

CONTRACEPTIONS :
TESTEZ VOS CONNAISSANCES
extrait de *Contraceptions mode d'emploi*,
par Martin Winckler,
Editions Au Diable Vauvert (octobre 2003)

Ce questionnaire vous permettra de vérifier vos connaissances sur la contraception – et aussi celles de votre entourage. Diffusez-le autour de vous !

Les réponses sont regroupées en fin de document.

Questions

1. Une femme dont le cycle est régulier n'ovule qu'une fois par mois, toujours le même jour
VRAI ou FAUX
2. Chez la très jeune fille, le tout premier rapport sexuel n'est jamais fécondant.
VRAI ou FAUX
3. Le moment le plus « dangereux » pour avoir un rapport non protégé se situe le jour de l'ovulation.
VRAI ou FAUX
4. Le retrait est un moyen de contraception masculine efficace.
VRAI ou FAUX
5. Pas de pénétration, pas de grossesse.
VRAI ou FAUX
6. Pas d'éjaculation, pas de grossesse.
VRAI ou FAUX
7. L'ovule vit un jour, les spermatozoïdes trois jours.
VRAI ou FAUX
8. Les préservatifs sont aussi efficace comme méthode de contraception que pour prévenir les MST.
VRAI ou FAUX
9. Certaines crèmes spermicides protègent contre les maladies sexuellement transmissibles.
VRAI ou FAUX
10. Après un accouchement, l'allaitement est une bonne méthode de contraception.
VRAI ou FAUX

11. Le mode de contraception le plus utilisé au monde est :
- la pilule
 - le DIU (stérilet)
 - le préservatif
 - l'abstinence
 - le retrait
12. La « pilule du lendemain » doit être prise soixante-douze heures après un rapport sexuel non protégé.
VRAI ou FAUX
13. La « pilule du lendemain » est interdite aux femmes de plus de 35 ans qui fument.
VRAI ou FAUX
14. On ne peut utiliser « la pilule du lendemain » qu'une seule fois par mois
VRAI ou FAUX
15. La pilule est un moyen de contraception efficace à 100%
VRAI ou FAUX
16. Il y a trente types de « pilules » en France.
VRAI ou FAUX
17. Il est tout de même plus dangereux de prendre la pilule que d'être enceinte.
VRAI ou FAUX
18. Pour prendre la pilule, il faut avoir déjà eu des rapports sexuels.
VRAI ou FAUX
19. Pour se faire prescrire la pilule, il faut subir un examen gynécologique et se faire examiner les seins.
VRAI ou FAUX
20. Une adolescente qui fume ne doit pas prendre la pilule.
VRAI ou FAUX
21. Quand on n'oublie jamais sa pilule, il est impossible d'être enceinte.
VRAI ou FAUX
22. Un oubli de pilule en milieu de plaquette est plus préoccupant que l'oubli du premier comprimé de la plaquette.
VRAI ou FAUX
23. La prise de la pilule augmente le risque de survenue d'un cancer du sein.
VRAI ou FAUX
24. La prise de la pilule protège contre le cancer de l'ovaire.
VRAI ou FAUX
25. La prise de la pilule protège contre certaines maladies sexuellement transmissibles.
VRAI ou FAUX

26. Les femmes souffrant de migraines ne doivent jamais prendre la pilule.
VRAI ou FAUX
27. Quand une femme a fait une phlébite, toutes les pilules lui sont interdites.
VRAI OU FAUX
28. Une femme qui prend la pilule doit subir une prise de sang deux fois par an pour doser le cholestérol et les sucres sanguins.
VRAI ou FAUX
29. On peut prendre la pilule jusqu'à 50 ans.
VRAI ou FAUX
30. La pose d'un implant est déconseillée aux adolescentes.
VRAI ou FAUX
31. On ne peut pas poser d'implant contraceptif à une femme de 35 ans qui fume.
VRAI ou FAUX
32. Les femmes qui ne peuvent ou ne veulent pas utiliser une pilule contraceptive peuvent utiliser une contraception par injection trimestrielle de progestatifs.
VRAI ou FAUX
33. L'utilisation du stérilet augmente le risque de stérilité.
VRAI ou FAUX
34. Un DIU («stérilet») est plus dangereux que la pilule.
VRAI ou FAUX
35. Un DIU («stérilet») est moins efficace que la pilule.
VRAI ou FAUX
36. Le DIU («stérilet») peut servir de « contraception d'urgence ».
VRAI ou FAUX
37. Il est interdit de poser un DIU («stérilet») à une femme sans enfant, quel que soit son âge.
VRAI ou FAUX
38. La présence d'un DIU («stérilet») favorise la survenue de grossesses extra-utérines (« GEU »).
VRAI ou FAUX
39. L'aspirine ou des anti-inflammatoires entraînent des grossesse chez les femmes portant un DIU (« stérilet »)
VRAI ou FAUX
40. Un DIU (« stérilet ») doit être changé tous les 4 ans.
VRAI ou FAUX
41. Une femme de plus de 45 ans n'a plus besoin de contraception . VRAI ou FAUX
42. Contraception, dépistage du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein dans la population française pourraient être intégralement assurés par les gynécologues -

