

Contraception : quelle méthode choisir ?

Autor(en): **Aechbacher, Titane / Reday, Mulvey, Geneviève**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses**

Band (Jahr): **70 (1982)**

Heft [4]

PDF erstellt am: **14.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-276444>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

«Pour le droit à la vie»

Le 30 juillet 1980, le comité d'initiative présidé par le professeur Werner Kaegi, déposait 231 014 signatures à la chancellerie fédérale. Le texte de cette initiative appelée aussi OUI À LA VIE est le suivant:

«La constitution fédérale est complétée comme il suit:

Art. 54bis (nouveau)

¹Tout être humain a droit à la vie ainsi qu'à l'intégrité corporelle et spirituelle.

²La vie de l'être humain commence dès la conception et prend fin par la mort naturelle.

³La protection de la vie et de l'intégrité corporelle et spirituelle ne saurait être compromise au profit de droits de moindre importance. Il ne peut être porté atteinte aux biens bénéficiant de cette protection que par une voie conforme aux principes qui régissent l'Etat fondé sur le droit.»

Dans un article de la Weltwoche du 20 février 1982, le professeur W. Kaegi justifie cette initiative:

«La vie est une valeur fondamentale et le droit à la vie un droit fondamental auquel on ne doit porter

atteinte que si un droit supérieur l'exige. Il s'agit dans cette initiative de réaliser la protection de la vie, voire de l'améliorer dans toutes les phases de la vie. La question de l'avortement est certes le problème le plus important aujourd'hui parce que toujours resté sans solution. La question de l'aide aux mourants va probablement devenir elle-aussi un problème important dans un proche avenir.

Le droit fondamental à la vie doit être clairement délimité à son début comme à sa fin. Si la dignité de la personne et le droit à la vie sont reconnus comme une réalité, le pouvoir de décision horrible envers l'être humain dans le ventre de sa mère — comme probablement bientôt envers les vieillards et envers d'autres gens las de vivre — doit être clairement défini selon des normes juridiques acceptables dans un état de droit.»...

1982, soit dans un délai de deux ans (à moins qu'il n'y ait prolongation), le Conseil fédéral doit déposer son message devant les Chambres et prendre position. **J. B.-V.**

Les associations pour le droit à l'avortement :

L'USPDA

Union suisse

pour décriminaliser l'avortement

— fondée à Berne le 3 février 1973.

— L'USPDA lutte pour le droit de transmettre la vie dans la liberté et la responsabilité. Elle recommande le développement de l'éducation sexuelle et la création de centres de planning familial. Elle lutte contre les inégalités, les injustices et les abus en rapport avec l'interruption de grossesse. Elle combat la répression légale de l'avortement, mais considère toutefois celui-ci comme un ultime remède seulement et recommande au premier chef la contraception. (art. 2 des statuts).

— L'USPDA a créé la ligne téléphonique HELP le 19 février 1979 : 031/21 01 41 — du lundi au vendredi, de 14 h. à 21 h. (800 appels en 1981).

L'ASDAC

Association suisse

pour le droit à l'avortement et à la contraception

— fondée à Berne le 29 septembre 1979.

— L'ASDAC s'est fixé les buts suivants :

1) l'abrogation de la loi actuellement en vigueur, art. 118 à 120 du CP ;

2) le soutien à toutes les mesures qui rendent possible le choix de la maternité ;

3) la lutte contre les mesures de contrôle de l'Etat, qui limitent le libre choix de la maternité, et en particulier le droit à l'avortement.

— L'ASDAC publie régulièrement des nouvelles sur son travail dans son bulletin d'information « Liberté de choisir ».

— L'ASDAC a créé la ligne téléphonique LE DROIT DE CHOISIR le 3 mars 1980 : 021/20 00 35 - du lundi au vendredi, de 15 h. à 21 h. (200 appels en 81).

Sch

Contracep

Le CENTRE F-INFORMATION a organisé en février une soirée d'animation et de dialogue sur la contraception féminine et masculine en constante évolution. Deux principales raisons aux choix de ce thème: récemment des articles dans la presse suisse et française ont beaucoup mis l'accent, en des termes un peu alarmistes, sur les

Contraception masculine

Quelles sont les principales méthodes à notre disposition qui peuvent nous assurer une bonne sécurité ?

