

Moyens naturels Timbre transdermique
Anneau vaginal Contraceptif injectable
Contraceptif oral Éponge et spermicides
Condom pour femme

Choisir une méthode de **contraception** qui **vous** convient



CONTRAcption

Stérilisation de l'homme

Diaphragme et cape cervicale Condom pour homme
Système intra-utérin (SIU) Stérilisation de la femme
Dispositif intra-utérin (DIU)

masexualite.ca



La Fondation pour la
promotion de la santé sexuelle
et génésique

Administré par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada



Table des matières

page 1 Introduction

page 2 Systèmes reproducteurs féminin et masculin

page 3 Système intra-utérin (SIU)

page 4 Dispositif intra-utérin en cuivre (DIU)

page 5 Contraceptif injectable

page 6 Contraceptif oral combiné

page 7 Contraceptif oral progestatif seul

page 8 Timbre contraceptif transdermique

page 9 Anneau vaginal contraceptif

page 10 Condom pour homme

page 11 Diaphragme et cape cervicale

page 12 Éponge et spermicides

page 13 Moyens de contraception naturels :
Méthode sympto-thermique et méthode du calendrier

page 14 Condom pour femme

page 15 Moyens de contraception naturels :
Coït interrompu et abstinence

page 16 Stérilisation de l'homme

page 17 Stérilisation de la femme

page 18 Contraception d'urgence

page 19 Oubli de contraceptif oral progestatif seul /
Oubli d'une injection contraceptive

page 20 Oubli de contraceptif hormonal combiné

page 21 Port prolongé du timbre transdermique contraceptif
ou de l'anneau vaginal contraceptif

Introduction

Si vous êtes à la recherche d'une méthode contraceptive, de nombreuses options s'offrent maintenant à vous.

Votre style de vie, vos habitudes personnelles, vos antécédents médicaux, votre situation familiale et vos plans quant à une future grossesse influencent votre décision. Vos préférences personnelles doivent être prises en compte. Votre ou vos partenaires sexuels peuvent également influencer vos choix en matière de contraception.

Vous pouvez revoir vos options avec votre médecin ou avec un autre professionnel de la santé. Ils seront en mesure de répondre à vos questions et de vous aider à faire le choix qui vous convient le mieux.

Peu importe votre décision, il est important d'évaluer tous les aspects. Chaque femme est différente et ce qui est approprié pour une ne l'est pas toujours pour une autre. Par ailleurs, la méthode contraceptive appropriée pour vous peut changer selon les différentes périodes de votre vie. L'efficacité de chaque méthode de contraception peut aussi varier. Le diagramme ci-dessous présente diverses méthodes de contraception selon leur degré d'efficacité en matière de prévention des grossesses non planifiées. Veuillez noter que l'ordre dans lequel sont présentées les diverses méthodes de contraception suit généralement l'ordre dans lequel elles

sont présentées dans le « diagramme sur l'efficacité ». Au-delà des renseignements fournis sur chaque méthode de contraception, le cahier à spirale contient également des sections sur la contraception d'urgence, l'oubli de doses de contraceptif et le port prolongé du timbre contraceptif transdermique et de l'anneau vaginal contraceptif.

Nous souhaitons que ce guide vous soit utile et qu'il vous permette de faire un choix éclairé, adapté à vos besoins.

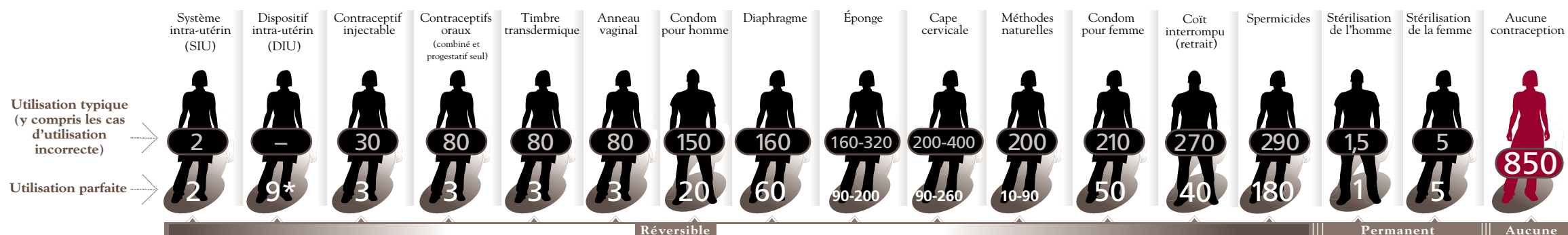


850 par 1000

grossesses non planifiées lorsqu'aucune méthode de contraception n'est utilisée.

Les grossesses non planifiées en fonction des diverses méthodes contraceptives

Les données correspondent aux grossesses non planifiées par 1000 femmes pendant la première année d'utilisation de la méthode.



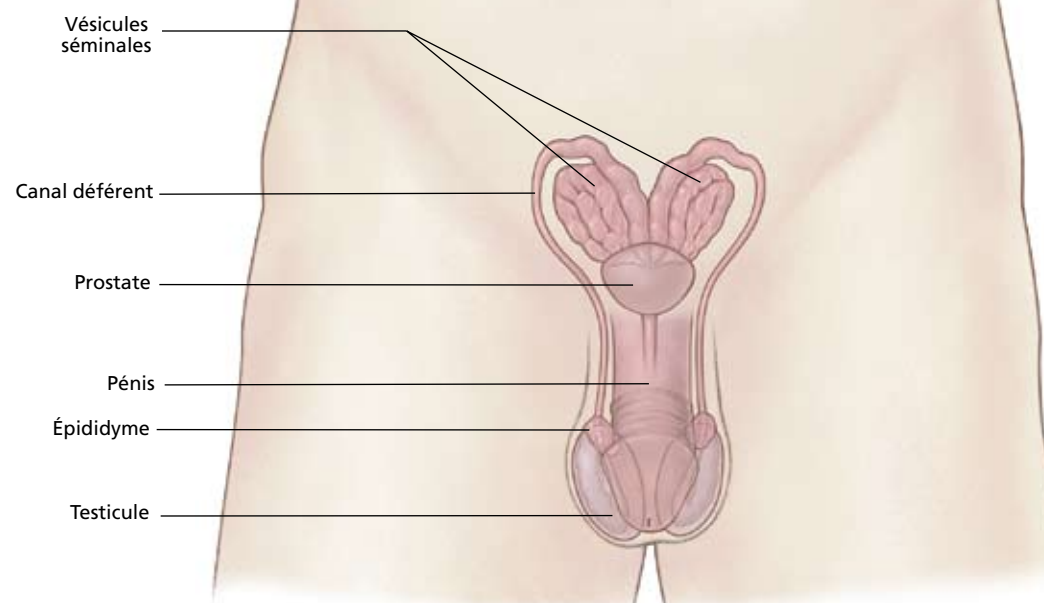
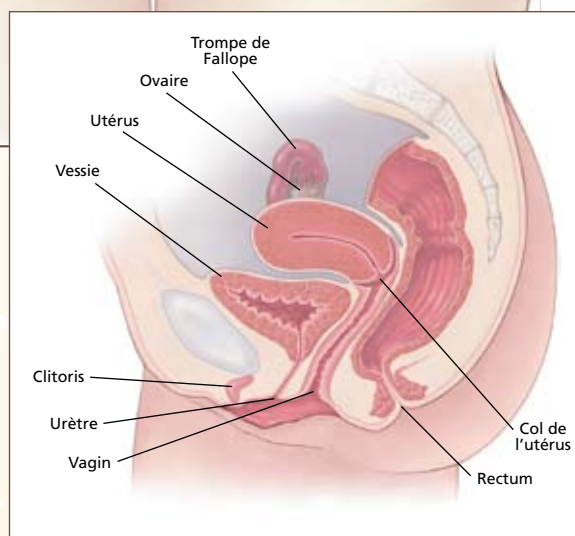
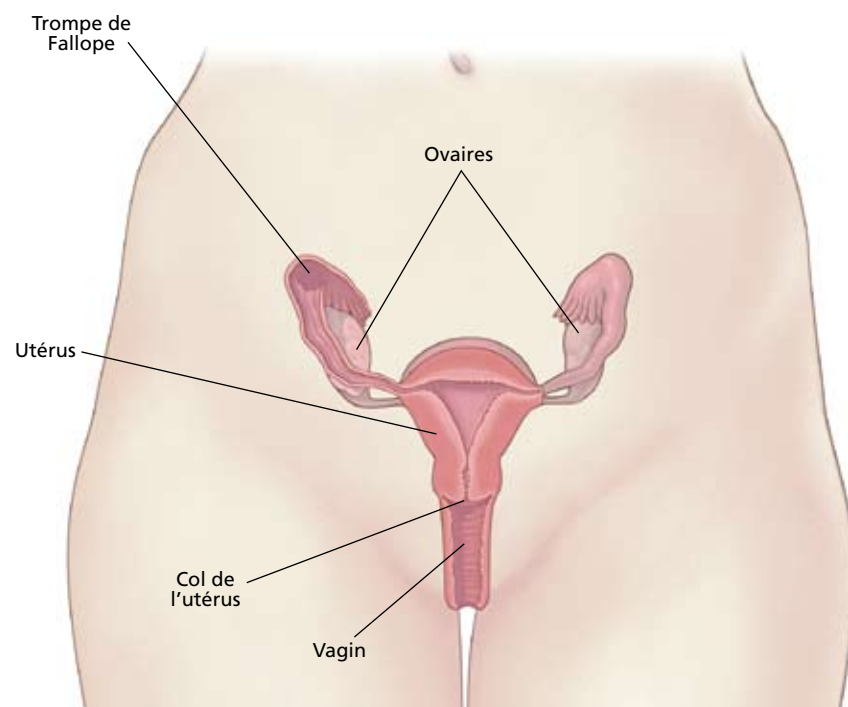
*Ce taux d'échec pour une utilisation parfaite est celui qui correspond au Nova-T 200. Le taux d'échec pour une utilisation typique pour le Nova-T 200 est probablement légèrement supérieur.

