

CHAPITRE 17

Le planning familial

Dans ce chapitre :

Choisir une méthode de planning familial.....	300
La capote pour homme (ou condom, ou préservatif pour hommes)	302
La capote pour femme (ou préservatif pour femmes)	302
Le diaphragme	304
Les produits spermicides (mousse, gelée, crème ou comprimés)	305
Les méthodes hormonales	305
Les pilules contraceptives (contraception orale)	307
Les piqûres contraceptives (contraceptifs injectables)	309
Le dispositif intra-utérin ou DIU (stérilet)	310
Les rapports sexuels sans pénétration	312
L'allaitement maternel	312
La connaissance de sa fécondité (le planning familial naturel)	312
La méthode du mucus	313
La méthode des jours fixes	314
La stérilisation	315
La contraception d'urgence	316
Le retrait	317
La méthode de l'éponge	317
L'éponge contraceptive préparée à la maison	317
Les méthodes qui ne marchent pas	318
Pour un planning familial efficace et communautaire	318
Les hommes doivent eux-aussi se charger du planning familial	318
Les programmes de planning familial qui marchent	319

Le planning familial

CHAPITRE

17

Avoir le nombre d'enfants qu'on veut, quand on veut, c'est ce qu'on appelle faire du planning familial. Si vous décidez d'attendre pour avoir des enfants, vous avez le choix entre plusieurs méthodes, traditionnelles ou modernes, pour éviter les grossesses. Ces méthodes sont appelées méthodes de planning familial, méthodes d'espacement des naissances, ou méthodes de contraception.

Les raisons qui peuvent pousser une femme et un homme à pratiquer le planning familial

- prendre le temps de terminer leurs études ou de gagner leur vie, avant d'avoir des enfants ;
- espacer la naissance de leurs enfants de quelques années ;
- n'avoir que le nombre d'enfants qu'ils se sentent capables d'élever correctement ;
- éviter une grossesse à risques, par exemple dans le cas d'une femme qui a une maladie, ou qui a moins de 17 ans et n'a pas encore le bassin totalement formé.



L'accouchement ne devrait pas être dangereux, mais dans les endroits où les femmes sont pauvres, mal nourries, et ne peuvent pas obtenir de bons soins de santé, beaucoup d'entre-elles meurent à cause de saignements et d'autres complications liées à l'accouchement. Les femmes devraient pouvoir protéger leur santé en limitant le nombre de leurs grossesses.

Toutes les femmes ont le droit de décider d'avoir ou non des enfants, et du nombre d'enfants qu'elles veulent. Mais la plupart des femmes rencontrent beaucoup d'obstacles quand elles essaient de prendre cette décision elles-mêmes. Les sages-femmes peuvent les aider :

- en se renseignant sur le planning familial, et en partageant les informations obtenues ;
- en travaillant en collaboration avec d'autres pour offrir aux couples plus de choix de méthodes de planning familial ;
- en travaillant avec la communauté pour que les hommes prennent aussi la responsabilité du planning familial.

Choisir une méthode de planning familial

Dans les pages qui suivent, nous décrivons différentes méthodes de planning familial. Avant de recommander une méthode, essayez d'abord de bien comprendre quels sont les besoins de la femme.

- Veut-elle être sûre qu'elle ne tombera pas enceinte avec cette méthode ?
- Est-elle préoccupée par les effets secondaires (conséquences désagréables et non voulues de la méthode) ?
- Cherche-t-elle une méthode à laquelle elle n'aura pas à penser tous les jours – ou peut-elle utiliser une méthode pour laquelle elle devra remplir un tableau ou prendre une pilule chaque jour ?
- Est-ce que le partenaire de la femme est prêt à participer au planning familial ?
- Combien la femme peut-elle dépenser d'argent pour le planning familial ?
- La femme cherche-t-elle une méthode qu'elle pourra arrêter si elle veut avoir un enfant, ou une méthode permanente ?
- A-t-elle besoin d'une méthode qui prévient les infections sexuellement transmissibles (IST) ?

Les méthodes présentées dans ce chapitre réussissent bien à prévenir les grossesses. Mais chacune d'elles présente aussi des désavantages. La femme et son partenaire peuvent avoir besoin d'instructions pour les aider à employer la méthode. L'utilisation d'une autre méthode peut coûter de l'argent, ou nécessiter une visite médicale, ou s'accompagner de risques de santé. Assurez-vous que vous comprenez à quel point une méthode peut être pratique, sûre, coûteuse ou compliquée avant de la recommander. Assurez-vous aussi que la femme l'a bien compris elle aussi.

Prendre en compte la protection contre les IST en même temps que la prévention de la grossesse

Quand vous pensez au planning familial, il est important de penser aussi au VIH et aux autres IST. Le rapport sexuel, qui cause la grossesse, est aussi le moyen par lequel les IST se transmettent. Certaines méthodes de planning familial, comme les capotes pour homme et pour femmes, aident à prévenir à la fois les grossesses et les IST. D'autres, comme les pilules contraceptives et les stérilets (DIU), préviennent seulement les grossesses.

Quand vous aidez une femme à choisir une méthode de planning familial, vous devez l'aider à penser aux risques liés aux IST auxquels elle est exposée, y compris le VIH. Voir page 320 pour plus de détails sur les IST.



Le tableau de la page suivante indique l'efficacité de chaque méthode pour prévenir la grossesse et les IST. Il indique aussi ses effets secondaires possibles, ainsi que d'autres informations importantes sur l'emploi de la méthode. Les étoiles montrent le degré d'efficacité de la méthode par rapport à la prévention de la grossesse.

MÉTHODE DE PLANNING FAMILIAL	Protection contre la grossesse	Protection contre les IST	Effets secondaires possibles	Autres informations importantes
Capote pour homme 	★★ BONNE			Le plus efficace quand elle est utilisée avec du spermicide et du lubrifiant.
Capote pour femme 	★★ BONNE			Moins efficace quand la femme est au-dessus de l'homme pendant le rapport sexuel.
Diaphragme 	★★ BONNE			Le plus efficace quand il est utilisé avec un spermicide.
Spermicide 	★ UN PEU		 allergies de la peau	Plus efficace quand il est utilisé avec une autre méthode barrière comme le diaphragme ou la capote.
Méthodes hormonales pilules contraceptives, patch, piqûres  Implants 	★★★ BONNE ★★★★★ MEILLEURE		 nausées, maux de tête, changements dans le cycle menstruel	Ces méthodes peuvent être dangereuses pour les femmes qui ont certains problèmes de santé.
Le DIU (stérilet) 	★★★★★ MEILLEURE		 Règles abondantes et douloureuses	Cette méthode peut être dangereuse pour les femmes qui ont certains problèmes de santé.
Rapports sexuels sans pénétration (le pénis n'entre pas du tout dans le vagin) 	★★★★★ MEILLEURE			Certains couples, surtout les jeunes, ont beaucoup de mal à suivre cette méthode.
Allaitement maternel (pendant les 6 premiers mois) 	★★ BONNE			Pour utiliser cette méthode, la femme ne doit donner que du lait maternel au bébé, et ses règles ne doivent pas avoir recommencé.
Connaissance de sa fécondité 	★★ BONNE			Pour utiliser correctement cette méthode, la femme doit savoir quand elle est féconde (fertile).
Sterilisation 	★★★★★ MEILLEURE			La femme ou l'homme ne pourront plus jamais avoir d'enfants après cette opération.
Retrait 	★ UN PEU			Plus efficace quand elle est utilisée avec une autre méthode comme le spermicide ou le diaphragme.
Éponge 	★★ BONNE		 infection vaginale à champignons, ou infection à la vessie	Moins efficace pour les femmes qui ont déjà eu des enfants.

