

# Tour d'horizon de la contraception

La pilule et le préservatif sont aujourd'hui les contraceptifs les plus couramment utilisés. Il existe par ailleurs d'autres méthodes également très sûres. Celle qui vous convient le mieux dépend de votre situation actuelle et de vos besoins personnels.

Pour faire le bon choix, demandez conseil à votre médecin, qui vous présentera également les risques éventuels pour la santé. Vous trouverez aussi de l'aide pour le choix d'un contraceptif adapté auprès de centres de consultation.

**LA PILULE** contient habituellement une combinaison hormonale d'œstrogènes et de progestatifs. Elle doit être prescrite par un médecin. Certaines préparations se caractérisent par une quantité d'hormones particulièrement faible.

**EFFET/SÉCURITÉ** : le principal effet de la pilule consiste à bloquer l'ovulation. Il ne peut donc y avoir aucune fécondation. On la prend quotidiennement pendant une période de 21, 22 ou 24 jours (en fonction de la préparation), suivie en général de la menstruation. Lorsqu'elle est utilisée correctement, elle protège presque à 100 % dès le premier jour.

**+** **AVANTAGES** : efficacité contraceptive très élevée. Jusqu'à 20 ans révolus, les caisses d'assurance maladie prennent le coût à leur charge. (À partir de 18 ans, une participation doit être versée).

**-** **INCONVÉNIENTS** : la pilule peut entraîner des effets secondaires, notamment des nausées accompagnées de vomissements, une prise de poids ou l'absence de désir sexuel. De plus, le risque de thrombose est accru, en particulier chez les fumeuses.

**LA MINIPILULE** contient comme hormone soit du lévonorgestrel soit du désogestrel.

**EFFET/SÉCURITÉ** : pour être efficace, la minipilule doit être prise tous les jours si possible à la même heure. Elle entraîne un épaississement de la glaire cervicale qui bloque le passage des spermatozoïdes dans l'utérus. En outre, la muqueuse utérine s'amincit, ce qui la rend moins réceptive à l'implantation d'un ovule fécondé. De plus, l'hormone désogestrel empêche aussi souvent l'ovulation, ce qui augmente l'efficacité contraceptive.

**+** **AVANTAGES** : la minipilule provoque en général moins d'effets secondaires que la pilule combinée. Elle convient particulièrement aux femmes qui ne tolèrent pas les œstrogènes. Elle est aussi recommandée pour les femmes souhaitant allaiter en restant sous contraception hormonale.

**-** **INCONVÉNIENTS** : en cas de prise retardée de plus de trois heures, l'effet contraceptif de la minipilule composée de lévonorgestrel n'est plus assuré. Avec celle au désogestrel, le délai à ne pas dépasser est de 12 heures. La minipilule peut provoquer maux de tête, acné, sensibilité mammaire, nausées et irrégularités menstruelles.

**LE PRÉSERVATIF** est généralement en latex et se déroule sur le pénis en érection.

**EFFET/SÉCURITÉ** : le préservatif empêche les spermatozoïdes d'entrer dans le vagin. Déroulé correctement, il ne doit plus bouger. Après l'éjaculation, il doit rester bien en place sur le corps de la verge au moment où le pénis est retiré du vagin. Sous réserve d'une utilisation correcte et d'une taille appropriée (voir [www.kondometer.de](http://www.kondometer.de)), le préservatif est un moyen de contraception sûr.

**+** **AVANTAGES** : hormis quelques rares allergies au latex, le préservatif ne provoque pas d'effets secondaires. En outre, il est le seul moyen de contraception qui réduit également le risque de contracter une maladie sexuellement transmissible et d'être infecté par le VIH au cours de rapports sexuels.

**-** **INCONVÉNIENTS** : le fait de dérouler un préservatif sur le pénis en érection au moment voulu interrompt l'acte sexuel l'espace d'un instant. Il est parfois difficile pour certaines femmes d'exiger de leur partenaire l'utilisation du préservatif.

**LE STÉRILET** (ou DIU) est une tige en plastique en forme de T, entourée d'un fil de cuivre mince. Il est inséré dans l'utérus par un gynécologue et peut être laissé en place pendant 5 ans.

