

MÉTHODE	ACTION	ADMINISTRATION	FRÉQUENCE DES PRISES OU DE L'USAGE	PROTÈGE DES MST, VIH/SIDA	REMARQUES	EFFET POTENTIEL SUR LE SCHÉMA DES RÈGLES	PROBABILITÉ DE TOMBER ENCEINTE LA PREMIÈRE ANNÉE	
							UTILISATION IDÉALE	UTILISATION COURANTE
AUCUNE							85%	85%
MÉTHODES HORMONALES								
PILULE ŒSTRO-PROGESTATIVE OU COMBINÉE	Association de deux hormones (œstrogène et progestatif) similaires à celles produites par la femme. Agit principalement en bloquant l'ovulation.	Médication orale.	Prise quotidienne durant 21 jours, puis arrêt 7 jours. Existe aussi en plaquette de 28 comprimés.	Non	Contre-indiqué pour les femmes avec facteurs de risques thrombo-emboliques, cardio-vasculaires, hépatiques et de cancers hormono-dépendants. Limiter le nombre de cigarettes. Déconseillé durant l'allaitement.	Très apprécié pour régulariser la durée du cycle et l'abondance des règles. Spotting (saignements en dehors des règles) parfois au début, absence occasionnelle ou totale des règles plus rarement.	0,3%	8-9%
PILULE PROGESTATIVE	Contient une hormone (progestatif). Agit en épaississant les sécrétions du col, modifie la paroi interne de l'utérus et bloque partiellement l'ovulation.	Médication orale.	Prise quotidienne.	Non	Contre-indications identiques à la pilule œstro-progestative. Mais indiqué pendant l'allaitement et pour les femmes chez qui les œstrogènes sont déconseillés.	Règles moins abondantes et plus courtes, mais peut aussi provoquer des saignements irréguliers ou un arrêt des règles.	0,3%	8-9%
PATCH TRANSDERMIQUE OU TIMBRE	Contient deux hormones (œstrogène et progestatif) qui sont absorbées par la peau et passent dans le sang. Agit principalement en bloquant l'ovulation.	Timbre carré de 4,5cm de large à coller sur la peau.	Application hebdomadaire à jour fixe durant 3 semaines, puis arrêt 7 jours.	Non	Contre-indications identiques à la pilule œstro-progestative. Efficacité similaire à la pilule.	Identique à la pilule œstro-progestative.	0,3%	8-9%
ANNEAU VAGINAL	Libère deux hormones (œstrogène et progestatif) qui sont absorbées par la paroi du vagin et passent dans le sang. Agit principalement en bloquant l'ovulation.	Insertion vaginale.	Mensuel à raison d'un emballage pour 3 semaines puis arrêt de 7 jours et reprise d'un nouvel anneau.	Non	Contre-indications identiques à la pilule œstro-progestative. Efficacité similaire à la pilule.	Identique à la pilule œstro-progestative.	0,3%	8-9%

MÉTHODE	ACTION	ADMINISTRATION	FRÉQUENCE DES PRISES OU DE L'USAGE	PROTÈGE DES MST, VIH/SIDA	REMARQUES	EFFET POTENTIEL SUR LE SCHÉMA DES RÈGLES	PROBABILITÉ DE TOMBER ENCEINTE LA PREMIÈRE ANNÉE	
							UTILISATION IDÉALE	UTILISATION COURANTE
INJECTION TRIMESTRIELLE	Contient un progestatif. Agit principalement en bloquant l'ovulation.	Injection intramusculaire ou sous-cutanée.	Tous les 3 mois sur ordonnance d'un gynécologue. L'injection peut être faite dans un centre de soins.	Non	Indiqué durant l'allaitement et pour les femmes chez qui les œstrogènes sont déconseillés. Retour parfois lent à la fertilité. Peu prescrit en raison de son effet négatif sur la densité osseuse.	Règles irrégulières, absence occasionnelle ou totale des règles.	0,3%	3-6%

