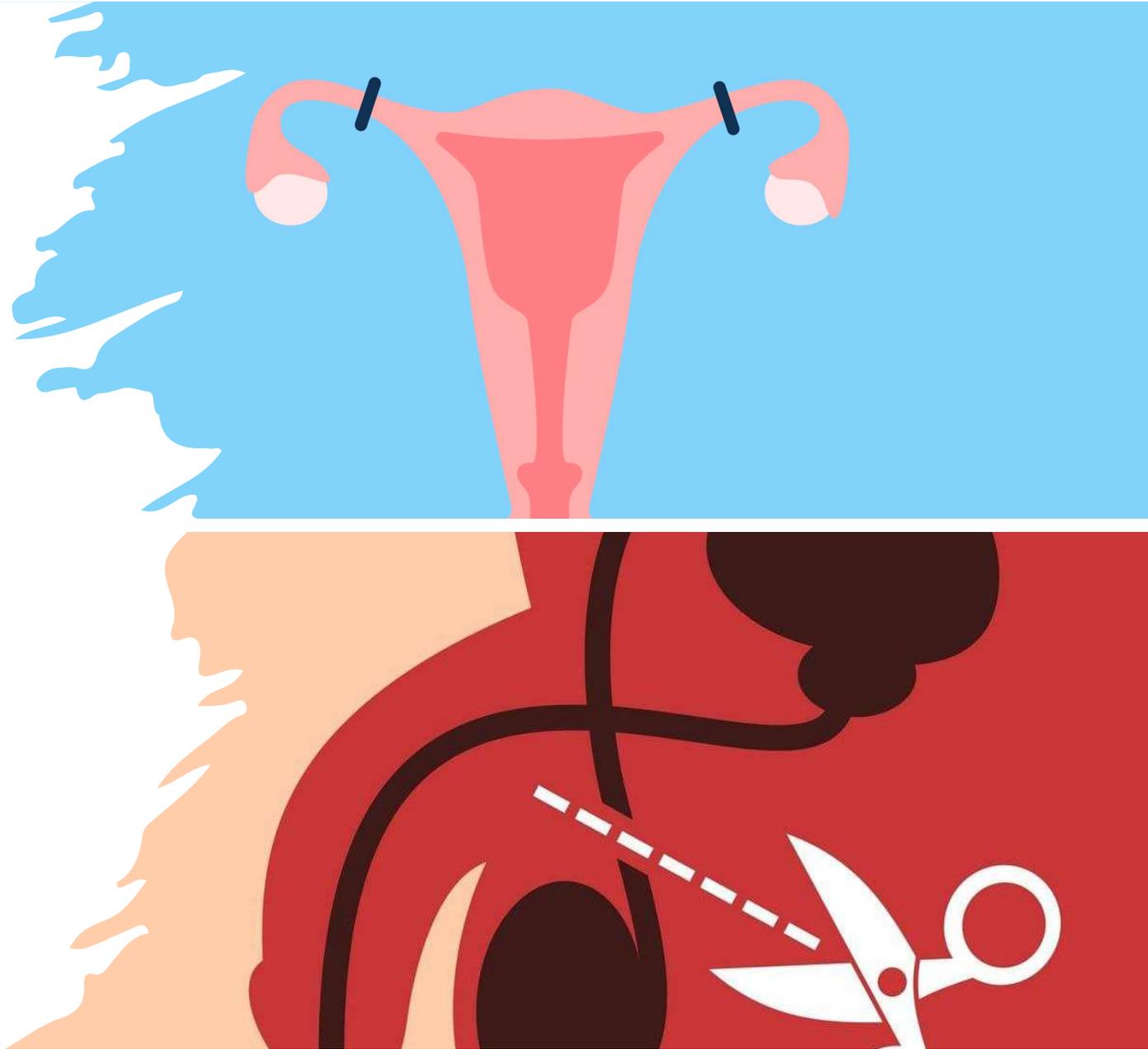


Stérilisation à
visée
contraceptive
féminine et
masculine



Stérilisation à visée contraceptive : généralités

- Aspects légaux :
 - Uniquement limite d'âge : > 18 ans
 - Si altération des facultés mentales (mise sous tutelle/curatelle) : possible mais dépend de la décision du juge des tutelles
- Organisation :
 - 1^{ère} consultation médicale
 - Le ou la patient.e. fait la demande et expose les motifs
 - Il ou elle reçoit du médecin : des informations sur les méthodes contraceptives alternatives, sur les techniques de stérilisation proposées, modalités d'intervention, conséquences, risques...
 - Il ou elle reçoit du médecin le dossier d'information écrites et l'attestation de consultation médicale

