Santé des femmes et de la diversité

MINI-GUIDE SUR LA CONTRACEPTION



2026

Table des matières

Introduction 3
Contraception hormonale 4
Contraception non hormonale 7

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Défense nationale, 2026.

Santé des femmes et de la diversité

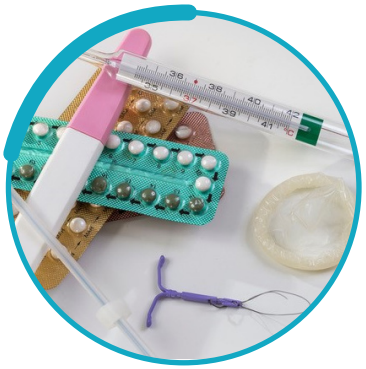
PDF: D2-714/3-2026F-PDF
ISBN 978-0-660-98910-5

Papier: D2-714/3-2026F
ISBN 978-0-660-98912-9

Introduction

Ce mini-guide est un complément au Guide sur la sexualité et la santé sexuelle et fournit des informations plus détaillées sur la contraception.

La contraception et la prévention des grossesses non intentionnelles sont une responsabilité partagée entre les partenaires. La contraception est disponible sous plusieurs formes et joue de multiples rôles importants dans la santé sexuelle et reproductive. Principalement, elle est utilisée pour prévenir les grossesses non intentionnelles (contraception). Les contraceptifs hormonaux peuvent également réguler le cycle menstruel, gérer les symptômes menstruels et traiter les affections médicales, tandis que les contraceptifs non hormonaux (comme les condoms) protègent contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et facilitent la planification familiale.



Une grossesse peut se produire lorsque le sperme (contenant les spermatozoïdes) pénètre dans le vagin. Il existe de nombreuses méthodes de contraception efficaces différentes qui fonctionnent en empêchant les ovaires de libérer l'ovule (ovulation), en rendant difficile pour le sperme d'atteindre l'ovule (fécondation) ou en modifiant les conditions utérines pour empêcher la fixation dans l'utérus (implantation).

Les contraceptifs peuvent échouer ou devenir moins efficaces en raison d'interactions médicamenteuses qui accélèrent la digestion ou modifient la façon dont l'organisme absorbe les hormones contraceptives. Les contraceptifs non hormonaux sont moins susceptibles d'être affectés par les interactions médicamenteuses. Les médicaments courants pouvant causer une interaction comprennent certains antibiotiques, les médicaments pour prévenir ou contrôler les convulsions (anticonvulsivants), le traitement du VIH (antirétroviraux) et des suppléments à base de plantes comme le millepertuis. Pour atténuer ces effets, consultez un fournisseur de soins de santé et envisagez des méthodes contraceptives d'appoint si vous prenez l'un de ces autres médicaments.

La **contraception d'urgence** est un filet de sécurité essentiel pour prévenir les grossesses non intentionnelles après des relations sexuelles non protégées ou une défaillance contraceptive. Plus cette option est utilisée tôt, plus elle peut être efficace. La contraception d'urgence ne protège pas contre les ITSS et ne doit pas être utilisée comme méthode régulière de contraception. Voici des situations où vous pourriez envisager d'utiliser une contraception d'urgence :

- Aucune contraception n'a été utilisée.
- Le préservatif s'est déchiré, a fui ou a glissé.
- On a oublié de prendre une dose de pilule contraceptive, de timbre ou d'injection.
- Erreur dans le calcul de votre période de fertilité.

Il existe deux types de contraception d'urgence au Canada :

Pilules contraceptives d'urgence

a. Le lévonorgestrel (Plan B One-Step®) est une pilule d'hormones progestatives offerte dans toutes les pharmacies canadiennes **sans ordonnance**. Il est plus efficace lorsqu'il est pris dans les 24 heures suivant des rapports sexuels non protégés, puis progressivement moins efficace jusqu'à cinq jours après la relation sexuelle, après quoi ils ne sont plus recommandés. Un poids corporel plus élevé (indice de masse corporelle > 25) peut diminuer l'efficacité de ces pilules.

b. L'acétate d'ulipristal (Ella®) est une autre pilule maintenant offerte au Canada, **avec ordonnance**. Elle est efficace dans les cinq jours suivant des rapports sexuels non protégés et peut être moins affectée par un indice de masse corporelle plus élevé.

