

Vasectomie

Points-clés pour les prestataires et les clientes

- **Permanente.** Confère une protection très efficace contre la grossesse, de nature permanente qui dure la vie entière. L'opération n'est pas réversible.
- **Suppose une simple intervention chirurgicale, sans risques.**
- **Prend 3 mois avant d'être efficace.** L'homme ou le couple doit utiliser des préservatifs ou une autre méthode contraceptive pendant trois mois après la vasectomie.
- **N'affecte pas la performance sexuelle.**

Qu'est la vasectomie ?

- Contraception permanente pour les hommes qui ne veulent plus d'enfants.
- Le prestataire de soins pratique une petite ouverture dans le scrotum, il repère l'emplacement des deux tubes qui transportent le sperme jusqu'au pénis (canaux déférents) et il les obture ou coupe, en les nouant, ou en appliquant de la chaleur ou de l'électricité (cautérisation).
- Egalement appelée la stérilisation masculine ou la contraception chirurgicale masculine.
- Agit en fermant chaque canal déférent et empêche les spermatozoïdes de se mêler au sperme. Le sperme continue à être éjaculé mais ne peut plus féconder une femme.

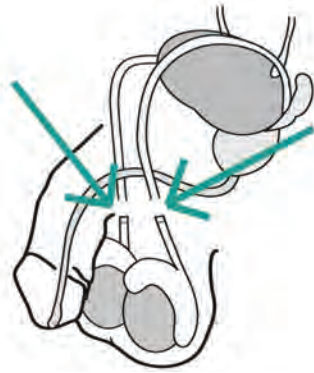
Quelle est son efficacité ?

C'est l'une des méthodes les plus efficaces bien qu'elle comporte un léger risque d'échec :

- Lorsque les hommes ne peuvent avoir un examen de sperme trois mois après la vasectomie pour voir s'il contient encore des spermatozoïdes, les taux de grossesses sont de 2 à 3 pour 100 femmes pendant la première année suivant la vasectomie de leur partenaire. Cela signifie que 97 à 98 femmes sur 100 dont les partenaires ont eu des vasectomies ne tomberont pas enceintes.
- Lorsque les hommes ont accès à un examen du sperme après la vasectomie, moins d'une grossesse pour 100 femmes survient pendant la première année après la vasectomie du partenaire (2 pour 1 000). Cela signifie que 998 femmes sur 1 000 dont les partenaires ont eu des vasectomies ne tomberont pas enceintes.



- La vasectomie ne sera pleinement efficace qu'après 3 mois.
 - Certaines grossesses surviennent lors de la première année car le couple n'utilise pas correctement et régulièrement de préservatifs ou une autre méthode efficace pendant les trois premiers mois avant que la vasectomie ne devienne entièrement efficace.



- Même au-delà de la première année suivant la vasectomie, un petit risque de grossesse demeure, et ce, jusqu'à ce que la partenaire de l'homme atteigne la ménopause.
 - Sur trois années d'utilisation : environ 4 grossesses pour 100 femmes.
- Si la partenaire d'un homme qui a eu une vasectomie tombe enceinte, cela pourrait être dû au fait que :
 - Le couple n'a pas toujours utilisé une autre méthode pendant les trois premiers mois suivant l'opération
 - Le prestataire a fait une erreur
 - Les bouts coupés des canaux déférents se sont resoudés

Il n'y a pas de retour de la fécondité car, en général, la vasectomie ne peut pas être arrêtée et elle n'est pas réversible. La vasectomie a pour but d'être permanente. L'intervention de rétablissement est difficile, coûteuse et n'est pas réalisable dans la plupart des pays. Lorsque réalisée, la chirurgie de rétablissement ne mène pas souvent à la grossesse (Voir Question 7, p. 196).

Protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST) : aucune

Pourquoi certains hommes indiquent qu'ils apprécient la vasectomie

- Sans risques, permanente et pratique
- Comporte moins d'effets secondaires et de complications qu'un grand nombre de méthodes pour les femmes
- C'est l'homme qui prend la responsabilité de la contraception — cela enlève ce fardeau à la femme
- Jouissance sexuelle accrue et plus grande fréquence de l'acte sexuel

Effets secondaires, avantages pour la santé, risques pour la santé et complications

Effets secondaires, avantages et risques connus pour la santé

Aucun

Complications (Voir Prise en charge des problèmes, page 194)

Peu fréquentes à rares :

- Vives douleurs au scrotum ou dans les testicules qui durent pendant des mois, voire des années (Voir Question 2, page 195).

Peu fréquentes à très rares :

- Infection à l'endroit de l'incision ou dans l'incision (peu fréquente avec la technique classique d'incision, très rares avec la technique sans bistouri, voir Technique de vasectomie, page 190).

Rares :

- Saignements sous la peau (elle enfle) et hématome.

Corriger les conceptions erronées (Voir également Questions et réponses, page 195)

La vasectomie :

- Ne consiste pas en une opération durant laquelle sont retirées les testicules. C'est une opération qui obture les canaux déférents. Les testicules restent en place.
- Ne diminue pas la jouissance sexuelle.
- N'affecte en rien la fonction sexuelle. L'érection d'un homme reste tout aussi raide. Elle dure aussi longtemps qu'avant et il éjacule exactement comme avant.
- Ne fait pas qu'un homme devienne gros ou faible, moins masculin ou moins producteur.
- Ne cause pas de maladies plus tard dans la vie.
- Ne prévient pas la transmission d'infections sexuellement transmissibles, dont le VIH.

Qui peut avoir une vasectomie

Sans risques pour tous les hommes

S'il reçoit les conseils indiqués et peut ainsi donner son consentement en toute connaissance de cause, n'importe quel homme peut avoir une vasectomie sans risques, y compris les hommes qui :

- N'ont pas d'enfants ou peu d'enfants
- Ne sont pas mariés
- N'ont pas l'autorisation de leur épouse
- Sont jeunes
- Souffrent de drépanocytose
- Sont exposés à un risque élevé de contracter le VIH ou une autre IST
- Sont affectés par le VIH, qu'ils suivent ou non un traitement antirétroviral (Voir Vasectomie pour les hommes vivant avec le VIH, p. 188).

Dans certaines situations, il faudra conseiller et l'orienter de manière particulièrement attentive pour éviter qu'un homme ne regrette par la suite sa décision (Voir Stérilisation féminine, parce que la stérilisation est permanente, p. 174).

Les hommes peuvent avoir une vasectomie :

- Sans tests sanguins ou tests de laboratoire routiniers
- Sans examen de tension artérielle
- Sans test d'hémoglobine
- Sans examen de cholestérol ou de fonction du foie
- Même si le sperme ne peut pas être examiné au microscope par la suite pour voir s'il contient encore des spermatozoïdes.



Critères de recevabilité médicale

Vasectomie

Tous les hommes peuvent avoir une vasectomie. Aucune affection médicale ne vient empêcher un homme d'avoir recours à une vasectomie. La présente liste de vérification indique des questions sur les pathologies qui pourraient limiter soit le moment, soit la manière dont est effectuée une vasectomie. Poser au client les questions ci-après. S'il répond "non" à toutes les questions, alors la technique de la vasectomie pourra être réalisée de suite dans un service de santé normal. S'il répond "oui" à une question ci-après, suivre les instructions recommandant de procéder avec prudence, d'attendre ou de prendre des arrangements spéciaux.