**EFFET/SÉCURITÉ** : il semblerait que le stérilet déclenche une réaction inflammatoire de la muqueuse utérine, alors incapable de recevoir l'ovule fécondé. De plus, le cuivre du stérilet neutralise les spermatozoïdes. Son fonctionnement n'est pas définitivement établi. Efficacité contraceptive très élevée.

**+** **AVANTAGES** : tant que le stérilet reste dans l'utérus, il n'y a pas besoin de se soucier de la contraception. Il convient particulièrement aux femmes qui ont déjà eu des enfants.

**-** **INCONVÉNIENTS** : dans de rares cas, une grossesse peut survenir malgré le stérilet. Le risque de fausse couche est alors accru. Le stérilet peut entraîner des règles plus abondantes et plus douloureuses. Pendant les premiers mois, il existe un risque accru d'inflammation de la région pelvienne, en particulier chez les jeunes femmes.

**LE STÉRILET HORMONAL** (SIU) est fait de plastique et se compose d'un petit réservoir d'hormones. Il est inséré dans l'utérus par un gynécologue et peut être laissé en place pendant 5 ans.

**EFFET/SÉCURITÉ** : le stérilet hormonal empêche l'épaississement de la muqueuse utérine et entrave l'accès des spermatozoïdes à l'ovule.

**+** **AVANTAGES** : efficacité contraceptive très élevée. Il diminue souvent le volume des règles chez les femmes ayant des règles abondantes.

**-** **INCONVÉNIENTS** : nombre d'utilisatrices font état de règles irrégulières. Il n'est pas à envisager comme méthode de premier choix pour les femmes n'ayant pas encore enfanté.

**L'IMPLANT HORMONAL** est un bâtonnet souple contenant une hormone, la progestérone. Il est fixé par un médecin spécialiste à l'aide d'un applicateur sous la peau de la face interne du bras (partie supérieure).

**EFFET/SÉCURITÉ** : l'implant bloque l'ovulation et empêche également les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus. Efficacité contraceptive très élevée.

**+** **AVANTAGES** : le bâtonnet est efficace pendant 3 ans, au cours desquels la femme n'a plus à se soucier de sa contraception.

**-** **INCONVÉNIENTS** : des effets indésirables se font sentir chez plus de 10 % des utilisatrices. On recense principalement : nausées accompagnées de vomissements, acné, maux de tête, sensibilité mammaires, prise de poids, absence de désir sexuel.

**L'INJECTION TRIMESTRIELLE** contient un progestatif qu'on injecte dans le muscle fessier. Elle est destinée uniquement aux femmes qui ne tolèrent pas les autres méthodes ou qui ne peuvent pas prendre la pilule.

**EFFET/SÉCURITÉ** : le progestatif bloque l'ovulation et empêche également les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus.

**+** **AVANTAGES** : après chaque injection, la femme est protégée pendant trois mois contre une grossesse.

**-** **INCONVÉNIENTS** : elle peut entraîner des effets secondaires tels que : saignements intermenstruels, maux de tête, nervosité, dépression ou prise de poids.

**L'ANNEAU VAGINAL** est un anneau en plastique diffuseur d'hormones qui est inséré dans le vagin et qui reste en place pendant trois semaines. Les règles commencent au cours de la quatrième semaine du mois.

**EFFET/SÉCURITÉ** : l'anneau vaginal s'adapte à tous les vagins. Une combinaison faiblement dosée d'œstrogènes et de progestatifs bloque l'ovulation et empêche les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus. Efficacité très élevée.

**+** **AVANTAGES** : application facile. Après l'insertion, il n'y a plus besoin de se soucier de la contraception pendant trois semaines. La diarrhée et les vomissements ne diminuent pas son efficacité.

**-** **INCONVÉNIENTS** : comme avec tout contraceptif hormonal, des effets secondaires sont possibles. Maux de tête, vaginites et pertes blanches peuvent se produire plus fréquemment. En comparaison avec la pilule, le risque de thrombose est accru.

**LE PATCH CONTRACEPTIF** contient une combinaison d'œstrogènes et de progestatifs. Appliqué sur l'abdomen ou sur les fesses, il est renouvelé chaque semaine. Après trois semaines suit une semaine sans patch, au cours de laquelle les règles surviennent.

**EFFET/SÉCURITÉ** : les hormones bloquent l'ovulation et empêchent les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus. Le patch reste généralement bien en place, même au sauna ou à la piscine. Efficacité très élevée.