Adapté de Trussell 2007, Trussell 2004, Black 2004 et Andersson 1994.

Systèmes reproducteurs féminin et masculin



masexualite.ca





utilisation typique
2 par 1000
grossesses non planifiées
utilisation parfaite 2 par 1 000

Le « SIU ou stérilet » Il s'agit d'une méthode contraceptive réversible, à action prolongée, qui peut demeurer en place pour une période pouvant atteindre cinq ans. Le dispositif

s'agit donc d'un bon choix pour les femmes qui éprouvent de la difficulté à suivre une routine quotidienne, hebdomadaire ou mensuelle.



Quels en sont les avantages?

1. Méthode contraceptive à action prolongée (peut demeurer en place pour une période pouvant atteindre cinq ans).
2. Aucune routine quotidienne n'est requise.
3. Son utilisation ne nuit pas aux relations sexuelles.
4. Peut réduire le flux menstruel et les crampes.
5. Peut réduire la douleur causée par l'endométriose.
6. Peut réduire le risque de cancer de l'endomètre.
7. Certaines utilisatrices cesseront d'être menstruées pendant que le SIU est en place.
8. Peut convenir aux femmes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogènes.
9. Peut convenir aux femmes de plus de 35 ans qui fument.
10. Peut convenir aux femmes qui allaitent.
11. Peut être utilisé avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Des saignements irréguliers ou intermenstruels peuvent se produire dans les premiers mois suivant l'insertion du dispositif.
2. La perforation de l'utérus peut survenir au moment de l'insertion, mais elle est rare.
3. L'insertion peut être douloureuse ou inconfortable.
4. Le dispositif peut être expulsé spontanément de l'utérus (chez 6 % des utilisatrices au cours des cinq années d'utilisation).
5. Nécessite une consultation médicale pour son insertion et son retrait.
6. Ne devrait pas être inséré chez une femme qui a présenté une ITS ou une infection pelvienne dans les trois derniers mois.
7. Ne confère aucune protection contre les ITS.

De quoi s'agit-il?

- Un dispositif en forme de T qui contient une hormone appelée lévonorgestrel (un progestatif). Il ne contient pas d'œstrogènes.
- Cette hormone est libérée lentement et elle agit sur la paroi interne de l'utérus.
- Le SIU est inséré dans l'utérus par le médecin, en cabinet/clinique.
- Deux fils peuvent être repérés dans le vagin; ainsi, la femme peut s'assurer que le SIU est toujours en place.

Quel en est le mode d'action?

- Il épaissit la glaire cervicale de sorte qu'il est plus difficile pour les spermatozoïdes de se rendre à l'ovule.
- Il modifie la paroi interne de l'utérus, ce qui prévient l'implantation.
- Il modifie la chimie endométriale, diminuant ainsi le pouvoir fécondant des spermatozoïdes.
- Chez certaines femmes, il peut empêcher la libération d'un ovule par l'ovaire.

Taux d'échec d'une utilisation typique :
2 par 1 000 femmes par année.

Dispositif intra-utérin en cuivre



masexualite.ca

Le « DIU ou stérilet en cuivre » Il s'agit d'une méthode contraceptive réversible, à action prolongée, qui peut demeurer en place pour une période pouvant atteindre cinq ans. Le dispositif s'agit donc d'un bon choix pour les femmes qui éprouvent de la difficulté à suivre une

*utilisation typique – aucune donnée disponible
routine quotidienne, hebdomadaire ou mensuelle.



Quels en sont les avantages?

1. Méthode contraceptive à action prolongée (peut demeurer en place pour une période pouvant atteindre cinq ans).
2. Aucune routine quotidienne n'est requise.
3. Son utilisation ne nuit pas aux relations sexuelles.
4. Peut réduire le risque de cancer de l'endomètre.
5. Ne contient pas d'hormones.
6. Peut être utilisé avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Des saignements irréguliers ou intermenstruels peuvent se produire pendant les premiers mois suivant l'insertion du dispositif.
2. Les menstruations peuvent devenir plus abondantes et plus douloureuses.
3. La perforation de l'utérus peut survenir au moment de l'insertion, mais elle est rare.
4. L'insertion peut être douloureuse ou inconfortable.
5. Le dispositif peut être expulsé spontanément de l'utérus (chez 7 % des utilisatrices au cours des cinq années d'utilisation).
6. Nécessite une consultation médicale pour son insertion et son retrait.
7. Ne devrait pas être inséré chez une femme qui a présenté une ITS ou une infection pelvienne dans les trois derniers mois.
8. Ne confère aucune protection contre les ITS.

De quoi s'agit-il?

- Un dispositif en forme de T entouré d'un fil de cuivre.
- Le DIU est inséré dans l'utérus par le médecin, en cabinet/clinique.
- Deux fils peuvent être repérés dans le vagin; ainsi, la femme peut s'assurer que le DIU est toujours en place.

Quel en est le mode d'action?

- Il modifie la chimie endométriale, diminuant ainsi le pouvoir fécondant des spermatozoïdes.
- Il est plus difficile pour les spermatozoïdes de traverser la glaire cervicale.

Taux d'échec d'une utilisation typique :

Le taux d'échec pour une utilisation typique du Nova-T 200 est probablement légèrement supérieur à son taux d'échec pour une utilisation parfaite qui est de 9 par 1 000 femmes par année.

*Ce taux d'échec pour une utilisation parfaite est celui qui correspond au Nova-T 200. Le taux d'échec pour une utilisation typique pour le Nova-T 200 est probablement légèrement supérieur.

Contraceptif injectable



utilisation typique
30 par 1000
grossesses non planifiées
utilisation parfaite 3 par 1000

masexualite.ca

La « piqûre » Il s'agit d'une méthode contraceptive réversible et très efficace. L'injection se donne quatre fois par année seulement, il s'agit donc d'un bon choix pour les femmes qui éprouvent de la difficulté à suivre une routine quotidienne, hebdomadaire ou mensuelle.



Quel en est le mode d'action?

- Il inhibe la libération d'un ovule par l'ovaire.
- Il épaisse la glaire cervicale de sorte qu'il est plus difficile pour les spermatozoïdes de se rendre à l'ovule.
- Il modifie la paroi interne de l'utérus, ce qui rend l'implantation difficile.

Taux d'échec d'une utilisation typique :
30 par 1 000 femmes par année.

De quoi s'agit-il?

- Ce contraceptif ne contient qu'une hormone appelée progestérone. Il ne contient pas d'œstrogènes.
- L'injection est administrée par un professionnel de la santé dans le bras ou dans la fesse toutes les 12 ou 13 semaines (quatre fois par année).

Quels en sont les avantages?

1. Il s'agit d'une des méthodes contraceptives réversibles les plus efficaces.
2. Aucune routine quotidienne n'est requise; une injection dure trois mois.
3. Les cycles menstruels de plus de 50% des utilisatrices disparaissent après la première année d'utilisation continue et plus de 66% des utilisatrices voient leurs menstruations cesser après la deuxième année.
4. Diminue les crampes menstruelles.
5. Diminue les symptômes associés à l'endométriose, au syndrome prémenstruel et aux douleurs pelviennes chroniques.
6. Réduit le risque de cancer de l'endomètre.
7. Diminue la fréquence des convulsions chez les épileptiques.
8. L'efficacité n'est pas affectée par la plupart des médicaments.
9. Peut convenir aux femmes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogènes.
10. Peut convenir aux femmes de plus de 35 ans qui fument.
11. Peut convenir aux femmes qui allaitent.
12. Peut être utilisé avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Au départ, les saignements irréguliers sont assez fréquents.
2. Diminution de la densité minérale osseuse, laquelle peut revenir à la normale lorsque la femme cesse les injections.
3. Peut être associée à un gain de poids chez certaines femmes.
4. Il faut compter en moyenne neuf mois après la dernière injection pour que les ovaires recommencent à produire des ovules.
5. L'absence de menstruations peut être gênante pour certaines femmes.
6. Doit être administrée par un professionnel de la santé.
7. Ne confère aucune protection contre les ITS.

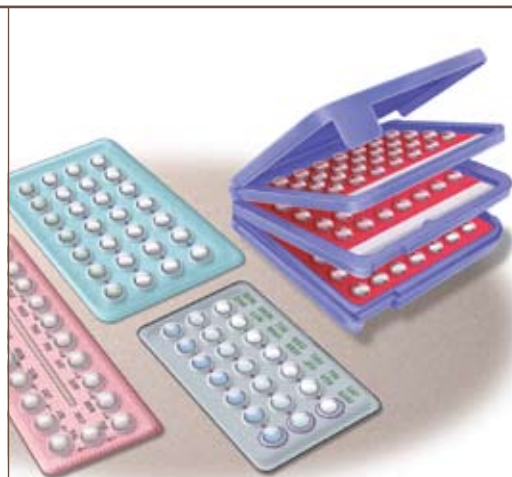
Contraceptif oral combiné



utilisation typique
80 par 1000
grossesses non planifiées
utilisation parfaite 3 par 1 000

masexualite.ca

La « pilule » Cette méthode contraceptive est la plus utilisée. Elle est aussi réversible et très efficace. Elle doit être prise tous les jours, à la même heure. Elle convient bien aux femmes qui sont à l'aise avec une routine quotidienne.



- Offert sous de nombreuses marques, selon des préparations et des dosages différents. Disponible en formats de 21, de 28 ou de 91 pilules.
- Peut parfois être pris de façon continue (aucune période sans hormones) afin d'éviter ou de retarder les menstruations.
- Prescrit par un médecin. Dans certains cas, une infirmière peut entamer le traitement.

Quel en est le mode d'action?

- Il inhibe la libération d'un ovule par l'ovaire.
- Il épaisse la glaire cervicale de sorte qu'il est plus difficile pour les spermatozoïdes de se rendre à l'ovule.
- Il modifie la paroi interne de l'utérus, ce qui rend l'implantation difficile.

Taux d'échec d'une utilisation typique :
80 par 1 000 femmes par année.

De quoi s'agit-il?

