

II - Les méthodes contraceptives et contragestives hormonales.

EMPECHER LA FÉCONDATION DE L'OVULE

La contraception regroupe l'ensemble des méthodes destinées à empêcher une grossesse après un rapport sexuel.

EMPECHER LE DEVELOPPEMENT DE L'OVULE FECONDÉ

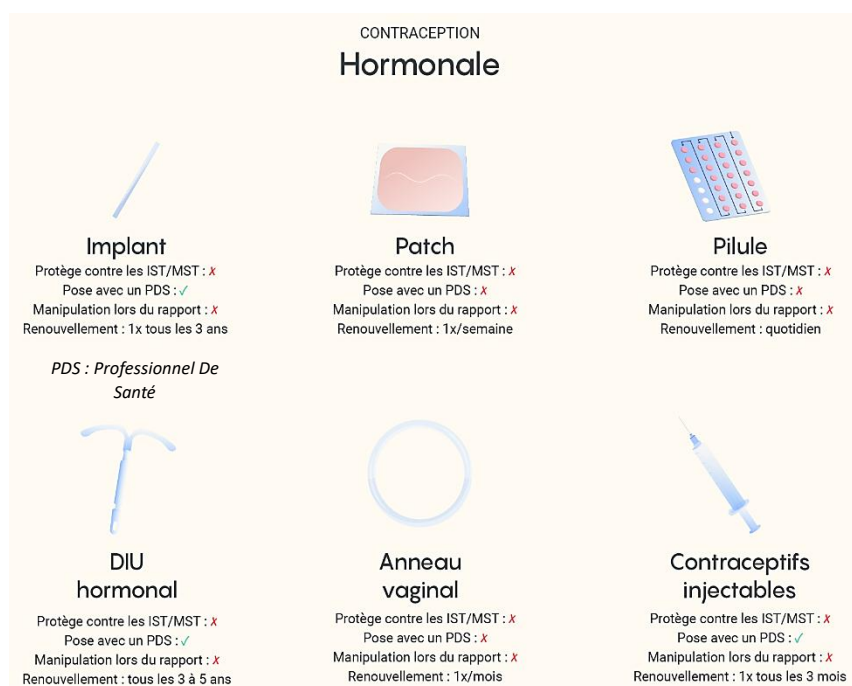
La contragestion regroupe l'ensemble des méthodes visant à interrompre une grossesse à un stade précoce.

Le fonctionnement du système reproducteur est régulé par un dispositif neuroendocrinien. Des hormones endogènes, comme les œstrogènes et la progestérone chez la femme, et la testostérone chez l'homme, contrôlent la production des gamètes. Il suffit donc de perturber le dispositif neuroendocrinien pour influencer la production des ovules ou des spermatozoïdes.

Pour cela, on utilise des hormones de synthèse qui ressemblent fortement aux hormones naturelles et qui peuvent donc leurrer (tromper) le dispositif neuroendocrinien. Ces hormones, n'étant pas produites par l'organisme, sont qualifiées d'exogènes (fabriquées à l'extérieur de l'organisme).

A. Chez la femme.

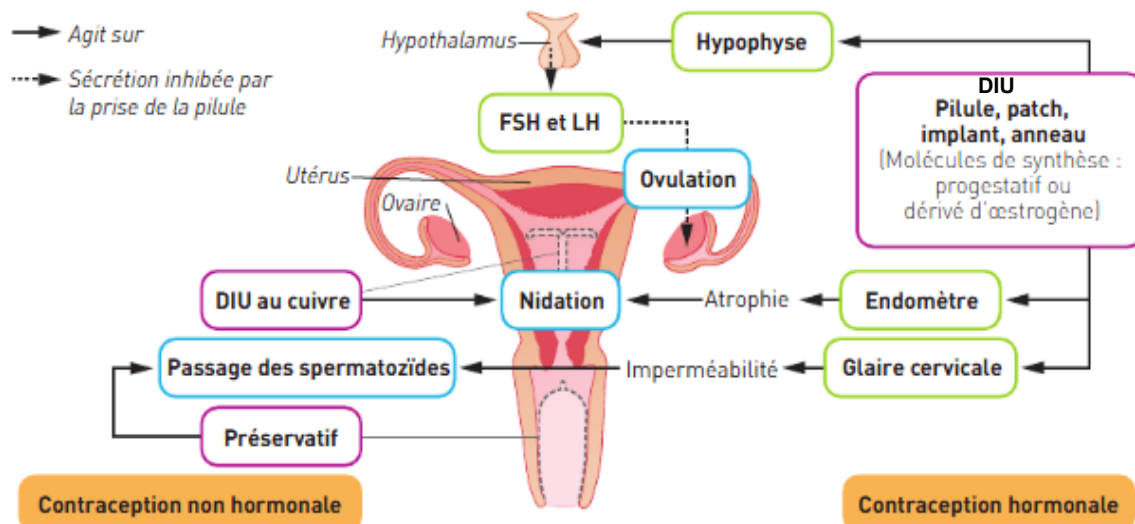
Lien : modalités de prise en charge des contraceptifs par l'Assurance Maladie