**+** **AVANTAGES** : efficacité élevée, sans avoir à se soucier quotidiennement de la contraception. La diarrhée et les vomissements ne diminuent pas son efficacité.

**-** **INCONVÉNIENTS** : comme avec tout contraceptif hormonal, des effets secondaires sont possibles. De plus, son efficacité peut être réduite chez les femmes de plus de 90 kg. Le risque de thrombose est plus élevé qu'avec les pilules contenant du lévonorgestrel.

**LES MÉTHODES À EFFET BARRIÈRE** ont un point commun : une cape en latex ou en silicone qui bloque l'accès au col de l'utérus et empêche ainsi les spermatozoïdes d'atteindre l'ovule. On distingue entre autres le diaphragme et la FemCap®.

**EFFET/SÉCURITÉ** : la FemCap® doit être individuellement ajustée à l'utilisatrice par un médecin. Le diaphragme est disponible en taille unique. Peu avant un rapport sexuel, la femme introduit la cape dans son vagin et la place devant le col de l'utérus, de sorte que le sperme ne puisse y accéder. La bonne application et l'utilisation concomitante d'un gel spermicide ou neutralisant font du diaphragme une méthode sûre. L'efficacité de la FemCap® dépend de sa bonne application.

**+** **AVANTAGES** : les méthodes barrières sont en général sans effets indésirables.

**-** **INCONVÉNIENTS** : une bonne pratique et un peu d'expérience sont nécessaires pour se protéger efficacement.

**LES MÉTHODES NATURELLES DE PLANIFICATION FAMILIALE (PNF)** déterminent les périodes (in)fécondes du cycle féminin. Parmi elles, la mesure quotidienne de la température basale et l'observation de la glaire.

**EFFET/SÉCURITÉ** : après l'ovulation, la température basale du corps augmente. En la mesurant, il est possible de déterminer les prochains jours inféconds. Cela vaut également pour l'observation quotidienne de la glaire cervicale (= du col de l'utérus), qui se liquéfie juste avant l'ovulation. Ces deux méthodes présupposent une bonne connaissance de son propre corps. Utilisées avec un préservatif comme protection complémentaire au cours de la période de fécondité, elles constituent un moyen de contraception relativement sûr lorsqu'elles sont correctement appliquées.

**+** **AVANTAGES** : absence d'effets secondaires. Savoir gérer sa propre fécondité. Le contrôle de sa propre fécondité est souvent très conscient.

**-** **INCONVÉNIENTS** : les méthodes naturelles de planification familiale requièrent une discipline quotidienne et rendent obligatoire, au cours de la période de fécondité, une protection supplémentaire (par ex. le préservatif) ou l'abstinence.

**EN OUTRE**, il existe un certain nombre de moyens et de méthodes qui, utilisés seuls, n'offrent pas une protection suffisante.

Il s'agit notamment des **gels et des suppositoires vaginaux**, qui ont un effet spermicide ou neutralisant. Des petits ordinateurs spécialisés peuvent aider à **calculer la date d'ovulation**. Toutefois, ces appareils manquent souvent de précision.

**La stérilisation** est une méthode de contraception très sûre. Chez la femme, les trompes de Fallope sont sectionnées, ligaturées ou cautérisées par intervention chirurgicale. Chez l'homme, les canaux déférents sont sectionnés ou bloqués à l'aide de clips. Cependant, cette méthode doit être mûrement réfléchie et réservée aux personnes qui ont fait le choix de ne plus avoir d'enfants.

## Informations supplémentaires

Des informations détaillées sur la contraception figurent dans la brochure « **Sichergehn – Verhütung für sie und ihn** » (n° 13060000).



Le poster « **Verhütung im Überblick** » (n° 13062000) offre une vue d'ensemble de la contraception.