- Comprimés d'ordonnance à prendre une fois par jour, à une heure spécifique.
- Contient deux types d'hormones : œstrogènes et progestatif.

Quels en sont les avantages?

1. Efficace et réversible (n'est pas une méthode permanente).
2. Son utilisation ne nuit pas aux relations sexuelles.
3. Régularise le cycle menstruel et permet de réduire le flux menstruel et les crampes.
4. Diminue l'acné et l'hirsutisme.
5. Réduit les risques de cancer de l'endomètre et de cancer de l'ovaire.
6. Peut atténuer les symptômes chez la femme en périménopause.
7. Diminue les symptômes prémenstruels.
8. Peut être utilisé avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Doit être pris chaque jour, à la même heure.
2. Peut causer des saignements irréguliers ou intermenstruels.
3. Peut causer de la sensibilité aux seins, des nausées et des maux de tête.
4. Peut augmenter le risque de formation de caillots, en particulier chez les femmes qui présentent des troubles de la coagulation ou qui ont des antécédents familiaux de cette nature.
5. Son efficacité peut être réduite par la prise d'autres médicaments.
6. Ne doit pas être utilisé par les femmes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogènes.
7. Ne doit pas être utilisé par les femmes de plus de 35 ans qui fument.
8. Peut ne pas convenir aux femmes qui allaitent.
9. Ne confère aucune protection contre les ITS.

Contraceptif oral progestatif seul



utilisation typique
80 par 1000
grossesses non planifiées
utilisation parfaite 3 par 1000

masexualite.ca

La « mini-pilule » Il s'agit d'une méthode contraceptive efficace lorsqu'elle est utilisée selon les directives. Elle doit être prise tous les jours, à la même heure; elle ne devrait donc être utilisée que par les femmes qui sont à l'aise avec une routine quotidienne.



- Seulement offert en emballages de 28 pilules.
- Il n'y a aucune période sans hormones.
- Prescrit par un médecin. Dans certains cas, une infirmière peut entamer le traitement.

Quel en est le mode d'action?

- Il inhibe la libération d'un ovule par l'ovaire.
- Il épaisse la glaire cervicale de sorte qu'il est plus difficile pour les spermatozoïdes de se rendre à l'ovule.
- Il modifie la paroi interne de l'utérus, ce qui rend l'implantation difficile.

Taux d'échec d'une utilisation typique :
80 par 1 000 femmes par année.

De quoi s'agit-il?

- Comprimés d'ordonnance à prendre une fois par jour, à une heure spécifique.
- Ne contient qu'un progestatif (pas d'œstrogènes).

Quels en sont les avantages?

1. Efficace et réversible (n'est pas une méthode permanente).
2. Son utilisation ne nuit pas aux relations sexuelles.
3. Peut permettre de réduire le flux menstruel et les crampes.
4. Peut diminuer les symptômes prémenstruels.
5. Peut convenir aux femmes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogènes.
6. Peut convenir aux femmes de plus de 35 ans qui fument.
7. Peut convenir aux femmes qui allaitent.
8. Peut être utilisé avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Doit être pris chaque jour, à la même heure.
2. Peut causer des saignements irréguliers ou intermenstruels.
3. Peut causer de la sensibilité aux seins, des ballonnements abdominaux, de l'acné et des maux de tête.
4. Son efficacité peut être réduite par la prise d'autres médicaments.
5. Ne confère aucune protection contre les ITS.

Timbre contraceptif transdermique



masexualite.ca

Le « timbre » Cette méthode contraceptive est réversible et très efficace. Le timbre est appliqué sur la peau et il est changé une fois par semaine. Ce peut être un bon choix pour les femmes qui éprouvent de la difficulté à suivre une routine quotidienne.



Quel en est le mode d'action?

- Il inhibe la libération d'un ovule par l'ovaire.
- Il épaisse la glaire cervicale de sorte qu'il est plus difficile pour les spermatozoïdes de se rendre à l'ovule.
- Il modifie la paroi interne de l'utérus, ce qui rend l'implantation difficile.

Taux d'échec d'une utilisation typique :
80 par 1 000 femmes par année.

De quoi s'agit-il?

- Un timbre qui libère lentement des hormones (œstrogènes et progestatif) à travers la peau tous les jours.
- Le timbre peut se porter sur les fesses, le bras (vers l'extérieur), le bas de l'abdomen ou le haut du torse, mais pas sur la poitrine.
- Un nouveau timbre est appliqué une fois par semaine pendant trois semaines; aucun timbre n'est appliqué au cours de la quatrième semaine.

Quels en sont les avantages?

1. Efficace et réversible (n'est pas une méthode permanente).
2. Son schéma posologique est hebdomadaire; il n'y a aucune routine contraceptive quotidienne à suivre.
3. Son utilisation ne nuit pas aux relations sexuelles.
4. Régularise le cycle menstruel et permet de réduire le flux menstruel et les crampes.
5. Procure probablement des avantages similaires à ceux que confèrent les contraceptifs oraux; de plus amples recherches sont nécessaires.
6. Peut être utilisé avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Peut causer des saignements irréguliers ou intermenstruels.
2. Peut causer une sensibilité des seins, des nausées ou des maux de tête.
3. Peut se décoller de la peau (moins de 2 % des cas).
4. Possibilité d'irritation de la peau au site d'application du timbre.
5. Peut augmenter le risque de formation de caillots, en particulier chez les femmes qui présentent des troubles de la coagulation ou qui ont des antécédents familiaux de cette nature.
6. Peut ne pas convenir aux femmes dont le poids corporel dépasse 198 livres.
7. Son efficacité peut être réduite par la prise d'autres médicaments.
8. Ne doit pas être utilisé par les femmes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogènes.
9. Ne doit pas être utilisé par les femmes de plus de 35 ans qui fument.
10. Peut ne pas convenir aux femmes qui allaitent.
11. Ne confère aucune protection contre les ITS.

Anneau vaginal contraceptif



utilisation typique
80 par 1000
grossesses non planifiées

utilisation parfaite 3 par 1000

masexualite.ca

L'« anneau » Cette méthode contraceptive est réversible et très efficace. L'anneau flexible est inséré dans le vagin pour une durée de trois semaines et il est retiré pendant une semaine. Ce peut être un bon choix pour les femmes qui éprouvent de la difficulté à suivre une routine quotidienne.



De quoi s'agit-il?

- Un anneau flexible, presque transparent, qui mesure 54 mm (environ 2 pouces) de diamètre.
- Pendant les trois semaines où il est présent dans le vagin, l'anneau libère tous les jours une dose continue d'hormones (œstrogènes et progestatif).



Quel en est le mode d'action?

- Il inhibe la libération d'un ovule par l'ovaire.
- Il épaisse la glaire cervicale de sorte qu'il est plus difficile pour les spermatozoïdes de se rendre à l'ovule.
- Il modifie la paroi interne de l'utérus, ce qui rend l'implantation difficile.

Taux d'échec d'une utilisation typique :
80 par 1 000 femmes par année.

Quels en sont les avantages?

1. Efficace et réversible (n'est pas une méthode permanente).
2. Son schéma posologique est mensuel; il n'y a aucune routine contraceptive quotidienne ou hebdomadaire à suivre.
3. Son utilisation ne nuit pas aux relations sexuelles.
4. Régularise le cycle menstruel et permet de réduire le flux menstruel et les crampes.
5. Procure probablement des avantages similaires à ceux que confèrent les contraceptifs oraux; de plus amples recherches sont nécessaires.
6. Peut être utilisé avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Peut causer des saignements irréguliers ou intermenstruels.
2. Peut causer une sensibilité des seins, des nausées ou des maux de tête.
3. Peut causer de l'inconfort vaginal ou une irritation.
4. Peut être expulsé du vagin, mais cela arrive rarement.
5. Peut augmenter le risque de formation de caillots, en particulier chez les femmes qui présentent des troubles de la coagulation ou qui ont des antécédents familiaux de cette nature.
6. Son efficacité peut être réduite par la prise d'autres médicaments.
7. Ne doit pas être utilisé par les femmes qui ne peuvent pas prendre d'œstrogènes.
8. Ne doit pas être utilisé par les femmes de plus de 35 ans qui fument.
9. Peut ne pas convenir aux femmes qui allaitent.
10. Ne confère aucune protection contre les ITS.

Condom pour homme



masexualite.ca

Les condoms pour homme sont peu coûteux, disponibles sans ordonnance et doivent être utilisés au moment des relations sexuelles seulement. De plus, les condoms faits de latex sont efficaces pour prévenir la transmission de la plupart des infections transmissibles sexuellement (ITS). Ils permettent aux

deux partenaires de prendre part à la contraception.



De quoi s'agit-il?

- C'est une gaine souple et jetable.
- Offert en différentes formes, tailles, épaisseurs, couleurs et saveurs.
- La plupart sont en latex, mais il en existe aussi en polyuréthane et en peau d'agneau.
- Certains condoms contiennent un spermicide (nonoxynol-9). Rien n'indique cependant que les condoms avec spermicide sont plus efficaces que les autres.

Quel en est le mode d'action?

- Il se place sur le pénis en érection.
- Il permet d'ériger une barrière physique empêchant le contact direct entre le pénis et le vagin, et l'échange de fluides corporels.
- Le sperme est retenu dans le condom. Ainsi, il ne peut féconder l'ovule.
- Le condom est jeté après son utilisation. Un nouveau condom doit être utilisé lors de chaque relation sexuelle.

Taux d'échec d'une utilisation typique :

150 par 1 000 femmes par année.

Quels en sont les avantages?

