

Ligature et obturation des trompes

La stérilisation chez la femme au moyen de la ligature des trompes est une intervention chirurgicale permanente où les deux trompes de Fallope, par lesquelles les ovules quittent les ovaires pour se rendre dans l'utérus, sont débranchées. La ligature des trompes est considérée comme une intervention permanente, puisque la déligature des trompes est coûteuse, difficile et sans garantie.

La stérilisation de la femme au moyen de l'obturation des trompes est une intervention permanente au cours de laquelle un petit ressort est logé dans chacune des trompes de Fallope. Ces micro-implants travaillent avec le corps pour former une barrière naturelle qui empêche le sperme de se rendre aux ovules, ce qui permet d'éviter la grossesse.

Comment fonctionne-t-elle?

- Il existe quelques types de chirurgies ou d'interventions d'un jour de stérilisation féminine et elles sont pratiquées par des gynécologues :

Ligature des trompes :

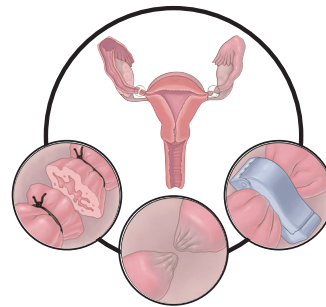
- Laparoscopie – sous anesthésie générale, le médecin effectuera de petites incisions abdominales et il pincera, cautérisera ou retirera les trompes de Fallope.
- Voie abdominale – au cours de la césarienne, le gynécologue peut avoir accès aux trompes de Fallope pour les pincer ou les retirer.

Obturation des trompes :

- Hystérocopie – sous anesthésie locale, le gynécologue bloquera les trompes de Fallope en insérant de petits ressorts par le vagin. Il faut compter trois mois pour que cette intervention soit efficace, après quoi un test est effectué (p. ex., une radiographie ou une échographie) afin de vérifier si les trompes de Fallope sont complètement bloquées.

Quelle est son efficacité?

- Bien que la stérilisation féminine soit hautement efficace, il se peut qu'il y ait des ratés et parfois bien des années après l'intervention. Le taux d'échec varie en fonction de la technique utilisée.
- Faites en sorte d'obtenir les dernières données à ce sujet auprès de votre fournisseur de soins de santé avant de choisir l'option la mieux adaptée à vos besoins.



Avantages

- + Sécuritaire et très efficace
- + De longue durée – méthode permanente
- + Intervention simple
- + Aucune interruption des rapports sexuels
- + Aucun effet sur la fonction sexuelle
- + Discrète
- + Sans hormones
- + Coût peu élevé
- + Peut diminuer le risque de cancer ovarien (propre à la ligature des trompes)
- + Aucune incision ni cicatrice (pour l'obturation des trompes au moyen de petits ressorts)
- + Peut être réalisée de manière sécuritaire dans une clinique de consultation externe (pour l'obturation des trompes au moyen de petits ressorts)

Désavantages

- Permanente et irréversible.
- Risque de regretter d'avoir choisi cette option plus tard.
- La méthode qui insère de petits ressorts pour bloquer les trompes n'a pas un effet immédiat – il faut employer une autre méthode de contraception pendant trois mois et subir un test (p. ex., une radiographie ou une échographie) afin de vérifier si les trompes sont complètement bloquées (pour l'obturation des trompes au moyen de petits ressorts).
- Possibilité à court terme de complications liées à l'intervention: douleur, saignements, infection au site d'incision, traumatisme près des organes de l'abdomen.
- Possibilité de complications liées à l'intervention pendant et après l'insertion des petits ressorts : douleur, crampes et saignements (pour l'obturation des trompes au moyen de petits ressorts).
- Risque de grossesse ectopique en cas d'échec.
- Rarement, risque de ne pas être capable d'insérer les petits ressorts ou de les voir glisser (pour l'obturation des trompes au moyen de petits ressorts).
- Un suivi peut être requis (radiographie, propre à la ligature des trompes).
- Rarement, les trompes de Fallope pourraient se reconnecter d'elles mêmes (propre à la ligature des trompes).
- Ne protège pas contre les ITS.

Vasectomie

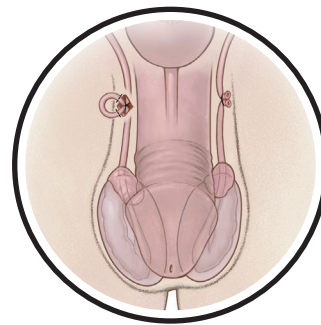
La stérilisation de l'homme au moyen de la vasectomie constitue une intervention chirurgicale permanente pour fermer ou bloquer les vas deferens (le canal qui transporte le sperme jusqu'au pénis). Puisque cette option est permanente, elle s'adresse particulièrement aux personnes qui ont décidé que leur famille était complète ou qui ne veulent tout simplement pas d'enfants. Par comparaison à la ligature des trompes, la vasectomie est plus sécuritaire, plus efficace, moins dispendieuse et moins invasive.

Comment fonctionne-t-elle?

- Au cours de l'intervention de la vasectomie, les vas deferens sont partiellement retirés ou bloqués pour éviter que le sperme soit relâché pour fertiliser l'ovule.
- Au moyen d'une anesthésie locale, un professionnel de la santé atteindra les vas deferens au moyen d'une petite incision dans la peau du scrotum (vasectomie conventionnelle) ou en effectuant un petit trou dans la peau du scrotum (vasectomie sans bistouri).
- Il est nécessaire d'utiliser une autre méthode de contraception jusqu'à ce que l'analyse du sperme montre qu'il ne contient plus de spermatozoïdes.

Quelle est son efficacité?

- Même si la vasectomie est très efficace, il se peut qu'il y ait quand même des ratés, parfois bien des années après l'intervention. Sur 100 femmes qui se fient à la vasectomie comme méthode de contraception, deux d'entre elles auront une grossesse..



Avantages

- + Sécuritaire et très efficace
- + De longue durée – méthode permanente
- + Intervention simple, aucun suivi requis (mis à part l'analyse du sperme)
- + Aucune interruption des rapports sexuels
- + Aucun effet sur la fonction sexuelle
- + Discrète
- + Sans hormones
- + Coût peu élevé
- + Intervention moins invasive et comportant moins de complications que la stérilisation chez la femme
- + Aucun effet secondaire majeur à long terme
- + Permet au partenaire de sexe masculin d'assumer une part de responsabilité dans la contraception

Désavantages

- Méthode permanente et irréversible
- Risque de regretter d'avoir choisi cette option plus tard
- Les effets ne sont pas immédiats – il faut utiliser une autre méthode de contraception pendant les trois mois qui suivent la chirurgie et subir une analyse du sperme de suivi qui montre que celui-ci ne contient plus de spermatozoïdes
- Possibilité de complications liées à la chirurgie à court terme : douleur, saignements, réaction vasovagale, infection du site de l'incision, ecchymoses et enflure du scrotum
- Cas rare, les vas deferens peuvent se rebrancher eux-mêmes
- Ne protège pas contre les ITS