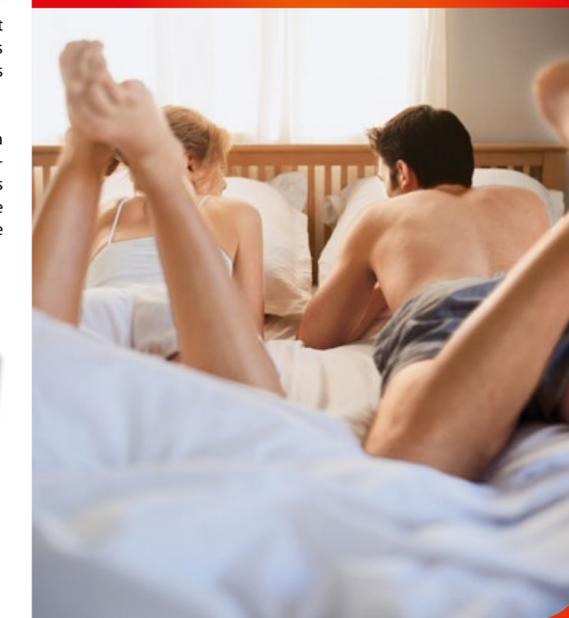
Vous trouverez d'autres ressources du Centre fédéral pour l'éducation sanitaire dans la synthèse des ressources « **Sexualaufklärung und Familienplanung Medien und Materialien** » (n° 13010000) et en ligne sur [www.sexualaufklaerung.de](http://www.sexualaufklaerung.de)



De nombreuses informations sur la contraception, la grossesse et l'accouchement sont disponibles sur [www.familienplanung.de](http://www.familienplanung.de)

**i** Fascicule, poster et brochure gratuits auprès du **Centre fédéral pour l'éducation sanitaire (BZgA)**, 50819 Cologne ou en ligne à l'adresse [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)

## La contraception d'urgence



## La « pilule du lendemain »



# Un accident de contraception peut arriver

**En période de stress, on peut oublier de prendre la pilule, les préservatifs peuvent se déchirer ou glisser. Parfois, emportée par l'émotion, on peut oublier toute contraception.**

Si cet oubli se produit quelques jours avant ou pendant la période de fécondité, il est possible de tomber enceinte. Les spermatozoïdes peuvent survivre jusqu'à 5 jours dans l'utérus et dans les trompes de Fallope. Si pendant cette période la femme est en ovulation, une fécondation est alors tout à fait possible jusqu'à 5 jours après un rapport sexuel non protégé, voire 7 jours dans des cas très rares.

Si les accidents de contraception se répètent, il convient de se demander si une autre méthode ne serait pas préférable. (→ [Le verso de ce dépliant en offre un aperçu.](#))

## Une mesure d'urgence

Après un rapport sexuel non protégé, il est possible de prendre la « pilule du lendemain ». Il en existe plusieurs sortes, chacune avec un principe actif différent : soit le lévonorgestrel soit l'acétate d'ulipristal. La pilule au lévonorgestrel doit être prise au plus tard 72 heures (3 jours) après un rapport sexuel non protégé, et celle à l'acétate d'ulipristal au plus tard après 120 heures (5 jours). Au-delà de 120 heures, il est trop tard pour prendre la « pilule du lendemain ».

**Attention : « la pilule du lendemain » ne peut, dans la grande majorité des cas, empêcher une grossesse non désirée que si, au moment de la prise, l'ovulation n'a pas encore eu lieu.**

C'est pourquoi il est essentiel de prendre la « pilule du lendemain » **le plus vite possible** après un rapport sexuel non protégé.

**!** La « pilule du lendemain » n'est pas un contraceptif d'utilisation régulière ou permanente, mais une mesure d'urgence.

## Comment fonctionne la « pilule du lendemain » ?

Les deux sortes de pilule bloquent ou retardent l'ovulation. Celle au lévonorgestrel est efficace quand elle est prise jusqu'à deux jours environ avant l'ovulation, celle à l'acétate d'ulipristal jusqu'à la veille de l'ovulation. Cependant, si l'ovulation est imminente ou a déjà eu lieu, ces deux pilules ne sont plus efficaces. Pour prévenir l'ovulation, il est préférable de prendre la « pilule du lendemain » le plus rapidement possible, au mieux dans les 12 heures après un rapport sexuel non protégé. Au-delà, son efficacité diminue progressivement.

La « pilule du lendemain » n'est plus efficace si l'ovulation a déjà eu lieu et/ou si l'ovule fécondé s'est déjà implanté dans l'utérus. Il ne s'agit donc pas d'une pilule « abortive » (avec laquelle elle est souvent confondue).

## Quand ne dois-je pas prendre la « pilule du lendemain » ?

Les femmes présentant une hypersensibilité au lévonorgestrel, à l'acétate d'ulipristal ou à un excipient contenu dans la préparation ne doivent pas prendre la « pilule du lendemain ».