D'abord, et toujours, le préservatif (masculin, appelé condom) dont il existe différents types et tailles. Il est essentiel de le mettre tout au début du rapport et de le placer jusqu'à la base du pénis. Il offre une protection excellente mais jamais absolue; il peut arriver, c'est rare, qu'il se perce accidentellement. A chaque achat, veillez donc à la date de péremption sur l'emballage! Il a l'avantage qu'on peut toujours l'avoir sous la main et... qu'il protège des maladies vénériennes, en forte recrudescence actuellement à cause de la multiplicité des relations sexuelles. Il est, pour le moment, la seule méthode contraceptive efficace pour les hommes (en dehors de la vasectomie, qui est une méthode définitive, voir plus loin) et leur fait donc assumer une responsabilité dont ils ont très souvent tendance à se dégager sur la femme. Il est certain que la sensation tactile, lors du rapport, est légèrement diminuée par le préservatif — les femmes, au début de leur vie sexuelle, le ressentent beaucoup — et qu'il atténue le spontanéisme des rapports entre jeunes gens. Mais pourquoi ne pas l'introduire lors des jeux sexuels préliminaires? En outre, pour les femmes qui connaissent bien leur cycle menstruel et qui ont une courbe de température régulière, les rapports sans préservatif peuvent être sans risque une huitaine de jours avant les règles. Par ailleurs, il a été considéré par les participants à cette animation qu'il serait bon que les préservatifs puissent être vendus dans les grands magasins et les distributeurs automatiques, certains jeunes gens étant gênés de les acheter en pharmacie.

Le diaphragme

Le diaphragme (féminin) fait aussi partie des méthodes « traditionnelles » mais efficaces auxquelles beaucoup de couples stables, plus en Amérique du Nord que chez nous, recourent. C'est le gynécologue qui en explique son maniement, simple d'ailleurs. Il se pose au fond du vagin une demi-heure environ avant le rapport et empêche donc les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus. Il doit se garder jusqu'à huit heures après et il est indispensable de l'utiliser

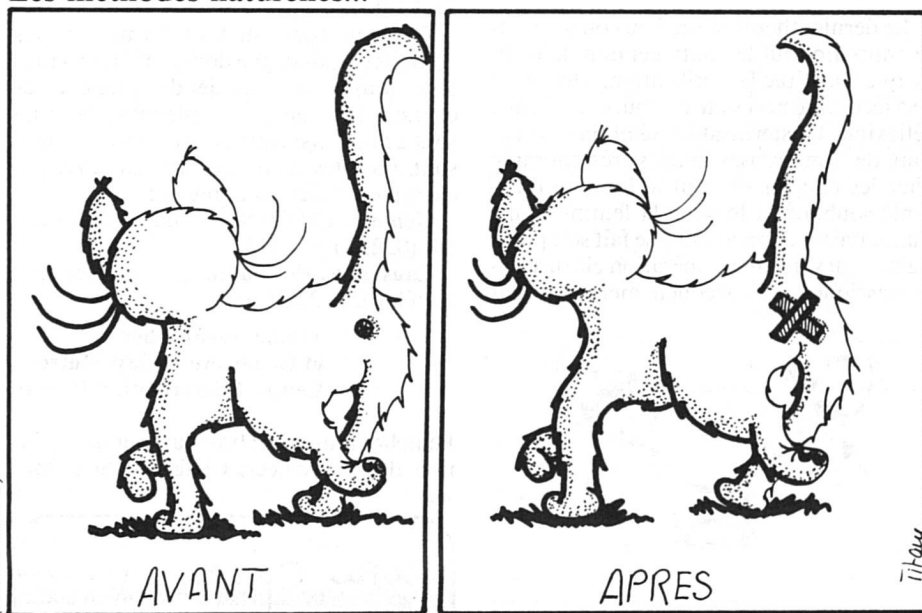
tion : quelle méthode choisir ?

contre-indications de la pilule et du stérilet. Par ailleurs, beaucoup de femmes (certaines sont venues au Centre F avec cette demande) et d'hommes se posent des questions sur leur contraception, en sont parfois insatisfaits et souhaitent avoir une information exhaustive sur les avantages et les inconvénients de toutes les méthodes, y

compris la stérilisation, sur les « nouveautés » et les espoirs du futur. Cette information ne nous est pas toujours fournie par nos gynécologues, loin de là. Il nous a donc semblé intéressant de pouvoir faire bénéficier nos lectrices des principales questions abordées ce soir-là, à l'aide de petits films, et des informations partagées avec beau-

coup de compétence et un esprit de dialogue sympathique par Mme Elisabeth Imfeld, psychologue du CIFERN (Centre d'information familiale et de régulation des naissances) et le Dr. Rolf Wyss, responsable de la Polyclinique de gynécologie de Genève et gynécologue consultant de ce même centre.

