La contraception postpartum
pour la femme... ou pour l'homme

par Dominique Pilon

APRÈS CE PARFOIS DOULOUREUX mais très souvent merveilleux événement qu'est l'accouchement, l'ordre du jour est chargé. Bien sûr, le nouveau-né exige beaucoup d'attention, quand ce n'est pas le ou les frères et sœurs qui en requièrent davantage ! La première consultation chez le médecin sera celle où l'on présentera son nouveau poupon avec fierté, mais ce sera aussi celle où l'on discutera de contraception. Plusieurs options s'offrent alors à la femme, de la mini-pilule au diaphragme en passant par le stérilet (que l'on devrait idéalement insérer quatre à six semaines après l'accouchement), sans oublier le condom.

La discussion sur la contraception permanente viendra plus tard. Pour certains couples, il est important d'atteindre une liberté sexuelle sans artifices ni soucis. Un nombre grandissant de pères vont prendre en charge cette contraception en expliquant qu'ils doivent faire leur part, puisque leur conjointe a déjà fait la sienne. Plusieurs autres arguments peuvent appuyer leur choix : la ligature des trompes nécessite encore, la plupart du temps, une anesthésie générale et de plus, elle reste une chirurgie intra-abdominale comportant des risques infectieux.

La vasectomie est donc une méthode de stérilisation définitive, valable, efficace et pratiquée depuis plus de 50 ans. On effectue une petite ouverture au niveau du scrotum par laquelle on ligature les canaux déférents, bloquant ainsi le passage des spermatozoïdes, qui seront réabsorbés par l'organisme. Il existe une nouvelle méthode, mise au point par un chirurgien chinois et pratiquée au Canada depuis quelque 10 ans : la vasectomie sans bistouri, ou « méthode chinoise ». Elle se différencie de la méthode traditionnelle uniquement par l'approche empruntée. Après avoir fait un bouton dermique et un bloc du cordon spermatique, on isole le canal à l'aide d'une pince-crochet, puis on transperce la peau avec un ciseau pointu. Les tissus écartés, le canal est sorti à l'extérieur pour être sectionné entre deux clips métalliques. La section de l'autre canal se fait par la même et unique incision. Aucun point n'est nécessaire pour fermer la plaie.

La vasectomie a l'inconvénient majeur de ne pas provoquer immédiatement l'effet escompté. En effet, après la vasectomie, de nombreux spermatozoïdes encore présents doivent être éliminés des canaux déférents. Cette évacuation passe par 20 à 30 éjaculations sur une période de trois mois. Il faut ensuite confirmer la stérilité par un spermogramme. Il est donc nécessaire d'utiliser un autre moyen contraceptif tant que la stérilité n'est pas confirmée. Dans 1 % des cas, il y aura une recanalisation précoce et il faudra procéder à une deuxième vasectomie. Le phénomène de recanalisation tardive peut aussi survenir des années plus tard, mais il est cependant rare (moins de 0,1 %).

Il y a peu de contre-indications à la vasectomie, la plus importante étant l'incertitude du patient quant au désir d'avoir des enfants. Il faut aussi éviter ou reporter la chirurgie dans les situations suivantes : partenaire indécise, grossesse en cours, divorce récent ou enfant de moins de 6 à 12 mois.

Les complications sont peu fréquentes. Il peut s'agir d'un saignement de la plaie, d'un œdème ou d'un hématome intrascrotal. Des douleurs testiculaires surviennent dans environ 10 à 15 % des cas, quatre à six semaines après la vasectomie. Elles s'expliquent par une épididymite congestive facilement traitable avec des anti-inflammatoires. Le lien entre la vasectomie et le cancer de la prostate demeure controversé. En effet, au cours des dernières années, plusieurs études ont montré des résultats contradictoires. Si ce lien existe, ce qui n'est pas encore prouvé, il est faible.

LA FONCTION SEXUELLE est inchangée après la vasectomie. L'organisme continuera de produire la testostérone, préservant tous les caractères sexuels secondaires mâles. La production et l'éjaculation du sperme resteront intactes, puisque les glandes séminales se situent en amont du canal sectionné. Certains hommes racontent même que, sans la crainte d'une grossesse non désirée, les relations sexuelles sont plus agréables et relaxantes qu'avant !

La mode est aux coupures, Messieurs, et celle-ci est nettement en bas de la ceinture. Êtes-vous prêts ? □

Le Dr Dominique Pilon, omnipraticien, chargé d'enseignement à l'unité de médecine familiale du CLSC Bordeaux-Cartierville, exerce à la clinique médicale l'Envolée, à Montréal.