Les femmes ayant déjà eu une salpingite ou une grossesse extra-utérine/abdominale doivent déterminer avec leur médecin si la « pilule du lendemain » peut être utilisée.

En cas d'insuffisance hépatique aiguë, l'utilisation de la « pilule du lendemain » est déconseillée. Cela vaut également en cas d'asthme aigu et de prise de glucocorticoïdes.

## Comment utiliser correctement la « pilule du lendemain » ?

**Elle est délivrée sans ordonnance en pharmacie, où il est également possible d'obtenir des informations, par exemple sur la possibilité d'une grossesse déjà en cours, sur le degré de probabilité d'une fécondation ou sur l'existence de contre-indications ou d'interactions possibles avec d'autres médicaments.**

Pour tous les types de pilules, on ingère un comprimé unique, de préférence dans les 12 à 24 heures après le rapport sexuel non protégé.

Avant la prise, il est conseillé de manger une collation (un demi-sandwich ou analogue), car un estomac vide est plutôt propice à la régurgitation de la pilule. Si cela se produit dans les trois premières heures après l'ingestion, il est nécessaire de se procurer et de prendre un nouveau comprimé dès que possible pour en garantir l'efficacité.



## À quoi doit-on faire attention après l'ingestion ?

Après la prise de la « pilule du lendemain », les règles arrivent la plupart du temps avec quelques jours de retard et l'intensité du flux est régulière. Si elles n'arrivent pas dans la semaine suivant la date attendue, il est indispensable de faire un test de grossesse et de consulter un médecin.

**!** Jusqu'aux prochaines règles, il est nécessaire d'utiliser une méthode contraceptive non hormonale, comme le préservatif.

Il est conseillé aux femmes qui prennent la pilule contraceptive classique et qui, suite à un oubli de prise, optent pour la « pilule du lendemain », de continuer à prendre la pilule contraceptive classique jusqu'à la fin de leur cycle. Un contraceptif non hormonal supplémentaire (par ex. le préservatif) doit néanmoins être utilisé jusqu'au prochain cycle menstruel.

## La « pilule du lendemain » a-t-elle des effets secondaires ?

La « pilule du lendemain » peut provoquer des effets indésirables, mais généralement bénins. On recense principalement : maux de tête, nausées et douleurs abdominales. De même, saignements intermenstruels et spottings, sensibilité mammaire, étourdissements et vomissements peuvent survenir.

**!** Une femme souffrant de douleurs aiguës ou qui, pour d'autres raisons, se fait du souci, ne doit pas hésiter à consulter un médecin à tout moment.

## Quels sont les autres points à observer ?

La « pilule du lendemain » peut perdre en efficacité si elle est prise en même temps que d'autres médicaments tels que certains antibiotiques, antiépileptiques, traitements contre les infections à VIH, antiviraux ou médicaments contenant du millepertuis. Il est conseillé aux femmes qui prennent régulièrement des médicaments ou qui en ont pris récemment, d'en informer leur pharmacien ou de consulter leur médecin avant de prendre la « pilule du lendemain ».

Une surcharge pondérale est également susceptible de réduire l'efficacité de la « pilule du lendemain ».



## Questions fréquentes

Certaines questions concernant la « pilule du lendemain » reviennent sans cesse. Les réponses données ici ne sauraient remplacer un entretien personnel avec un pharmacien ou un médecin. En cas de douleurs ou pour tout autre problème, il est conseillé de demander l'avis d'un médecin.

**?** **Comment et où puis-je obtenir la « pilule du lendemain » ?** Elle est délivrée sans ordonnance en pharmacie, où il est également possible d'obtenir des informations.

Il arrive que certaines pharmacies refusent de délivrer la « pilule du lendemain ». Dans ce cas, il est possible de s'adresser à une autre pharmacie. La nuit et le weekend des pharmacies de garde locales restent à disposition (renseignements sur Internet ou par téléphone). Voir également les informations affichées dans chaque pharmacie.

