



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

Jeune Maman

si on parlait
contraception...





Sommaire

La contraception de la jeune maman	4
Une période de transformations	6
Quand reprendre sa contraception ?	8
Contraception : quels sont les choix possibles ?	10
• Les méthodes hormonales : pilule, anneau, patch	12
• Les méthodes à longue durée d'action : dispositifs et système intra-utérins, implant	14
• Les méthodes barrières	15
L'allaitement est-il une méthode pour prévenir la grossesse ?	16
Quels sujets sont abordés avec le médecin ou la sage-femme lors de la visite post-natale ?	18
En conclusion	20
Contacts utiles	22
Glossaire	23



La contraception chez la jeune maman : un sujet qui mérite réflexion

L'arrivée d'un enfant doit être pour vous, jeune maman, l'occasion d'une réflexion sur votre contraception.

Les questions que vous devez vous poser sont les suivantes :

- les nombreux changements dans mon environnement ont-ils une implication sur ma contraception ?
- quels sont aujourd'hui mes besoins en matière de contraception ?
- quelle est la contraception susceptible d'être la plus adaptée à mon nouveau style de vie ?

Cette brochure a pour but de vous accompagner dans votre réflexion en vous présentant les différentes méthodes contraceptives disponibles.



*Votre médecin et votre sage-femme
pourront également vous aider
dans cette démarche !
Consultez les, ils sauront
vous conseiller.*



Une période de transformations

Mettre un enfant au monde, donner la vie, est un événement extraordinaire, un bonheur indescriptible, une sensation inconnue.

Tout particulièrement, lorsqu'il s'agit de la naissance du premier enfant. On ne vit plus pour deux, on devient soudainement une famille et la relation change radicalement, on doit alors assumer de nouveaux rôles, ceux de papa et de maman. Dorénavant, le bébé devient le centre d'intérêt. Durant les premières semaines, les jeunes parents font passer leurs besoins après ceux du bébé.

La jeune maman est souvent fatiguée et doit se reposer après l'accouchement. Ce n'est pas si simple : la nuit, le sommeil de la mère est perturbé par les tétées ou la préparation des biberons ; la journée, il n'est pas toujours facile de se reposer. Tout ceci peut entraîner rapidement chez la mère une fatigue à la fois physique et psychique. C'est pour ces raisons que les femmes mettent parfois leur vie sexuelle entre parenthèses après la naissance de leur enfant.

Après quelques semaines ou mois d'adaptation et de stabilisation, beaucoup de femmes retrouvent une sexualité satisfaisante. Elles appréhendent différemment leur corps et leur sexualité.



Quand reprendre sa contraception ?

Les rapports sexuels sont déconseillés pendant les quatre à six semaines qui suivent l'accouchement, tant que des saignements du post-partum* (lochies*) sont présents. Si une épisiotomie* a été pratiquée ou en cas de déchirure du périnée, il est recommandé d'attendre la cicatrisation complète, car les rapports sexuels pourraient être douloureux.

Mais lorsque le désir sexuel se fait ressentir de nouveau, il est nécessaire d'utiliser une méthode contraceptive sûre et fiable, même en l'absence de retour de couches.*

La survenue des 1^{ères} règles après l'accouchement est variable d'une femme à une autre, entre six semaines et six mois. L'allaitement maternel peut retarder le retour de couches et il ne faut pas perdre de vue que l'ovulation survient de toute façon avant les règles, ce qui explique pourquoi la femme peut se retrouver enceinte avant son retour de couches.

Ne prenez donc aucun risque !

Deux grossesses rapprochées constituent un risque non négligeable pour la santé de la mère et de l'enfant à venir.

* voir glossaire page 23



Contraception : quels sont les choix possibles ?

Avant toute prescription, un interrogatoire, un bilan éventuel et un examen gynécologique seront pratiqués par votre médecin ou sage-femme, pour éliminer des contre-indications possibles.

La contraception qui vous sera proposée doit vous correspondre et elle doit être :

- adaptée à vos attentes, à votre état de santé, à votre rythme de vie,
- compatible avec l'allaitement, si vous allaitez,
- simple à utiliser.

Selon le type d'allaitement (maternel ou artificiel) différentes méthodes de contraception, avec des délais distincts, peuvent être utilisées :

- les méthodes hormonales : pilule, anneau, patch,
- les contraceptions à longue durée d'action : dispositifs et système intra-utérins,
- les méthodes barrières (par exemple le préservatif).