1. Puisqu'il est vendu sans ordonnance, on peut se le procurer à de multiples endroits.
2. Peu coûteux.
3. Les condoms en latex et en polyuréthane protègent contre les ITS.
4. Permet au partenaire masculin d'assumer une part de responsabilité en matière de contraception.
5. Les deux partenaires peuvent participer à son utilisation.
6. Peut aider l'utilisateur à prévenir l'éjaculation précoce.
7. Ne contient pas d'hormones.
8. Peut être utilisé avec d'autres méthodes contraceptives (double protection) afin d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Doit être disponible au moment des relations sexuelles.
2. Peut réduire la spontanéité.
3. Doit être rangé et manipulé correctement.
4. Peut glisser ou se briser pendant les relations sexuelles.
5. Le spermicide peut augmenter le risque de contracter le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), parce qu'il peut causer de l'irritation aux parois vaginales et rectales.
6. Les personnes allergiques au latex ne peuvent pas utiliser des condoms en latex, mais ils peuvent employer des condoms qui n'en contiennent pas.
7. Peut atténuer la sensibilité chez l'un ou l'autre des partenaires.
8. Peut nuire au maintien de l'érection.
9. Les condoms en peau d'agneau ne protègent pas contre les ITS.

Diaphragme et cape cervicale



diaphragme

utilisation typique

160 par 1000
grossesses non planifiées

utilisation parfaite 60 par 1000



cape cervicale

utilisation typique

200-400 par 1000
grossesses non planifiées

utilisation parfaite 90-260 par 1000

Le diaphragme et la cape cervicale sont des méthodes barrières. Elles sont utilisées uniquement au moment des relations sexuelles. Le diaphragme et la cape cervicale peuvent potentiellement protéger contre certaines infections transmissibles sexuellement (ITS).



Diaphragme



Cape cervicale



De quoi s'agit-il?

- Ce sont des barrières intravaginales qui sont utilisées avec un spermicide.
- Le diaphragme est un dôme de latex ou de silicone entouré d'un anneau métallique flexible.
- La cape cervicale est une calotte, en forme de dé, faite de silicone.
- Ces dispositifs sont placés dans le vagin pour couvrir le col avant les relations sexuelles.
- Un examen gynécologique réalisé par un professionnel de la santé est nécessaire pour déterminer la taille du diaphragme ou de la cape cervicale à utiliser.

Quel en est le mode d'action?

- Lorsqu'ils sont convenablement placés, ces dispositifs bloquent l'entrée à l'utérus, empêchant ainsi les spermatozoïdes d'entrer et de féconder l'ovule.
- Ils doivent être laissés dans le vagin pendant au moins de 6 à 8 heures après les relations sexuelles. Il faut remettre du spermicide dans le vagin à chaque nouvelle relation sexuelle (optionnel pour la cape cervicale).

Diaphragme :

Taux d'échec d'une utilisation typique :
160 par 1 000 femmes par année.

Cape cervicale :

Taux d'échec d'une utilisation typique :
200-400 par 1 000 femmes par année.

Quels en sont les avantages?

1. Ne sont utilisés qu'au moment des relations sexuelles.
2. La femme se charge de la mise en place et de l'utilisation.
3. Ne contiennent pas d'hormones.
4. Confèrent une protection contre certaines ITS.
5. Peuvent être utilisés avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Doivent être disponibles au moment des relations sexuelles.
2. Il faut connaître la technique pour bien les insérer.
3. Un examen gynécologique est nécessaire avant leur utilisation.
4. L'utilisation du spermicide peut augmenter le risque de contracter le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), parce qu'il peut causer de l'irritation aux parois vaginales et rectales.
5. Ne peuvent pas être utilisés par les personnes allergiques aux spermicides.
6. L'utilisation du diaphragme peut augmenter le risque d'infection persistante des voies urinaires.
7. La cape cervicale ne doit pas être utilisée pendant les menstruations.
8. La cape cervicale peut être à l'origine d'odeurs et de pertes vaginales.
9. Peuvent se déplacer durant les relations sexuelles.
10. S'ils demeurent dans le vagin plus longtemps que la durée recommandée, des symptômes du syndrome de choc toxique peuvent se manifester.
11. Ne protègent pas contre certaines ITS.

Éponge et spermicides



éponge

utilisation typique

160-320 par 1 000
grossesses non planifiées

utilisation parfaite 90-200 par 1 000

spermicides

utilisation typique

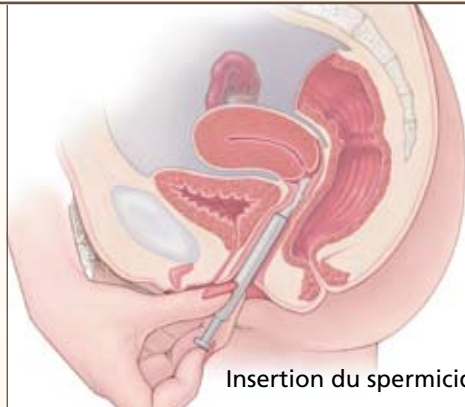
290 par 1 000
grossesses non planifiées

utilisation parfaite 180 par 1 000

L'éponge contraceptive est une méthode barrière transvaginale contenant un spermicide, à taille unique et qui ne nécessite pas de consultation chez un professionnel de la santé. Elle est offerte en pharmacie, sans ordonnance. Elle est utilisée uniquement au moment des relations sexuelles.



Éponge



Insertion du spermicide

De quoi s'agit-il?

- C'est une éponge souple et jetable faite d'une mousse de polyuréthane imprégnée de spermicide.
- Les spermicides sont offerts sous plusieurs formes : crème, gel, comprimé, suppositoire, mousse et pellicule.

Quel en est le mode d'action?

Éponge

- Elle recouvre le col de l'utérus.
- Elle arrête et absorbe le sperme pour accroître l'action du spermicide.
- Le spermicide contenu dans l'éponge neutralise les spermatozoïdes.
- Elle offre une protection dont la durée peut atteindre 12 heures.

Spermicides

- Ils contiennent un ingrédient qui neutralise les spermatozoïdes.
- Ils devraient être utilisés avec une autre méthode de contraception.

Éponge – Taux d'échec d'une utilisation typique :

160-320 par 1 000 femmes par année.

Spermicide seul – Taux d'échec d'une utilisation typique :

290 par 1 000 femmes par année.

Quels en sont les avantages?

1. Ne sont utilisés qu'au moment des relations sexuelles.
2. La femme se charge de leur mise en place et de leur utilisation.
3. Pas besoin de consulter un professionnel de la santé avant leur utilisation.
4. L'utilisation de spermicide peut fournir une lubrification additionnelle.
5. Ne contiennent pas d'hormones.
6. Peuvent être utilisés avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Doivent être disponibles au moment des relations sexuelles.
2. Il faut connaître la technique pour bien les insérer.
3. Le spermicide doit être appliqué à l'avance dans le vagin (le moment varie selon le produit).
4. L'utilisation du spermicide peut augmenter le risque de contracter le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), parce qu'il peut causer de l'irritation aux parois vaginales et rectales.
5. Ne peuvent pas être utilisés par les personnes allergiques aux spermicides.
6. Si l'éponge demeure dans le vagin plus longtemps que la durée recommandée, des symptômes du syndrome de choc toxique peuvent se manifester.
7. Ne protègent pas contre certaines ITS.

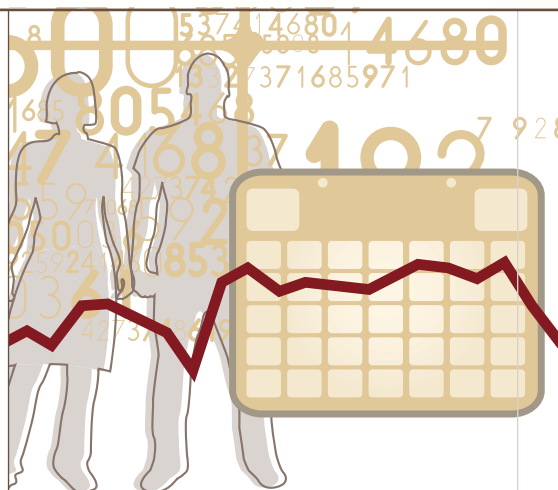
Méthode sympto-thermique et méthode du calendrier



masexualite.ca

Ces moyens de contraception naturels exigent que la femme soit en mesure de surveiller et de comprendre son cycle menstruel. Ainsi, elle peut détecter les modifications que connaît son corps tout au long du cycle menstruel, et ce, dans le but d'éviter la grossesse. En effet, en se fiant à ces modifications

corporelles, une femme peut déterminer le moment où se produira l'ovulation et ainsi identifier les moments du cycle au cours desquels elle est le plus vulnérable à la grossesse.



Quel en est le mode d'action?

- La **méthode sympto-thermique** consiste à mesurer la température basale de la femme et à identifier les modifications de sa glaire cervicale. Cela l'aide à déterminer le moment de son ovulation, ainsi que sa période de fertilité. Elle est considérée comme étant la plus efficace de toutes les méthodes naturelles de planification familiale.
- Dans le cadre de la **méthode du calendrier**, la femme détermine le début de sa période de fertilité en soustrayant 20 jours de son cycle menstruel le plus court. Pour déterminer la fin de sa période de fertilité, elle soustrait 10 jours de son cycle menstruel le plus long.
- Par période de fertilité, on entend la période pendant laquelle la probabilité d'une grossesse à la suite de relations sexuelles non protégées atteint son maximum.
- Les relations sexuelles non protégées doivent être évitées au cours de la période de fertilité, soit pendant de 8 à 10 jours par mois. Au cours de cette période, les femmes peuvent également avoir recours à d'autres moyens de contraception afin d'éviter la grossesse.
- L'efficacité dépend en grande partie de la méthode utilisée, de la motivation de la femme et de son expérience en la matière.

Taux d'échec d'une utilisation typique (pour les deux méthodes) : 200 par 1 000 femmes par année

Quels en sont les avantages?

1. Permettent à la femme de connaître son corps et d'effectuer le suivi de son cycle menstruel.
2. Les renseignements ainsi recueillis quant à la fertilité peuvent contribuer à la planification d'une future grossesse.
3. Économiques.
4. Sans hormones.
5. Peuvent être utilisés avec le condom masculin (double protection) afin de fournir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS) et d'accroître l'efficacité contraceptive.

Quels en sont les inconvénients?