Le dispositif intra-utérin (DIU)

Le dispositif intra-utérin (DIU) en cuivre est la méthode de contraception d'urgence la plus efficace, mais il **nécessite une ordonnance** et doit être inséré par un fournisseur de soins de santé dans les sept jours suivant des rapports sexuels non protégés. Une fois inséré, ce DIU assure un contrôle des naissances fiable continu pendant 10 ans si vous choisissez de le garder.

Contraception hormonale

La **contraception hormonale** libère des hormones comme l'œstrogène et un progestatif, ou un progestatif seulement, pour réguler les niveaux hormonaux pendant le cycle menstruel. Ce médicament ne convient pas à tous, et vous devriez discuter des effets secondaires potentiels avec votre fournisseur de soins de santé avant d'obtenir une ordonnance.

PILULES CONTRACEPTIVE

Les PILULES CONTRACEPTIVES sont populaires dans le monde entier et ont un taux d'échec de 9 % (90 sur 1 000) au cours de la première année d'utilisation. Il existe deux types de pilules contraceptives :



1. Une pilule combinée qui contient de l'œstrogène et un progestatif.
2. Une pilule de progestatif seulement, aussi appelée « mini-pilule », qui doit être prise quotidiennement en même temps pour prévenir efficacement la grossesse.

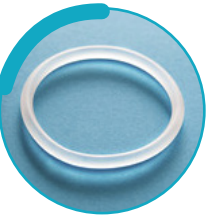
LE TIMBRE CONTRACEPTIF

LE TIMBRE CONTRACEPTIF contient les mêmes hormones (œstrogène et progestatif) que la pilule combinée et a un taux d'échec de 9 % pendant la première année d'utilisation. Il s'agit d'un timbre de 4x4 cm qui adhère à la peau pendant sept jours à la fois, qui nécessite l'application de trois timbres pendant trois semaines consécutives. Aucun timbre n'est appliqué à la quatrième semaine, ce qui permet à une menstruation de se produire. Le timbre est très collant, ce qui vous permet de faire de l'exercice, de prendre une douche, de nager et d'aller au sauna.



L'ANNEAU VAGINAL

L'ANNEAU VAGINAL est un anneau souple, flexible et transparent qui s'insère dans le vagin ; son taux d'échec est de 9 % au cours de la première année d'utilisation. Il libère lentement de l'œstrogène un progestatif pendant trois semaines. L'anneau est retiré à la quatrième semaine, ce qui permet à une menstruation de se produire. Il mesure 54 mm de diamètre (une seule taille) et est maintenu en place par les parois vaginales. Il n'est pas nécessaire que l'anneau soit dans une position précise pour qu'il soit efficace et ne peut généralement pas être ressenti une fois qu'il est en place.



CONTRACEPTION INTRA-UTÉRINE



La CONTRACEPTION INTRA-UTÉRINE, également appelée dispositif intra-utérin (DIU), est un petit dispositif en forme de T qui doit être inséré dans l'utérus par un fournisseur de soins de santé. Il existe deux types de dispositifs :

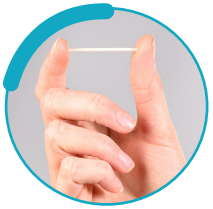
1. Le stérilet en cuivre qui n'est pas à base d'hormones qui est expliqué ci-dessous.
2. Le système intra-utérin à libération de lévonorgestrel, qui ne contient que du progestatif, est une excellente option pour celles qui ne peuvent pas prendre d'œstrogène et est efficace pendant 3 à 10 ans (selon le type ou la marque utilisés) avant d'avoir besoin d'être remplacé. C'est la méthode qui a le deuxième taux d'échec le plus faible, soit seulement 0,2 % (2 sur 1 000) pendant la première année d'utilisation. Cette méthode est également utilisée pour la suppression et la réduction des menstruations. Les rares complications de l'insertion comprennent l'infection, la perforation de l'utérus ou le délogement du DIU. L'effet contraceptif cesse lors du retrait du dispositif.

