €	Oui	Oui	3 à 6 ans suivant le modèle	99,8%	99,8%

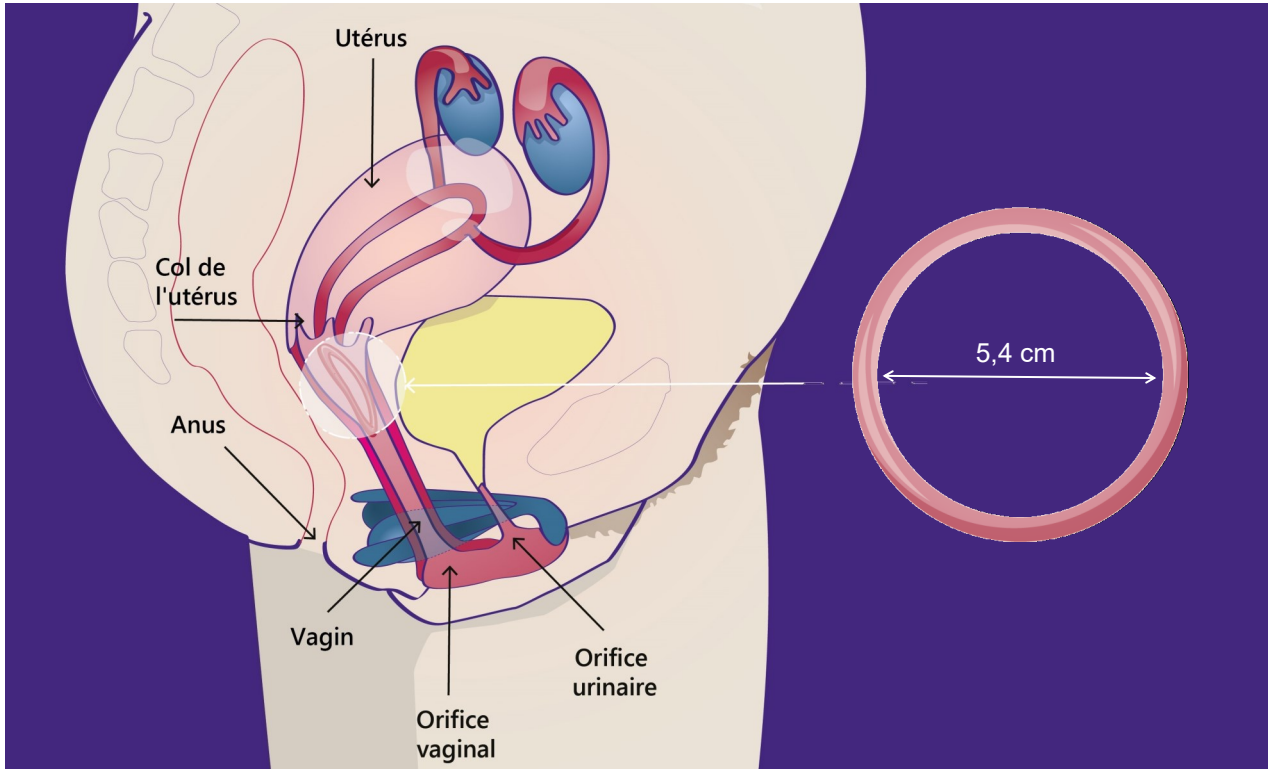
L'Anneau vaginal

Qu'est-ce que c'est ?

- **C'est un anneau souple en plastique poreux**, d'environ 5,4 cm de diamètre, contenant des hormones et qui s'insère au fond du vagin.

Comment ça marche ?

- Il contient une combinaison d'hormones œstroprogestatives qui bloquent l'ovulation.
- A la chaleur du corps les hormones se diffusent à travers la paroi vaginale et passent dans le sang.



Comment l'utiliser ?

- **Le premier anneau s'insère de préférence le premier jour des règles**, il est alors efficace immédiatement. Sinon il faut compter 7 jours avant d'être protégée. Il faudra utiliser des préservatifs sur cette période.

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	
1	2	3	4	5	6	7	On garde le même anneau pendant 21 jours (=3 semaines).
Insertion d'un anneau	○	○	○	○	○	○	
8	9	10	11	12	13	14	
○	○	○	○	○	○	○	
15	16	17	18	19	20	21	
○	○	○	○	○	○	○	
22	23	24	25	26	27	28	Pas d'anneau pendant 7 jours (=1 semaine.) Apparition des règles.
Retrait de l'anneau	⊘	⊘	⊘	⊘	⊘	⊘	
29	30	…	…	…	…	…	
Insertion d'un nouvel anneau	Ainsi de suite...	...	...	...	...	...	

Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Hormonale	15 € l'anneau (= prix pour 1 mois)	Non	Oui	Efficace pendant 3 semaines	99,7%	93%