La capote pour homme (ou condom, ou préservatif)

La capote est un sac étroit fait d'un caoutchouc très fin, que l'homme porte sur son pénis pendant les rapports sexuels. Comme le sperme de l'homme reste dans le sac, il ne peut pas entrer dans le vagin ou l'utérus de la femme. Les capotes sont efficaces pour prévenir la grossesse, et elles préviennent aussi très bien les infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH.

Les capotes les plus efficaces sont en latex ou en polyuréthane – pas en peau de mouton.



Chaque fois qu'un couple a un rapport sexuel, l'homme doit porter une capote neuve.

Le lubrifiant peut rendre le rapport sexuel plus agréable à la fois pour la femme et l'homme. Il peut aussi empêcher que la capote se déchire. Utilisez un lubrifiant à base d'eau comme de la salive, du *K-Y Jelly*, ou un spermicide. N'utilisez pas d'huile, de vaseline, de crème pour le corps, ni de beurre. Tous ces produits peuvent causer une déchirure dans la capote. Une goutte de lubrifiant dans le bout de la capote la rend plus confortable. On peut appliquer aussi une petite quantité de lubrifiant sur la capote une fois que l'homme l'a déroulée autour du pénis.

La capote pour femme

La capote pour femme entre dans le vagin et recouvre les lèvres extérieures de la vulve. Chaque capote ne devrait être utilisée qu'une seule fois, car elle peut se déchirer si elle est réutilisée. Mais si la femme n'a pas d'autres capotes, elle peut la laver et la réutiliser jusqu'à 5 fois. La capote pour femme ne doit pas être utilisée en même temps que la capote pour homme.

La capote pour femme est la méthode la plus efficace qui soit contrôlée par la femme, autant pour la prévention des grossesses que pour celle du VIH et des autres IST.

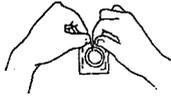
La capote pour femme peut coûter cher ; apprendre à l'utiliser demande aussi du temps. Elle marche mieux quand l'homme est au-dessus et la femme au-dessous pendant le rapport sexuel.

Il existe maintenant 3 types de capotes féminines. Les plus récentes sont moins chères. La capote pour femmes VA s'adapte mieux au corps de la femme, est donc plus confortable, et fait moins de bruit pendant les rapports sexuels.

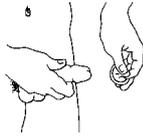


Comment utiliser la capote pour hommes

Une capote neuve doit être enroulée à l'intérieur d'un petit sachet qui n'a jamais été ouvert. Attention de ne pas déchirer la capote au moment d'ouvrir le sachet. Si la capote n'est pas souple, si elle est dure ou collante, elle doit être jetée. Elle ne marchera pas.

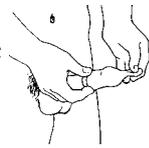


1. La capote doit être mise sur le pénis quand celui-ci est dur, et avant qu'il ne touche même la vulve de la femme.



Un homme non circoncis doit tirer son prépuce en arrière. L'homme doit serrer le bout de la capote et le mettre au bout du pénis.

2. Dérouler la capote jusqu'à ce qu'elle couvre tout le pénis. Continuez de serrer le bout de la capote pendant que vous la déroulez. Sans ce petit espace de plus qui est réservé au sperme, la capote peut se déchirer.



3. Tout juste après l'éjaculation (quand le sperme sort), et avant que le pénis ne se ramollisse, l'homme doit tenir le bout de la capote pendant qu'il retire son pénis du vagin. Après, il doit retirer la capote en faisant très attention.

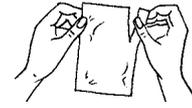


4. Il doit faire un nœud au-dessus de la partie qui contient le sperme, et jeter la capote dans une poubelle ou une latrine.

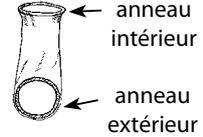


Comment utiliser la capote pour femmes

1. Ouvrez le sachet en faisant attention de ne pas déchirer la capote.



2. Trouvez le plus petit anneau, l'anneau intérieur, qui se trouve au bout fermé de la capote.



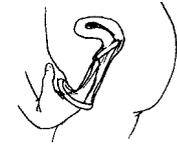
3. Serrez l'anneau intérieur entre vos doigts.



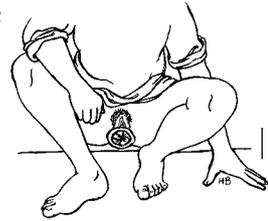
4. Mettez l'anneau intérieur dans le vagin.



5. Avec le doigt, poussez l'anneau intérieur dans le vagin et jusque au-dessus du col de l'utérus. L'anneau extérieur reste hors du vagin.



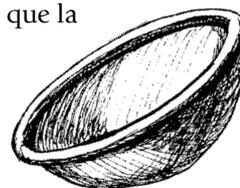
6. Assurez-vous de guider le pénis à travers l'anneau extérieur au moment du rapport sexuel.



7. Retirez la capote immédiatement après le rapport sexuel, avant que vous ne vous leviez. Pressez et tordez l'anneau extérieur pour garder le sperme à l'intérieur de la capote. Retirez doucement la capote, et enterrez-la ou jetez-la dans une latrine. Ne la jetez pas aux toilettes en tirant la chasse d'eau.

Le diaphragme

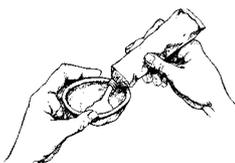
Le diaphragme est une petite coupe peu profonde, en latex souple, que la femme met à l'intérieur de son vagin pendant un rapport sexuel. Le diaphragme recouvre le col de l'utérus de manière à empêcher les spermatozoïdes de l'homme de passer dans l'utérus. Il devrait être utilisé avec un spermicide (voir page 305). Quand un diaphragme est utilisé correctement, il prévient efficacement la grossesse et peut aussi fournir une protection contre les IST, comme le VIH.



Les diaphragmes sont de différentes tailles. Un soignant doit aider la femme à trouver la bonne taille. Les sages-femmes peuvent apprendre aux femmes à utiliser le diaphragme. C'est facile à faire une fois qu'on a bien appris.

Comment utiliser un diaphragme

1. Déposez un peu de spermicide au centre du diaphragme. Puis étalez-en un peu autour du bord du diaphragme. Si vous n'avez pas de spermicide, vous pouvez toujours utiliser le diaphragme, mais il ne marchera pas aussi bien.