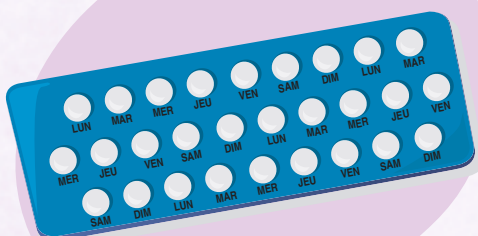
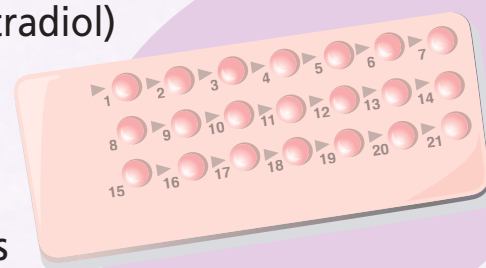
Votre médecin ou votre sage-femme pourront vous aider dans votre choix ! Consultez les avant ou après l'accouchement, ils sauront vous conseiller.

Les méthodes hormonales

que la femme gère elle-même (prise, application régulière)

■ La pilule estroprogestative ou «la pilule»

C'est la méthode contraceptive la plus utilisée en France. Elle associe un estrogène de synthèse (l'éthinylestradiol) à un progestatif de synthèse. Toutes les pilules ne sont pas identiques et se différencient par le progestatif utilisé, le dosage en hormones, le schéma de prise. Certaines se prennent sur 21 jours, d'autres sur 28 jours.

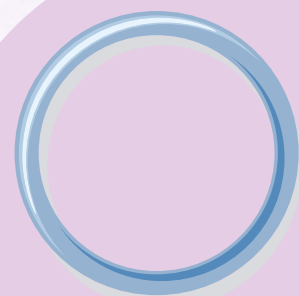


■ La pilule microprogestative

Elle ne contient qu'une seule hormone : un progestatif de synthèse. Elle se prend tous les jours, sans pause.

■ L'anneau vaginal

Il associe comme la pilule estroprogestative deux hormones. Il délivre en continu ces hormones qui passent dans la circulation sanguine en traversant la paroi vaginale. En pratique, la femme utilise 1 anneau pendant 3 semaines, puis observe 1 semaine de pause.



■ Le patch transdermique

Il associe, comme la pilule estroprogestative, deux hormones. Il délivre en continu ces hormones qui passent dans la circulation sanguine en traversant la peau. En pratique, la femme utilise 1 patch par semaine pendant 3 semaines, puis observe 1 semaine de pause.



Un délai peut être nécessaire entre l'accouchement et l'utilisation d'une contraception : le médecin ou la sage-femme vous informeront.

Les méthodes à longue durée d'action :

ce sont les contraceptions mises en place par le médecin.

■ Le Dispositif Intra-Utérin (DIU) au cuivre

Il est placé dans l'utérus par le médecin et il est constitué d'une armature en plastique recouverte d'un fil de cuivre.

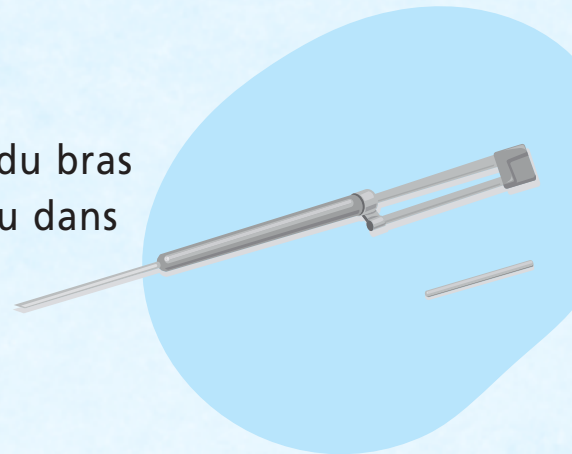


■ Le Système Intra-Utérin (SIU) hormonal

Il est mis en place dans l'utérus par le médecin et il est constitué d'un réservoir qui délivre un progestatif localement dans la cavité utérine.

■ L'implant

Il est placé sous la peau, à la face interne du bras sous anesthésie locale et délivre en continu dans la circulation sanguine un progestatif.

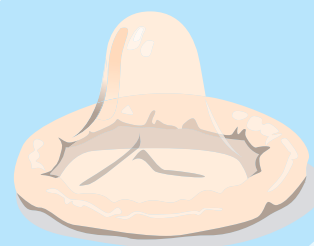


Un délai peut être nécessaire entre l'accouchement et l'utilisation d'une contraception : le médecin ou la sage-femme vous informeront.