1. Nécessitent de la motivation, de la volonté et une période d'abstinence.
2. Nécessitent du temps et des efforts pour apprendre la bonne façon d'utiliser la méthode en question.
3. Affectent la spontanéité sexuelle.
4. Ne confèrent aucune protection contre les ITS.
5. Ne constituent pas des options pour les femmes dont le cycle menstruel est irrégulier ou se trouvant en post-partum (méthode du calendrier seulement).

De quoi s'agit-il?

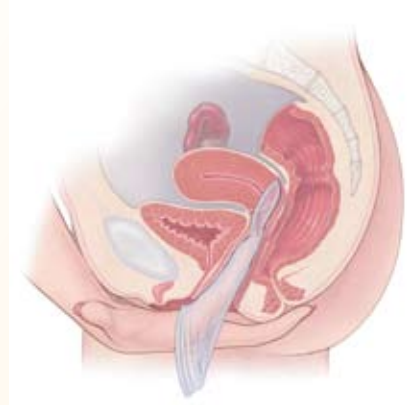
- Dans le cadre de la **méthode sympto-thermique**, la femme surveille son cycle menstruel de façon à déterminer le moment de l'ovulation.
- Dans le cadre de la **méthode du calendrier**, la femme inscrit les jours de son cycle menstruel sur un calendrier, pendant plusieurs mois, afin d'identifier sa période de fertilité.

Condom pour femme

utilisation typique
210 par 1 000
grossesses non planifiées
utilisation parfaite 50 par 1 000

masexualite.ca

Le condom pour femme est une méthode barrière de contraception insérée dans le vagin au moment des relations sexuelles. Il peut également offrir une protection contre la transmission de certaines infections transmissibles sexuellement (ITS).



Quels en sont les avantages?

1. Il est vendu sans ordonnance.
2. N'est utilisé qu'au moment des relations sexuelles.
3. La femme se charge de la mise en place et de l'utilisation.
4. Convient aux femmes et aux partenaires allergiques au latex.
5. Ne contient pas d'hormones.
6. Permet de se protéger contre certaines ITS.

Quels en sont les inconvénients?

1. Doit être disponible au moment des relations sexuelles.
2. Peut réduire la spontanéité.
3. Il faut connaître la technique pour bien l'insérer.
4. L'anneau flexible interne peut causer de l'inconfort chez certaines personnes.
5. Plus coûteux que le condom pour homme et il n'est pas offert dans toutes les pharmacies.
6. Peut produire un bruit pendant les relations sexuelles.
7. Peut glisser ou se briser pendant les relations sexuelles.
8. Certaines femmes peuvent éprouver de la difficulté à l'utiliser au début, mais elles deviennent plus à l'aise avec le temps.
9. Peut atténuer la sensibilité chez l'un ou l'autre des partenaires.

De quoi s'agit-il?

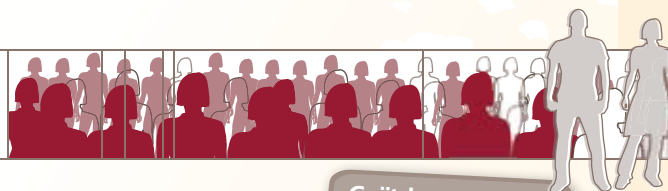
- C'est une gaine en polyuréthane souple et jetable.
- Il est vendu sans ordonnance en ligne et dans certains magasins et pharmacies.

Quel en est le mode d'action?

- Il recouvre entièrement la paroi vaginale, et permet d'ériger une barrière physique empêchant le contact direct entre le pénis et le vagin, et l'échange de fluides corporels.
- Le sperme est retenu dans le condom. Ainsi, il ne peut féconder l'ovule.
- Le condom est jeté après son utilisation. Un nouveau condom doit être utilisé lors de chaque relation sexuelle.

Taux d'échec d'une utilisation typique :

210 par 1 000 femmes par année.



Coït interrompu

« **Retrait** » Il s'agit d'un moyen de contraception utilisé pendant les relations sexuelles.

De quoi s'agit-il?

- L'homme doit retirer son pénis du vagin de sa partenaire avant d'éjaculer.

Quel en est le mode d'action?

- L'homme doit retirer son pénis du vagin de sa partenaire avant d'éjaculer, de façon à s'assurer qu'aucun spermatozoïde n'est émis dans le vagin ou autour de ce dernier.
- Le retrait trop tardif du pénis constitue le problème le plus courant. En présence de tout doute, le recours à une contraception d'urgence devrait être envisagé (voir page 18).
- L'accord des deux partenaires devrait être obtenu avant l'utilisation de ce moyen de contraception et tous deux doivent être prêts à faire face à une grossesse non planifiée.
- Il est grandement recommandé de reporter les relations sexuelles jusqu'à ce qu'un moyen de contraception plus fiable se trouve à la disposition des partenaires.

Taux d'échec d'une utilisation typique :
270 par 1 000 femmes par année

Taux d'échec d'une utilisation parfaite :
40 par 1 000 femmes par année

Coït interrompu

Quels en sont les avantages?

1. Peut être utilisé en l'absence d'autres formes de contraception au moment des relations sexuelles.
2. Ne contient aucune hormone.
3. Économique.
4. Permet au partenaire masculin d'assumer une certaine responsabilité en matière de contraception.

Quels en sont les inconvénients?

1. Peut s'accompagner de risques, puisqu'il nécessite une grande maîtrise de soi et beaucoup de pratique, et que son taux d'échec est élevé.
2. Peut atténuer le plaisir de l'un ou l'autre des partenaires.
3. Ne confère aucune protection contre les ITS.

Abstinence

Quels en sont les avantages?

1. Aucun risque de grossesse ou d'ITS lorsque l'on évite toute forme d'activité sexuelle.
2. Faible risque d'ITS ou d'infection au VIH en l'absence d'échange de liquides corporels.
3. Économique (cette option ne s'accompagne d'aucun frais, sauf lorsque des condoms ou des digues dentaires sont utilisées dans le cadre de relations orales).

Quels en sont les inconvénients?

1. Nécessite de la motivation, de la volonté, de la patience et de la maîtrise de soi, et ce, de façon continue.
2. Peut engendrer de la frustration sexuelle chez l'un ou l'autre des partenaires.
3. La définition du terme « abstinence » peut varier d'une personne à l'autre.
4. Si votre définition du terme « abstinence » n'englobe pas le fait d'éviter toute forme d'activité sexuelle, vous n'êtes pas protégé contre les ITS.
5. Affecte la spontanéité sexuelle, à moins que le couple n'ait prévu le recours à une contraception d'appoint.

Abstinence

Par abstinence sexuelle, on entend le fait d'éviter volontairement certaines activités sexuelles ou encore toute forme d'activité sexuelle. Il s'agit d'un choix personnel qui peut permettre d'éviter la grossesse non souhaitée et les infections transmissibles sexuellement (ITS). L'abstinence n'est pas considérée comme un moyen de contraception en tant que tel. Il s'agit plutôt de la décision de s'abstenir de participer à des activités sexuelles et d'ainsi éviter d'avoir besoin d'un moyen de contraception. Une personne peut choisir l'abstinence en tout temps, même si elle a déjà connu des relations sexuelles par le passé.

Pour différentes personnes et différents couples, la définition de l'abstinence sexuelle peut varier et englober l'une ou plusieurs des activités sexuelles suivantes :

- Relations vaginales (pénétration du pénis dans le vagin)
- Relations orales (contacts entre la bouche et le pénis ou le vagin)
- Relations anales (pénétration du pénis dans l'anus)
- Contacts génitaux (tout type d'attouchement direct sur le pénis ou le vagin du ou de la partenaire)

Bon nombre de couples peuvent avoir de bonnes relations sans s'adonner à quelque activité sexuelle que ce soit. Cependant, les personnes ou les couples qui utilisent l'abstinence devraient s'informer au sujet des différents moyens de contraception et des pratiques sexuelles à risques réduits, au cas où ils décideraient de devenir sexuellement actifs.

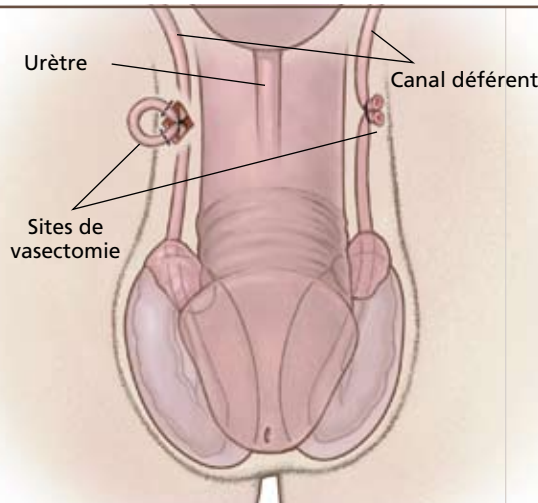
Stérilisation de l'homme



masexualite.ca

« **Vasectomie** » Il s'agit d'une méthode chirurgicale définitive que vous pouvez choisir lorsque vous décidez que votre famille est complète. Elle permet à l'homme d'être responsable de la contraception. Cette méthode est très efficace. Toutefois, la vasectomie est conçue pour être

permanente. Vous (et votre partenaire) devez donc être certain de votre décision.



- Les techniques courantes sont :
 - La vasectomie classique – Une ou deux incisions sont réalisées dans le scrotum pour atteindre les canaux déférents.
 - La vasectomie sans bistouri – Une seule petite ouverture est pratiquée dans le scrotum.
- Les canaux déférents sont bloqués par :
 - Cautérisation (un courant électrique).
 - Une méthode mécanique, comme une agrafe.
 - Le retrait d'un petit segment de chaque canal.
- Un autre moyen de contraception est nécessaire jusqu'à ce qu'une analyse de sperme confirme l'absence de spermatozoïdes.

Quels en sont les avantages?

1. Méthode permanente, simple et efficace.
2. Aucune routine de contraception n'est requise.
3. Son utilisation ne nuit pas aux relations sexuelles.
4. Aucun effet indésirable important à long terme.
5. Cette méthode est moins efficace, s'accompagne de moins de complications et est plus économique que la stérilisation de la femme.
6. Permet au partenaire masculin d'assumer une part de la responsabilité en matière de contraception.
7. Les hommes ayant eu une vasectomie devraient utiliser le condom (double protection) afin d'avoir une protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS).

