

LA FICHE GYNÉCOLOGIQUE DE LA SEMAINE

Docteur DAVID ELIA
GYNECOLOGUE

241 rue du Faubourg Saint Honoré Paris 75008 France

TEL +33 142271687

Assistante: **Sylvie**

<tel:+33142271687>

courriel: docteurdavidelia@aol.com

Visitez les sites: www.docteurdavidelia.com et www.gynecole.com



La contraception d'urgence

1. Quelles sont les femmes concernées ?

Ce sont celles qui, ne désirant pas une grossesse, ont des rapports sexuels potentiellement féconds depuis les premiers rapports et jusqu'à la ménopause. Il peut s'agir de rapports sans aucune précaution, de préservatifs mal mis ou « éclatés », de pilule oubliée, retrait d'efficacité douteuse, de viol

2. Quelles sont les contraceptions d'urgence possibles ?

Il s'agit dans ce contexte, soit absorber une pilule dite d'urgence, soit demander à un médecin ou une sage-femme la mise en place d'un stérilet (dispositif intra-utérin : DIU) au cuivre. En ce qui concerne la pilule d'urgence, elle doit être prise le plus rapidement possible après le rapport et sans attendre « le lendemain ». Quant au stérilet, pour être efficace, il doit être placé dans l'utérus dans les 5 jours au plus tard après le rapport à risque.

3. Comment savoir si l'on est dans une période dite de « fécondité » ?

Il est erroné de croire que l'on peut être enceinte 1 seul jour sur 28 chaque mois : les spermatozoïdes vivent 5 jours après leur émission dans le vagin. Pendant cette durée, ils restent vivants et aptes à féconder. Par exemple, s'ils sont émis un lundi, ils peuvent « attendre » l'ovulation jusqu'au samedi, 5 jours après, pour féconder l'œuf féminin (l'ovule). Enfin, comme la période d'ovulation varie souvent d'un cycle à l'autre, la probabilité d'être enceinte, même avec un seul rapport, reste assez importante, surtout avant 40 ans.

4. Comment fonctionnent les pilules d'urgence ?

Elles sont au nombre de 2 : Norlevo® et Ellaone®. Elles n'empêchent pas l'ovulation mais tentent de la « retarder » de quelques jours, le plus longtemps après le rapport supposé fécondant. Ainsi les spermatozoïdes ne rencontrant pas d'ovule 5 jours après le rapport, il n'y aura pas de fécondation et donc pas de grossesse.

5. Comment fonctionne le stérilet d'urgence ?

En cas de fécondation (qui a lieu rapidement après le rapport), l'œuf fécondé reste 3 ou 4 jours dans la trompe avant de redescendre dans l'utérus vers le 5ème jour, pour s'y implanter définitivement. Si l'œuf fécondé se présente à l'utérus alors qu'un stérilet « occupe déjà la place » la grossesse ne peut pas se développer. Selon le choix de la femme, ce DIU peut soit être retiré au moment des règles à venir soit conservé à titre de contraception.

6. Les contraceptions d'urgence (pilules ou stérilets) sont-elles remboursées ?

Oui. La pose d'un DIU d'urgence (stérilet au cuivre, pas hormonal) est prise en charge par la sécurité sociale. Les pilules dites d'urgence sont gratuites, sans ordonnance pour les mineures, et remboursées pour les adultes sur prescription. Il convient pour toutes les femmes qui n'ont pas une contraception au long cours, de demander à votre médecin la prescription d'une telle pilule de telle manière que vous puissiez l'acheter d'avance et l'avoir toujours avec vous en cas de problème.

7. Les pilules d'urgence sont-elles efficaces ?

Il serait erroné de penser qu'elles le sont à 100%. Si l'on se réfère aux études, Ellaone® est environ deux fois plus efficace que Norlevo®. Pour pouvoir bénéficier du maximum d'efficacité, elles doivent être prises le plus rapidement possible après « l'accident ». Ellaone® est plus efficace car elle est capable de reculer plus longtemps la date d'ovulation que Norlevo®.

8. Comment sont les règles qui suivent la prise d'une pilule d'urgence ?

Elles peuvent être en avance, en retard, ou modifiées dans leur abondance. Au moindre doute, il convient de faire un test de grossesse puisque, dans le meilleur des cas, l'efficacité ne dépassera pas 70%.