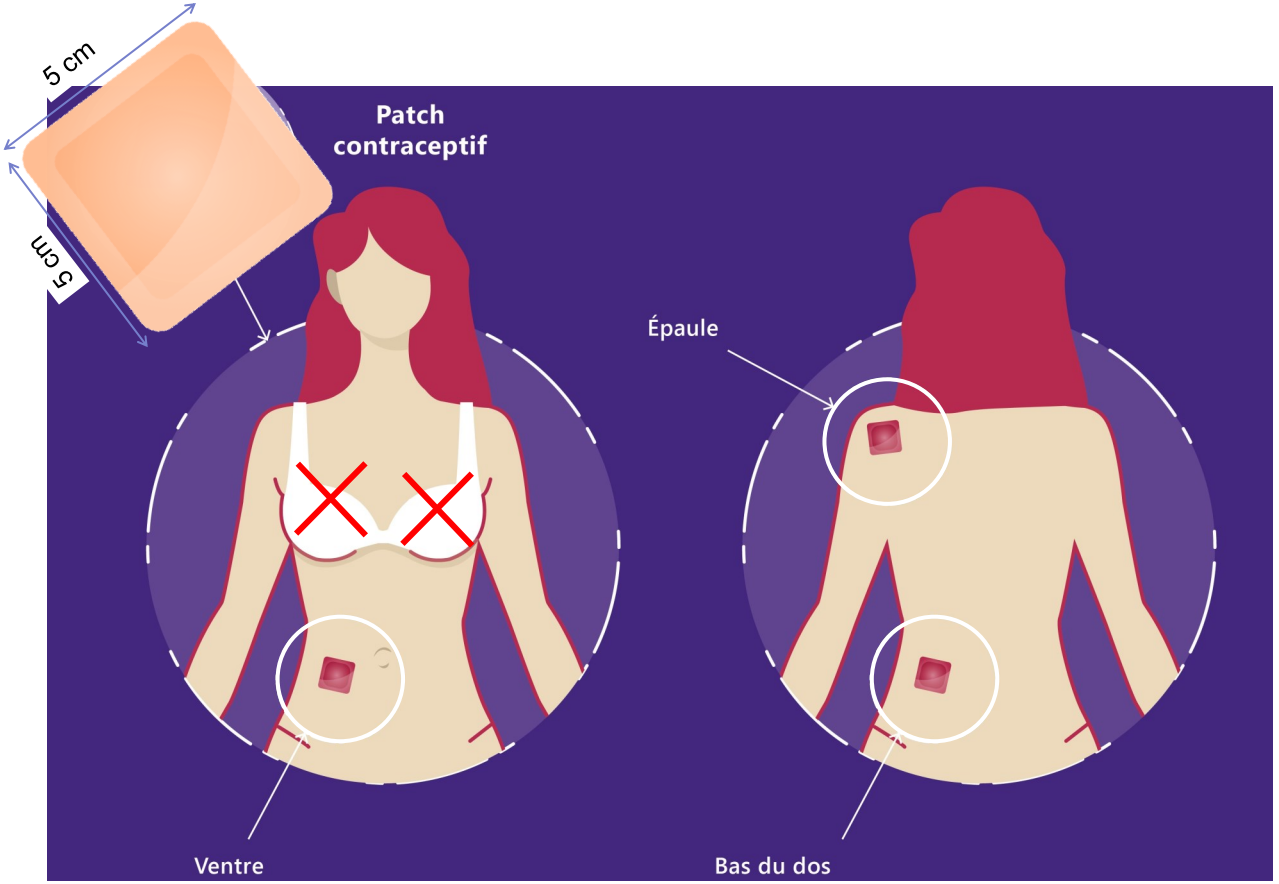
Le Patch

Qu'est-ce que c'est ?

- C'est un carré souple adhésif de 5cm par 5cm qui se colle sur la peau.

Comment ça marche ?

- Il contient une combinaison d'hormones œstroprogestatives qui bloquent l'ovulation.
- Les hormones passent dans la circulation sanguine à travers la peau.



Comment l'utiliser ?

- **Il peut être appliqué sur le ventre, les épaules ou dans le bas du dos**, mais **il ne doit jamais être appliqué près ou sur les seins**.
- Le premier patch se pose de préférence le premier jour des règles, il est alors efficace immédiatement. Sinon, il faut compter 7 jours avant d'être protégée. Il faudra utiliser des préservatifs sur cette période.

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	
1	2	3	4	5	6	7	
Pose d'un patch							1 nouveau patch chaque semaine pendant 3 semaines
8	9	10	11	12	13	14	
Pose d'un nouveau patch							
15	16	17	18	19	20	21	
Pose d'un nouveau patch							
22	23	24	25	26	27	28	7 jours sans patch. Apparition des règles.
Pas de patch pendant une semaine	X	X	X	X	X	X	
29	30	…	…	…	…	…	
Pose d'un nouveau patch	Ainsi de suite...	…	…	…	…	…	

Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Hormonale	15€ les 3 patchs (= prix pour 1 mois)	Non	Oui	Efficace pendant 1 semaine	99,7%	91%

Les préservatifs

Les préservatifs sont des protections « barrières » qui empêchent le passage des spermatozoïdes et les contacts entre les fluides sexuels des deux partenaires.

En plus d'être une méthode de contraception efficace, les préservatifs masculins/externes et féminins/internes sont des moyens efficaces de protection contre le VIH et les IST (Infections Sexuellement Transmissibles).

Il est conseillé d'utiliser des préservatifs pour toutes les relations sexuelles lorsqu'on n'est pas sûr de notre statut sérologique ni de celui de son/sa/ses partenaires.

Les préservatifs peuvent être utilisés seuls ou en complément d'une autre méthode de contraception mais on ne peut pas utiliser en même temps un préservatif interne et un préservatif externe ; cela risquerait de les faire bouger ou se déchirer.