CONTRACEPTION INJECTABLE



La CONTRACEPTION INJECTABLE, aussi connue sous le nom d'injection de dépôt (Depo-Provera®), ne contient que du progestatif et a un taux d'échec de 6 % (60 sur 1 000) au cours de la première année d'utilisation. L'injection est habituellement administrée dans le muscle au haut du bras tous les trois mois par un fournisseur de soins de santé (quatre fois par année).

IMPLANTS CONTRACEPTIFS



Les IMPLANTS CONTRACEPTIFS sont nouveaux au Canada (2020), mais sont utilisés depuis de nombreuses années partout dans le monde. Il ne contient que du progestatif et est le contraceptif le plus efficace au monde ; son taux d'échec est de 0,05 % (5 sur 10 000). Il s'agit d'une fine tige (4 cm x 2 mm) qui est insérée par un professionnel de la santé cabinet en utilisant un médicament pour engourdir la peau. Il est efficace pendant trois ans, puis doit être retiré et remplacé.

Contraception non hormonale

La **contraception non hormonale** comprend les méthodes pour empêcher les spermatozoïdes de rencontrer l'ovule, qui ne nécessitent pas l'utilisation d'hormones.

LE CONDOM MASCULIN



LE CONDOM MASCULIN est bon marché, et facilement disponible sans ordonnance. Il n'est efficace que lorsqu'il est utilisé correctement pendant l'activité sexuelle et a un taux d'échec de 18 % (180 sur 1 000). Le préservatif est porté par-dessus le pénis qui agit comme une barrière physique empêchant le sperme de pénétrer dans l'utérus. Les préservatifs sont disponibles en latex, en polyuréthane et en peau d'agneau. Les préservatifs doivent être jetés après une seule utilisation. Les préservatifs peuvent être utilisés en combinaison avec d'autres méthodes pour augmenter l'efficacité. Les préservatifs doivent être conservés à une température supérieure à 0 °C et inférieure à 38 °C, à l'écart de tout objet pointu ou tranchant.

DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN EN CUIVRE



Le DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN EN CUIVRE est un petit dispositif en forme de T qui doit être inséré dans l'utérus par un fournisseur de soins de santé. Le taux d'échec est de 0,8 % (8 sur 1 000). Le dispositif fonctionne en libérant de petites quantités d'ions de cuivre dans l'utérus qui sont toxiques pour les spermatozoïdes et qui rendent difficile l'implantation d'un ovule fécondé. Selon la marque du dispositif, il peut durer de 3 à 10 ans, avant d'avoir besoin d'être remplacé.

LE CONDOM FÉMININ



LE CONDOM FÉMININ est une gaine souple et ample contenant deux anneaux flexibles aux deux extrémités qui agissent comme une barrière physique empêchant le sperme de pénétrer dans l'utérus. Son taux d'échec est de 21 % (210 sur 1 000). L'anneau interne (plus petit) a une extrémité fermée qui est insérée dans le vagin, près du col de l'utérus et maintenu en place par les parois vaginales. L'anneau externe (plus grand) a une ouverture qui se trouve à l'extérieur du vagin. Le préservatif peut être placé dans le vagin huit heures avant les rapports sexuels et doit être jeté après une seule utilisation.