Les méthodes naturelles...



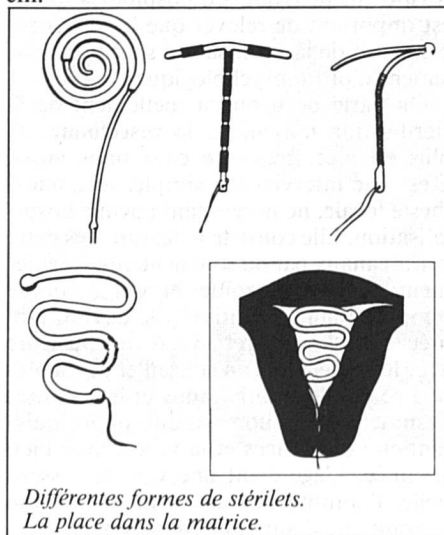
avec une crème spermicide. Celle-ci doit être réutilisée en cas de 2^e rapport. Employé dans ces conditions et avec connaissance de son cycle menstruel, il assure une très bonne sécurité. Par ailleurs, lors du contrôle annuel, il est bon de le faire vérifier par le gynécologue.

Le stérilet

Le stérilet ou dispositif intra-utérin est avec la pilule une contraception moderne qui s'améliore régulièrement. Il est efficace à 98 %. C'est une petite forme plastique souple dont la tige est entourée d'un minuscule fil de cuivre (cuivre argenté) que le médecin pose dans l'utérus à la fin des règles, le col de l'utérus étant alors légèrement ouvert. Son effet est d'empêcher la nidation dans l'utérus de l'œuf éventuellement fécondé et le cuivre/argenté a également un effet spermicide. Sa pose est légèrement douloureuse ; il se garde entre 2 et 5 ans (dernier modèle) sans perdre son efficacité. Un tout petit fil de nylon rattaché à la tige, et qui se retrouve au fond du vagin (il ne peut pas en principe être senti par le partenaire !), permet de vérifier soi-même sa présence car il y a des cas, pas très fréquents, de rejet spontané notamment au cours des règles qui suivent la pose.

Il faut savoir qu'il provoque généralement des règles plus longues et plus fortes, parfois plus douloureuses qu'à l'habituel. Autre inconvénient : s'il y a infection grave

et que celle-ci n'est pas soignée rapidement, sa présence fait souvent monter l'infection dans les trompes qui peuvent devenir obstruées. Pour cette raison, le stérilet est de plus en plus recommandé aux femmes qui ont déjà eu un ou deux enfants. En outre le risque d'infection est nettement plus élevé chez les jeunes femmes nullipares. Certains médecins posent cependant le stérilet aux femmes qui n'ont pas eu d'enfant, et il est alors important qu'elles soient conscientes de ce risque pour pouvoir le prévenir en consultant très vite leur médecin.



En cas de grossesse sous stérilet, il est recommandé de le faire retirer le plus tôt possible, sachant qu'il existe un faible risque de fausse couche. La pose et le retrait du stérilet sont des actes médicaux.

Le principe de la pilule

La pilule, c'est bien connu, est efficace à quasi 100 % (99,9 %) et c'est cette raison, avec sa simplicité d'utilisation (une petite pilule chaque jour), qui en a fait une méthode révolutionnaire ces dernières décennies. Elle agit, entre autres, en supprimant l'ovulation mensuelle. Elle est composée de petites doses d'hormones qui sont nettement diminuées dans la micro-pilule (il en existe plusieurs types), celle-ci étant celle qui devrait, aujourd'hui, toujours être prescrite en dehors de cas particuliers.

Précisions nécessaires

Ses principaux effets qu'il ne faut pas dramatiser mais bien connaître sont les suivants :

- effets sur le métabolisme du glucose, du cholestérol et de l'insuline,
- augmentation des risques de thrombose et d'embolie, surtout à partir de 35 ans, et surtout chez les fumeuses et les hypertendues,
- lourdeurs de jambes, sentiments d'être mal dans sa peau liés à la petite modification hormonale en soi et également aux résistances psychologiques très variables selon les femmes.