**?** **Combien coûte la « pilule du lendemain » ?** Les prix peuvent varier, car il n'existe pas de prix de vente fixe.

Même après avoir été retirée des catégories soumises à ordonnance, la « pilule du lendemain » continue d'être prise en charge par l'assurance maladie pour les femmes de moins de 20 ans assurées par l'État allemand, à condition qu'elle soit prescrite par un médecin. Les femmes de 18 et 19 ans doivent cependant supporter elles-mêmes les frais d'ordonnance. Les femmes de moins de 20 ans peuvent aussi acheter la « pilule du lendemain » en pharmacie sans ordonnance, sans pouvoir toutefois se faire rembourser ultérieurement par l'assurance maladie.

**?** **Les mineurs doivent-ils obtenir le consentement de leurs parents ?** Les filles de moins de 14 ans ont besoin du consentement de leurs parents si elles souhaitent acheter ou se faire prescrire la « pilule du lendemain ».

Pour les femmes entre 14 et 18 ans, la décision est prise par le pharmacien ou le médecin, qui cherchera, à l'occasion d'un entretien, à savoir si une adolescente est en mesure de prendre elle-même les décisions liées à l'automédication et d'en assumer les conséquences.

**?** **Existe-t-il le risque, quelle que soit la phase du cycle menstruel, d'une grossesse non désirée ?** En principe, oui. La probabilité de tomber enceinte est au plus haut lorsque le rapport sexuel non protégé a lieu quelques jours avant ou pendant la phase d'ovulation, cependant, cette dernière peut se décaler de façon imperceptible. Il est donc tout à fait possible de tomber enceinte pendant la période menstruelle régulière. Pour une sécurité absolue après un accident de contraception, il est préférable de consulter un médecin et d'envisager la « pilule du lendemain ».

**?** **Comment savoir si la « pilule du lendemain » fait effet ?** Ses effets ne sont pas toujours physiquement perceptibles. Bien souvent, elle n'est pas suivie d'effets secondaires tels que nausées et vomissements, maux de tête ou crampes abdominales. Mais cela ne signifie pas qu'elle n'agit pas.

Après la prise de la « pilule du lendemain », les règles surviennent la plupart du temps avec quelques jours de retard et l'intensité du flux est régulière. Si elles n'arrivent pas dans la semaine suivant la date attendue des règles, il est indispensable de faire un test de grossesse et de consulter un médecin.

L'efficacité de la « pilule du lendemain » n'augmente pas avec la prise de deux pilules. Il y a par contre un risque de surdosage suivi de multiples effets secondaires.

**?** **Qu'est-ce que « le stérilet du lendemain » ?** Jusqu'à 5 jours après un rapport non protégé, il est possible d'empêcher l'implantation d'un ovule fécondé dans l'utérus en utilisant un DIU au cuivre. Le stérilet doit être posé par un médecin et s'avère, indépendamment de la situation d'urgence, particulièrement adapté si la femme souhaite par ailleurs garder le stérilet comme moyen de contraception.

Selon le modèle, un stérilet coûte entre 120 et 300 euros. Le prix comprend la consultation, l'examen et la pose du stérilet. Les caisses d'assurance maladie ne couvrent les coûts que jusqu'à l'âge de 20 ans révolus.

**?** **Ai-je l'entière certitude de ne pas être enceinte, si je constate un saignement après avoir pris la « pilule du lendemain » ?** En général, des règles qui surviennent autour de la date attendue (ou peu après) et dont le flux est régulier indiquent que vous n'êtes pas enceinte. Cependant, un saignement n'est pas synonyme de certitude absolue, car il peut aussi s'agir d'un saignement minimal ou intermenstruel.

Si le saignement arrive avec plus d'une semaine de retard, ou s'il est exceptionnellement fort ou faible, il est conseillé de faire un test de grossesse au plus tard 3 semaines après la prise de la « pilule du lendemain ».

**?** **La « pilule du lendemain » est-elle un contraceptif suffisant jusqu'à la fin du cycle ?** Non. Par conséquent, il est nécessaire d'utiliser une méthode de contraception non hormonale (par ex. le préservatif) pendant le reste du cycle jusqu'aux prochaines règles.

**?** **Puis-je utiliser régulièrement la « pilule du lendemain » comme méthode de contraception ?** Non. Il s'agit d'un médicament hormonal à n'utiliser qu'en cas d'urgence.