2. Serrez le diaphragme en le prenant par le milieu.



3. Mettez le diaphragme dans le vagin, juste au-dessus du col de l'utérus.



S'il est mis correctement, la femme peut sentir le col de l'utérus à travers le diaphragme.



4. Laissez le diaphragme en place pendant au moins 6 heures après le rapport sexuel. Si la femme a un autre rapport sexuel avant la fin des 6 heures, elle doit d'abord appliquer plus de spermicide dans son vagin.

Après l'utilisation du diaphragme, la femme devrait le laver avec du savon et de l'eau tiède. Puis le sécher, le passer dans de la farine de maïs si elle en a, et le ranger dans un récipient propre.

Les produits spermicides (mousse, gel, crème ou comprimés)

Les spermicides sont des produits chimiques qui tuent les spermatozoïdes dès qu'ils sortent du pénis. Les spermicides sont à peu près efficaces pour prévenir la grossesse quand ils sont utilisés seuls, et très efficaces quand ils sont utilisés avec une capote ou un diaphragme.

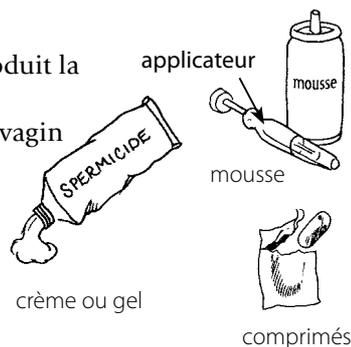


ATTENTION ! La femme ne doit utiliser de spermicide que quand elle sait que son partenaire n'a pas le VIH. La plupart des spermicides sont faits avec un produit chimique appelé Nonoxynol 9. Le Nonoxynol 9 irrite le vagin, et cause de très petites déchirures, qui permettent au VIH de passer facilement dans le sang. Donc, l'usage de spermicides, surtout quand on les utilise très souvent, peut en fait faciliter la transmission du VIH pendant le rapport sexuel.

Comment utiliser les spermicides

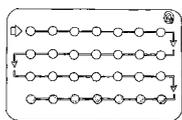
La femme met le spermicide dans son vagin. On introduit la mousse ou le gel avec un applicateur. Les comprimés (suppositoires) sont introduits profondément dans le vagin avec les doigts.

Le spermicide doit être introduit dans le vagin pas plus de 30 minutes avant le rapport sexuel. Il doit rester dans le vagin au moins 6 heures après le rapport. La femme doit rajouter du spermicide chaque fois qu'elle a un rapport sexuel.



Les méthodes de contraception hormonale

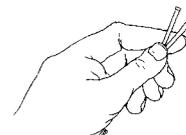
Les pilules contraceptives, les piqûres et les implants contiennent des hormones. Les hormones sont des produits chimiques produits naturellement par le corps. Elles réglementent beaucoup de systèmes dans le corps d'une femme, y compris ses règles et sa fécondité (capacité de développer une grossesse). Les méthodes hormonales de planning familial préviennent la grossesse en empêchant les ovaires de la femme de libérer les ovules (œufs) dans son utérus. Voici certaines méthodes hormonales :



pilules contraceptives



piqûres



implants

Certaines méthodes hormonales sont encore en train d'être inventées. Parmi les plus récentes, on trouve le patch contraceptif, l'anneau (porté autour du col de l'utérus) et le DIU contenant des hormones.

Les méthodes hormonales sont très efficaces pour prévenir la grossesse. Mais aucune d'elles, utilisée seule, ne protège les femmes contre le VIH ou les autres IST.

La plupart des pilules contraceptives, et certaines piqûres, contiennent deux hormones : œstrogène et progestatif. Les implants, certaines pilules contraceptives et certaines piqûres contiennent uniquement du progestatif.

Certaines femmes ne doivent pas utiliser les méthodes à base d'œstrogène.

Ces femmes ne devraient utiliser que les méthodes à base de progestatif :

- Les femmes dont la tension artérielle ne peut pas être baissée par des médicaments.
- Les femmes qui ont le diabète.
- Les femmes qui sont épileptiques.
- Les femmes qui ont eu une attaque au cœur, une paralysie ou une maladie de cœur.
- Les femmes qui ont une hépatite ou des problèmes au foie (peau et yeux jaunes).
- Les femmes qui ont déjà eu des caillots de sang dans les veines (en général, un caillot de sang cause une douleur aiguë et constante dans une jambe ou une hanche). Les varices (veines gonflées) ne posent pas de problème, sauf si la veine est rouge et douloureuse.
- Les femmes qui ont des migraines (surtout accompagnées d'une vision floue).
- Les femmes qui allaitent pendant les 3 premières semaines après l'accouchement. L'œstrogène passe à travers le lait. Assurez-vous d'attendre que le lait soit bien monté avant d'utiliser une méthode à base d'œstrogène.



Certaines femmes ne doivent utiliser aucune méthode hormonale. Ce sont :

- les femmes qui ont le cancer du sein.
- les femmes qui pourraient être déjà enceintes.
- les femmes qui ont des règles très abondantes ou des règles qui durent plus de 8 jours, ou des saignements vaginaux de cause inconnue.

Ces femmes **ne doivent pas** utiliser de pilules contraceptives, de piqûres, d'implants ni toute autre méthode hormonale.



Les effets secondaires

Les méthodes hormonales ont parfois des effets secondaires. Ces effets ne sont pas dangereux, mais souvent gênants. Ils peuvent comporter :

des nausées



des maux de tête



une augmentation de poids



un gonflement des seins



des changements dans les règles



D'habitude, ces effets diminuent au bout de quelques mois. Si ce n'est pas le cas, la femme peut essayer une méthode différente.

Pilules contraceptives (ou contraceptif oral, ou « la pilule »)

Les pilules contraceptives présentent tous les avantages et les désavantages des méthodes hormonales décrites à la page 306.

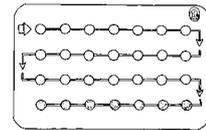
À condition que la femme prenne sa pilule chaque jour, et à la même heure, « la pilule » est l'une des méthodes les plus sûres pour prévenir la grossesse.

Il existe plusieurs marques de pilules contraceptives. Les pilules contraceptives doivent être « à faible dose ». C'est-à-dire qu'elles doivent avoir 35 microgrammes (mcg) ou moins d'œstrogène, et 1 milligramme (mg) ou moins de progestatif (progestérone). Il ne faut jamais prendre de pilules de plus de 50 mcg d'œstrogène.

Comment prendre les pilules contraceptives

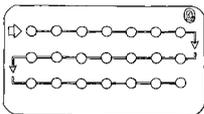
La femme doit prendre la première pilule de la boîte le premier jour de ses règles. Si ce n'est pas possible, elle peut prendre la première pilule à tout moment pendant les 7 premiers jours après qu'elle a commencé ses règles.