L'ÉPONGE CONTRACEPTIVE



L'ÉPONGE CONTRACEPTIVE est un petit dispositif en mousse qui est placé à l'intérieur du vagin pour absorber et piéger les spermatozoïdes tout en libérant lentement le spermicide sur une période de 24 heures. Le taux de défaillance est de 24 % (240 sur 1 000). Un côté de l'appareil a une cavité concave qui s'ajuste sur le col de l'utérus, l'autre côté est muni d'une boucle de ruban pour permettre l'enlèvement par la suite. Elle peut être insérée jusqu'à 24 heures avant les rapports sexuels et est efficace immédiatement. Le dispositif doit être laissé dans le vagin pendant au moins six heures après le dernier rapport sexuel pour être efficace, mais ne doit pas rester dans le vagin pendant plus de 30 heures. Ce dispositif doit être jeté une fois retiré.

SPERMICIDES



Les SPERMICIDES contiennent un produit chimique qui détruit le sperme et qui est disponible sous forme de mousse ou de gel. Il ne s'agit pas d'une méthode efficace de contraception lorsqu'elle est utilisée seule, mais elle peut améliorer l'efficacité des méthodes de barrière comme l'éponge, la cape ou le diaphragme lorsqu'elle est utilisée en combinaison avec ces méthodes. Le taux de défaillance est de 28 % si elle est utilisée seule.

LA CAPE CERVICALE



LA CAPE CERVICALE est une coupelle en silicone **réutilisable** qui recouvre le col de l'utérus et sert de barrière physique empêchant les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus. Le taux d'échec est très élevé et n'est donc pas une forme recommandée de contraception. Avant d'insérer la cape, il faut appliquer de la mousse ou un gel spermicide sur le dispositif et le réappliquer à l'aide d'un applicateur après chaque rapport sexuel ou après deux heures. Le dispositif doit être laissé à l'intérieur du vagin pendant six heures après un rapport sexuel, mais ne doit pas rester dans le vagin pendant plus de 48 heures. Ce dispositif réutilisable nécessite une **ordonnance** et doit être remplacé chaque année.

LE DIAPHRAGME



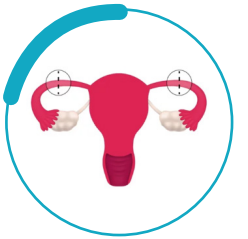
LE DIAPHRAGME est un autre type de coupelle réutilisable qui couvre le col de l'utérus et agit comme une barrière physique empêchant les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus. Le taux d'échec est également très élevé et n'est pas une forme recommandée de contraception. Le diaphragme nécessite également une application de spermicide pour être efficace avant chaque rapport sexuel. Il peut être inséré dans le vagin jusqu'à deux heures avant les rapports sexuels et doit être laissé dans le vagin pendant au moins six heures après les rapports sexuels, mais pas plus de 24 heures.

VASECTOMIE



Une VASECTOMIE est l'intervention chirurgicale chez l'homme pour bloquer/retirer le canal (vas deferens) qui transporte les spermatozoïdes au pénis. Le taux d'échec est de 2 % (2 sur 100). L'intervention, qui est effectuée par un fournisseur de soins de santé spécialement formé dans son cabinet en utilisant des médicaments pour engourdir la zone, ne devrait pas affecter d'autres fonctions biologiques. Elle est considérée comme une procédure permanente, car le renversement n'est pas toujours possible, c'est pourquoi seuls ceux qui sont certains de leur décision de ne pas avoir (plus) d'enfants devraient choisir cette option. Le succès est confirmé en fournissant un échantillon de sperme quelques semaines après l'intervention pour vérifier la présence de spermatozoïdes.

UNE LIGATURE DES TROMPES



UNE LIGATURE DES TROMPES (ou ablation) est l'intervention chirurgicale de la femme visant à bloquer/retirer les trompes (de Fallope) qui transportent les ovules des ovaires à l'utérus. Le taux d'échec est extrêmement bas. Cette intervention est effectuée en salle d'opération par un gynécologue et ne nécessite habituellement pas de nuitée à l'hôpital. Elle est considérée comme une procédure permanente, car le renversement n'est pas toujours possible, par conséquent, seules celles qui sont certaines de leur décision de ne pas avoir (plus) d'enfants devraient choisir cette option. Pour celles qui sont enceintes et dont l'accouchement est prévu par césarienne, cette procédure peut être effectuée immédiatement après la fin de l'accouchement, si elle est planifiée avec votre gynécologue.

