

L'arrivée d'un bébé, en plus d'apporter joie et plaisir, modifie grandement vos habitudes et votre rythme de vie. Il est pourtant essentiel de discuter avec votre conjoint de vos attentes et de vos désirs face à la reprise de vos activités sexuelles après votre accouchement. De plus, il faut penser à la méthode contraceptive qui vous conviendrait le mieux. Pour ce faire, il est idéal d'en parler à votre médecin avant l'arrivée de votre nouveau-né.

La fertilité peut revenir rapidement après un accouchement. On peut avoir une ovulation aussi tôt que le 25^e jour après l'accouchement. Si vous allaitez, cette période peut se prolonger.

Si vous allaitez de façon exclusive

L'allaitement exclusif comme contraception se nomme **méthode MAMA (méthode de l'allaitement et l'aménorrhée)**. On peut obtenir une efficacité contraceptive de 98% à 99% si tous les critères suivants sont respectés :

Allaitement à la demande : jour et nuit, intervalle maximum de 4 heures le jour et de 6 heures la nuit;

Allaitement exclusif : bébé ne reçoit ni solide, ni liquide autre que le lait pris directement au sein (donc l'usage d'un tire-lait peut diminuer l'efficacité). Certains ouvrages mentionnent que l'efficacité serait conservée si les suppléments ne sont donnés que pour un maximum de 1 aux 10 boires;

L'efficacité contraceptive est préservée si:

Absence de menstruation :

Pas de saignement 2 jours d'affilée après le 56e jour après l'accouchement;

Moins de 6 mois se sont écoulés depuis l'accouchement.

NB: Habituellement, nous suggérons une méthode contraceptive supplémentaire après 3 mois car après cette période il est souvent plus difficile de rencontrer toutes les conditions de l'allaitement exclusif et alors la méthode MAMA pourrait devenir moins efficace. Les méthodes qui contiennent de l'estrogène peuvent diminuer la qualité et la quantité du lait maternel

Si vous allaitez de façon partielle ou n'allaites pas

L'importance de l'utilisation d'une méthode contraceptive 3 semaines après l'accouchement est la même si vous n'allaites pas ou si vous allaitez partiellement. En effet l'efficacité contraceptive de l'allaitement sera moindre sous vous allaitez partiellement. Plusieurs femmes qui allaitent de façon non exclusive ou qui veulent augmenter l'efficacité de la méthode MAMA vont combiner cette dernière avec un autre moyen contraceptif compatible. Nous vous rappelons à nouveau que toutes méthodes qui contiennent de l'oestrogène pourrait diminuer la quantité et la qualité du lait.

Méthode barrière

Le condom est la méthode barrière de choix. Aucune restriction n'est imposée et on peut l'utiliser dès la reprise des activités sexuelles. Notez que les changements hormonaux provoqués par l'allaitement peuvent amener une certaine sécheresse vaginale chez plusieurs femmes et il ne faut donc pas hésiter à utiliser un lubrifiant à base d'eau avec cette méthode.

Le diaphragme, la cape cervicale et l'éponge contraceptive ne devraient pas être utilisés avant 6 semaines post-partum. On doit attendre que le tonus vaginal soit redevenu normal. Aussi, on doit savoir que la cape et l'éponge sont moins efficaces chez les femmes qui ont déjà accouchées. Il est important de prendre (ou reprendre) les mesures du vagin ou du col avant d'utiliser un diaphragme ou une cape cervicale. Ceci doit être fait par un médecin ayant une formation Adéquate (disponible au planning).

Méthodes hormonales

Méthodes progestatives autre que le stérilet: Micronor ou mini-pilule, Depo-Provera (injection contraceptive)

La progestérone n'a pas d'interaction avec la production de lait maternel. Elle n'est pas dangereuse pour le bébé. On peut débuter les comprimés ou l'injection dès la naissance, mais souvent les mères vont attendre quand même quelques jours (72 heures) afin que la montée laiteuse débute. On devrait optimalement commencer dans les 3 semaines suivant l'accouchement afin d'être protégée avant la première ovulation.

Méthodes combinées oestro-progestatives :
contraceptifs oraux, timbre Evra, anneau Nuvaring

Les oestrogènes présentent un léger risque de freiner la production laiteuse. On attendra 4 à 6 semaines après l'accouchement pour les débiter chez les femmes qui souhaitent utiliser ce mode de contraception (si elles ne présentent pas de contre-indication). À ce moment, l'allaitement est bien installé. La faible dose d'oestrogène contenue dans ces contraceptifs ne présente pas non plus de danger pour le bébé. Pour les femmes qui *n'allaitent pas*, on peut débiter ces méthodes dès la 3^{ème} semaine post accouchement.

Stérilets : stérilet de cuivre ou Mirena (stérilet avec hormone)

On attend en général 4 semaines après l'accouchement pour insérer un stérilet afin de permettre à l'utérus de reprendre sa forme initiale. Le Mirena ne contient que très peu d'hormones et moins de 1% passe dans le lait maternel. Il peut donc être utilisé en toute sécurité chez les femmes qui allaitent.

Si vous n'allaites pas

Si vous n'allaites pas ou si vous cessez, les informations contenues dans la section 2 s'appliquent aussi à vous, à l'exception des méthodes hormonales combinées contenant des oestrogènes, soit les contraceptifs oraux le timbre Evra ou l'anneau Nuvaring, qui peuvent être repris dès la 3^e semaine après l'accouchement en l'absence de contre-indication.

Finalement

N'oubliez pas que les méthodes contraceptives d'urgence demeurent disponibles et sécuritaires pour vous, soit le Plan B (pilule du lendemain) et le stérilet du lendemain (en) cuivre. N'hésitez pas à consulter nos dépliants spécifiques à chaque méthode afin de mieux les connaître. Aussi la section sur la contraception post-partum de " Mieux vivre avec notre enfant" vous informera également.

Révisé en janvier 2014

LA CONTRACEPTION APRÈS UN ACCOUCHEMENT

**Mieux vaut
y penser maintenant !**

Moyens contraceptifs disponibles et
pouvant être compatibles avec l'allaitement.

Clinique de planning
C5SSR-N, 150 avenue Rouleau
Rimouski (Québec) G5L 5T1
Tél. : (418) 724-8578
www.planningchrr.com