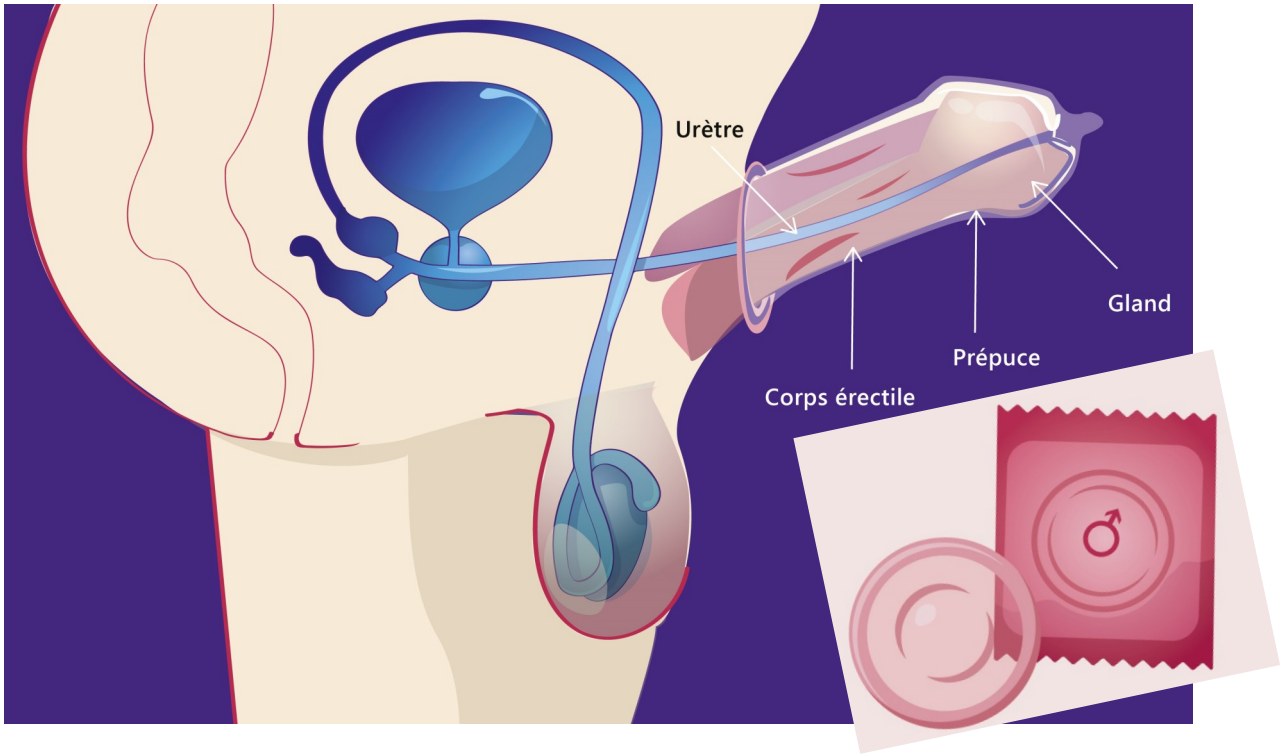
Externes/masculins

Qu'est-ce que c'est ?

- **Le préservatif externe / masculin est une gaine en latex ou à base de polymère.**

Comment l'utiliser ?

- Il se déroule sur le pénis en érection avant la pénétration et doit être retiré avant la fin de l'érection.
- Il doit être changé à chaque rapport sexuel.
- Pour plus de confort, un gel lubrifiant à base d'eau ou de silicone peut être associé à l'utilisation du préservatif avant et pendant le rapport.
- Il existe une grande variété de préservatifs externes pour s'adapter aux besoins de chacun.e et se sentir à l'aise : longueur, largeur, épaisseur…



Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Barrière	À partir de 0,58€ pièce	Prescription non obligatoire, mais certains préservatifs sont : remboursés à 60% sur prescription médicale ; gratuits en pharmacie sans ordonnance pour les moins de 26 ans.		A chaque rapport sexuel	98%	85%

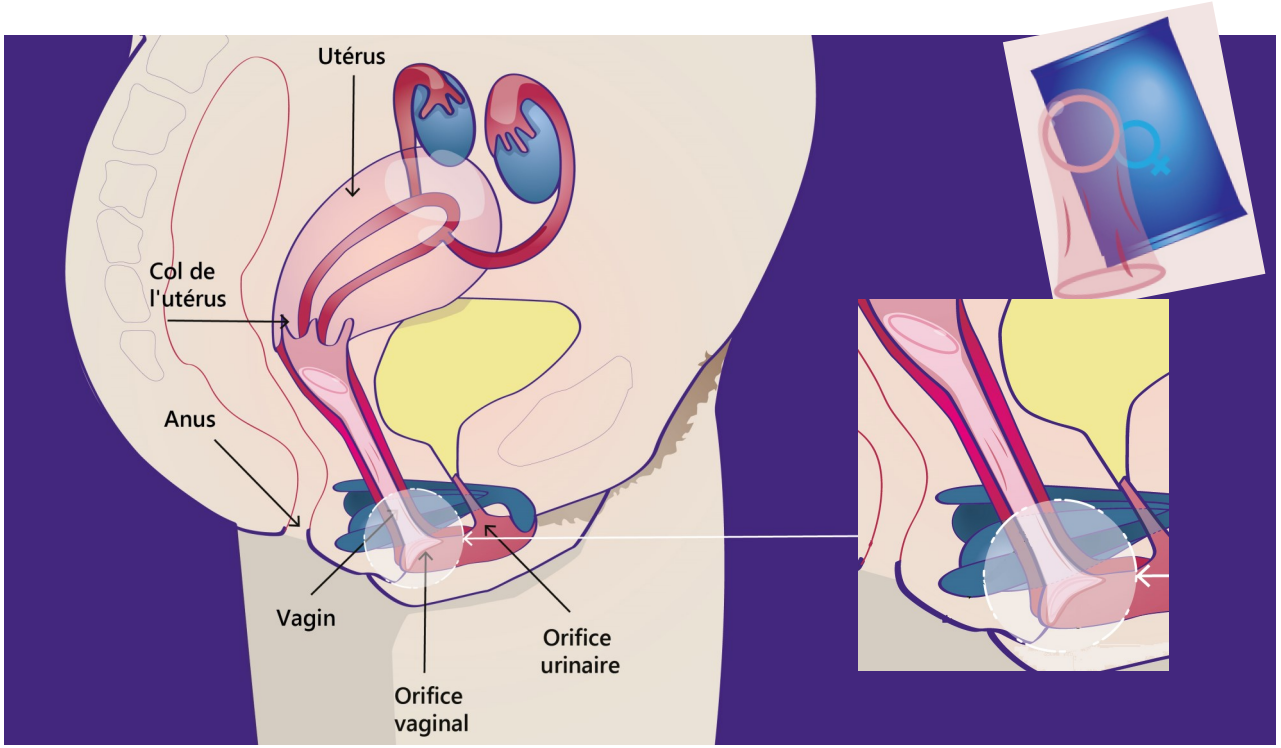
Internes/féminins

Qu'est-ce que c'est ?

- Le préservatif interne/féminin est une gaine en nitrile, polyuréthane ou latex.

Comment l'utiliser ?

- Il se place dans le vagin.
- Il peut être mis en place plusieurs heures avant le rapport sexuel et peut également rester en place plusieurs heures après.
- Il doit être changé à chaque rapport sexuel.