LES **MÉTHODES NATURELLES** NE NÉCESSITENT PAS DE MÉDICAMENTS OU D'APPAREILS. LES TAUX DE DÉFAILLANCE SONT TRÈS ÉLEVÉS MÊME AVEC UNE UTILISATION PARFAITE.

MÉTHODES DE CONSCIENCE ou de CONNAISSANCE DE LA FERTILITÉ

Les MÉTHODES DE CONSCIENCE ou de CONNAISSANCE DE LA FERTILITÉ consiste à suivre le cycle menstruel et à surveiller les signes de fertilité pour éviter les rapports sexuels non protégés pendant la période fertile. Le taux d'échec est de 24 % (24 sur 100). La période de fertilité commence cinq jours avant l'ovulation et se termine un jour après l'ovulation. Les signes d'ovulation (fertilité) comprennent une augmentation de la température basale du corps et des changements dans les pertes cervicales qui peuvent être suivis au moyen d'un calendrier ou d'une trousse de test d'ovulation.

LA MÉTHODE DE L'AMÉNORRHÉE LACTATIONNELLE

LA MÉTHODE DE L'AMÉNORRHÉE LACTATIONNELLE repose sur les changements hormonaux qui surviennent lors de l'accouchement et pendant la lactation qui empêchent le corps de revenir à un état fertile. Le taux d'échec est de 2 % (2 sur 100) au cours des six premiers mois. Cela peut être très efficace après l'accouchement, à condition que les menstruations ne soient pas revenues et que l'allaitement se fasse au moins toutes les quatre heures pendant la journée et toutes les six heures pendant la nuit. Après six mois, la fertilité et la période menstruelle peuvent revenir à tout moment.

LA MÉTHODE DE RETRAIT

LA MÉTHODE DE RETRAIT consiste à retirer le pénis du vagin avant l'éjaculation pour empêcher le sperme d'entrer dans l'utérus. Le taux d'échec est de 22 %. Cette méthode n'est pas fiable, car le liquide pré-éjaculatoire peut contenir des spermatozoïdes qui peuvent être libérés à tout moment.

L'ABSTINENCE

L'ABSTINENCE est lorsqu'une personne n'a aucun rapport sexuel, ce qui ne permet pas aux spermatozoïdes de rencontrer et de féconder un ovule. Il est efficace à 100 % avec une utilisation parfaite, ce qui nécessite un haut niveau de maîtrise de soi et d'engagement. De nombreuses personnes qui prévoient pratiquer l'abstinence peuvent ne pas s'y conformer de façon systématique au fil du temps, et son taux d'échec estimatif se situe entre 20 % et 40 % par année.

Choisir votre méthode de contraception

Lorsque vous choisissez une méthode de contraception, tenez compte de plusieurs facteurs pour trouver celle qui répond le mieux à vos besoins. Tout d'abord, réfléchissez à l'efficacité de la méthode pour prévenir la grossesse et vous protéger contre les ITSS.

Pensez à votre mode de vie, y compris les exigences de déploiement et d'entraînement, et à quel point la méthode sera pratique pour vous, par exemple si vous êtes en mesure de vous rappeler de prendre une pilule quotidienne ou si vous préférez une solution à long terme comme un DIU.

Tenez compte des problèmes de santé que vous pourriez avoir et des effets secondaires potentiels. Enfin, discutez de vos options avec votre partenaire et un fournisseur de soins de santé pour vous assurer de prendre une décision éclairée qui correspond à votre état de santé et à vos préférences personnelles. Faites preuve de patience et demeurez ouvert à essayer différentes options jusqu'à ce que vous trouviez la méthode qui vous convient le mieux.



SANTÉ DES FEMMES ET DE LA DIVERSITÉ

WOMEN AND DIVERSITY HEALTH