MÉTHODES RÉVERSIBLES À LONGUE DURÉE D'ACTION

IMPLANT SOUS-CUTANÉ	Contient un progestatif qui agit principalement en bloquant l'ovulation, modifie la paroi interne de l'utérus et épaissit les sécrétions du col de l'utérus.	Petit bâtonnet synthétique inséré sous la peau du bras, sous anesthésie locale.	Tous les 3 ans, pose par un gynécologue.	Non	Indiqué durant l'allaitement et pour les femmes chez qui les œstrogènes sont déconseillés.	Règles moins abondantes et plus courtes, mais peut aussi provoquer des saignements irréguliers ou un arrêt des règles.	0,05%	0,05%
DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN (DIU), ANCIENNEMENT NOMMÉ STÉRILET HORMONAL	Contient un progestatif. Modifie principalement la paroi de l'utérus et les sécrétions du col. Le plus souvent ne bloque pas l'ovulation.	Intra-utérin.	Tous les 3 ou 5 ans, pose par un gynécologue.	Non	Action du progestatif surtout locale. Indiqué chez les femmes désirant un DIU mais qui ont des règles abondantes ou douloureuses.	Habituellement 6 mois de règles irrégulières après la pose, puis règles faibles ou absentes.	0,2%	0,2%
DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN (DIU), ANCIENNEMENT NOMMÉ STÉRILET AU CUIVRE	Le cuivre altère la viabilité des spermatozoïdes, modifie la paroi de l'utérus et empêche la nidation.	Intra-utérin.	Tous les 3 à 5 ans, max. 10 ans, pose par un gynécologue.	Non	Méthode la plus utilisée au monde. Souvent sous forme de fil de cuivre enroulé sur un support plastique en T ou arbalète, mais existe aussi sous forme de manchons en cuivre montés sur un fil chirurgical flexible (indiqué quand risques d'expulsion) ou sous forme de boules de cuivre (non recommandé actuellement par la Société suisse de gynécologie-obstétrique en raison du manque de données concernant la sécurité et les effets secondaires).	Règles plus abondantes. Peu indiqué si règles habituellement très abondantes ou douloureuses.	0,6%	0,8%

MÉTHODE	ACTION	ADMINISTRATION	FRÉQUENCE DES PRISES OU DE L'USAGE	PROTÈGE DES MST, VIH/SIDA	REMARQUES	EFFET POTENTIEL SUR LE SCHÉMA DES RÈGLES	PROBABILITÉ DE TOMBER ENCEINTE LA PREMIÈRE ANNÉE	
							UTILISATION IDÉALE	UTILISATION COURANTE
BARRIÈRES NON HORMONALES								
PRÉSERVATIF EXTERNE (MASCULIN, CONDOM)	Etui en latex qui empêche le sperme d'entrer dans le vagin.	Sur le pénis.	A chaque rapport sexuel.	Oui	Utiliser systématiquement du lubrifiant. A usage unique. Existe en différentes tailles et formes, avec ou sans lubrifiant. En matière synthétique en cas d'allergie (latex).	Aucun	2%	15-18%
PRÉSERVATIF INTERNE (FÉMININ)	Fourreau en matière synthétique qui empêche le sperme d'entrer dans le vagin.	Insertion vaginale.	A chaque rapport sexuel.	Oui	A usage unique. Taille unique. Souple et lubrifié. Se déchire très rarement. Ne se trouve plus en pharmacie mais peut se commander sur sante-sexuelle.ch .	Aucun	5%	21%
DIAPHRAGME	Demi-sphère rigide le plus souvent en silicone. Se place sur le col de l'utérus, empêchant ainsi le sperme d'y entrer.	Insertion vaginale.	A chaque rapport sexuel, en complétant avec un spermicide. Doit rester en place min. 8 heures après le rapport sexuel.	Non	Existe dans plusieurs tailles. Son imperméabilité doit être vérifiée régulièrement. Un apprentissage est nécessaire pour une bonne efficacité.	Aucun	6-8%	12%
CAPE CERVICALE NULLIPARES AYANT EU 1 ENFANT	Capuchon en latex ou en silicone (plus petit que le diaphragme) qui empêche le sperme d'entrer dans le col de l'utérus.	Insertion vaginale.	A chaque rapport sexuel, en complétant avec un spermicide. Doit rester en place min. 8 heures après le rapport sexuel.	Non	Peu utilisée en Suisse. Existe dans plusieurs tailles. Son imperméabilité doit être vérifiée régulièrement.	Aucun	9% 26%	16% 32%