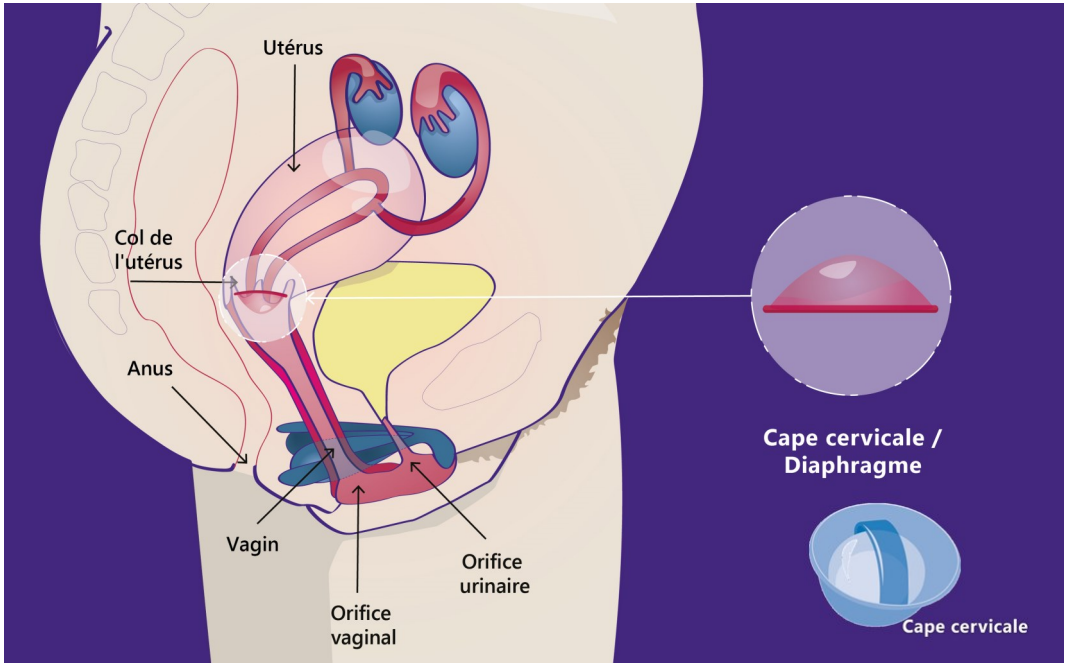


Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Barrière	Environ 9€ la boîte de 3	Non	Non	A chaque rapport sexuel	95%	79%

Où trouver des préservatifs ?

- Payants, sans ordonnance : en pharmacie, sur internet ou dans les boutiques spécialisées,
- Gratuitement dans les Centres de santé sexuelle (anciennement CPEF), les CeGIDD, les SSE, certaines associations, les PAEJ, les infirmeries scolaires…
- Certains préservatifs Internes/masculins sont remboursés à 60% par l'Assurance maladie, ils sont délivrés en pharmacie sur ordonnance d'un médecin généraliste, gynécologue ou d'une sage-femme. Ils sont gratuits en pharmacie sans ordonnance pour les moins de 26 ans.

Diaphragme
Cape Cervicale



Qu'est-ce que c'est ?

- Le diaphragme et la cape cervicale sont des méthodes « barrières » qui s'insèrent au fond du vagin et qui vont empêcher le passage des spermatozoïdes
- **Le diaphragme** est une coupelle souple en silicone ou en latex.
- **La cape cervicale**, en forme de dôme, est en silicone.

Comment ça marche ?

- Ce sont des méthodes « barrières » qui vont empêcher le passage des spermatozoïdes.

Comment les utiliser ?

- On les insère au fond du vagin afin de recouvrir le col de l'utérus et ainsi « barrer » le passage aux spermatozoïdes.
- Pour une meilleure efficacité, ils doivent être utilisés en association avec des spermicides.
- Ils peuvent être posés au moment du rapport sexuel mais aussi jusqu'à deux heures avant le rapport sexuel.
- Ils doivent être laissés en place pendant 8 heures après le rapport sexuel (et retirés au plus tard dans les 24 heures qui suivent le rapport).
- Ils sont réutilisables et doivent être lavés après chaque utilisation.

	Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
• Cape cervicale	Barrière	De 33 à 42€	Sur la base de 3,14€	Oui	A chaque rapport sexuel	91%	84%
• Diaphragme	Barrière	61€	Non	Oui	A chaque rapport sexuel	94%	88%

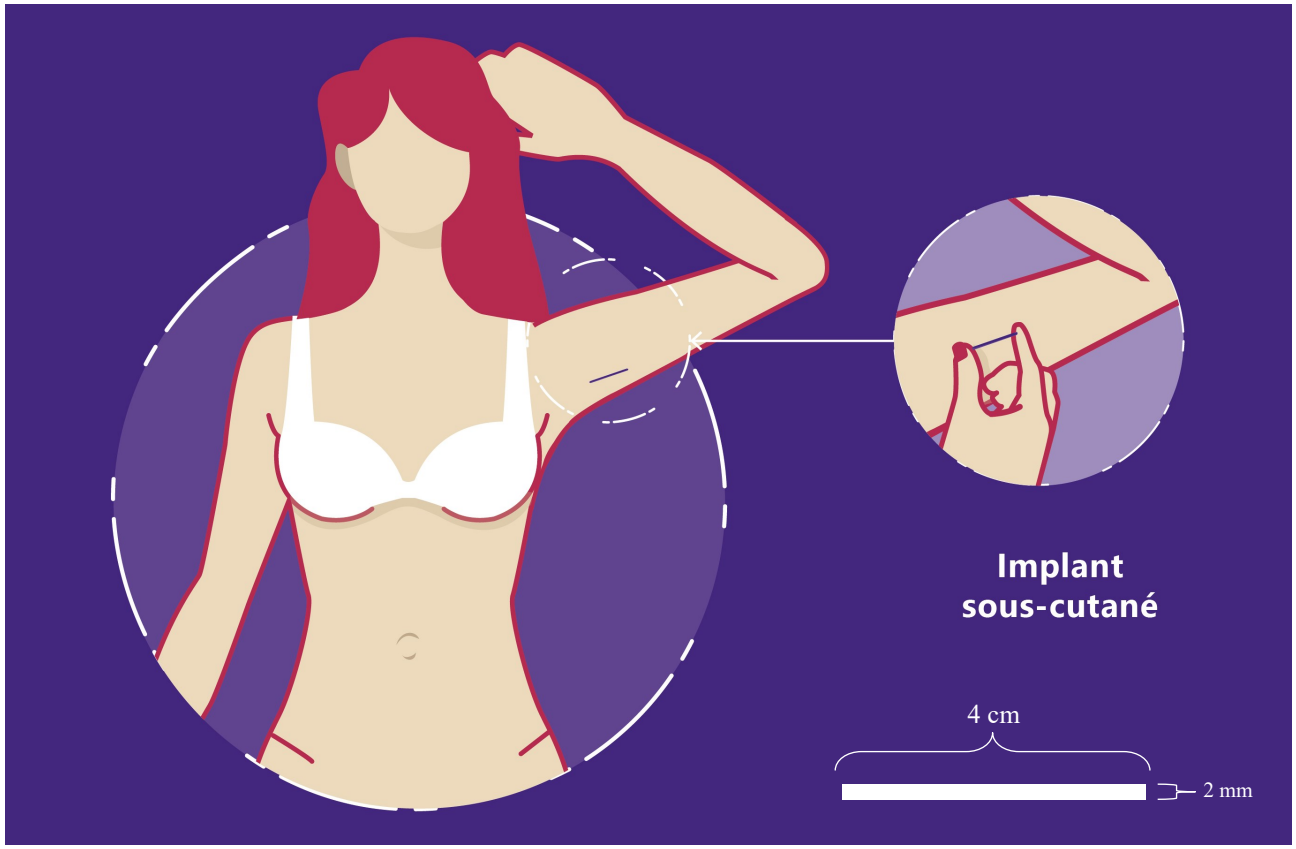
Implant

Qu’est-ce que c’est ?