Cela signifie que tout médecin avant de prescrire la pilule devrait bien connaître l'anamnèse familiale et personnelle de la patiente, faire un examen préliminaire et des contrôles réguliers de ces différents points.

Ces facteurs font que toute femme ne peut pas prendre la pilule sans danger et, encore plus important, chaque femme doit pouvoir être bien conseillée et parfois essayer différentes marques de pilule jusqu'à ce qu'elle trouve celle qui lui convienne bien.

Contrairement à la pratique antérieure, il n'est plus conseillé du tout d'arrêter chaque deux/trois ans la pilule pour quelques mois.

Une prise même très longue de la pilule n'entraîne aucune malformation ou conséquence pour une grossesse future. Il est cependant conseillé d'attendre deux ou

trois cycles sans pilule avant de décider d'une grossesse. Il arrive que le processus de l'ovulation naturelle prenne quelques mois (jusqu'à 6 mois) pour se déclencher à nouveau et, dans ce cas, il n'y a pas de règles pendant cette période.

Notons encore que quelques médicaments, par exemple certains antibiotiques et barbituriques, contrarient l'efficacité de la pilule et qu'il est également nécessaire de l'arrêter un mois avant toute intervention chirurgicale.

Et si jamais...

En cas de rapport sans précaution en période de fertilité probable, il faut consulter le plus rapidement possible et le médecin peut prescrire la « pilule du lendemain » qui est une très forte dose d'hormones qui empêchera l'éventuelle implantation de l'œuf s'il est fécondé. Les effets secondaires étant importants (vomissements notamment) et l'organisme assez secoué, cette méthode ne peut être qu'exceptionnelle.

En ce qui concerne les **recherches actuelles** qui sont importantes, mais dont on parle peu en dehors des milieux scientifiques, elles ont pour but d'une part d'améliorer les méthodes existantes, d'autre part de tenter de nouvelles voies, notamment une pilule masculine. Beaucoup d'hommes souhaitent, en effet, ce droit individuel. Mais le processus de bloquer l'hormone de la testostérone et la production/maturation des spermatozoïdes est très complexe. La Chine, par exemple, a expérimenté une pilule dont les effets secondaires sont trop importants pour l'utiliser à long terme. Les recherches continuent en Europe, en France particulièrement.

L'espoir, pour l'instant, le plus intéressant est encore une méthode féminine, un « anneau vaginal » qui diffuse des hormones de manière locale sans contrarier le processus de l'ovulation. La polyclinique de Genève va prochainement l'appliquer : avis aux femmes intéressées !

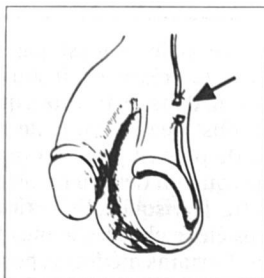
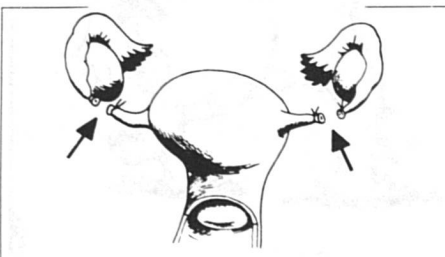
Pas de méthode parfaite... mais choisir en fonction de son évolution

Ce tour de la question nous permet de conclure que la méthode parfaite n'existe pas. D'ailleurs, si elle existait, pourrait-elle être la même pour le jeune couple de 18 ans et pour celui de 45 ans ? Les besoins en contraception changent comme notre corps et notre vie. On peut, par exemple, être très satisfaite de la pilule pendant plusieurs années puis éprouver un « ras-le-bol » et vouloir une préparation non hormonale. On ne choisit pas une méthode à titre définitif. L'essentiel est d'être bien informé pour être à même d'adopter celle qui semble le mieux répondre aux besoins de l'individu et du couple, et, bien sûr, d'être à l'aise avec sa propre sexualité pour pouvoir dialoguer avec son partenaire, partager cette préoccupation pour qu'il puisse lui aussi prendre le relais.