Les méthodes barrières

■ Les préservatifs

Seule protection efficace contre les Infections Sexuellement Transmissibles (IST), ils peuvent être utilisés comme méthode contraceptive. Compte tenu du risque de rupture et de glissement, et lorsqu'ils sont utilisés comme méthode contraceptive exclusive, il convient d'être informé des possibilités de contraception de «rattrapage» (contraception d'urgence).



■ Les spermicides

Ce sont des crèmes, des ovules ou des gels à mettre dans le vagin avant l'acte sexuel. Ces produits ne sont généralement pas utilisés seuls, mais en complément d'autres méthodes, tels que le préservatif ou le diaphragme.



■ Le diaphragme et la cape cervicale

Le diaphragme est un disque souple en latex bombé en coupole entouré d'un anneau spiralé. Une fois introduit dans le vagin, il se déploie en demi-sphère et vient recouvrir le col de l'utérus. On enduit le diaphragme de spermicide.

La cape cervicale a une forme plus bombée.





L'allaitement est-il une méthode pour prévenir la grossesse ?

A l'époque de nos grand-mères, l'allaitement était utilisé comme une méthode contraceptive.

Cela peut faire sourire aujourd'hui, mais à cette époque il n'existait aucun moyen contraceptif sûr.

La période de l'allaitement était souvent considérée comme particulièrement propice pour espacer deux naissances.

L'allaitement maternel provoque une infécondité temporaire, suite au blocage de l'ovulation et peut être un moyen de contraception, à condition que :

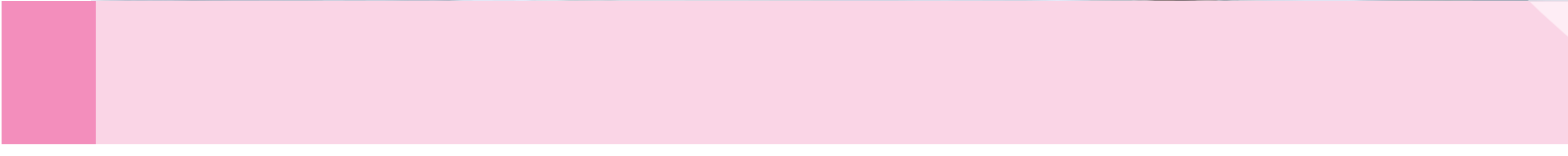
- la femme allaite son bébé entièrement, à sa demande, nuit et jour (le délai entre les tétées ne doit pas être supérieur à 6 heures),
- la femme soit toujours en aménorrhée* (pas de retour de couches = absence de retour de règles),
- la femme soit dans la période des 6 mois après l'accouchement.

Si l'une de ces 3 conditions n'est pas respectée, l'efficacité contraceptive n'est plus assurée.

L'absence des règles (ou de retour de couches) n'est pas synonyme de «non fertilité». En effet l'ovulation*, qui rend la femme féconde se produit toujours avant le retour de couches.

Par conséquent, l'utilisation d'une méthode contraceptive est nécessaire pour éviter tout risque de grossesse et reprendre une vie sexuelle épanouie.

* voir glossaire page 23



Quels sujets sont abordés avec le médecin ou la sage-femme lors de la visite post-natale ?

La consultation post-natale est une étape privilégiée pour faire le point sur votre grossesse, l'accouchement et les premiers pas dans votre vie de maman.

Les sujets abordés lors de cette consultation post-natale sont nombreux et méritent une attention toute particulière.

■ L'interrogatoire portera sur :

votre état de santé depuis l'accouchement, votre état émotionnel, les relations sexuelles et la méthode de contraception.

■ L'examen gynécologique et général portera sur :

- examen gynécologique et des seins,
- poids, tension,
- frottis de dépistage,
- prescription du bilan sanguin éventuel.



En conclusion

L'arrivée d'un enfant est l'occasion de réévaluer votre contraception.

Dès la fin de la grossesse, votre médecin ou votre sage-femme pourront vous présenter les différents choix adaptés à votre situation après l'accouchement.

Contacts utiles

Association Française pour la Contraception :

www.contractions.org

Mouvement français pour la planning familial :

www.planning-familial.org

Sites d'information sur la contraception :

www.contractions.info

www.infopilule.fr

Glossaire

Aménorrhée : absence de règles.

Épisiotomie : incision du périnée réalisée au moment de l'accouchement.

Lochies : saignements de la période du post-partum.

Ovulation : action de libération d'un ovule, cellule reproductrice de la femme, par l'ovaire. Cet ovule est fabriqué par l'ovaire au cours du cycle menstruel.

Post-partum : période entre l'accouchement et le retour de couches (retour des règles).

Retour de couches : retour des règles après une grossesse.