Dans la liste de vérification ci-après :

- *Prudence*, signifie que l'opération peut être effectuée dans un contexte routinier mais avec des préparations et des précautions supplémentaires, en fonction de la situation.
- *Remettre à plus tard*, signifie que la vasectomie aura lieu plus tard. Les pathologies doivent être soignées et guéries avant qu'on puisse procéder à la vasectomie. Il faut entre-temps fournir des méthodes contraceptives temporaires au client.
- *Arrangement spéciaux*, signifie recours aux services d'un chirurgien qui a de l'expérience, disponibilité et l'équipement nécessaire pour faire une anesthésie générale et autre soutien médical. Dans ces cas, il est également nécessaire que le prestataire soit capable de décider de la technique qui convient le mieux ainsi que l'anesthésie indiquée. Remettre au client une méthode d'appoint* qu'il pourra utiliser jusqu'à ce que la technique soit effectuée.

I. Est-ce que vous avez des problèmes dans vos parties génitales : infections, endroit enflé, blessures ou nodules sur votre pénis ou scrotum ? Si oui, quel est le problème ?

NON OUI S'il présente l'un des problèmes suivants, procéder avec prudence :

- Blessure antérieure au scrotum
- Scrotum enflé suite à des veines ou membranes enflées dans le cordon spermatique ou dans les testicules (large varicèle ou hydrocèle)
- Testicule non descendu (cryptorchidie), d'un côté seulement. (La vasectomie n'est effectuée que du côté normal. Ensuite, si des spermatozoïdes sont présents dans l'échantillon de sperme après trois mois, on effectue également l'opération de l'autre côté.)

(Suite à la page suivante)

* Les méthodes d'appoint sont l'abstinence, les préservatifs masculins et féminins, les spermicides et le retrait. Lui indiquer que les spermicides et le retrait sont les méthodes de contraception les moins efficaces. Si possible, lui remettre des préservatifs.

Critères de recevabilité médicale vasectomie (suite)

- ▶ S'il présente l'un des problèmes suivants, *remettre à plus tard* :
 - Infection sexuellement transmissible active
 - Bout du pénis enflé et sensible (enflammé), canaux enflés et sensibles (épididymite) ou testicules enflés et sensibles
 - Infection de la peau scrotale ou masse dans le scrotum
- ▶ S'il présente l'un des problèmes suivants, prendre des *arrangements spéciaux* :
 - Hernie dans l'aîne. (S'il est qualifié, le prestataire pourra effectuer la vasectomie en même temps qu'il répare la hernie. Si cela n'est pas possible, la réfection de la hernie se fera en premier.)
 - Testicules non descendus — des deux côtés

2. Avez-vous une autre pathologie ou des infections ? Dans l'affirmative, de quoi s'agit-il ?

- NON OUI S'il présente l'un des problèmes suivants, procéder avec *prudence* :
- Diabète
 - Dépression
 - Jeune âge
 - Lupus avec des anticorps antiphospholipides positifs (ou inconnus), ou suit un traitement immunosuppresseur
- ▶ S'il présente l'un des problèmes suivants, *remettre à plus tard* :
- Infection systémique ou gastroentérite
 - Filariose ou éléphantiasis
- ▶ S'il présente l'un des problèmes suivants, prendre des *arrangement spéciaux* :
- SIDA (Voir Vasectomie pour les hommes vivant avec le VIH, ci-après)
 - Sang qui ne coagule pas (troubles de la coagulation)
 - Lupus avec thrombocytopénie grave

Vasectomie pour les hommes vivant avec le VIH

- Les hommes qui sont infectés par le VIH, qui sont atteints de SIDA, ou qui suivent un traitement antirétroviral (ARV) peuvent avoir une vasectomie sans que cela représente de risques. Des arrangements spéciaux devront être pris pour la réalisation d'une vasectomie chez un homme atteint de SIDA.
- La vasectomie ne prévient pas la transmission du VIH.
- Recommander vivement à ces hommes d'utiliser un préservatif en plus de la vasectomie. S'ils sont utilisés correctement et régulièrement, les préservatifs aident à prévenir la transmission du VIH et d'autres IST.
- Il ne faut jamais forcer quelqu'un à avoir une vasectomie, même pas un homme vivant avec le VIH.