Les pilules contraceptives viennent dans des paquets de 21 à 28 comprimés. Si une femme utilise un paquet de 28 jours, elle doit prendre une pilule tous les jours. Dès qu'elle a terminé un paquet, elle doit en commencer un autre (en réalité, les 7 dernières pilules d'un paquet de 28 jours sont faites de sucre, et ne contiennent pas d'hormones. Cette présentation permet d'habituer la femme à prendre une pilule tous les jours, à la même heure).



un paquet de pilules de 28 jours

Si la femme préfère ne pas saigner tous les mois, elle peut ne prendre que les pilules hormonales en continu pendant un maximum de 3 mois. Quand elle arrive à la semaine 4 de son paquet (les pilules de sucre), elle peut commencer immédiatement un nouveau paquet de pilules au lieu de prendre les pilules de sucre. Puis, elle continuera à prendre les pilules d'hormones dans l'ordre habituel.



un paquet de pilules de 21 jours

Si la femme utilise un paquet de 21 jours, elle doit prendre une pilule chaque jour pendant 21 jours. Elle doit donc attendre 7 jours avant de commencer un nouveau paquet. D'habitude, les règles arrivent après le 21^{ème} jour. Mais, même si elles n'arrivent pas à cette date, la femme doit commencer une nouvelle boîte dans les 7 jours.

Les pilules ne marcheront pas tout de suite, donc, pendant les 7 premiers jours où elle prend la pilule, la femme doit aussi utiliser des capotes ou une autre méthode de planning pour éviter de tomber enceinte.

Il vaut mieux prendre la pilule à peu près à la même heure tous les jours. Beaucoup de femmes prennent leur pilule en mangeant, surtout si elles ont la nausée les premiers temps.



Et si on oublie de prendre sa pilule ?

Quand la femme oublie de prendre 1 ou 2 pilules, elle doit en prendre une aussitôt qu'elle s'en souvient. Ensuite, elle prendra la prochaine pilule à l'heure habituelle – même si elle doit en prendre 2 en un jour.

Si elle oublie de prendre 3 pilules 3 jours de suite, elle doit prendre 1 pilule immédiatement. Puis elle prendra 1 pilule chaque jour, à l'heure habituelle.

Si elle utilise un paquet de 28 de pilules, elle ne devra prendre que les pilules hormonales, pas les pilules de sucre. Si elle utilise un paquet de 21 pilules, elle devra commencer un nouveau paquet dès qu'elle aura pris la 21^{ème} pilule du paquet qu'elle est en train d'utiliser.

Pour prévenir une grossesse, elle devra utiliser une capote chaque fois qu'elle aura des rapports sexuels pendant l'un des 7 jours qui suivent le jour où elle a oublié de prendre sa pilule.

—● **Rappelez-vous :** Les pilules contraceptives ne marchent pas si elles ne sont prises qu'une partie du temps. Une femme qui utilise la pilule doit prendre une pilule chaque jour, à la même heure de la journée – même si elle prend d'autres médicaments, même si elle mange des aliments spéciaux, ou même si elle est malade.



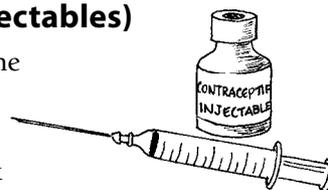
ATTENTION ! Si une femme qui prend la pilule présente l'un de ces signes, elle devrait chercher un avis médical immédiatement :

- douleur à la poitrine et souffle court
- très forts maux de tête
- bras ou jambes engourdis (qui ne sentent plus rien)
- forte douleur dans une jambe

Vous trouverez plus d'informations sur les pilules contraceptives à la page 494.

Les piqûres contraceptives (ou contraceptifs injectables)

Pour cette méthode, un soignant donne une piqûre d'hormone à la femme pour prévenir les grossesses. L'effet d'une piqûre dure de 1 à 3 mois.



Les piqûres sont très efficaces. Peu de femmes qui utilisent cette méthode tombent enceintes. Un autre avantage de cette méthode est que la femme ne doit rien faire avant d'avoir des rapports sexuels. Un 3^{ème} grand avantage est que personne, à part le soignant, ne peut savoir que la femme pratique le planning familial.

Les désavantages sont les mêmes que ceux des pilules contraceptives – certaines femmes prennent du poids, ont des seins gonflés, des nausées ou des règles inhabituelles. Beaucoup de femmes qui prennent des piqûres n'ont pas du tout de règles. Ces effets ne sont pas dangereux, mais ils peuvent être gênants. Un autre désavantage est le fait que la femme doit aller voir un soignant tous les 1 à 3 mois pour reprendre une piqûre. Et, comme toutes les autres méthodes de contraception hormonale, les piqûres ne protègent pas du VIH ou d'autres IST.



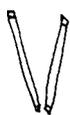
La plupart des piqûres contiennent uniquement du progestatif (progestérone). *Depo Provera* et *Noristerat* sont les marques les plus connues. Ces piqûres sont sans danger pendant l'allaitement maternel, et elles le sont aussi pour les autres femmes qui ne doivent pas prendre d'œstrogène (voir page 306).

Certaines piqûres contiennent de l'œstrogène, mais elles coûtent plus cher et sont difficiles à trouver. Elles doivent être injectées une fois par mois. Le plus souvent, les femmes qui prennent ces piqûres ont des règles normales.

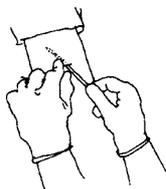
Quand une femme arrête de prendre des piqûres contraceptives, il risque de se passer plus de temps (un an ou plus), avant qu'elle ne tombe enceinte sans moyen de contraception. C'est pourquoi les piqûres contraceptives sont un meilleur choix pour les femmes qui sont sûres de ne pas vouloir être enceinte dans l'année qui suit, ou même plus tard.

Les implants

Pour cette méthode, un soignant spécialement qualifié introduit des petits tubes souples de progestatif sous la peau du bras de la femme. L'implant prévient la grossesse pendant 3 à 5 ans, selon le type d'implant. Les implants doivent être remplacés à la fin de ces 3 à 5 ans. Si la femme veut avoir un enfant avant la fin de cette période, l'implant peut être retiré par un soignant.



Implants



les implants sont mis sous la peau



... et peuvent être retirés par un soignant qui a reçu une formation spéciale

Une femme qui a des implants ne doit rien faire pour prévenir la grossesse, avant d'avoir des rapports sexuels. Les implants sont très efficaces, bien que les femmes très grosses ne bénéficient pas du même degré de protection contre la grossesse que les femmes plus minces. Les implants ne contiennent que du progestatif, et sont donc sûrs même pour les femmes qui ne doivent pas prendre d'estrogène. Ils peuvent aussi être utilisés sans danger pendant l'allaitement maternel.

Les implants présentent les mêmes risques et effets secondaires que les autres méthodes hormonales (voir page 306). La plupart des femmes qui les utilisent ont des règles très irrégulières, avec de petites taches de sang (spotting) ou des pertes de sang entre les règles. Ceci s'améliore généralement au bout de la première année. Et, comme toute méthode hormonale, les implants ne protègent pas du VIH ni des autres IST.