- L'implant contraceptif est un petit bâtonnet en plastique, de 4 cm de long et 2 mm de diamètre.

Comment ça marche ?

- Il libère progressivement, une hormone de type progestatif pendant trois ans.
- Une fois mis en place dans le bras, il diffuse directement l'hormone dans le sang. Celle-ci permet de supprimer l'ovulation.



Comment se pose et s’enlève un implant ?

- La pose et le retrait de l’implant doivent être faits par un·e médecin (généraliste ou gynécologue) ou un·e sage-femme.
- Il s’insère sous la peau du bras au moyen d'un applicateur contenant une aiguille spéciale.
- On le retire en pratiquant une petite incision.
- La pose et le retrait de l’implant se font sous anesthésie locale.

Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l’assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Hormonale	101€	Oui	Oui	Efficace pendant 3ans	99,9%	99,9%

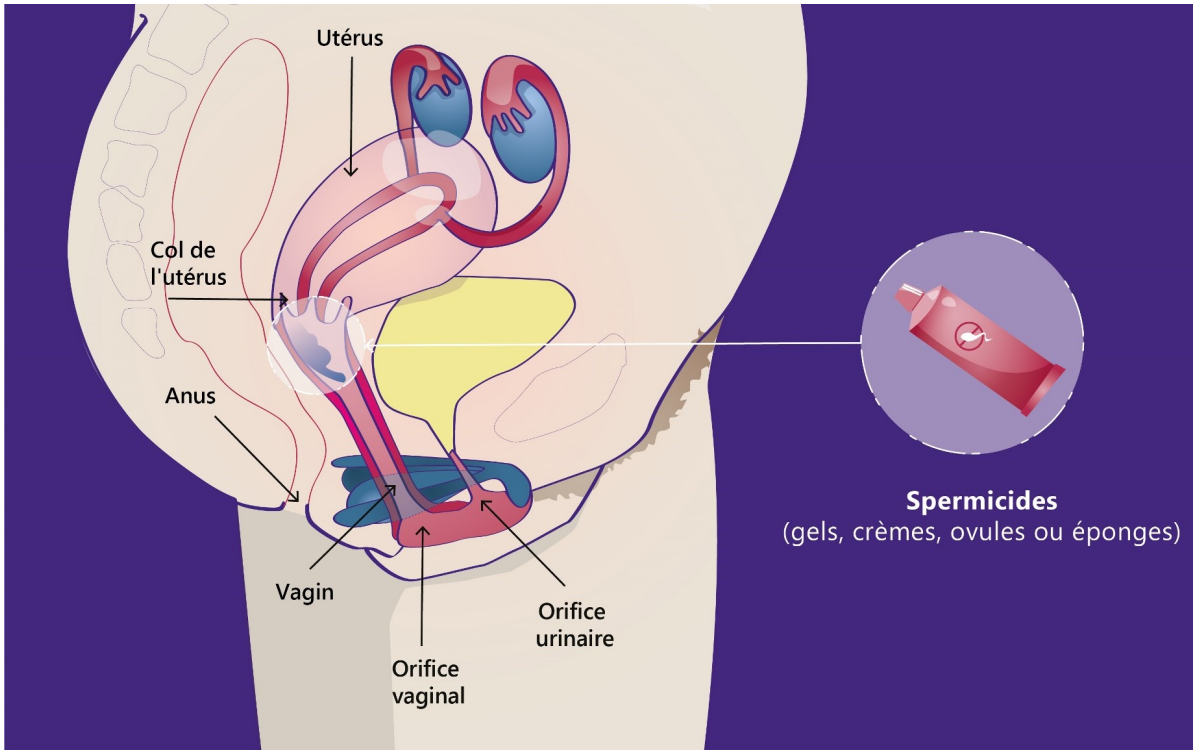
Spermicides

Qu'est-ce que c'est ?

- C'est un moyen de contraception locale. On les trouve sous différentes formes : crèmes, gels, ovules, éponges…

Comment ça marche ?

- Les spermicides contiennent des substances (souvent chimiques) qui détruisent ou rendent inactifs les spermatozoïdes, empêchant ainsi la fécondation.



Comment les utiliser ?

- Ils doivent être introduits profondément dans le vagin avant un rapport sexuel.
- En fonction du spermicide utilisé, ils doivent être introduit plus ou moins longtemps avant le rapport sexuel (par exemple un ovule spermicide doit être introduit dans le vagin 10 minutes avant le rapport sexuel, afin de pouvoir se dissoudre avant le rapport sexuel).
- La durée d'action change en fonction du produit utilisé (par exemple, elle peut être de 60 minutes pour les ovules et 8 heures pour les crèmes), mais pour la plupart ils doivent quand même être à nouveau appliqués à chaque rapport sexuel.
- **Leur efficacité n'est pas très élevée** (efficacité théorique 82% ; efficacité pratique 71%) il **est donc fortement recommandé de les utiliser en association avec une méthode dite "barrière"** comme un préservatif (interne ou externe), un diaphragme ou une cape cervicale.

Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Barrière	De 5 à 20€	Non	Non	A chaque rapport sexuel.	82%	71%

La stérilisation à visée contraceptive

D'un point de vue législatif

- **Toute personne majeure peut demander une intervention chirurgicale à visée contraceptive** (loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 - article 26).
- **Cette intervention concerne les personnes majeures qui souhaitent de manière définitive ne pas, ou ne plus, avoir d'enfant :** la stérilisation à visée contraceptive doit être considérée comme étant irréversible.
- **Seules les personnes majeures concernées par l'intervention peuvent en faire la demande.**
- Il n'y a pas de conditions liées à l'âge (au-delà de la majorité), au nombre d'enfants ou au statut marital.