Réalisation de la vasectomie

Quand exécuter la vasectomie

- A n'importe quel moment quand un homme la demande (s'il n'existe aucune raison médicale de la remettre à plus tard).



Choix informé

IMPORTANT : un conseiller amical qui écoute les préoccupations d'un homme, répond à ses questions et lui donne des informations claires et pratiques sur la technique, lui indiquant notamment qu'elle est permanente, aidera un homme à faire un choix informé et ainsi, ce dernier sera satisfait de l'option qu'il a prise sans la regretter par la suite (Voir Stérilisation féminine, Parce que la stérilisation est permanente, page 174). Il est utile mais pas forcément nécessaire de faire participer la partenaire à la séance de conseils.

12

Vasectomie

Les 6 points du consentement informé

La séance de conseils doit traiter des 6 points du consentement informé. Dans certains programmes, le client et le conseiller signent un formulaire de consentement informé. Le client doit comprendre les points suivants avant de pouvoir donner son consentement en toute connaissance de cause.

1. Des contraceptifs temporaires sont également mis à la disposition du client.
2. La vasectomie volontaire est une option chirurgicale.
3. L'opération comporte certains risques au même titre que des avantages. (Aussi bien les risques que les avantages doivent être expliqués de manière compréhensible au client.)
4. Si elle est réussie, l'opération signifie que le client ne pourra plus jamais avoir d'enfants.
5. La vasectomie est permanente et il y a peu de chances qu'elle soit réversible.
6. Le client peut faire marche arrière à n'importe quel moment avant que l'opération ne se déroule (sans qu'il perde pour autant d'autres services ou avantages sur le plan médical et sanitaire.)

Technique de vasectomie

Arriver jusqu'au canal : la vasectomie sans bistouri

La vasectomie sans bistouri est la technique recommandée pour arriver jusqu'aux deux canaux dans le scrotum (canal déférent) qui transportent les spermatozoïdes jusqu'au pénis. C'est la technique utilisée à présent partout dans le monde.

Ce qui la distingue de la technique classique avec des incisions :

- Seule une petite piqûre est faite à la place d'une ou deux incisions dans le scrotum.
- Pas besoin de points de suture pour refermer la peau.
- La technique spéciale d'anesthésie ne demande qu'une piqûre au lieu de 2 ou plus.

Avantages :

- Moins de douleurs et d'hématomes et récupération plus rapide.
- Moins d'infections et moins d'accumulation de sang dans les tissus (hématome).
- La durée d'une vasectomie est plus courte lorsque des prestataires qualifiés utilisent l'approche sans bistouri.

Les deux techniques, celle classique et celle sans bistouri, sont rapides, sans risques et efficaces.

Obturer les canaux

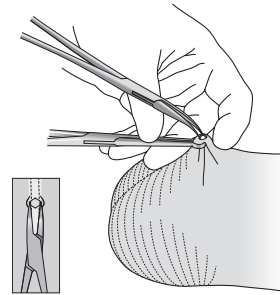
La plupart des vasectomies utilisent les techniques de ligature et d'excision, à savoir couper et retirer un petit morceau de chaque canal et les bouts sont ensuite noués. Cette technique comporte un faible taux d'échec. La cautérisation de chaque bout (à la chaleur ou à l'électricité) a encore un taux d'échec plus faible que la ligature et l'excision. On peut encore diminuer les risques d'échec de la vasectomie en insérant après la cautérisation le bout coupé dans la fine couche de tissus qui entoure le canal (interposition fasciale). Si on dispose de la formation et de l'équipement, on recommande la cautérisation et l'interposition. On ne recommande pas d'obturer le canal avec un clip à cause des taux élevés de grossesse.