Il faut également dire qu'à certains moments de notre vie nous pouvons toutes être confrontées au désir ambivalent de grossesse ou d'enfant, et quoi de plus normal ! La liberté de concevoir aujourd'hui — au moment où nous le désirons — entraîne une responsabilité de choix que nos grands-mères, que nous n'envions cependant point, n'avaient pas. Ce choix est parfois source d'angoisse. Mais, là encore, pouvoir l'exprimer et en comprendre les raisons nous aide à nous situer et à assumer plus sereinement les conséquences de notre décision.

Et la stérilisation ?

Le dernier thème abordé au cours de cette animation fut la contraception définitive que constitue la stérilisation. Mettre fin à sa fécondité nécessite toujours une bonne réflexion. La stérilisation **féminine** est depuis de nombreuses années très courante chez les couples qui ont le nombre d'enfants souhaité et lorsque la femme a une quarantaine d'années. Elle se fait soit par la ligature des trompes, opération chirurgicale classique après accouchement, soit par



Stérilisation féminine ▲
Stérilisation masculine ►

laparoscopie, c'est-à-dire par électrocoagulation des trompes ; cette dernière se pratique sous anesthésie générale et ne nécessite que deux jours d'hospitalisation. Il est important de relever que les effets secondaires de la stérilisation sont principalement d'ordre psychologique.

On parle beaucoup actuellement de la stérilisation masculine, la **vasectomie**, de plus en plus fréquente chez nous aussi. C'est une intervention simple, sous anesthésie locale, ne nécessitant aucune hospitalisation. Elle consiste à ligaturer les deux petits canaux par où sont acheminés seulement les spermatozoïdes et non le liquide séminal. Etant définitive, elle devrait être précédée d'un entretien ou de plusieurs éventuelles de l'homme/du couple puissent être explicitées et la vasectomie bien assumée. L'âge étant une variable essentielle, l'homme devrait avoir une bonne quarantaine d'années pour y songer.

La contraception pas encore remboursée

Les méthodes de contraception étant considérées comme une médecine préventive ne sont pas remboursées par les caisses-maladie, malgré les frais non négligeables entraînés par certaines d'entre elles, et notamment par la stérilisation. Les personnes présentes à cette animation souhaitent vivement en faire une revendication et veulent entamer une action dans ce sens auprès des caisses-maladie et des pouvoirs publics. Toutes les personnes intéressées par cette action voudront bien s'annoncer au Centre F-information à Genève, tél. 21 28 28.

En ce qui concerne les informations, les conseils et le dialogue dont nous avons toutes et tous besoin au sujet de notre contraception, les Centres de planning familial sont à notre disposition, les consultations y sont gratuites dans certains (Genève, par exemple). Voici les adresses :

Genève : CIFERN, 47, bd de la Cluse, tél. (022) 21 01 91/2,

Lausanne : Pro Familia, 1, av. Georgette, tél. (021) 22 25 93.

Titane Aechbacher
et Geneviève Reday-Mulvey
Centre F-information-Genève

Planches illustrées : brochure sur la régulation des naissances, Cilag SA, Schaffhouse.

Une opinion...

La pilule « d'après l'amour » pourrait tout changer

Voilà 11 ans que les femmes et les hommes de Suisse se disputent pour trouver une solution au problème de l'avortement.

Et pendant ce temps des centaines de milliers de femmes se sont faites avorter dans l'angoisse, la solitude, la panique, la souffrance, l'humiliation... Peut-être certaines en sont mortes.

Les pays qui nous entourent sont arrivés à trouver leur solution. Pas nous. Nous restons divisés. La religion s'en mêle. Voilà Werner Kaegi qui réapparaît, celui qui autrefois avait été le courageux défenseur du suffrage féminin. Il veut inscrire dans la constitution que la vie commence à la conception !

Je pense que c'est faux et que la pilule « d'après l'amour » empêchant le spermatozoïde de rejoindre l'ovule, rendra la femme encore plus libre que la pilule « d'avant », comme aujourd'hui. Elle ôtera sa force à l'idée que la vie commence à la conception. Il faut décriminaliser l'avortement une fois pour toutes, complètement.

Chimistes, pharmacologues, dépêchez-vous de mettre sur le marché cette pilule « d'après ». Vous tuerez dans l'œuf les textes juridiques qui veulent nous réduire à l'esclavage et nous empêcher de disposer librement de notre corps.

Jacques Brunstein-Waver