Quels en sont les inconvénients?

1. C'est une méthode permanente (difficile et coûteuse à renverser).
2. Risque possible de regrets après l'intervention.
3. Des complications à court terme sont possibles après l'intervention : douleur, réaction vasovagale, infection de la plaie, ecchymoses (bleus) et enflure du scrotum.
4. N'est pas immédiatement efficace. Une analyse de sperme doit être effectuée et montrer qu'aucun spermatozoïde n'est présent dans le sperme (2-3 mois après la vasectomie).
5. Ne confère aucune protection contre les ITS.

De quoi s'agit-il?

- Une intervention chirurgicale qui ferme ou bloque les canaux déférents (les tubes qui conduisent les spermatozoïdes des testicules vers le pénis).

Quel en est le mode d'action?

- Les canaux déférents sont fermés et, par conséquent, les spermatozoïdes ne peuvent pas être libérés pour féconder l'ovule.

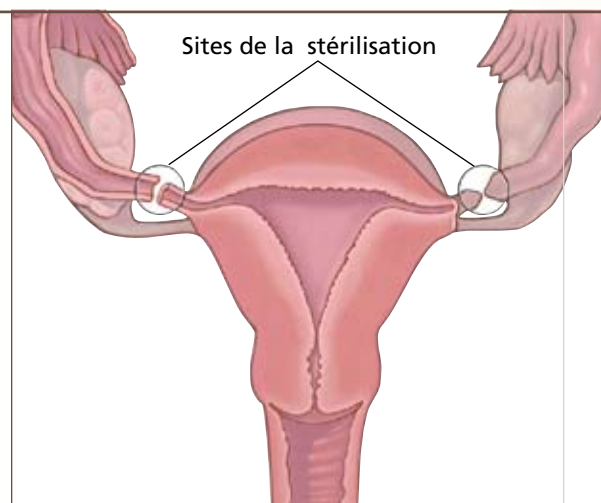
Taux d'échec d'une utilisation typique :
1,5 par 1 000 femmes par année.



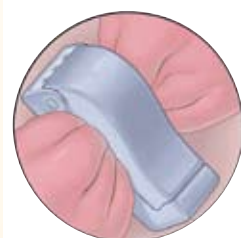
La « ligature ou occlusion des trompes »

La stérilisation est une solution chirurgicale définitive pour laquelle vous pouvez opter si vous avez décidé que votre famille est complète et que vous ne voulez plus devenir enceinte. Les techniques utilisées sont très efficaces.

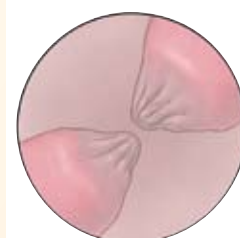
Toutefois, elles sont conçues pour être permanentes. Vous (et votre partenaire) devez donc être certain de votre décision. Ces interventions sont habituellement pratiquées en tant que chirurgie d'un jour.



Ligature

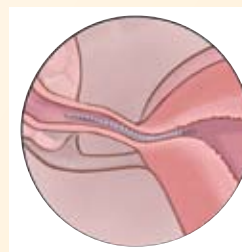


Pincers



Cautérisation

- Les trompes de Fallope peuvent être bloquées en utilisant une des méthodes suivantes :
 - Une pince ou une bague.
 - La cautérisation (un courant électrique).
 - Le retrait d'une petite partie de chaque trompe (ligature).
 - L'insertion d'un micro-implant dans les trompes par hystéroscopie (Essure).



Essure

De quoi s'agit-il?

- Une intervention chirurgicale pour fermer ou bloquer les trompes de Fallope.
- Les techniques comprennent :
 - La laparoscopie – des instruments spéciaux sont insérés dans l'abdomen par l'intermédiaire de deux petites incisions (moins de 1 cm de long).
 - La mini-laparotomie – nécessite aussi une petite incision au niveau de l'abdomen (plus de 1 cm de long).
 - L'hystéroscopie – un télescope étroit est inséré dans l'utérus pour repérer l'orifice des trompes de Fallope.

Quel en est le mode d'action?

- Les trompes de Fallope sont obstruées et, par conséquent, les spermatozoïdes ne peuvent plus se rendre à l'ovule.

Taux d'échec d'une utilisation typique :

5 par 1 000 femmes par année.

Quels en sont les avantages?

1. Méthode permanente et efficace
2. Aucune routine de contraception n'est requise.
3. Son utilisation ne nuit pas aux relations sexuelles.
4. Aucun effet indésirable important à long terme.
5. Aucune hormone.

Quels en sont les inconvénients?

1. C'est une méthode permanente (difficile et coûteuse à renverser).
2. Risque possible de regrets après l'intervention.
3. Des complications à court terme sont possibles après l'intervention : douleur abdominale, ecchymoses (bleus), saignements, infection de la plaie ou réactions à l'anesthésie.
4. En cas de grossesse, le risque de grossesse ectopique est plus élevé.
5. Pas d'avantages non contraceptifs.
6. Ne confère pas de protection contre les infections transmissibles sexuellement (ITS). Les femmes ayant eu une ligature ou occlusion des trompes devraient continuer d'utiliser le condom masculin afin d'avoir une protection contre les ITS (double protection).

Contraception d'urgence

masexualite.ca

La « pilule du lendemain » ou le « DIU »

La contraception d'urgence peut servir à prévenir une grossesse non planifiée si elle est utilisée dès que possible à la suite d'une relation sexuelle non protégée ou lorsqu'une méthode de contraception n'a pas été utilisée correctement.

Elle peut empêcher une grossesse non planifiée dans les situations suivantes :

- aucune méthode contraceptive n'a été utilisée;
- oubli de pilules, du timbre ou de l'anneau;
- le condom a glissé, s'est déchiré ou a connu une fuite;
- le diaphragme ou la cape cervicale s'est déplacé pendant une relation sexuelle ou a été retiré trop tôt;
- erreur dans le calcul de la période de fertilité;
- relation sexuelle sans consentement (agression sexuelle).

De quoi s'agit-il?

- La contraception orale d'urgence (COU) ou « pilule du lendemain » utilise des hormones pour prévenir ou retarder la libération d'un ovule (ovulation). La COU hormonale peut être utilisée jusqu'à 5 jours à la suite de relations sexuelles non protégées.
 - **Plan B®** (progestatif seul) : 2 comprimés de progestatif contenant chacun 750 mcg de lévonorgestrel. Les comprimés peuvent être pris à 12 heures d'intervalle ou en même temps. Cette méthode ne contient pas d'œstrogènes.
 - **La méthode Yuzpe** (œstrogènes et progestatif) : 2 comprimés (total de 100 mcg d'éthinylœstradiol et de 500 mcg de lévonorgestrel) sont pris en même temps et sont suivis de 2 autres comprimés, 12 heures plus tard.
- Le dispositif intra-utérin en cuivre (DIU) peut être utilisé pour la contraception d'urgence, ainsi que pour une contraception à long terme. Il peut être inséré jusqu'à 7 jours à la suite de relations sexuelles non protégées aux fins de la contraception d'urgence.

Quel en est le mode d'action?

La contraception orale d'urgence (COU) :

- Retarde ou inhibe la libération d'un ovule (ovulation).
- Affecte la durée de la phase lutéale.
- Peut inhiber l'implantation.
- Ne cause pas une interruption de grossesse.

DIU en cuivre :

- Crée dans l'utérus un environnement chimique hostile aux spermatozoïdes et aux ovules.

Efficacité :

La contraception orale d'urgence (COU) :

- L'efficacité de la COU est optimale lorsqu'elle est mise en œuvre dans les 24 heures suivant des relations sexuelles non protégées et diminue avec le temps.

DIU en cuivre :

- Le DIU en cuivre constitue la forme de contraception d'urgence la plus efficace (presque 100 %).

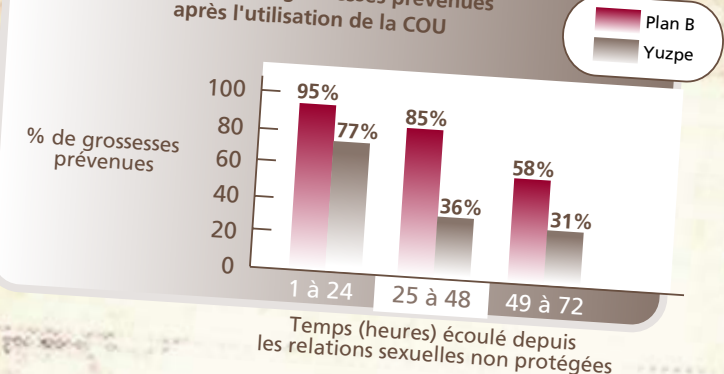
Quels en sont les avantages?