**?** **Après la « pilule du lendemain », quand puis-je commencer à prendre la pilule classique pour la première fois, si je n'ai jamais utilisé de contraceptif hormonal auparavant ?** En général, on prend le premier comprimé le premier jour des nouvelles règles. Étant donné que la pilule contraceptive classique doit faire l'objet d'une prescription médicale, il est préférable d'aborder la question avec un médecin, en particulier si on ne sait pas exactement quand débute la prochaine période menstruelle.

**?** **Défaillance de la contraception hormonale: quand envisager la « pilule du lendemain » ?** Les notices de toutes les méthodes de contraception hormonale contiennent des informations sur les cas de figure où la protection contraceptive n'est plus assurée. Cela dépend par exemple du moment de l'accident de contraception dans le cycle d'utilisation (notamment de la semaine d'utilisation au cours de laquelle la pilule a été oubliée ou du moment où l'anneau vaginal est expulsé).

Il est conseillé de consulter un pharmacien ou un médecin le plus rapidement possible après un rapport sexuel non protégé. Il pourra être conjointement apprécié si la prise de la « pilule du lendemain » est envisageable ou non.

[\) www.familienplanung.de/pille-vergessen](#)

**?** **Puis-je également prendre la « pilule du lendemain » si je continue d'allaiter ?** Oui, dans certaines limites. L'hormone lévonorgestrel pénètre dans le lait maternel. L'utilisatrice d'une pilule contenant ce principe actif doit prendre ce médicament immédiatement après la tétée, puis ne pas allaiter pendant au moins huit heures.

Après la prise d'une pilule à l'acétate d'ulipristal, il est recommandé d'interrompre l'allaitement pendant une semaine au minimum. Au cours de cette période, il est conseillé de tirer le lait maternel, pour en maintenir la production. Le lait tiré doit cependant être jeté.

## Aide et conseils

Pour toute question concernant la sexualité, la contraception, le désir d'avoir des enfants et la grossesse, hommes et femmes peuvent trouver conseil gratuitement auprès d'un centre de consultation spécialisé. En cas d'indécision au sujet de la grossesse, un de ces centres peut vous aider à prendre une décision. Ils fournissent également des informations sur les possibilités d'aide financière et les autres formes de soutien aux familles et aux enfants. Ils peuvent également aider les couples en cas de conflit en rapport avec la planification familiale.

Ces centres sont soumis au secret médical. Vous pouvez également consulter anonymement. Les centres de consultation spécialisés en matière de grossesse sont gérés par des associations religieuses, des œuvres de bienfaisance, des organismes indépendants et des services de santé communaux.

**i** **Vous trouverez un centre de consultation à proximité de votre domicile via le répertoire téléphonique, les services sociaux/sanitaires ou Internet sur**  
[\) www.familienplanung.de/beratungsstellensuche](#)

Si vous êtes contrainte d'interrompre votre grossesse, la délivrance d'un certificat de participation à une consultation sur l'indécision liée à la grossesse dans un centre spécialisé reconnu constitue l'un des prérequis juridiques pour pouvoir, sans s'exposer à des sanctions, interrompre la grossesse dans les 12 premières semaines après la conception. Les organisations caritatives Caritas et le Service social des femmes catholiques (Sozialdienst Katholischer Frauen) ne délivrent pas ces certificats, mais prodiguent néanmoins leurs conseils sur les grossesses conflictuelles.

**i** **Plus d'informations sur la contraception et la consultation sur**  
[\) www.familienplanung.de](#)

## MENTIONS LÉGALES

**Publié par :**  
BZgA – Centre fédéral pour l'éducation sanitaire,  
50819 Cologne, [www.bzga.de](#)

Tous droits réservés.

**Concept :** Rainer Neutzling  
**Rédaction :** Anke Erath, Sonja Siegert  
**Présentation :** Medienwerkstatt E. Petzinka et  
Ch. Haarmann, Dortmund  
**Photos contraceptifs :** Hauptweg/Nebenwege, Köln

**Impression :** Rasch, Bramsche  
**Édition :** 2.10.11.15  
**Mise à jour :** septembre 2015

**Adresse de commande :** BZgA, 50819 Cologne ou  
par courriel : [order@bzga.de](#)

**Numéro de commande :** 13061080

Cette brochure est disponible gratuitement auprès de BZgA. Elle n'est pas destinée à la revente par le destinataire ou par un tiers

**Crédits photo :** Digital Vision © Ryan McVay; fotolia.com © Laurent Hamels, dalaprod