La femme ne doit pas enlever les implants elle-même. Ils ne peuvent être retirés que par un soignant spécialement formé. Or il peut être difficile de trouver un soignant qualifié. Les femmes doivent bien comprendre cela avant de se faire mettre des implants.



ATTENTION! Faites attention aux femmes portant des implants qui ont ces signes de problèmes graves. Recherchez une aide médicale si vous observez :

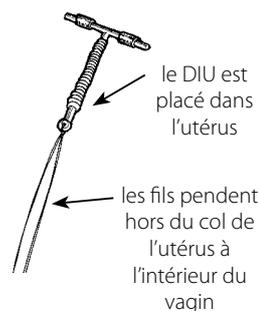
- une douleur au bras autour de l'implant
- la présence de pus, de rougeur ou de saignement autour de l'implant
- la sortie de l'implant
- l'arrêt de règles qui ont été régulières pendant plusieurs mois

Le dispositif intra-utérin (DIU, SIU, ou stérilet)

Le DIU est un petit appareil en plastique qui est posé dans l'utérus pour prévenir les grossesses. Il existe différents types de DIU (le stérilet au cuivre, le Mirena). Le chapitre 21, qui commence à la page 388, donne plus d'informations sur le DIU, y compris sur la manière de le poser.

Une fois qu'il est posé, le DIU reste à l'intérieur de l'utérus jusqu'à ce qu'il soit retiré par un soignant qualifié. Les DIU doivent être remplacés au bout de quelques années. Les différents DIU peuvent être gardés dans l'utérus pendant différentes périodes de temps.

Ni la femme ni l'homme ne sentent le DIU pendant le rapport sexuel. La femme qui utilise un DIU n'a aucun geste contraceptif à faire avant le rapport sexuel. Et personne, à part le soignant qui l'a posé, ne peut savoir que la femme porte un DIU.



Selon le type de DIU, les règles habituelles peuvent être affectées. Le stérilet au cuivre peut causer des règles plus abondantes, et des crampes plus douloureuses. Cette perte de sang en plus peut causer de l'anémie. Le stérilet Mirena provoque des règles plus légères, ou les élimine complètement, mais peut aussi causer des saignements ou des pertes irrégulières.

Les femmes qui ont des IST, des infections du vagin ou de l'utérus, ou le VIH, ou le sida, ne doivent pas porter de DIU. Quelques-uns des désavantages ou des risques du DIU sont décrits ci-dessous :

- il ne protège pas du VIH ou d'autres IST. Si une femme a déjà une IST quand on lui pose son DIU, cette infection risque d'atteindre son utérus. Les infections de l'utérus peuvent causer l'infertilité ou d'autres graves problèmes de santé.
- il peut rendre les règles douloureuses ou plus abondantes, ce qui peut créer une anémie.
- il peut causer une fausse couche si la femme tombe enceinte alors qu'elle en porte un, ou si elle s'en fait poser un alors qu'elle est déjà enceinte.
- la femme ne peut pas placer ou retirer un DIU elle-même. C'est un soignant qui doit le faire.

C'est pourquoi il vaut mieux que les femmes qui se font poser un DIU ne vivent pas trop loin d'un centre médical.



ATTENTION! Une femme qui utilise un stérilet doit consulter un soignant si les signes de danger suivants apparaissent :

- Règles tardives, absence de règles, ou spotting entre les règles
- Douleur au ventre qui dure, ou douleur pendant les rapports sexuels
- Signes d'infection : écoulement inhabituel, ou mauvaise odeur venant du vagin, fièvre, frissons, sensation d'être malade
- Les fils du DIU deviennent plus courts, ou plus longs, ou manquent, ou le stérilet peut se sentir dans le vagin

Les femmes qui portent un DIU doivent vérifier chaque mois qu'il est toujours en place. Le meilleur moment pour le faire est à la fin des règles.

Premièrement, la femme doit se laver les mains. Puis, elle doit atteindre le fond du vagin avec ses 2 doigts et toucher les fils du DIU, qui doivent avoir la même longueur chaque mois.

Si les fils deviennent plus courts ou plus longs, ou si elle n'arrive pas à toucher les fils du tout, c'est que les fils se sont déplacés vers le haut de l'utérus, ou que le DIU est sorti du vagin. Dans ce cas, la femme doit utiliser une autre méthode de planning familial, et consulter un soignant.



Les rapports sexuels sans pénétration

Il y a plusieurs manières d'avoir des rapports sexuels sans risque de grossesse. Par exemple, beaucoup de couples aiment le sexe oral (la bouche sur les parties génitales) et les caresses sexuelles (toucher les parties génitales ou les autres parties du corps). Ces caresses entraînent peu de risques de transmission du VIH et des autres IST, et, bien sûr, peuvent se faire sans crainte de grossesse. Le sexe anal ne peut pas entraîner de grossesse non plus, mais il favorise nettement la transmission du VIH.



La meilleure des préventions contre la grossesse, et une bonne façon d'éviter la transmission du VIH et d'autres IST est évidemment de ne pas avoir de rapports sexuels du tout (abstention). Mais il est très difficile, pour la plupart des couples, de pratiquer l'abstention pendant une très longue période.

L'allaitement maternel

Pendant les 6 premiers mois après l'accouchement, les ovaires de la femme qui allaite ne libèrent pas d'ovules (voir page 9), et la femme ne peut donc pas tomber enceinte.

Les femmes ne tombent pas enceintes quand elles allaitent et quand :

1. le bébé a moins de 6 mois, et
2. la femme n'a pas eu de règles depuis l'accouchement, et
3. le bébé est nourri au sein uniquement.

La femme peut facilement tomber enceinte si elle donne au bébé, en plus du sein, du lait en poudre pour bébé, de l'eau, ou d'autres boissons. De même, elle peut tomber enceinte si plus de 6 heures se passent entre les tétées.

L'allaitement maternel ne protège pas du VIH ni des autres IST. De plus, le fait d'être infectée au VIH pendant l'allaitement peut permettre la transmission du virus au bébé. Si le partenaire de la mère qui allaite a le VIH, le couple doit utiliser des capotes chaque fois qu'ils ont des rapports sexuels.



La connaissance de sa fécondité (planning familial naturel)

Une femme ne peut tomber enceinte que pendant sa période de fécondité, quand un ovule sort de son ovaire et voyage à travers ses trompes et son utérus – c'est-à-dire environ une fois par mois (voir page 29). Pour connaître sa période de fécondité, la femme doit observer les signes de son corps pour savoir à quelle période elle est féconde (c'est-à-dire la période où son corps est capable de faire un enfant si un ovule est fertilisé). Pendant cette période, son partenaire et elle ne doivent pas avoir de rapports sexuels avec pénétration (le pénis entre dans le vagin) ; mais ils peuvent se faire d'autres caresses sexuelles, y compris le sexe oral. Ou ils peuvent utiliser des capotes ou un diaphragme.

