

A chaque âge sa contraception



Stérilet, Pilule, Préservatif féminin et masculin, Patch, Implant, Spermicides, Anneau Vaginal, Cape Cervicale, Diaphragme, Progestatifs injectables, Stérilisation, Méthodes Naturelles ou Contraception d'urgence...

16 méthodes de contraception existent aujourd'hui et ont chacune leurs avantages et leurs inconvénients... Faisons un point sur les différentes méthodes et leur efficacité.

Un tableau pour bien choisir sa contraception



Scannez-moi

A L'ADOLESCENCE : LA DOUBLE PROTECTION

À l'adolescence, on recommande la double protection : le préservatif (masculin ou féminin) + la pilule.

L'utilisation de ces deux méthodes permet à la fois de lutter contre une grossesse non désirée, mais aussi prévenir les maladies sexuellement transmissibles (MST).

La contraception orale (la pilule) semble en effet la meilleure méthode contraceptive pour les jeunes filles, qui doivent pouvoir bénéficier d'une contraception très efficace, car leur fertilité est optimale, et qui ont très peu de risque de complications sous pilule.

En ce qui concerne le risque de grossesse : si, en théorie, le préservatif est un contraceptif très efficace, en pratique les accidents liés à son mauvais emploi peuvent survenir : mal mis, mal lubrifié ou endommagé lors de la découpe

de l'emballage, un préservatif peut se déchirer. Du coup, en cas d'accident, le fait d'avoir une autre méthode contraceptive vous protégera du risque de grossesse.

En plus d'être un moyen de contraception en tant que tel, le préservatif vous protège des infections sexuellement transmissibles comme le VIH-sida ou l'hépatite B.

A noter

Prendre la pilule d'une amie ou suivre les conseils des copains, risque d'entraîner une protection illusoire. Les centres de planning familial peuvent très bien dispenser les informations nécessaires. Ils ont aussi l'avantage de distribuer gratuitement des préservatifs et peuvent vous prescrire une contraception (anonymement et gratuitement).

Les méthodes de contraceptions à éviter à l'adolescence

En revanche, les méthodes locales (spermicide, diaphragme) doivent être évitées à l'adolescence, car moins efficaces et, surtout, difficiles à utiliser en pratique. La pilule peut très bien être prise avant même que le premier rapport sexuel soit précisément envisagé, mais cette sécurité, sur le plan contraceptif, ne doit pas conduire à négliger le préservatif le moment venu.

La contraception d'urgence

Si le rapport sexuel s'est déroulé sans aucune précaution efficace, il existe une très bonne solution de rattrapage avec la contraception d'urgence (pilule du lendemain). Il s'agit d'un progestatif qui doit être pris le plus tôt possible après le rapport. Plus le comprimé est consommé tôt et plus la méthode est efficace (85 % de grossesses évitées quand le comprimé est pris dans les 24 premières heures et 58 % seulement s'il est pris entre 48 et 72 heures). Cette contraception d'urgence est en vente libre en pharmacie et peut être distribuée par les infirmières scolaires (gratuitement et anonymement pour les mineures).

LA CONTRACEPTION DE LA JEUNE FEMME

En cas de rapports sexuels épisodiques

En cas de rapports épisodiques, le préservatif reste indispensable pour prévenir les MST. À noter qu'il existe un préservatif féminin, efficace pour prévenir les infections et dont le ministère tend à encourager l'emploi. Les spermicides ne sont pas une garantie contre les infections, en revanche ils semblent plus efficaces que le diaphragme associé à la gelée spermicide sur le plan contraceptif. Leur utilisation est toutefois assez contraignante, ce qui conduit, là encore, à souligner l'intérêt de la pilule, surtout lorsque les rapports deviennent plus fréquents.

En cas de relation stable

Lorsqu'une relation stable s'installe, il est naturel d'abandonner le préservatif et de rechercher une contraception plus confortable. Dans ce cas, prenez rendez-vous chez un médecin, gynécologue ou une sage-femme. Cette visite médicale doit permettre de vérifier que la personne peut prendre sans risque le contraceptif qu'elle souhaite. Une pilule moyennement dosée semble une bonne méthode, en l'absence de contre-indication (diabète, antécédents de phlébite, antécédents familiaux de cancer du sein...). En cas de contre-indication aux oestro-progestatifs, une pilule micro-dosée, composée d'un progestatif, peut être utilisée. Mais ce n'est pas la seule méthode, la jeune fille peut également choisir le stérilet, le patch, l'implant ou encore l'anneau contraceptif.

LA CONTRACEPTION APRÈS UNE GROSSESSE

Des ovulations peuvent se produire avant le retour de couche, entraînant des grossesses très rapprochées. En effet, beaucoup de femmes ne disposent pas d'une méthode adaptée à leur nouvelle situation de jeune maman, ou sont trop occupées par leur enfant pour aller consulter facilement un médecin.

Pour éviter ces grossesses généralement non désirées, il est indispensable d'envisager une méthode de contraception dès la sortie de la maternité.

- la pilule micro-progestative, en accord avec votre médecin dès 3 semaines après l'accouchement.
- la pose d'un implant à partir de 3 semaines, en accord avec votre médecin.
- la pose d'un DIU (stérilet au cuivre ou hormonal) peut être posé 4 semaines après un accouchement (sauf si vous avez accouché par césarienne).
- les préservatifs aussi sont un bon moyen de contraception durant cette période, s'ils sont bien utilisés.

Les méthodes de contraceptions à éviter après l'accouchement

Les pilules combinées, en revanche, sont déconseillées pendant l'allaitement. Si vous préférez reprendre une pilule combinée (celle que vous preniez avant votre grossesse, par exemple), vous pouvez vous faire prescrire une pilule progestative pendant l'allaitement, et reprendre, après la fin de l'allaitement, la pilule combinée à la place de la pilule progestative.