

LA CONTRACEPTION, À QUI S'ADRESSE-T-ELLE ?

- La contraception est un moyen permettant d'avoir des rapports sexuels en évitant une grossesse non désirée :
- **c'est une manière de maîtriser sa fertilité et d'accéder à une sexualité récréative.** Plusieurs méthodes de contraception existent
- et agissent selon des modes d'actions mécaniques ou chimiques, ou encore selon leur durée d'emploi.

- **Si vous avez moins de 26 ans, quel que soit votre genre et votre orientation sexuelle :** vous pouvez bénéficier gratuitement de votre première consultation de santé sexuelle mais aussi d'une consultation de suivi lors de votre première année de contraception et ensuite une fois par an, d'une consultation avec un médecin ou une sage-femme, ainsi que de certains examens biologiques. Les contraceptifs qui vous seront prescrits vous seront également délivrés gratuitement en pharmacie, s'ils sont remboursables par l'Assurance Maladie.
- **Si vous avez plus de 26 ans,** cela est remboursé à 65% par l'AM. Pour les non-assurés·es sociales, ou pour les contraceptions non remboursables, il convient d'aller en centre de santé sexuelle (ex : CPEF).

LA CONTRACEPTION SE COMPOSE DE 4 FAMILLES DITES : "MÉCANIQUE" , "HORMONALE" , "DÉFINITIVE" ET "SPERMICIDE"

1. LES CONTRACEPTIFS "MÉCANIQUES"

La contraception mécanique consiste à faire barrière entre les spermatozoïdes et l'ovule.

- le préservatif : il en existe deux sortes, le préservatif externe et le préservatif interne
- le DIU ou "dispositif intra-utérin" parfois appelé "stérilet au cuivre"
- le diaphragme
- la cape cervicale
- les méthodes de contrôle de la fertilité, souvent appelées "méthodes traditionnelles naturelles"

2. LES CONTRACEPTIFS "HORMONAUX"

Une contraception hormonale bloque le cycle menstruel afin d'empêcher l'ovulation, de rendre la paroi de l'utérus peu accueillante et/ou d'épaissir la glaire cervicale, ce qui complique le passage des spermatozoïdes.

- les pilules : il en existe deux types, les pilules dites combinées ou oestroprogestatives et les pilules progestatives
- le DIU ou "dispositif intra-utérin" hormonal parfois appelé "stérilet hormonal"
- l'implant contraceptif
- l'anneau vaginal
- le patch contraceptif
- les progestatifs injectables

LA CONTRACEPTION, À QUI S'ADRESSE-T-ELLE ?

❁ 3. LA STÉRILISATION À VISÉE CONTRACEPTIVE

Dites "contraceptions définitives", ces méthodes sont possibles pour les personnes à pénis et pour les personnes à utérus. Il n'existe que 2 conditions : un délai de réflexion de 4 mois et être majeur·e depuis la loi du 4 juin 2001.

- la ligature des trompes (pour les personnes à utérus)
- la vasectomie (pour les personnes à pénis)

❁ 4. LES CONTRACEPTIFS "SPERMICIDES"

Ils peuvent s'utiliser seuls mais il est recommandé de les utiliser en association avec une méthode dite "barrière" comme le préservatif, le diaphragme ou la cape cervicale afin d'être protégé·e de manière plus efficace.

- crème
- gel
- ovule à insérer au fond du vagin

❁ 5. LES CONTRACEPTIFS "MASCULINS"

Peu connus, il existe pourtant des contraceptifs dits "masculins", pour les personnes à pénis :

- **traitement hormonal** : ce traitement consiste à la prise d'énanthate de testostérone en solution injectable une fois par semaine.
- **traitement thermique** : la méthode thermique consiste à augmenter légèrement la température des testicules grâce à la chaleur corporelle à l'aide d'un sous-vêtement adapté, ce qui va réduire la quantité de spermatozoïdes et les rendre peu ou pas mobiles.

Il existe aussi certains contraceptifs "mécaniques" tels que le préservatif.

À QUI INCOMBE LA CONTRACEPTION ?

À toutes les personnes qui ne veulent pas d'une grossesse ! La charge contraceptive devrait être partagée systématiquement.

Si l'on ne veut pas d'enfant et que l'on est dans une relation où le risque de grossesse existe, il convient de prendre une contraception, c'est ce que l'on appelle la charge contraceptive (prise de rendez-vous médicaux, l'aspect financier ainsi que la prise quotidienne ou mensuelle de la contraception).

Or, cela repose majoritairement sur les personnes capables de tomber enceinte et peu sur leurs partenaires.

LA CONTRACEPTION, À QUI S'ADRESSE-T-ELLE ?

6. EN CAS D'URGENCE

Parce qu'il n'y a pas de "risque zéro", il existe deux types de contraception dites "d'urgence", que l'on peut prendre si l'on pense qu'il y a eu un risque durant le dernier rapport (préservatif qui craque, oubli de pilule...) :

- **la contraception d'urgence**, disponible en pharmacie, sans ordonnance et gratuitement pour toutes les personnes quel que soit leur genre et leur âge, est aussi connue sous le nom de "pilule du lendemain". Elle peut être prise directement après le rapport et **est efficace jusqu'à cinq jours**.

Elle peut être prise chaque fois qu'il y a un risque de grossesse non prévue. **Moins connu et pourtant plus efficace le DIU - dispositif intra-utérin au cuivre ou "stérilet", est aussi une contraception d'urgence**, très efficace, qui peut être posé par un·e professionnel·le de santé jusqu'à cinq jours après le rapport à risque.