VRAI ou FAUX

43. En France, ligature des trompes (stérilisation féminine) et vasectomie (stérilisation masculine) sont interdites par la loi.

VRAI ou FAUX

44. Après ligature des trompes ou vasectomie, plus aucune grossesse n'est possible.

VRAI ou FAUX

45. Depuis l'allongement du délai d'IVG, le nombre d'IVG a augmenté.

VRAI ou FAUX

REPONSES

(NB : Toutes les références bibliographiques à l'appui de ces réponses sont citées dans *Contraceptions mode d'emploi*, 2^e édition)

1. FAUX. Même chez une femme très bien réglée, l' ovulation peut se trouver retardée ou avancée par un événement marquant de la vie (accident, décès d' un proche). Il est de plus possible que l' ovulation soit parfois déclenchée, à n' importe quel moment du cycle, par... un rapport sexuel. Par ailleurs, une étude a montré que même lorsqu' elles sont bien réglées, 30% des femmes seulement ovulent pendant la " fenêtre de fertilité " prévue, c' est à dire entre le 10^e et le 17^e jour. Les autres ovulent n' importe quand entre le 6^e et le 21^e jour du cycle ! Compte tenu du fait qu' un spermatozoïde peut vivre 6 à 7 jours, un rapport sexuel est donc susceptible d' entraîner une grossesse quel que soit le moment du cycle où il aura lieu.
- 2.FAUX. Le tout premier rapport sexuel a toutes les chances d' être fécondant s' il n' est pas protégé. Les très jeunes femmes sont en effet beaucoup plus enclines à avoir des rapports sexuels à l' approche de l' ovulation, car celle-ci est précédée par une augmentation du désir sexuel...
- 3.FAUX. La fécondation ayant lieu dans les trompes, il est probable que les rapports sexuels les plus sûrement fécondants sont ceux qui ont lieu deux à trois jours avant l' ovulation, ce qui donne aux spermatozoïdes le temps d' aller à la rencontre de l' ovule.
4. VRAI. Le retrait est un moyen de contraception " de secours " utile quand on n' a rien d' autre. Il peut être aussi très efficace lorsqu' il est pratiqué par un couple (je dis bien : un couple) qui en a l' habitude. Mais les individus ne sont pas des machines et, quand l' homme se retire, l' éjaculation a parfois déjà commencé sans qu' il le sente (ce qui explique les échecs) . Par ailleurs, ce n' est pas une méthode très satisfaisante du point de vue du confort sexuel...
5. FAUX. Une grossesse peut survenir chez une femme vierge, c' est à dire dont l' hymen (membrane qui ferme le vagin de la jeune fille) est resté intact, après que le partenaire a éjaculé à l' entrée du vagin. En effet, l' hymen n' est pas une cloison infranchissable, puisqu' il laisse passer les règles ; les spermatozoïdes, eux, sont programmés pour traverser le vagin et l' utérus à la rencontre de l' ovule... Alors, ils grimpent !
6. FAUX. Il peut rester des spermatozoïdes à l' extrémité du pénis longtemps après une éjaculation. Après un premier rapport sexuel, une seconde pénétration vaginale sans éjaculation peut parfaitement provoquer une grossesse si l' homme n' utilise pas de préservatif.
7. FAUX. L' ovule vit effectivement 24 heures mais les spermatozoïdes peuvent survivre entre 5 et 7 jours dans les trompes !!!
8. FAUX. Le préservatif est un bon moyen de protection contre les MST mais beaucoup moins efficace pour prévenir une grossesse, en raison des fréquentes erreurs ou incidents qui accompagnent son utilisation (mauvaise mise en place, glissement, rupture, etc.). La confiance excessive accordée au préservatif est l' une des principales causes de grossesses non désirées.
9. VRAI, mais pas toutes. Certains spermicides protègent contre des infections dues à des bactéries (le gonocoque, par exemple). Mais utilisés très fréquemment (plusieurs fois par jour), les spermicides peuvent provoquer une irritation de la paroi vaginale susceptible de favoriser la pénétration des virus. Il est donc déconseillé d' utiliser des spermicides seuls. Il faut leur associer d' autres moyens de contraception (préservatifs masculins ou féminins). À tous points de vue, c' est plus sûr.