Stérilisation à visée contraceptive : généralités

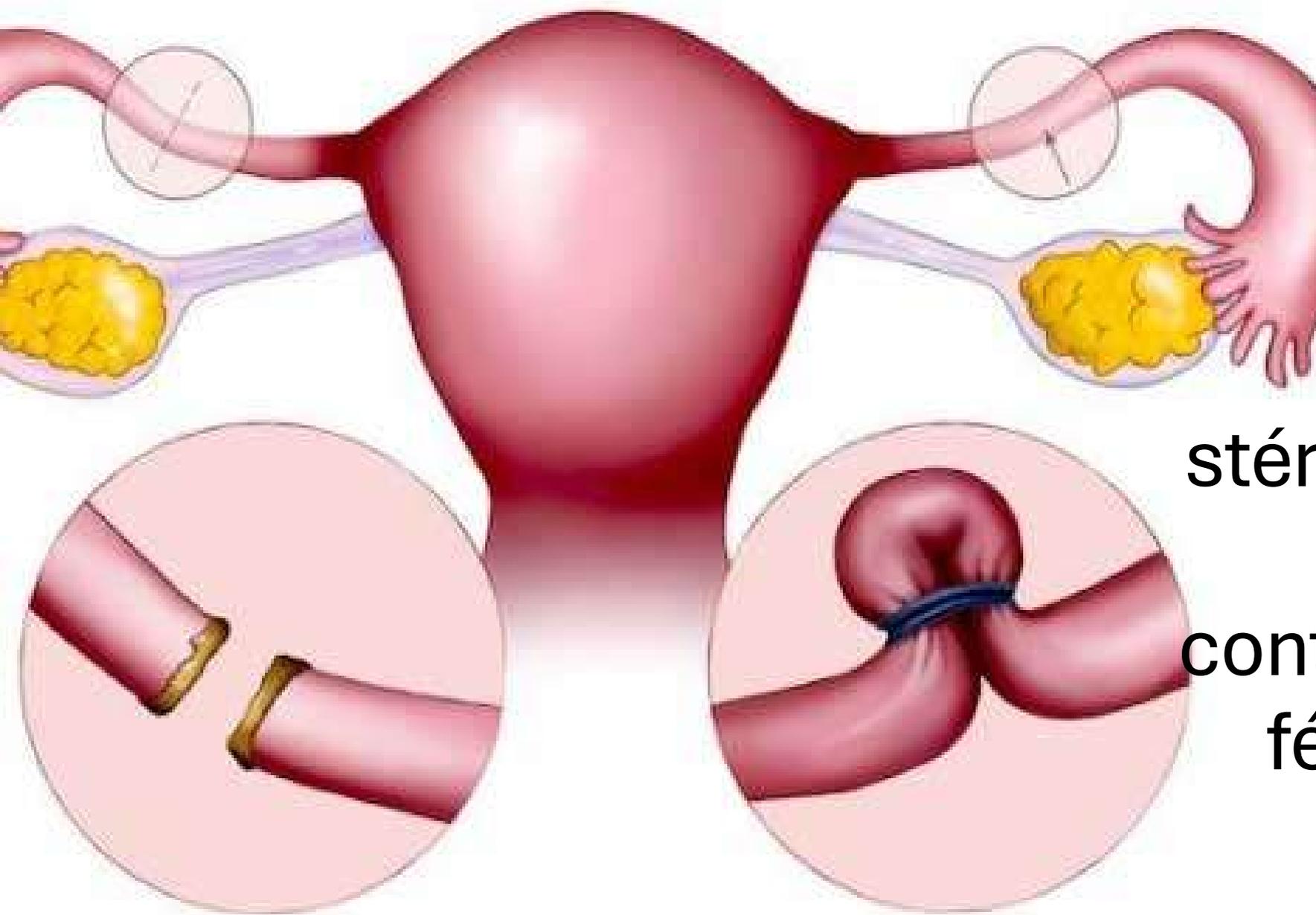


Délai de réflexion de 4 mois



2nd consultation médicale

Le ou la patient.e. confirme par écrit vouloir accéder à l'intervention

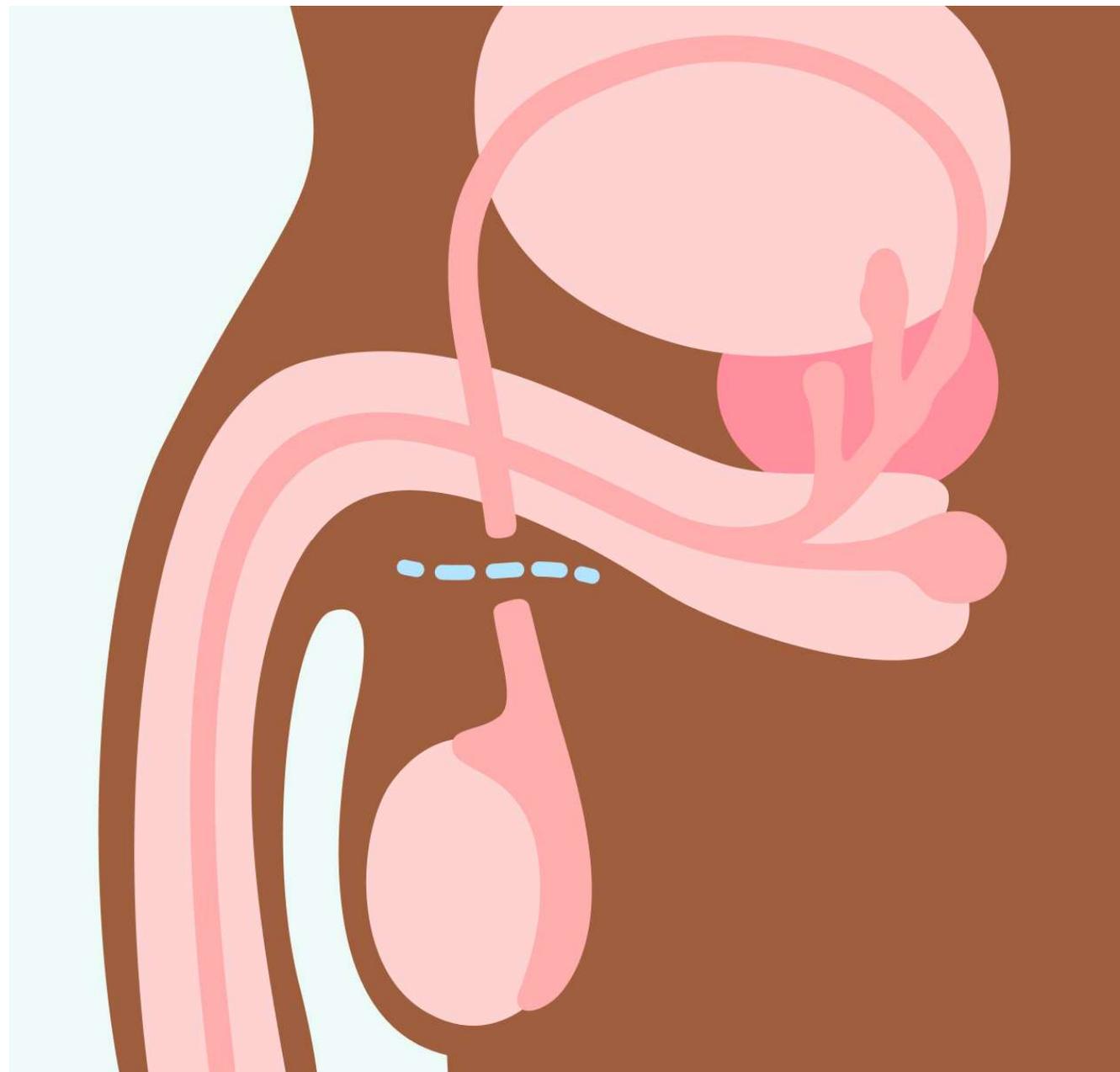


stérilisation à
visée
contraceptive
féminine

Stérilisation à visée contraceptive féminine

- Technique ligature tubaire
 - Par coelioscopie/mini laparotomie/voie vaginale
 - Par section/ligature/électrocoagulation/clip
 - **Attention : la méthode ESSURE n'est plus pratiquée**
 - Complications rares et souvent bénignes : douleur abdominale post opératoire, perforation vasculaire...
 - Pas d'effet sur l'équilibre hormonal, le désir, le plaisir sexuel
 - Efficace tout de suite sur le plan contraceptif
 - Ne protège pas des IST
 - Pas efficace à 100% ! = 0,5% de grossesse à 1 an (échec, reperméabilisation tubaire...)

Stérilisation à
visée
contraceptive
masculine



Stérilisation à visée contraceptive masculine

- La vasectomie
 - Deux techniques : la classique et la mini-invasive
 - Anesthésie locale ou anesthésie générale
 - La reco OMS : mini-invasive sous locale
 - Section des canaux déférents des 2 côtés
 - Obligation d'information sur la possibilité de cryoconservation du sperme
 - Complications rares (**20x moins qu'une ligature des trompes**) et souvent bénignes : hématome, infection, retard de cicatrisation, granulome, douleurs chroniques >3mois

Stérilisation à visée contraceptive masculine

- Pas efficace tout de suite : nécessité d'un spermogramme de contrôle 3 mois après l'intervention (contraception recommandée dans cet intervalle)
- Risque de grossesse à 1 an : 0,15% (echec, repérméabilisations...) soit **3x moins que la ligature des trompes**
- Pas d'effet sur l'équilibre hormonal, désir, plaisir sexuel
- Pas d'effet sur l'érection, toute petite diminution du volume de l'éjaculat (3% en moins)
- Ne protège pas des IST
- Pas de risque augmenté de cancer de prostate