MÉTHODE	ACTION	ADMINISTRATION	FRÉQUENCE DES PRISES OU DE L'USAGE	PROTÈGE DES MST, VIH/SIDA	REMARQUES	EFFET POTENTIEL SUR LE SCHÉMA DES RÈGLES	PROBABILITÉ DE TOMBER ENCEINTE LA PREMIÈRE ANNÉE	
							UTILISATION IDÉALE	UTILISATION COURANTE
MÉTHODES DITES NATURELLES								
SYMPTOTHERMIE	Mesure et observation de la température corporelle, des sécrétions vaginales et du col de l'utérus pour déterminer les phases fertiles et infertiles du cycle.	Observations et calculs sur une application spécifique et réputée fiable ou sur un cyclogramme en papier.	Quotidienne durant une partie du cycle. Les observations se réduisent au fur et à mesure de l'expérience, sauf en cas de cycles très longs ou irréguliers.	Non	Abstinence ou protection par un préservatif les jours féconds. Méthode fiable après apprentissage (souvent plusieurs mois) avec un conseiller en symptothermie. Demande une grande motivation et participation du partenaire. Méthode adaptée à certaines étapes de vie, pas pour les adolescents.	Aucun	0,4%	24-25%
BILLINGS (OU OBSERVATION DE LA GLAIRE CERVICALE)	Observation de la sécrétion et de la qualité de la glaire cervicale s'écoulant de la vulve et des sensations qu'elle produit pour déterminer la période d'ovulation.	Observations.	Tous les jours en période pré-ovulatoire.	Non	Nécessite une bonne connaissance anatomique et un apprentissage avec moniteur Billings. Abstinence prônée en phase fertile (en accord avec les enseignements de l'Eglise catholique).	Aucun	1,5-3%	10-22%
TEMPÉRATURE	Repère la période d'ovulation en fonction de la température du corps qui augmente légèrement après l'ovulation.	Prise de la température quotidienne jusqu'à augmentation de celle-ci de quelques degrés sur 3 jours.	Quotidienne une partie du cycle.	Non	Peu efficace utilisée seule, car beaucoup de facteurs peuvent influencer la température du corps. Abstinence avant la hausse de la température.	Aucun	3%	25%
OGINO-KNAUS (OU ABSTINENCE PÉRIODIQUE OU CALCULS OU CALENDRIER)	Calcul statistique des périodes fertiles du cycle.	Calcul statistique, avec ou sans appareil électronique.	Mensuelle. Consiste le plus souvent de s'abstenir de relations sexuelles non protégées entre le 8 ^e et le 19 ^e jour du cycle.	Non	Peu efficace car même les cycles réguliers peuvent parfois s'allonger ou se raccourcir. La plupart des applications sur le cycle que l'on trouve sur le web sont basées sur cette méthode ou ses variantes.	Aucun	9%	25%
COÏT INTERROMPU (RETRAIT)	Retrait du pénis juste avant éjaculation.	Retrait.	A chaque rapport sexuel.	Non	Spermatozoïdes souvent présents dans le pré-sperme, bien avant l'éjaculation. Risque de se retirer trop tard. Nombreux échecs en pratique. Peut être utilisée en espacement des naissances quand une grossesse reste bienvenue.	Aucun	4%	22-25%

MÉTHODE	ACTION	ADMINISTRATION	FRÉQUENCE DES PRISES OU DE L'USAGE	PROTÈGE DES MST, VIH/SIDA	REMARQUES	EFFET POTENTIEL SUR LE SCHÉMA DES RÈGLES	PROBABILITÉ DE TOMBER ENCEINTE LA PREMIÈRE ANNÉE	
							UTILISATION IDÉALE	UTILISATION COURANTE
MÉTHODES PERMANENTES								
STÉRILISATION MASCULINE (VASECTOMIE)	Sectionnement et ligature des canaux déférents.	Chirurgie ambulatoire, sous anesthésie locale, par un urologue. Non prise en charge par la LAMal.	Définitif.	Non	Décision mûrement réfléchie, car à considérer comme irréversible. Spermogrammes négatifs nécessaires pour vérification d'efficacité, qui intervient souvent après 3 mois. Intervention moins invasive et moins chère.	Aucun	0,1%	0,15%
STÉRILISATION FÉMININE (LIGATURE DES TROMPES)	Ligature ou pose d'anneaux sur les trompes.	Chirurgie, sous anesthésie générale et le plus souvent avec hospitalisation. Non prise en charge par la LAMal.	Définitif.	Non	Décision mûrement réfléchie, car à considérer comme irréversible. Efficacité immédiate. Intervention plus invasive et plus chère.	Aucun	0,5%	0,5%