10. VRAI, à trois conditions : 1° il doit s'agir d'un allaitement exclusif (le bébé ne prend que le sein, et rien d'autre) ; 2° le nourrisson doit avoir moins de six mois ; 3° la femme ne doit pas avoir eu de nouveau ses règles depuis l'accouchement (ce qu'on appelle le "retour de couches") ; sous ces trois conditions, le pourcentage de femmes qui sont de nouveau enceintes alors qu'elles allaitent est alors inférieur à 2%.

11. Il est probable que c'est d'abord le préservatif, puis le DIU (en 1995 il était employé par 106 millions de femmes dans le monde, dont soixante-quinze millions en Chine) et ensuite, seulement, la pilule, beaucoup plus onéreuse à long terme. Mais il est impossible d'avoir des chiffres précis sur des pratiques certainement très courantes comme l'abstinence ou le retrait qui sont, par nature, utilisables par tout le monde.

12. FAUX. La "contraception d'urgence" (le terme est plus juste que "pilule du lendemain"), dont le représentant le plus efficace et le plus sûr est le Norlevo (en vente libre) doit être prise dès que possible après le rapport non protégé. Son efficacité est maximale lorsque la première prise de comprimés a lieu dans les 24 heures à 72 heures après le rapport. Même si son efficacité diminue au-delà, il n'est pas interdit de l'utiliser jusqu'à 5 jours après le rapport sexuel non protégé. De plus, une étude récente de l'OMS a montré qu'il n'est pas nécessaire de prendre les deux comprimés de Norlevo à 12 heures d'intervalle, et qu'il est même recommandé de les prendre tous les deux en même temps.

13. VRAI ET FAUX. Tétragynon (délivrée uniquement sur ordonnance), l'une des trois marques de contraception d'urgence, contient un estrogène ; pour cette raison, elle est vivement déconseillée chez les femmes de plus de 35 ans qui fument ou ont souffert de phlébites (caillot dans une veine de la jambe). Les deux autres, Norlevo et sa copie conforme Vikela (en vente libre en pharmacie), ne contiennent qu'un progestatif ; elles peuvent être utilisées par toutes les femmes. De plus, elles sont mieux tolérées (moins de nausées et vomissements) que Tétragynon.

14. FAUX. Il est possible d'utiliser Norlevo (ou Vikela) à plusieurs reprises le même mois, si nécessaire. Mais elles sont alors moins efficaces et peuvent entraîner une irrégularité des règles très pénible. Quand on a des rapports sexuels fréquents, il est plus logique et plus confortable de recourir à une contraception permanente - pilule, DIU ("stérilet"), implant.

15. FAUX. Des grossesses surviennent dans 5 % à 15% des cas chez les femmes utilisant la pilule, en raison des accidents d'utilisation (oublis, vomissements) ou de l'insuffisance des informations délivrées par les médecins. A titre comparatif, la fréquence des grossesses chez les femmes utilisant un DIU ("stérilet") ne dépasse pas 1%. Elle est inférieure à 0,5% avec le Mirena (DIU contenant un progestatif).

16. FAUX. Il y a une trentaine de marques de pilules, mais deux types seulement : 1° les "pilules combinées", dont les comprimés contiennent deux hormones (estrogène et progestatif) ; 2° les "pilules progestatives", qui contiennent exclusivement un progestatif. Votre contraception orale fait forcément partie d'une de ces deux catégories.

17. FAUX. Le risque de mourir d'une complication de la grossesse est presque six fois plus élevé que celui de mourir d'un effet indésirable de la pilule !

18. FAUX. Une jeune femme peut prendre une pilule contraceptive pour régulariser son cycle ou diminuer les douleurs au moment des règles, bien avant d'avoir des rapports sexuels. Et ça ne l'oblige nullement à en avoir si elle ne le désire pas.