Méthodes de contraception

- **Les contraceptifs hormonaux**

Ils contiennent des œstrogènes de synthèse, des progestatifs (qui sont des dérivés de synthèse de la progestérone), ou une association des deux. Ils agissent en inhibant l'ovulation (via le complexe hypothalamo-hypophysaire), en modifiant la muqueuse utérine et en épaississant la glaire cervicale, empêchant ainsi la fécondation.



Examen du mucus cervical ou glaire cervicale au microscope électronique à balayage (Grossissement X 7000)
 C'est un liquide emprisonné dans les mailles d'un réseau de filaments.

A. Au 8 ^{ème} jour du cycle Maillage : 2 à 4 µm	B. En période ovulatoire Le 14 ^{ème} jour Maillage : 15 à 25 µm	C. Le 22 ^{ème} jour du cycle Maillage : 2,5 à 1 µm (Source photos Bordas 89)

La « pilule du lendemain » - [Lien \(Assurance Maladie\)](#)

En cas de risque de grossesse, en cas

- de rapport sexuel non ou mal protégé,
- de cycles menstruels irréguliers,
- d'oubli de pilule,
- d'un contraceptif hormonal mal adapté,

une contraception d'urgence (la « pilule du lendemain ») doit être prise le plus vite possible. Elle permet de bloquer ou de retarder l'ovulation.

"C'est combien la contraception d'urgence?"

0€ pour tout le monde.

- En pharmacie, sans ordonnance
- Délivrée aux femmes et aux hommes

- ⇒ Le plus vite possible = « dans les douze heures après le rapport à risque et au plus tard :
- dans les trois jours pour la contraception au lévonorgestrel (hormone progestative) ;
 - dans les cinq jours pour la contraception à l'ulipristal acétate (médicament empêchant l'action de la progestérone). »

Méthodes de contraception



Une interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse peut être proposée jusqu'à 7 semaines après le début des dernières règles. Les molécules administrées ont un effet contraceptif : elles empêchent la nidation de l'embryon.

En France, une femme est autorisée à avorter jusqu'à 12 semaines de grossesse ou 14 semaines depuis le début des dernières règles.

Dans toutes ces situations, les hormones exogènes utilisées agissent comme des leurres en prenant la place des récepteurs aux œstrogènes et/ou à la progestérone situés à différents endroits de l'organisme.

B. Chez l'Homme.

Des essais cliniques sont en cours, mais aucune contraception hormonale masculine n'est actuellement commercialisée.

Cela s'explique par des contraintes biologiques et des considérations sociétales.

« Actuellement, à l'échelle mondiale, 27 % de la contraception est masculine (préservatif, vasectomie, retrait). Ce bas niveau s'explique en partie par la compréhension et la maîtrise tardives des mécanismes de production des spermatozoïdes (par rapport aux connaissances sur le fonctionnement des ovaires), et par la difficulté à bloquer des millions de spermatozoïdes (par rapport à un ou deux ovules). Néanmoins, la contraception hormonale masculine, associant un progestatif et de la testostérone, a été testée et a montré son efficacité : une azoospermie (absence de production de spermatozoïdes) est obtenue dans 85 à 90 % des cas après environ deux mois d'utilisation. Toutefois, les développements n'ont jamais été poussés jusqu'à la commercialisation. La crainte des effets possibles de cette approche sur les fonctions et le désir sexuels masculins, ou celle d'une « atteinte à la virilité », participent aussi à ce retard ».

Source : Inserm