Les démarches

↳ **1ère consultation médicale : la demande de stérilisation à visée contraceptive**

Lors de cette consultation avec un médecin qui pratiquera l'intervention, la personne intéressée recevra toutes les informations claires et complètes nécessaires pour exprimer une volonté libre, motivée et délibérée en considération.

↳ **Délai de réflexion de 4 mois**

↳ Il ne peut être procédé à une stérilisation à visée contraceptive qu'à l'issue de ce délai après la première consultation médicale préalable. **2ème consultation médicale : la confirmation écrite de la demande**

Si la personne concernée maintient sa demande initiale de stérilisation, elle confirme sa décision par écrit.

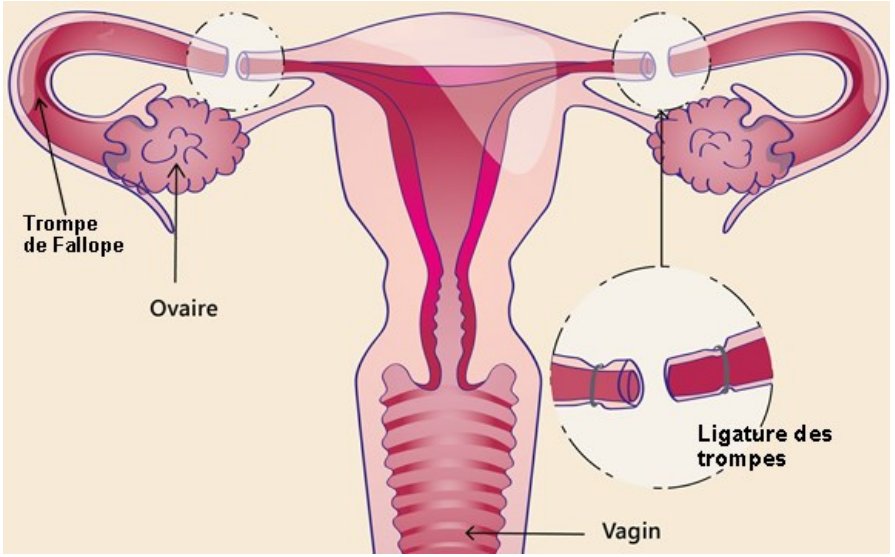
↳ **L'intervention chirurgicale de stérilisation**

Il s'agit d'un acte chirurgical qui doit être pratiqué dans un établissement de santé (hôpital, clinique).

- La stérilisation à visée contraceptive n'a pas d'effet sur l'équilibre hormonal, le désir et le plaisir sexuel.

La stérilisation à visée contraceptive féminine : la «ligature des trompes»

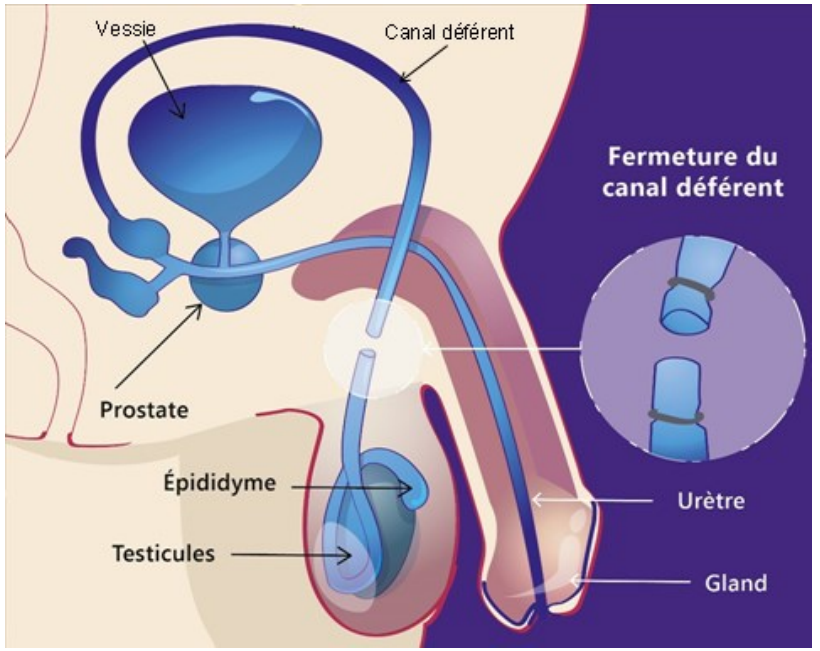
- L'intervention a pour but d'empêcher la rencontre des spermatozoïdes et de l'ovule en intervenant sur les trompes de Fallope, avec des techniques qui vont provoquer leurs obstruction, ainsi les ovules ne peuvent plus migrer vers l'utérus.
- Elle se pratique sous anesthésie générale, loco-régionale (péridurale) ou locale, et, en général, elle nécessite une hospitalisation de 24 ou 48h.
- En fonction de la méthode utilisée, la stérilisation sera plus ou moins immédiate. Si elle n'est pas immédiate, une contraception (préservatif ou autre) sera nécessaire pour éviter un risque de grossesse durant cette période.



Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Chirurgicale	196€	Oui	Oui	Définitive	99,5%	99,5%

La stérilisation à visée contraceptive masculine : la « vasectomie »

- L'intervention consiste à intervenir sur les canaux déférents et ainsi bloquer le passage des spermatozoïdes produits par les testicules, vers la verge.
- Ainsi, le sperme perd son pouvoir fécondant puisqu'il ne contient plus de spermatozoïdes.
- Il s'agit d'une intervention simple, qui se pratique généralement sous anesthésie locale, va durer quelques minutes et qui ne nécessite pas d'hospitalisation.
- Il faut environ 3 mois pour que tous les spermatozoïdes aient disparu.
  Une contraception (préservatif ou autre) est donc indispensable pour éviter un risque de grossesse durant cette période.