Réalisation d'une vasectomie

Expliquer la technique

Un homme qui a choisi la vasectomie doit savoir ce qui se passera pendant l'opération. La description suivante lui en explique les différentes étapes. Formation et expérience sont nécessaires pour réaliser une vasectomie et par conséquent, la présente description n'est qu'un récapitulatif et non pas des instructions détaillées.

1. Le prestataire utilise constamment les bonnes techniques de prévention des infections (Voir Prévention des infections dans le centre de santé, p. 312).
2. L'homme reçoit une injection d'anesthésique local dans le scrotum pour empêcher la douleur. Il reste éveillé durant toute l'intervention.
3. Le prestataire tâte la peau du scrotum pour trouver chaque tube (canal déférent) les deux tubes du scrotum qui transportent les spermatozoïdes.
4. Le prestataire pratique une petite incision dans la peau :
 - Utilisant la technique de la vasectomie sans bistouri, le prestataire saisit le tube avec des pinces spéciales et pratique une ponction au milieu du scrotum à l'aide d'un instrument pointu spécial.
 - Utilisant la technique classique, le prestataire pratique une ou deux petites incisions dans la peau à l'aide d'un bistouri.
5. Le prestataire sort une petite boucle de l'incision pratiquée dans chaque canal. La plupart des prestataires coupent ensuite chaque tube et obturent les bouts avec des agrafes ou du fil. Certains obturent les bouts par un procédé thermique ou avec l'électricité. Ils peuvent aussi insérer une des extrémités coupées dans la fine couche de tissus qui entoure le canal (Voir Technique de vasectomie, page précédente).
6. L'incision peut être refermée avec des points de suture ou simplement recouverte d'une bande adhésive.
7. L'homme reçoit des instructions sur la façon de soigner sa blessure après qu'il quitte le centre de santé ou l'hôpital (Voir Explications sur les soins à administrer soi-même après une vasectomie, p. 192). L'homme peut ressentir une brève faiblesse après l'intervention. On devra d'abord l'aider à se mettre debout et ensuite le laisser se reposer pendant 15 à 30 minutes. Généralement, il pourra rentrer chez lui dans l'heure qui suit.



Soutenir l'utilisateur

Expliquer les soins qu'il faut s'administrer après une vasectomie

Avant l'opération, l'homme

- Devra porter des vêtements propres et lâches pour se rendre au centre de santé.

Après l'opération, l'homme



- Devra se reposer pendant deux jours si c'est possible.
- Mettre des compresses froides sur le scrotum pendant les 4 premières heures suivant l'opération, pour diminuer la douleur et les saignements. Il éprouvera une gêne, et subira une tuméfaction et une meurtrissure. Ces manifestations devraient disparaître en l'espace de deux ou trois jours.
- Porter un sous-vêtement serré pendant deux ou trois jours pour aider à soutenir le scrotum, ce qui atténuera la tuméfaction, le saignement et la douleur.
- Garder propre et sec l'endroit de la ponction et de l'incision pendant deux ou trois jours. Il peut également utiliser une serviette humide pour éponger son corps.
- Il devra s'abstenir de relations sexuelles pendant 2 ou 3 jours au moins.
- Il pourra utiliser des préservatifs ou une autre méthode efficace de planification familiale pendant les 3 mois qui suivent l'opération. (L'autre option qui consistait à recommander 20 éjaculations s'est avérée moins efficace que le fait d'attendre trois mois et elle n'est donc plus recommandée.)

Que faire à propos des problèmes les plus courants

- La gêne dans le scrotum dure généralement pendant 2 à 3 jours. Proposer de l'ibuprofène (240-400 mg), du paracétamol (325-1000 mg) ou d'autres médicaments contre la douleur. Il ne devrait pas prendre de l'aspirine car elle ralentit la coagulation du sang.