Le planning familial naturel ne coûte rien et n'a aucun effet indésirable. Mais il est difficile à suivre. Les femmes ne savent pas toujours à quel moment elles sont fécondes, et, si elles ont un cycle irrégulier, elles peuvent facilement tomber enceintes. En général, cette méthode réussit mieux quand les couples reçoivent une formation avant son utilisation.

Le planning familial naturel **ne réussit pas** bien chez les femmes qui n'ont aucun contrôle sur le moment où avoir des rapports sexuels. Pendant les périodes de fécondité d'une femme, son partenaire doit être d'accord d'utiliser des capotes ou un diaphragme – ou de ne pas avoir de rapport sexuel.

Les femmes dont les cycles ont des durées irrégulières ne doivent pas utiliser cette méthode non plus. Ni celles qui viennent d'accoucher ou d'avoir un avortement, tout autant que leurs règles n'ont pas repris un rythme régulier pendant plusieurs mois.

Il existe plusieurs manières d'utiliser la méthode de la fécondité. Dans ce livre nous parlons de la méthode du mucus, et de la méthode des jours fixes. Ces méthodes sont le plus efficace quand on les utilise toutes les deux à la fois. Mais une seule méthode vaut mieux qu'aucune.

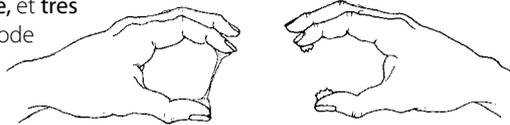


La méthode du mucus

Pour la méthode du mucus, la femme contrôle tous les jours le mucus de son vagin, pour voir si elle est féconde. Pendant ses jours de fécondité, le mucus est élastique et glissant, comme du blanc d'œuf.

Pour vérifier l'état de son mucus, la femme doit introduire un doigt propre, du papier, ou un morceau de tissu dans son vagin. Puis elle doit examiner le mucus.

Quand le mucus est transparent, mouillé, et très glissant, c'est la période de fécondité. N'ayez pas de rapports sexuels.



Au bout de 2 à 3 mois de pratique, une femme peut facilement reconnaître ces changements dans la qualité de son mucus.

Quand le mucus est blanc, sec, collant (ou s'il n'y a pas de mucus), c'est que la femme n'est pas féconde à ce moment-là. Les rapports sexuels sont probablement sans risque de grossesse à partir de 2 jours après le premier jour où le mucus est devenu sec.

Comment utiliser la méthode du mucus

- Vérifiez le mucus à la même heure chaque jour. Vérifiez-le avant d'avoir des rapports sexuels.
- N'ayez pas du tout de rapports sexuels quel que soit le jour où vous sentez que votre mucus est glissant. Ou utilisez une capote ou un diaphragme ce jour-là.
- N'ayez pas de rapports pendant au moins 2 jours après la fin du dernier jour où vous avez eu un mucus transparent et glissant.
- Ne faites jamais pas de douche vaginale si vous contrôlez votre mucus. Le liquide emporterait le mucus.



Utilisez une autre méthode de planning familial si vous avez une infection vaginale ou si vous n'êtes pas sûre que vous êtes dans votre période de fécondité.

La méthode des jours fixes

Pour la méthode des jours fixes, la femme ne doit pas avoir de rapports sexuels quand elle pourrait être féconde. Cette méthode ne peut être utilisée que par les femmes qui ont des cycles très réguliers, qui durent de 26 à 32 jours. C'est-à-dire que la période entre le premier jour des règles et le premier jour des prochaines règles est d'au moins 26 jours, et de 32 jours au plus.

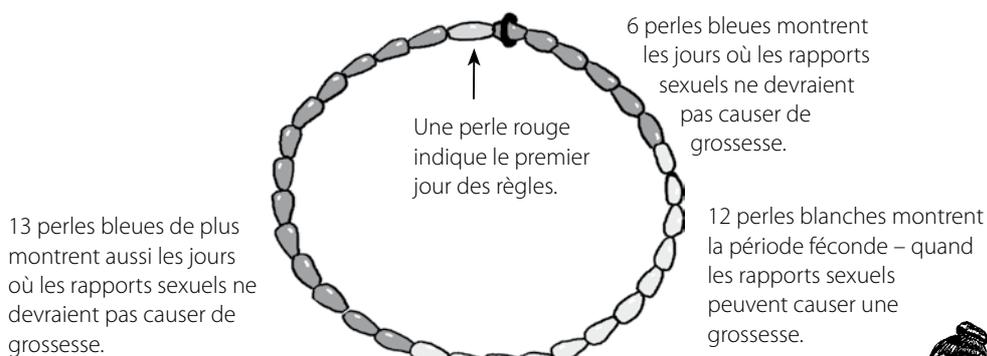
Cette méthode réussit aux femmes qui ont à peu près le même nombre de jours du début d'un cycle à un autre (cycles réguliers). Mais si une femme a des cycles de durées différentes, elle pourra facilement tomber enceinte. Il est courant que la durée d'un cycle change si la femme est malade, ou très stressée. Dans ces cas, il vaut mieux qu'elle utilise une autre méthode de planning familial jusqu'à ce qu'elle se sente bien, et que son cycle redevienne normal.

Comment utiliser la méthode des jours fixes ?

Pour que cette méthode réussisse, la femme doit arrêter les rapports sexuels du 8^{ème} jour de son cycle jusqu'au 19^{ème} jour. Sinon, elle doit utiliser une autre méthode de planning familial.



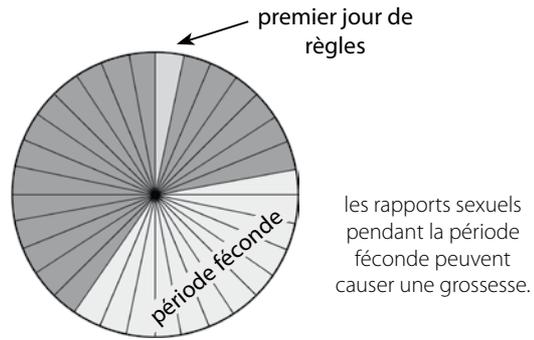
Les femmes peuvent utiliser des perles, un dessin, ou un autre objet pour se rappeler leurs jours de fécondité. Fabriquez un collier de 32 perles de 3 couleurs différentes. Chaque couleur représentera une partie différente du cycle.



Le premier jour de ses règles, la femme met un anneau ou une ficelle autour de la perle rouge. Chaque jour, elle déplace l'anneau d'une perle. Quand l'anneau arrive au niveau d'une des perles blanches, elle peut tomber enceinte si elle a des rapports sexuels. Chaque fois qu'elle commence de nouvelles règles, elle remet l'anneau autour de la perle rouge.

Ce collier, appelé « Collier du cycle » se vend dans quelques endroits ; vous pourrez peut-être en acheter un.

Ou la femme peut faire un dessin : un cercle divisé en 32 sections – 1 section pour chaque jour du cycle. Elle marquera chaque jour sur le dessin pour se rappeler la période où elle est féconde et peut tomber enceinte.