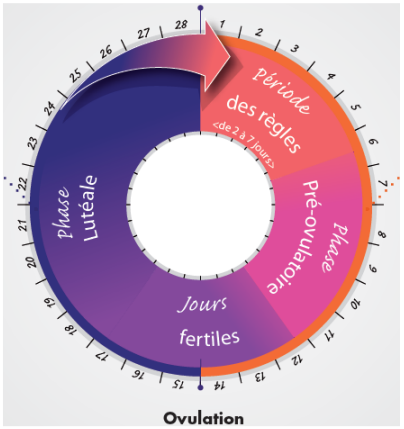
Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Chirurgicale	60€	Oui	Oui	Définitive	99,9%	99,8%

Contraceptif injectable

- Il s'agit d'un progestatif de synthèse injecté par piqûre intramusculaire tous les trois mois. Une contraception constante est assuré durant cette période
- Le progestatif empêche le passage des spermatozoïdes et la nidation au niveau de l'endomètre, notamment en bloquant l'ovulation et en épaississant la glaire cervicale,
- Les injections doivent être faites par un·e professionnel·le de santé : médecin (généraliste et gynécologue), un·e infirmièr·e ou une sage-femme.

Type de méthode	Prix indicatif public[1]	Remboursement par l'assurance maladie	Prescription médicale	Utilisation	Efficacité théorique	Efficacité pratique
Hormonale	Chaque dose coûte environ 5,32€	Oui	Oui	Une injection tous les 3 mois	99,7%	94%

Les méthodes de contraception «naturelles»



Les méthodes de contraception naturelles reposent sur : l'adoption de certains comportements, l'observation du cycle menstruel et/ou du corps de la femme.

- **L'efficacité est très différente selon la méthode utilisée**, et même si en théorie l'efficacité est assez importante, en pratique les taux d'échec sont relativement élevés, même si on utilise une application sur son téléphone.
- **Ces méthodes sont accessibles à tout le monde, car elles sont gratuites et ne demandent pas de prescription médicale. Toutefois il est important de retenir plusieurs choses** :
  - Elles sont avant tout basées sur la coopération et le dialogue entre partenaires;
  - Elles supposent une très bonne connaissance de son corps;
  - Elles s'adressent aux personnes qui acceptent d'utiliser des préservatifs ou qui sont d'accord pour ne pas avoir de rapport sexuel avec pénétration vaginale à certaines périodes du cycle.
  - Elles peuvent être utilisées pour limiter le risque de grossesse, quand on n'a pas d'autres méthodes à sa disposition.
- **Enfin, il ne faut pas oublier que :**
  - l'ovulation peut être imprévisible et se produire à n'importe quel moment du cycle menstruel.
  - la durée de vie d'un ovule est d'environ 48h, et celle des spermatozoïdes dans l'utérus est d'environ 3 à 7 jours.

Les méthodes de contraception «naturelles» • Suite

On peut distinguer 3 principales méthodes de contraception « naturelles » :

Les méthodes d'observation du cycle / d'abstinence périodique

Elles consistent à repérer les signes de la fertilité au cours du cycle menstruel et à y adapter sa sexualité : pour réduire le risque d'une grossesse, on va éviter d'avoir des rapports sexuels avec pénétration vaginale non protégés pendant les jours fertiles qui précèdent ou suivent l'ovulation. Ces méthodes sont également utilisées, à l'inverse, pour augmenter les probabilités d'une grossesse.

Quelques exemples :

- **La méthode des températures** : au moment de l'ovulation, la température de la femme s'élève de quelques dixièmes de degrés. Une prise de température quotidienne permet d'observer ces évolutions et de cerner l'ovulation.
- **La méthode « Billings »** qui s'appuie sur l'observation de l'aspect de la glaire cervicale qui varie en fonction des périodes du cycle.
- **La méthode du « calendrier » / « Ogino »** : qui consiste à identifier les jours fertiles et les jours non fertiles en fonction de la durée du cycle menstruel. Cette méthode part du principe que les femmes ont des cycles réguliers et qu'il n'y a pas d'ovulation à d'autres moments du cycle.

Utilisation	Varie en fonction de la méthode utilisée
Efficacité théorique	De 95 à 97% en fonction de la méthode utilisée
Efficacité pratique	De 77 à 88% en fonction de la méthode utilisée

La méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA)

L'allaitement empêche l'ovulation et une période d'infertilité survient après l'accouchement à certaines conditions, notamment un allaitement exclusif et que les tétées soient rapprochées, y compris la nuit. Elle est efficace pendant les six premiers mois après la naissance, à la condition de ne pas avoir eu ses règles.

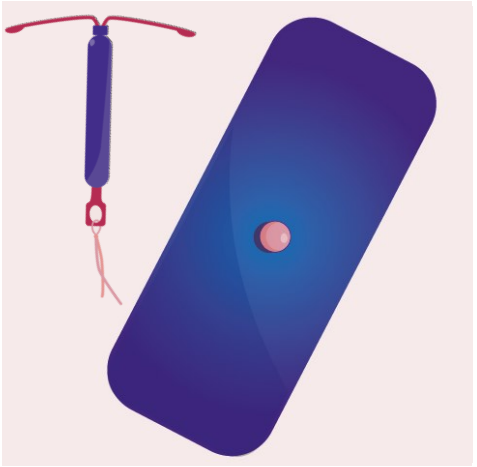
Utilisation	Quotidienne
Efficacité théorique	99%
Efficacité pratique	98%

La méthode du retrait

Qui consiste à retirer le pénis de l'orifice vaginal avant l'éjaculation afin que celle-ci ait lieu hors de la région vulvaire. Ce n'est pas une méthode contraceptive fiable, notamment parce que le liquide pré-séminal peut contenir des spermatozoïdes. Elle peut être utilisée pour réduire les risques de grossesse quand on n'a pas d'autre méthode à sa disposition.

Utilisation	A chaque rapport sexuel
Efficacité théorique	96%
Efficacité pratique	78%

La contraception d'urgence



Qu'est-ce que c'est ?

▶ La contraception d'urgence est une méthode de « rattrapage » qui permet de faire face à une situation à risque pour éviter une grossesse non prévue.

Quand y avoir recours ?

▶ Elle s'utilise lorsqu'il y a eu un rapport sexuel non ou mal protégé, en cas d'absence de contraception (oubli de pilule, oubli/ déchirure du préservatif, décollement du patch, expulsion de l'anneau vaginal...) qui peut engendrer un risque de grossesse non prévue.