1. La COU est disponible sans ordonnance, en pharmacie, dans certaines provinces.

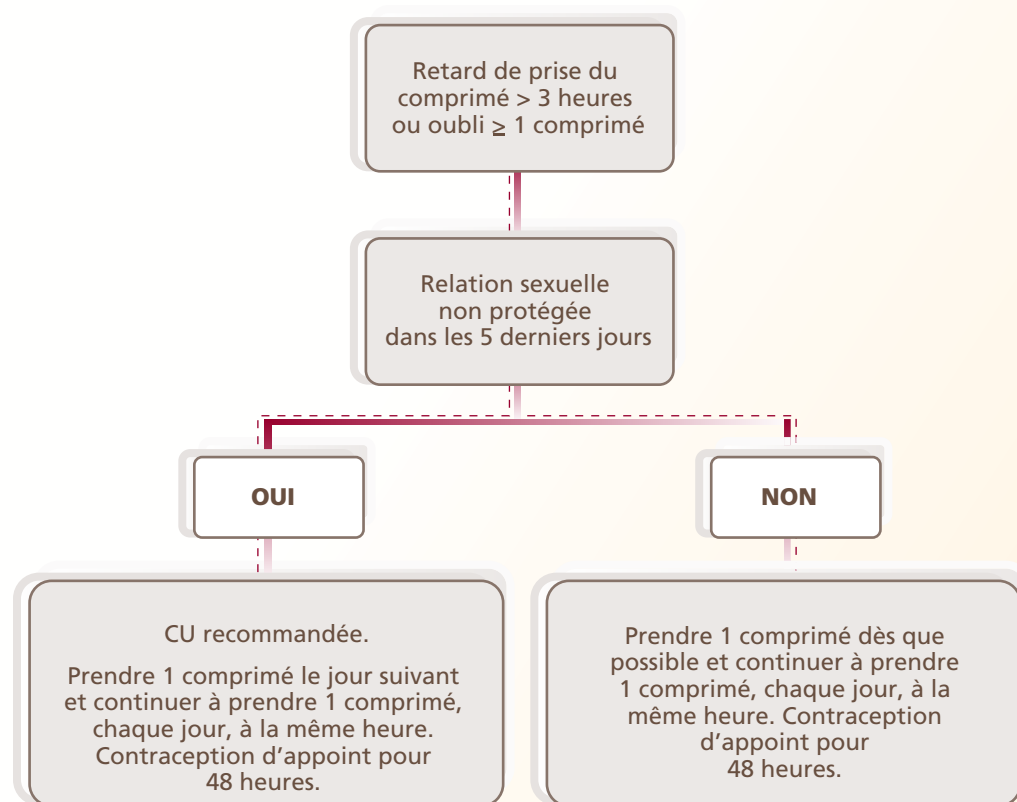
Quels en sont les inconvénients?

1. La COU peut causer des nausées et des vomissements.
2. La COU ne convient qu'à une utilisation occasionnelle, en cas d'échec du moyen de contraception principal. L'utilisation régulière d'une méthode contraceptive serait préférable.
3. Ne confère aucune protection contre les ITS.
4. Le DIU en cuivre doit être inséré par un médecin.

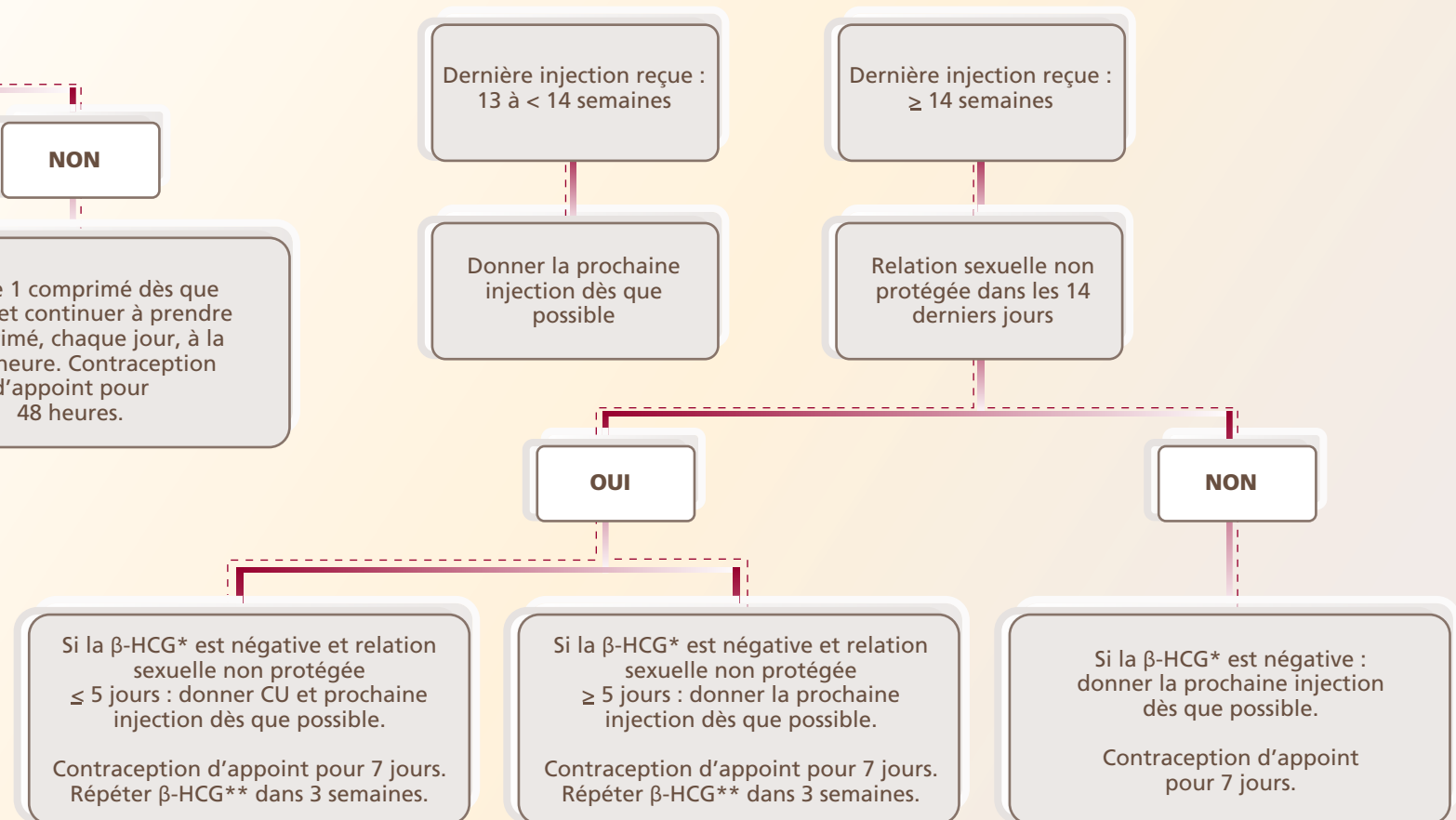
Pourcentage de grossesses prévenues après l'utilisation de la COU



Oubli de contraceptif oral progestatif seul



Oubli d'une injection contraceptive



CU : contraception d'urgence

* La β-HCG urinaire peut être plus pratique que la β-HCG sérique en raison de sa disponibilité directement en pharmacie ou au cabinet.

** Le fait de répéter la β-HCG 3 semaines plus tard permet de dépister une grossesse non planifiée.

Oubli de contraceptif hormonal combiné

contraceptifs oraux combinés (COC), timbre contraceptif transdermique, anneau vaginal contraceptif

Notions clés :

COC :

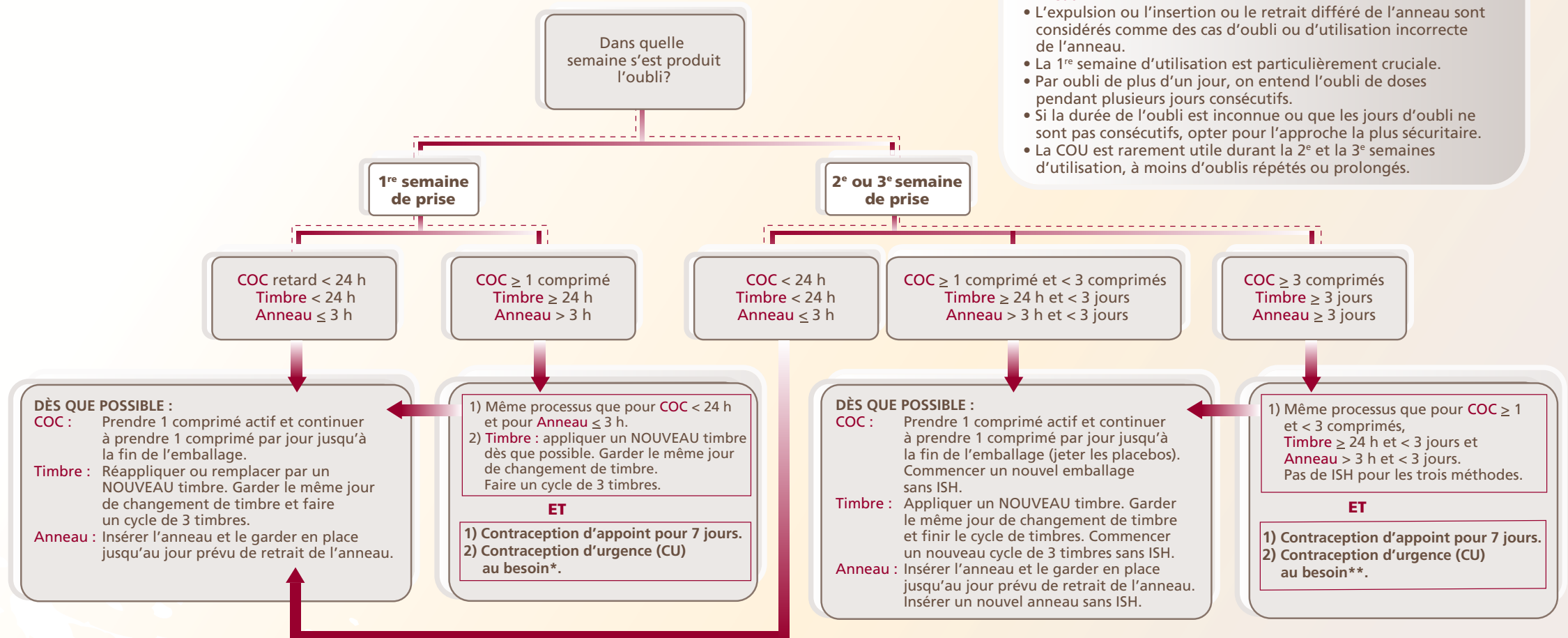
- L' intervalle sans hormones (ISH) ne devrait pas dépasser 7 jours
- L'ovulation est efficacement inhibée après 7 jours d'utilisation consécutive d'une contraception hormonale combinée.
- L'oubli d'une dose de contraceptif hormonal combiné (CHC) est défini comme la prise ou l'initiation de la CHC 24 heures ou plus après le moment prévu.

Timbre :

- Le décollement ou l'application ou le retrait différé du timbre sont considérés comme des cas d'oubli ou d'utilisation incorrecte du timbre.