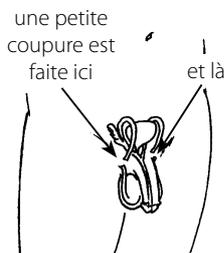
La stérilisation

La stérilisation est une opération qui élimine à peu près toute chance de faire un enfant. C'est donc une méthode permanente. Elle ne convient qu'à ceux qui sont sûrs de ne jamais vouloir d'enfant.

Cette opération se fait dans un centre médical. Elle est rapide, sans danger, et totalement efficace dans la très grande majorité des cas. Un médecin peut essayer de défaire une stérilisation, mais l'opération coûte cher et ne réussit pas souvent.

La stérilisation ne protège ni l'homme, ni la femme, du VIH et des autres IST.

La stérilisation des hommes (vasectomie)



La vasectomie est une opération simple. Elle dure à peu près 10 minutes. Le soignant introduit un instrument sous la peau, qui coupe les tubes où passent les spermatozoïdes sortant des testicules pour arriver au pénis. La peau guérit vite et les testicules ne sont pas touchés.

La vasectomie n'a aucun effet sur la capacité de l'homme à avoir des rapports sexuels, ni à avoir du plaisir sexuel. L'homme éjacule toujours (jouit), mais les spermatozoïdes ne peuvent pas passer des testicules au sperme. Pendant environ 3 mois, il y aura des spermatozoïdes dans les tubes de l'homme ; le couple devra donc utiliser une autre méthode de planning familial pendant ces 3 mois.

La stérilisation des femmes (ligature des trompes)

La ligature (le fait d'attacher) des trompes de la femme est un peu plus compliquée que la vasectomie, mais elle est aussi très sûre. Le soignant introduit un instrument sous la peau, près du nombril, pour couper ou attacher les trompes qui amènent les ovules de la femme depuis les ovaires jusqu'à l'utérus. L'opération dure environ 30 minutes.

Une nouvelle méthode appelée Essure ne nécessite même pas d'opération. Une toute petite bobine faite de métal et de plastique est introduite par le vagin et l'utérus jusqu'à chaque trompe. Les tissus de cette zone vont former des cicatrices autour des 2 bobines, et ces cicatrices bloqueront les trompes de façon définitive.

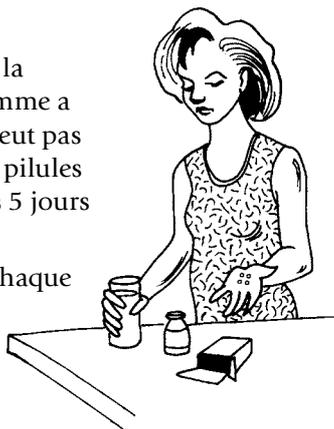
La ligature des trompes n'a pas d'effets sur les règles de la femme, ni sur sa capacité à avoir des rapports et du plaisir sexuels.



La contraception d'urgence

La contraception d'urgence est une façon d'éviter la grossesse après avoir eu un rapport sexuel. Si une femme a eu un rapport sans aucune protection, et qu'elle ne veut pas tomber enceinte, elle peut prendre une forte dose de pilules contraceptives le plus rapidement possible – dans les 5 jours qui suivent le rapport sexuel.

Ce n'est pas une bonne méthode à utiliser après chaque rapport. La contraception d'urgence cause souvent des nausées ou des maux de tête. Elle n'est d'ailleurs pas aussi fiable que les autres méthodes.



Comment administrer les pilules de contraception d'urgence

La plupart des pilules contraceptives contiennent de l'éthinyl estradiol (estrogène) et du levonorgestrel (progestatif). Le nombre de pilules à prendre dépend de la quantité d'éthinyl estradiol contenue dans chaque pilule.

- Donner 100 mcg (microgrammes) d'éthinyl estradiol par la bouche. Puis 12 heures plus tard, donner de nouveau 100 mcg.

Avec des pilules à faible dose (contenant 30 à 35 mcg d'éthinyl estradiol)

- donner 4 pilules. Puis 12 heures plus tard, donner 4 pilules de plus.

Avec des pilules à forte dose (contenant 50 mcg d'éthinyl estradiol)

- donner 2 pilules. Puis 12 heures plus tard, donner 2 pilules de plus.

Les pilules d'urgence donnent des maux de tête ou de très fortes nausées. La femme peut essayer de manger quelque chose au moment même de prendre les pilules. Si la femme vomit dans les 3 heures qui suivent la prise, elle devra reprendre la même dose.

Pilules à base de progestatif uniquement

Dans certaines communautés, les femmes peuvent acheter des pilules faites spécialement pour la contraception d'urgence. Ces pilules contiennent de fortes doses d'hormones, de ce fait les femmes ne doivent pas en prendre autant. Elles peuvent être composées uniquement de progestérone, sans estrogène. Les pilules à base de progestatif uniquement ne causent généralement pas de nausées.

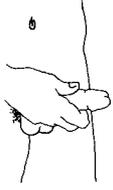
- Donner 1,5 mg de levonorgestrel par la bouche, 1 fois seulement.

Le DIU (stérilet) d'urgence

Un DIU peut aussi être utilisé comme contraception d'urgence. Un soignant qualifié doit poser le DIU dans les 5 jours qui suivent le rapport sexuel. Normalement, cela empêchera la grossesse. Le DIU peut alors être laissé en place pour empêcher de futures grossesses. Mais cette méthode ne doit pas être utilisée par les femmes qui ont une IST.

La méthode du retrait

Pour cette méthode, l'homme retire son pénis du vagin de la femme et l'éloigne de ses parties génitales avant d'éjaculer, ce qui empêchera l'entrée de spermatozoïdes dans le vagin.



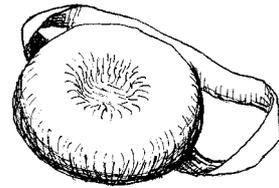
Si un homme est d'accord et capable de se retirer chaque fois avant d'éjaculer, cette méthode peut marcher assez bien. Elle ne coûte rien et est toujours disponible. Mais l'homme peut ne pas vouloir, ou ne pas être capable de se retirer, et la femme pourrait tomber enceinte. De plus, les femmes ont parfois tendance à s'inquiéter à l'idée que l'homme risque de ne pas se retirer au bon moment, et à sentir moins de plaisir à cause de cela.

Cette méthode est plus sûre quand elle est utilisée en combinaison avec une autre méthode, comme le spermicide ou le diaphragme.

La méthode du retrait assure une certaine protection contre le VIH et les IST.

L'éponge contraceptive

L'éponge contraceptive est un petit morceau de mousse ronde, remplie de spermicide. L'éponge doit être mouillée avec de l'eau propre avant d'être introduite profondément dans le vagin. Elle doit être laissée en place pendant un minimum de 6 heures après le rapport sexuel, mais pas plus de 24 heures. Elle peut être enlevée en tirant le ruban qui y est attaché en boucle.