19. FAUX. Pour s'assurer qu'une femme peut prendre une pilule sans danger, le médecin doit surtout l'interroger très soigneusement. Si la femme ne mentionne aucun antécédent vasculaire et aucun facteur de risque (phlébites ou problèmes vasculaires chez les parents proches), les seuls

examens nécessaires sont la pesée et la prise de la tension. L' examen gynécologique peut attendre. Le frottis vaginal n' est pas indispensable avant 20 ou 22 ans. L' examen des seins est abusif chez une jeune femme de moins de 25 ans qui ne se plaint de rien car le cancer du sein est très rare avant 30 ans.

20. FAUX. Le tabac contre-indique la prise des pilules combinées seulement pour les femmes de plus de 35 ans qui fument pour les femmes qui fument depuis plus de 15 ans. Le refus de pilule aux adolescentes qui fument est absolument injustifié. Et le tabac ne contre-indique jamais la prise d' une pilule progestative.

21. FAUX. Les pilules récentes, très faiblement dosées en hormones, ne suffisent pas à bloquer l' ovulation (principal effet contraceptif) chez toutes les femmes, et en particulier chez les plus jeunes ! Et certaines sont enceintes sans avoir oublié leur pilule... Par conséquent, il est déconseillé de choisir d' emblée une pilule trop faiblement dosée (contenant moins de 30 microgrammes d' éthynyl-estradiol).

22. FAUX. Un oubli en début de plaquette augmente beaucoup plus le risque de grossesse qu' un oubli en milieu ou en fin de plaquette. Car au bout de huit jours de prise de pilule, l' ovaire est bloqué pour au moins une semaine. En revanche, au bout d' une semaine d' arrêt de pilule, l' ovaire peut se remettre à ovuler au moindre oubli ! Pour éviter les grossesses par oubli de pilule, une solution simple consiste à n' arrêter que quatre jours (et non sept) entre deux plaquettes.

23. FAUX. La fréquence des cancers du sein chez les femmes de 45 ans ayant pris la pilule (0,11 %), est quasiment identique à ce qu' elle est chez les femmes de 45 ans qui ne l' ont jamais prise (0,10%). De plus, des études très approfondies ont révélé que pour un âge de découverte comparable, les cancers du sein sont moins graves (moins avancés) chez les femmes ayant pris la pilule par le passé.

24. VRAI. La prise de la pilule, ne serait-ce que pendant un an, protège de la survenue d' un cancer de l' ovaire, et aussi d' un cancer de l' endomètre (paroi intérieure de l' utérus).

25. VRAI, car les progestatifs (présents dans TOUTES les pilules contraceptives, mais aussi dans l' implant progestatif, les progestatifs injectables ou le DIU (" stérilet ") Mirena) épaississent les sécrétions du col et rendent l' utérus inaccessible aux spermatozoïdes, mais aussi aux bactéries (gonocoque, chlamydiae) responsables d' infections gynécologiques graves. La contraception orale a donc un effet protecteur contre certaines infections. En revanche, la prise de la pilule ne protège pas contre les virus (sida, hépatite B, herpès).

26. FAUX. Certaines femmes voient leurs migraines augmenter sous pilule mais, chez d' autres, les migraines n' apparaissent que pendant la semaine d' arrêt. Celles qui souffrent de migraines accompagnés de signes neurologiques (troubles de la parole ou de la vision, paralysies transitoires) doivent, par précaution, utiliser une pilule contenant uniquement des progestatifs. (Microval, Milligynon, Cérazette). Celles qui souffrent de migraine pendant la semaine d' arrêt peuvent recourir à la méthode du " tricycle " : trois plaquettes de suite, sans arrêt (et donc, sans règles) entre deux plaquettes. Les migraines seront alors trois fois moins fréquentes !

27. FAUX. Une femme qui a souffert de phlébite ou d' un autre problème vasculaire peut utiliser sans danger l' une des pilules contraceptives qui contiennent uniquement des progestatifs (Microval, Milligynon, Cérazette), ainsi que les autres contraceptions contenant des progestatifs (injections trimestrielles, implant Implanon, DIU Mirena).

28. FAUX. Un bilan biologique simple par prise de sang (cholestérol, triglycérides, glycémie), quelques mois après le début de la prise de pilule, est suffisant. Si ce bilan est normal, il n' a pas besoin d' être refait avant cinq ans.