Anneau :

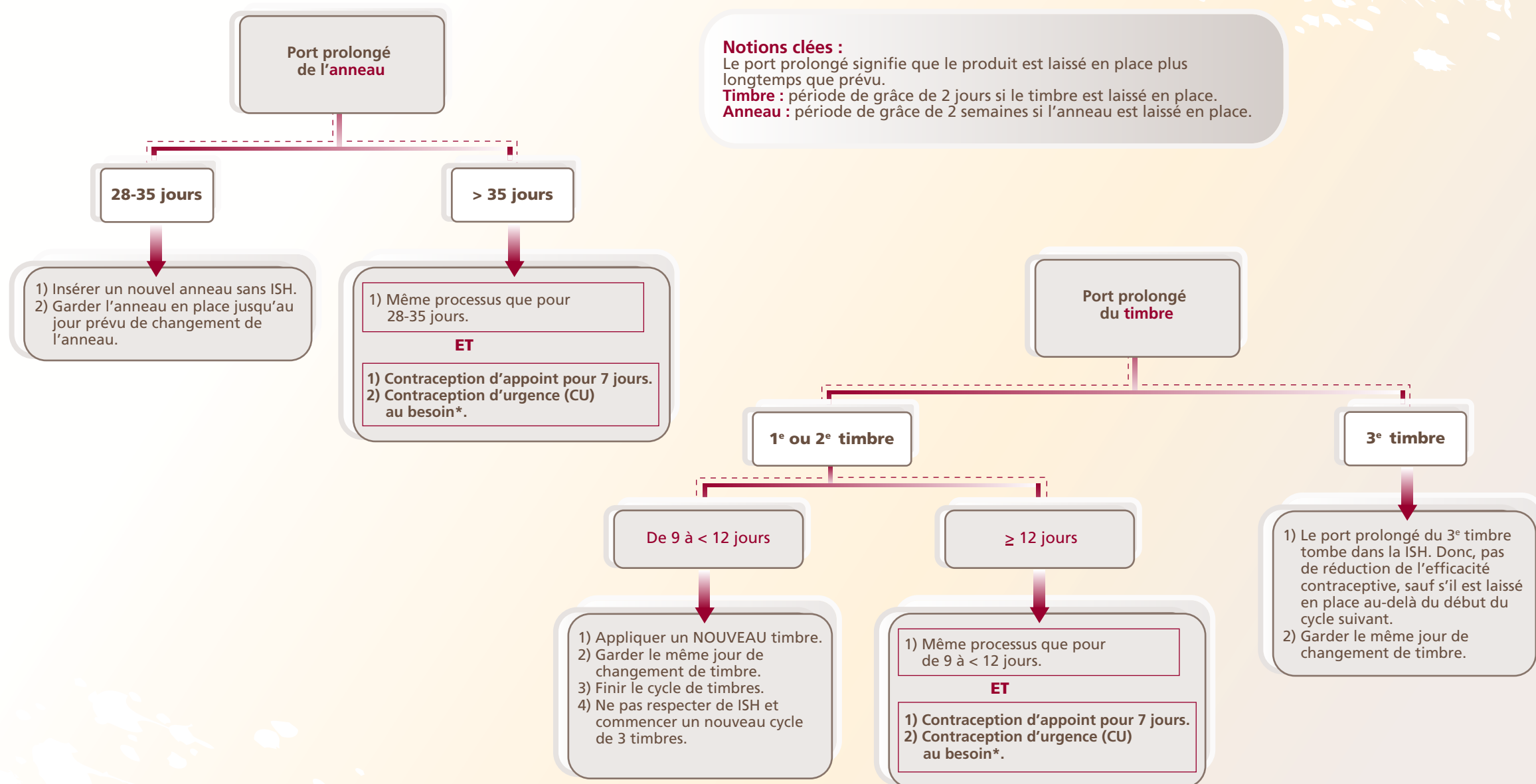
- L'expulsion ou l'insertion ou le retrait différé de l'anneau sont considérés comme des cas d'oubli ou d'utilisation incorrecte de l'anneau.
- La 1^{re} semaine d'utilisation est particulièrement cruciale.
- Par oubli de plus d'un jour, on entend l'oubli de doses pendant plusieurs jours consécutifs.
- Si la durée de l'oubli est inconnue ou que les jours d'oubli ne sont pas consécutifs, opter pour l'approche la plus sécuritaire.
- La COU est rarement utile durant la 2^e et la 3^e semaines d'utilisation, à moins d'oublis répétés ou prolongés.



ISH : intervalle sans hormones • COC : contraceptifs oraux combinés

* CU indiquée si relation(s) sexuelle(s) non protégée(s) dans les 5 jours précédents ** En présence d'une omission répétée ou prolongée

Port prolongé du timbre contraceptif transdermique et de l'anneau vaginal contraceptif



ISH : intervalle sans hormones

* CU indiquée si relation(s) sexuelle(s) non protégée(s) dans les 5 jours précédents

Choisir une méthode de contraception qui vous convient

Bibliographie

1. Trussell J. « Contraceptive efficacy », dans : Hatcher BA, Trussell J, Nelson AL, Cates W Jr, Stewart FH, Kowal D, éditeurs. Contraceptive Technology, New York : Ardent Media, 2007, p. 747-826.
2. Trussell J. « Contraceptive failure in the United States », Contraception, vol. 70, 2004, p. 89-96.
3. Black A, Francoeur D, Rowe T, Collins J, Miller D, Brown T et coll. « Consensus canadien sur la contraception. Directive clinique de la SOGC, n° 143, février 2004 », J Obstet Gynaecol Can, vol. 26, 2004, p. 143-74.
4. Black A, Francoeur D, Rowe T, Collins J, Miller D, Brown T et coll. « Consensus canadien sur la contraception. Directive clinique de la SOGC, n° 143, mars 2004 », J Obstet Gynaecol Can, vol. 26, 2004, p. 219-96.
5. Black A, Francoeur D, Rowe T, Collins J, Miller D, Brown T et coll. « Consensus canadien sur la contraception. Directive clinique de la SOGC, n° 143, avril 2004 », J Obstet Gynaecol Can, vol. 26, 2004, p. 347-436.
6. Andersson K, Odland V, Rybo G. « Levonorgestrel-releasing and copper-releasing (NovaT) IUDs during five years of use: a randomized comparative trial », Contraception, vol. 49, 1994, p. 56-72.
7. Dunn S, Guilbert E et coll. « Contraception d'urgence. Directive clinique de la SOGC, n° 131, août 2003 », J Obstet Gynaecol Can, vol. 25, n° 8, 2003, p. 673-9.
8. Algorithmes conçus par : Nathanaëlle Thériault, M.D., Catherine Risi, M.D., Johanne Lessard, inf.B.Sc., DESS Sc., Édith Guilbert, M.D., M.Sc.
Source : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) 2007 et Guilbert E, Black A, Dunn S. « Oubli de doses de contraceptif hormonal : Nouvelles recommandations – Opinion de comité », SOGC, 2008.

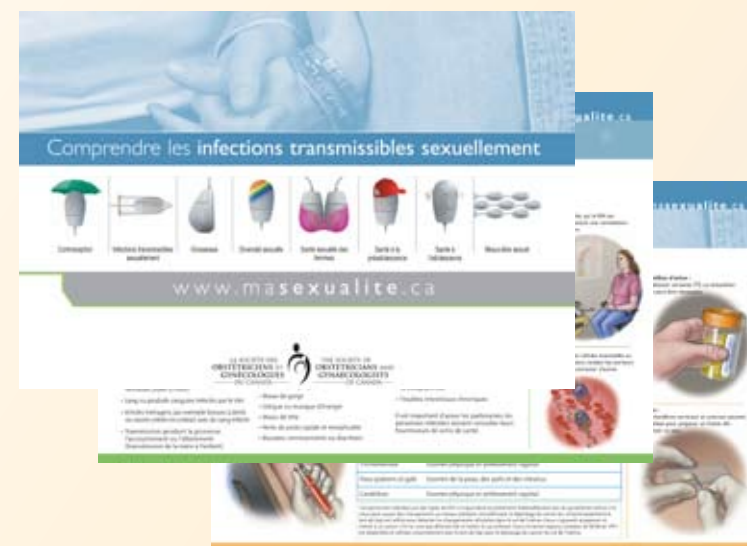
Droits d'auteur :

Droits d'auteur 2009 : Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Aucun contenu ne peut être reproduit ou transmis sous quelque forme ou de quelque manière que ce soit sans l'autorisation écrite de la SOGC. Publié au Canada en janvier 2009.

Conception: Red Wagon Studio, www.redwagonstudio.com, Ottawa, Canada
Illustrations: 2008 GCT II Solutions and Enterprises Ltd. et Harvey Medical Designs.
Imprimé au Canada.

This resource is available in English.

Une autre ressource complémentaire



Si vous avez trouvé cette ressource utile, vous pourriez également être intéressé par « **Comprendre les infections transmissibles sexuellement** », soit un cahier à spirale qui traite de toutes les infections transmissibles sexuellement (ITS). Les illustrations et les renseignements détaillés qu'il renferme couvrent la prévention, les modes de transmission, les symptômes, les descriptions et les complications en l'absence de traitement.

Passez votre commande sur le site www.masexualite.ca ou téléchargez gratuitement les documents PDF et les présentations Powerpoint. Vous pourrez alors utiliser ces documents comme ressources pour conseiller vos patients ou enseigner la santé sexuelle à vos élèves.



Pour plus de renseignements, communiquez avec notre gestionnaire de programme du Projet de sensibilisation à la contraception au 1 800 561-2416, poste 359
masexualite.ca@sogc.com



Administré par
LA SOCIÉTÉ DES
OBSTÉTRICIENS ET
GYNÉCOLOGUES
DU CANADA
SOGC • 780, promenade Echo, Ottawa, Ontario, K1S 5R7
Téléphone : 1-800-561-2416 ou (613) 730-4192
Télécopieur : (613) 730-4314
www.sogc.org