L'éponge ne protège pas des IST et ne doit être utilisée que par les femmes qui savent que leur partenaire n'a pas le VIH, car le spermicide peut irriter la peau du vagin et y créer de petites coupures qui faciliteront l'entrée du virus dans le corps. Les risques d'infections à champignons et d'infections de la vessie sont aussi plus élevés avec cette méthode.

L'éponge contraceptive préparée à la maison

L'éponge doit être trempée dans du vinaigre, du citron ou du sel, et poussée haut dans le vagin avant d'avoir des rapports sexuels. Cette méthode n'est pas très efficace, mais elle peut empêcher quelques grossesses. Elle ne protège pas non plus du VIH ni des autres IST.

Comment préparer sa propre éponge contraceptive

1. Mélangez : 2 cuillérées de vinaigre avec 1 verre d'eau propre bouillie *ou* 1 cuillérée de jus de citron avec 1 verre d'eau propre bouillie *ou* 1 cuillérée de sel avec 4 cuillérées d'eau propre bouillie



2. Trempez un morceau d'éponge bouillie, de la taille d'un œuf, dans un de ces liquides.
3. Poussez l'éponge profondément dans le vagin, pas plus d'une heure avant le rapport sexuel.
4. Laissez-y l'éponge pendant au moins 6 heures après le rapport sexuel. Puis, retirez-la.



Cette méthode peut irriter le vagin, ce qui facilite la transmission d'IST. La femme doit arrêter d'employer cette méthode si elle lui cause des douleurs, ou des démangeaisons, ou si elle assèche son vagin.

L'éponge peut être difficile à retirer, mais elle ne peut pas se perdre dans le vagin. Il est plus facile de la retirer quand la femme s'accroupit et pousse vers le bas comme si elle allait à la selle, tout en introduisant un ou des doigts dans le vagin. Si elle a des difficultés pour la retirer, elle pourra attacher un ruban propre ou un fil autour de l'éponge, la prochaine fois.

L'éponge peut être lavée, bouillie et réutilisée plusieurs fois. Gardez-la dans un endroit propre et sec. Le liquide doit être préparé à l'avance et conservé dans une bouteille.

Les méthodes qui ne marchent pas

Voilà quelques méthodes de planning familial couramment utilisées mais qui ne marchent pas. Quelques-unes d'entre elles sont aussi dangereuses.

- Porter des gris-gris : cela n'empêche pas les grossesses, pas plus que de prononcer des formules magiques ou des prières.
- Uriner après le rapport sexuel : cela n'empêche pas les grossesses (mais peut aider à prévenir des infections des voies urinaires).
- Faire un lavage du vagin après le rapport sexuel : cela n'empêche pas les grossesses. Certaines plantes médicinales ou produits chimiques spécialement utilisés pour les douches vaginales peuvent aussi causer des lésions dans le vagin.

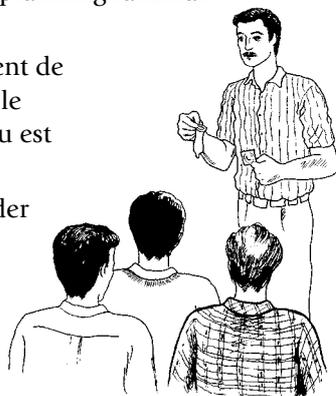
Pour un planning familial communautaire et efficace

Les hommes doivent eux-aussi se charger du planning familial

Si l'homme et la femme choisissent ensemble de pratiquer le planning familial, les chances de réussite sont nettement meilleures. Parce que les hommes ne tombent pas « enceints » eux-mêmes, ils ne prennent pas toujours la responsabilité de la grossesse et du planning familial. Beaucoup d'hommes considèrent que le planning familial est uniquement l'affaire des femmes.

Certains hommes ne veulent pas que leurs partenaires fassent de planning. Ils veulent avoir beaucoup d'enfants, ou croient que le planning familial n'est pas moral, ou jugent qu'il coûte cher, ou est inconfortable, et ne trouvent pas d'avantages à le pratiquer.

Quand les hommes soutiennent le droit des femmes à décider de si et ou de quand elles veulent une grossesse, les femmes peuvent choisir de pratiquer le planning familial si elles le désirent. Ainsi, les hommes et les femmes se font tous les deux moins de souci au sujet des rapports sexuels, s'ils ne veulent pas avoir d'enfant.



En tant que sage-femme, vous pouvez peut-être influencer les hommes de votre communauté pour qu'ils prennent une plus grande part de la responsabilité du planning familial. Le nombre d'enfants qu'il y a dans une famille a un effet sur la santé et le bien-être de chacun de ses membres. Encouragez les hommes à :

- utiliser des capotes.
- soutenir leur partenaire, quelle que soit la méthode de planning familial choisie.
- parler aux autres hommes de la communauté de l'importance du planning familial.

Les programmes de planning familial qui réussissent

Les sages-femmes peuvent découvrir que le planning familial est difficile à pratiquer dans la communauté. Elles peuvent donc vouloir s'impliquer pour que les programmes de planning soient plus efficaces.

Pour qu'un programme de planning familial serve à améliorer la santé des femmes, et leur connaissance et le contrôle de leur corps, il doit :

- offrir un grand choix de méthodes, à la fois aux hommes et aux femmes, accompagné d'informations claires sur les avantages et les risques de ces méthodes ;
- offrir de bons tests de dépistage pour permettre de détecter les problèmes de santé chez les femmes, par exemple une hypertension, qui éliminerait le choix de certaines méthodes. Il doit aussi prévoir un bon suivi médical pour permettre de vérifier que la méthode choisie ne cause pas de problèmes à la femme, et si c'est le cas, d'aider celle-ci à essayer une autre méthode ;
- comporter des services de santé qui proposent : des conseils de planning familial en même temps que les soins avant, pendant et après l'accouchement ; un soutien à l'allaitement maternel ; des traitements contre l'infertilité ; et des moyens de prévention et de traitement des IST ;
- encourager les hommes et les femmes à partager la responsabilité du planning ;
- respecter les soignants locaux et les pratiques traditionnelles qui ne présentent pas des dangers, y compris les méthodes traditionnelles de contrôle des règles et des naissances. Les sages-femmes ont beaucoup de savoirs et de savoir-faire à ce sujet, et obtiennent de bons résultats quand elles combinent méthodes modernes et méthodes traditionnelles de soins.
- laisser les gens prendre leurs propres décisions, sans les forcer. Personne ne doit forcer une femme à pratiquer le planning familial, ou à utiliser une méthode plutôt qu'une autre contre sa volonté. Ceci arrive quand les programmes limitent le choix des méthodes ou fixent des cibles (une certaine méthode doit être utilisée un nombre de fois fixé à l'avance). Ces cibles obligent les soignants à forcer les gens à accepter une méthode dont ils ne veulent pas, sans leur donner des informations complètes. Ces situations se retrouvent dans les programmes financés par de grands groupes qui ne font pas partie de la communauté,



Les soignants ne doivent pas se sentir obligés de proposer une méthode particulière de planning familial aux femmes.