29. VRAI. Les femmes en bonne santé non fumeuses et sans antécédent vasculaire personnel ou familial peuvent tout à fait prendre une pilule estro-progestative jusqu' à 50 ans, âge approximatif de la ménopause.
30. FAUX. Un implant peut tout à fait être proposé à une adolescente, surtout si la prise régulière de la pilule est difficile pour elle.
31. FAUX. Comme le DIU ("stérilet"), l' implant contraceptif (Implanon) est un des meilleurs moyens de contraception pour les femmes de plus de 35 ans qui fument.
32. VRAI. Bien sûr. En fait, elles peuvent souvent utiliser toutes les autres méthodes !
33. FAUX. Mais le terme de " stérilet " est bien mal choisi, ne trouvez-vous pas ? Il vaut mieux parler de " DIU " (dispositif intra-utérin). Les infections des trompes pouvant être à l' origine des problèmes de fertilité ne sont pas dues à la présence d' un DIU, mais aux MST transmises par les partenaires sexuels. Ce qui est dangereux pour la fécondité, c' est la polygamie, pas le DIU !
34. FAUX. Les effets secondaires de la pilule (phlébites et embolies en particulier), même s' ils sont rares, sont plus graves que ceux du DIU (" stérilet ").
35. FAUX. La fréquence des grossesses sous DIU au cuivre ou contenant un progestatif est inférieure à 1%. En revanche, en comptant les oublis, prescriptions inadaptées et autres incidents, la fréquence des grossesses sous pilule peut atteindre 15 % !
36. VRAI. Un DIU ("stérilet") peut être posé après un ou plusieurs rapports non protégés jusqu' au 19e jour du cycle. Il sert alors à la fois de contraception d' urgence et de contraception ultérieure permanente.
37. FAUX. Cette interdiction est un préjugé qui n' a pas de fondement scientifique. On peut parfaitement poser un DIU ("stérilet") aux femmes qui n' ont pas d' enfants. L' OMS considère qu' à partir de 20 ans, le DIU est une contraception parfaitement acceptable pour la plupart des femmes.
38. FAUX. La présence d' un DIU diminue la probabilité de survenue de toutes les grossesses ; il diminue donc aussi le risque de grossesse extrautérine (GEU). Les GEU surviennent quasi exclusivement chez les femmes ayant souffert auparavant d' une infection des trompes dues à des MST, et ces infections - cela a été récemment démontré - n' ont rien à voir avec la présence d' un DIU.
39. FAUX. C' est une légende strictement hexagonale, malheureusement très ancrée dans l' esprit de trop de médecins et de pharmaciens français ! Dans les pays anglo-saxons et les pays en développement, les anti-inflammatoires sont utilisés sans encombre pour réduire la durée des règles des utilisatrices de DIU.
40. FAUX. La plupart des DIU peuvent être laissés en place 5 ans ou plus. Aux Etats-Unis, un DIU au cuivre, le TCU380A (en France : TT380) a reçu l' autorisation d' être laissé en place 13 ans !
41. FAUX. Même si elle n' est pas très bien réglée, une femme de plus de 45 ans peut encore être enceinte tant que sa ménopause (arrêt des fonctions reproductives de l' ovaire) n' est pas installée. L' âge de la ménopause est de plus en plus tardif, du fait du meilleur état de santé des femmes ; jusqu' à 50 ans, il est donc plus prudent d' utiliser une contraception.

42. FAUX. Même si leur nombre n' était pas en diminution, les gynécologues n' y suffiraient pas. Pour répondre aux besoins de la population, contraception et dépistage devraient être assurés aussi par tous les médecins généralistes. Rappelons qu' il y a 80 000 généralistes en France, contre 6000 gynécologues et que 40 % des femmes françaises ne consultent jamais de gynécologue. (Source : Ordre des Médecins.)

43. FAUX. Depuis la loi du 30 mai 2001, ligature de trompes et vasectomie sont légales pour toute personne majeure qui en fait la demande, quel que soit son âge et qu' elle ait, ou non, des enfants. La contraception par stérilisation est en revanche interdite chez les mineures ou chez les personnes handicapées sous tutelle en dehors d' une décision de justice.

44. FAUX. Après vasectomie, il faut environ trois mois pour que l' homme soit infertile. Après ligature de trompes, on observe jusqu' à 5% d' échecs, selon la méthode employée !

45. FAUX. Il est stable. Mais on aimerait bien qu' il baisse... en améliorant l' information et l' accès à toutes les méthodes contraceptives qui, en France, se résument encore à la sempiternelle pilule combinée...