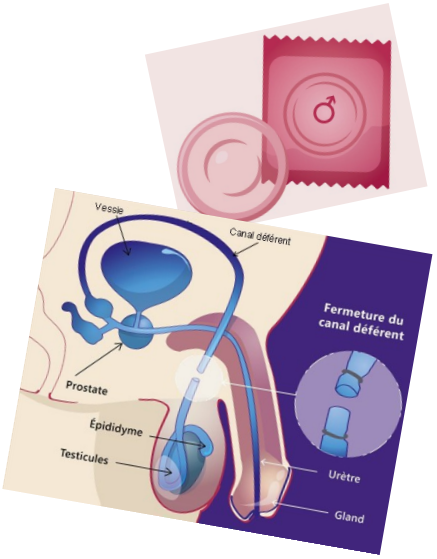
▶ C'est une contraception à utiliser sans hésiter et le plus rapidement possible après le rapport à risque. Elle est utilisée quel que soit le moment où ce rapport est intervenu dans le cycle.

Autres précautions

- **La contraception d'urgence n'est pas efficace à 100%,** il faut donc réaliser un test de grossesse 3 semaines après un rapport sexuel non ou mal protégé.
- **La contraception d'urgence ne protège pas des IST et du VIH,** il est donc conseillé :
  - De prendre si besoin un Traitement Post Exposition (TPE) au VIH.
  - De faire des tests de dépistage du VIH et des IST s'il n'a pas été fait avant par les deux partenaires ou s'il y a un doute.
- **Si la contraception d'urgence est utilisée à la suite d'un défaut d'utilisation d'une contraception hormonale (oubli de pilule, décollement du patch, expulsion de l'anneau vaginal...) il est indispensable de se renseigner sur la marche à suivre :** se référer à la notice, demander à un·e professionnel·le de santé, ou contacter le 0 800 08 11 11 *(Numéro Vert national Sexualités, Contraception, IVG).*

Il existe deux types de contraception d'urgence :	**Comment les utiliser ?**	**Comment les obtenir?**
La contraception d'urgence hormonale : ▶ **La pilule au Lévonorgestrel,** dite «pilule du lendemain» ▶ **La pilule à l'Ulipristal acétate,** dite «pilule du surlendemain» **Comment ça marche ?** · Elle agit principalement en retardant l'ovulation, · Ne provoque pas d'avortement, ne rend pas stérile, ou n'augmente pas le risque de fausse-couche… · Peut être prise à plusieurs reprises, · Quelques effets indésirables peuvent être ressentis : nausées, maux de tête, douleurs abdominales, vertiges, légères pertes de sang, retard ou avancement des règles.	Les contraceptifs d'urgence hormonale se présentent sous forme de comprimés, à prendre le plus rapidement possible après un rapport sexuel non ou mal protégé. ▶ **La pilule au Lévonorgestrel** : à prendre dans les 72h (3 jours). ▶ **La pilule à l'Ulipristal acétate** : à prendre dans les 120h (5 jours) . Ce médicament peut réduire l'effet contraceptif des autres contraceptions hormonales (tels que les pilules et les patchs), il est donc conseillé de prendre un avis médical.	**<u>Délivrance gratuite, anonyme, sans ordonnance :</u>** ▶ **Pour toutes les personnes mineures et majeures :** – Dans les pharmacies. – Dans les CeGIDD. ▶ **Pour les élèves mineures et majeures des établissements d'enseignement du second degré :** – Dans les infirmeries scolaires. ▶ **Pour les personnes mineures et pour les personnes majeures non assurées sociales :** – Dans les Centre de Santé Sexuelle (ex CPEF). ▶ **Pour les étudiantes mineures et majeures :** – Dans les Service santé des étudiant·es.
La contraception d'urgence non hormonale : ▶ **Le Dispositif Intra Utérin au cuivre** (DIU ou stérilet) **Comment ça marche ?** · Son effet principal est de rendre les spermatozoïdes inactifs (plus d'information page 6). · Le DIU est la contraception d'urgence la plus efficace.	Il doit être posé dans les 5 jours suivant le rapport sexuel non/mal protégé.	▶ **Pour les mineures comme pour les majeures** - En pharmacie, sur ordonnance d'un médecin généraliste, un gynécologue, ou une sage-femme, ou en s'adressant à un Centre de santé sexuelle (ex CPEF), Remboursés à 65% par l'assurance maladie et à 100% pour les personnes âgées de moins de 26 ans. Voir *document sur la législation de la contraception*.

Contraceptions masculines



Trois méthodes contraceptives masculines sont reconnues en France :

▸ Les préservatifs masculins/externes

Voir page 9 Connu pour sa protection contre les IST et le VIH mais souvent mal identifié comme étant un mode de contraception masculine.

▸ Le retrait

Voir page 19 Le retrait consiste à retirer le pénis de l'orifice vaginal avant l'éjaculation afin que celle-ci ait lieu hors de la région vulvaire. Ce n'est pas une méthode contraceptive fiable (notamment parce que le liquide pré-séminal peut contenir des spermatozoïdes), mais elle peut être utilisée pour réduire les risques de grossesse quand on n'a pas d'autres méthode à sa disposition.

▸ La vasectomie

Voir page 17 Elle concerne les personnes de sexe masculin qui souhaitent, de manière définitive, ne pas ou ne plus, avoir d'enfant. Bien que très efficace, très peu d'hommes y ont recours en France.

D'autres moyens de contraception masculine existent, mais faute de connaissances et de validation scientifique officielle en France, elles ne sont pas promues. Si elles doivent être utilisées, cela doit se faire sous contrôle médical strict.

▸ La contraception hormonale par injection

Méthode qui consiste à faire des injections intramusculaires de testostérone une fois par semaine, permettant d'agir sur la production de spermatozoïdes. Elle est aujourd'hui validée par un protocole de l'OMS, qui réserve son utilisation aux hommes de 25 à 45 ans (sous réserve de certains antécédents médicaux), sur une durée limitée à 18 mois.

▸ La contraception dite « thermique »

Elle consiste à augmenter légèrement la température des testicules grâce à la chaleur corporelle à l'aide de dispositifs adaptés (sous-vêtement ou anneau « andro switch »), qui vont maintenir les testicules dans les canaux inguinaux. La chaleur va permettre un effondrement du nombre de spermatozoïdes produits. Des études cliniques sont en préparation, études qui, si elles valident la contraception thermique, en permettront l'utilisation.
En effet, à la suite d'une décision de décembre 2021, l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé) suspend la mise sur le marché et l'utilisation de l'andro-switch en l'absence de tout marquage CE (c'est-à-dire de données cliniques démontrant ses performances et sa sécurité d'emploi).

Des méthodes sont encore à l'état de recherche : sous forme de gel (injecté directement dans le canal déférent) ou de pilule, mais non encore diffusées.