Ce contraceptif peut être poursuivi et devient une contraception de longue durée (jusqu'à 5 ou 10 selon les cas).

7. IVG INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Si une grossesse non désirée venait à survenir, car aucun moyen de contraception n'est fiable à 100%, il est possible de recourir à l'IVG jusqu'à 14 semaines de grossesse (ou 16 semaines d'aménorrhée, c'est à dire 16 semaines après le 1^{er} jour des dernières règles "normales").

Il existe 2 méthodes, à choisir avec les professionnel·les qui la pratiqueront, en fonction du terme de la grossesse, du lieu où vous serez et des éventuelles contre-indications :

- **l'IVG médicamenteuse** se fait par la prise de deux médicaments différents espacés de 24 à 48h. Cette méthode est réalisée dans un établissement de santé ou à domicile, avec un·e médecin ou un·e sage-femme conventionné·es, ou dans un centre de santé ou de santé sexuelle.
- **l'IVG instrumentale** se déroule en établissement de santé sous anesthésie locale ou générale, ou bien en centre de santé sous anesthésie locale exclusivement.



Si vous êtes mineur·e, si vous ne pouvez pas en parler à vos parents, vous devrez être accompagné·e d'une personne majeure de votre choix et avoir réalisé un entretien psychosocial.

Il n'existe pas de contraception qui convient à tout le monde, la meilleure contraception est celle que l'on choisit selon ses besoins, son mode de vie, sa personnalité, sa santé, sa situation de vie et ses pratiques sexuelles. Afin d'en savoir plus sur la contraception, le mieux est d'en parler et de prendre conseil auprès de professionnel·les de santé tels que les gynécologues, infirmier·es, médecins généralistes, pharmacien·nes, sage-femmes ou après des centres de santé sexuelle et/ou du Planning Familial.

Tout savoir sur l'IVG avec le guide IVG



Cartographie des structures et professionnels pratiquant des IVG en région CVL



HISTOIRE DE LA CONTRACEPTION ET DE L'AVORTEMENT EN FRANCE

 "Vous avez donné le droit de vote aux femmes. Donnez-leur maintenant le droit de maîtriser leur fécondité".
Citation de Lucien Neuwirth

 **1920**

Interdiction de la contraception et de l'avortement, crime passible de la Cour d'assises (3 mois à 6 ans de prison). La propagande en leur faveur est interdite.

 **1939**

Création de brigades policières chargées de traquer les "faiseuses d'anges", nom donné aux personnes qui pratiquaient les avortements clandestins.

 **1942**

L'avortement devient un crime d'État puni de mort. Une avorteuse, Marie-Louise Giraud, est guillotinée l'année suivante.

 **1956**

Fondation de la "Maternité heureuse" par Marie-Andrée Lagroua Weill-Hallé et Évelyne Sullerot, et qui devient en 1960 le Planning Familial.

 **1967**

La loi Neuwirth autorise la contraception, mais la publicité en sa faveur reste interdite.

 **1971**

Le Nouvel Observateur publie le Manifeste des 343, signé par 343 femmes déclarant publiquement avoir avorté bien que la loi l'interdise.

 **1982**

Remboursement de l'IVG par l'assurance-maladie.

 **1975**

Simone Veil permet la promulgation pour 5 ans à titre expérimental de la loi dépénalisant le recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) qui sera finalement reconduite sans limite de temps par la loi du 31 décembre 1979. La loi Veil dépénalise l'interruption volontaire de grossesse. Cette loi autorise l'IVG jusqu'à la 10ème semaine de grossesse, pour les situations de détresse, avec un entretien obligatoire pour toutes les femmes.

 **1974**

La contraception est remboursée par l'assurance-maladie. Anonymat et gratuité pour les mineures et non-assurées sociales dans les centres de planification.

 **1973**

Introduction de l'éducation sexuelle dans les lycées et collèges.

 **1972**

Création des centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) et des établissements d'information, de consultation ou de conseil familial.

 **1990**

L'IVG médicamenteuse est autorisée en milieu hospitalier.

 **1993**

Dépénalisation du délit d'auto-avortement et création du délit d'entrave à l'IVG.

 **2000**

Autorisation de la délivrance sans ordonnance des contraceptifs d'urgence ; elle se fait pour les mineures à titre gratuit dans les pharmacies et dans les infirmeries.

 **2001**

Allongement du délai de recours à l'IVG jusqu'à 12 semaines de grossesse et autorisation de la stérilisation à visée contraceptive.

 **2004**

Permise dans la loi de 2001, l'IVG médicamenteuse est autorisée en médecine de ville par des médecins conventionnés uniquement, à partir de 2009 dans les CPEF puis en 2016 pour les sages-femmes.

 **2013**

L'IVG est remboursée à 100 % par la sécurité sociale et le tarif de l'acte médical est revalorisé.

 **2024**

Les sages femmes peuvent faire des IVG instrumentales en établissement de santé.

 **2023**

Prise en charge à 100% par l'assurance maladie de la contraception pour les personnes de -26 ans et délivrance des préservatifs en pharmacie gratuitement et sans ordonnance jusqu'à 26 ans. Au-delà de 26 ans, des préservatifs internes et externes sont remboursés à 60% surordonnance (+ complémentaire santé).

 **2022**

Le délai légal d'avortement passe de 12 à 14 semaines de grossesse, les sages-femmes pourront faire des IVG instrumentales.

 **2016**

Suppression du délai de réflexion pour avorter.

 **2014**

La loi Vallaud-Belkacem du 4 août supprime enfin la condition de détresse pour avoir le droit d'avorter.

