



Contraception : autres méthodes

🕒 paru le 16/04/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les [méthodes hormonales](#) et les [stérilets](#) sont présentés dans deux autres guides. Ce guide-patient présente d'autres méthodes contraceptives :

- Méthodes barrières
- Méthodes naturelles
- 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 soignant 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 contacts sexuels moins fréquents ou occasionnels.

Méthodes naturelles

Les méthodes naturelles reposent sur l'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 huit premiers jours et (probablement) les dix 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, la femme prend 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'[allaitement](#) à la demande (Méthode d'Allaitement Maternel et d'Aménorrhée (méthode MAMA), c.-à-d. sans tirage de lait ni complément au biberon et que vous n'êtes pas réglée, vous n'avez besoin d'[aucune contraception](#) 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.

- Chez la femme, la stérilisation consiste à fermer les trompes de Fallope (un conduit qui va des ovaires à l'utérus) de manière à ce que les ovules ne puissent plus arriver dans l'utérus. L'intervention chirurgicale, qui se fait par endoscopie, entraîne une incapacité de travail d'une durée de 3 à 5 jours.
- Chez l'homme, on ferme le canal déférent (qui va des testicules aux vésicules séminales) de sorte que les spermatozoïdes ne se retrouvent plus dans le sperme. L'opération a lieu sous anesthésie locale. Comme il reste des spermatozoïdes au niveau des canaux déférents, une autre forme de contraception est encore nécessaire pendant trois mois après l'opération ou jusqu'après au moins 10 éjaculations. Le contrôle du sperme, qui a lieu trois 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.

En savoir plus ?

- [Nos corps – Mon Contraceptif – O'Yes](#)
- [Les règles, C kwa ça ?, ici](#), ou [à trouver sur cette page de la Mutualité chrétienne](#)
- [La puberté, KeskeC ?, ici](#), ou [à trouver sur cette page de la Mutualité chrétienne](#)
- [Contraceptions : de quoi parle-t-on ? combien ça coûte ? qu'est-ce que le cycle menstruel féminin ? – LoveAttitude](#)
- [Mon Contraceptif – O'Yes](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centres de planning familial agréés en Wallonie et à Bruxelles – LoveAttitude](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Autres méthodes de contraception' \(2000\), mis à jour le 21.08.2017 et adapté au contexte belge le 25.10.2019 – ebpracticenet](#)