Fixer la date de la visite de suivi

- Lui demander de revenir dans 3 mois pour une analyse du sperme si possible (Voir Question 4, p. 196).
 - Aucun homme ne devrait être refusé une vasectomie même si le suivi est difficile ou impossible.
-

“Revenez à n’importe quel moment” : raison de revenir

Faire savoir au client qu’il peut revenir à n’importe quel moment s’il le souhaite, par exemple, s’il a des problèmes ou des questions ou sa partenaire craint d’être enceinte. (En effet, quelques vasectomies échouent et la partenaire risque donc de tomber enceinte.) De plus, il devra revenir dans les cas suivants :

- S’il a des saignements, de la douleur, du pus dans la partie génitale et si la partie génitale est enflée et rouge et que cela s’aggrave chaque jour et ne s’améliore pas.

Conseil général pour la santé : toute personne qui sent soudainement que quelque chose ne va pas avec sa santé devrait venir consulter immédiatement une infirmière ou un médecin. La raison n’est probablement pas la méthode contraceptive, mais il faut quand même indiquer ce qu’on utilise au médecin ou à l’infirmière.



Aider l'utilisateur

Prise en charge des problèmes

Problèmes notés comme complications

- Les problèmes font que les hommes sont moins satisfaits de la vasectomie. Tout problème mérite l'attention du prestataire. Si le client signale des complications résultant de la vasectomie, il faut écouter ses préoccupations et le traiter comme indiqué.

Saignements ou caillots de sang après l'intervention

- Le rassurer et lui indiquer que des petits saignements et des petits caillots de sang non infectés partent généralement sans traitement en l'espace de quinze jours.
- Des caillots de sang plus gros devront être drainés par voie chirurgicale.
- Des caillots de sang infectés exigent des antibiotiques et l'hospitalisation.

Infection à l'endroit de la ponction ou de l'incision (rougeur, chaleur, douleur, pus)

- Nettoyer l'endroit infecté avec de l'eau et du savon ou un antiseptique.
- Donner des antibiotiques par voie buccale pendant 7 à 10 jours.
- Demander au client de revenir après avoir pris tous les antibiotiques une fois l'infection guérie.

Abcès (poche de pus sous la peau causée par l'infection)

- Nettoyer l'endroit avec un antiseptique.
- Inciser et drainer l'abcès.
- Soigner la plaie.
- Donner des antibiotiques par voie buccale pendant 7 à 10 jours.
- Demander au client de revenir après avoir pris tous les antibiotiques si la plaie devient rouge, chaude ou douloureuse ou si du pus s'écoule de la plaie.

Douleurs qui durent pendant des mois

- Recommander d'élever le scrotum avec des caleçons serrés ou un support athlétique.
- Recommander de le tremper dans de l'eau chaude.
- Recommander de prendre de l'aspirine (325–650 mg), de l'ibuprofène (200–400 mg), du paracétamol (325–1000 mg) ou autre médicament contre la douleur.
- Donner des antibiotiques si on soupçonne une infection.
- Si la douleur persiste et devient intolérable, l'orienter vers un niveau supérieur de soins (Voir Question 2, page suivante).

Questions et réponses à propos de la vasectomie

1. Est-ce que la vasectomie fait perdre à l'homme son pouvoir sexuel ? Est-ce qu'il s'affaiblit ou prend du poids ?

Non. Après la vasectomie, l'homme continue à avoir le même aspect et les mêmes réactions qu'auparavant. Il peut avoir des rapports sexuels comme auparavant. Ses érections et ses éjaculations seront les mêmes. Il peut travailler aussi dur qu'avant et il ne prendra pas de poids à cause de la vasectomie.



2. La douleur dure-t-elle longtemps après la vasectomie ?

Certains hommes signalent des douleurs chroniques ou une gêne dans le scrotum ou dans les testicules qui durent parfois entre une et cinq années ou plus après une vasectomie. Dans les études plus grandes qui regroupent plusieurs milliers d'hommes, moins de 1 % ont indiqué des douleurs dans le scrotum ou dans les testicules qui ont dû être traitées par intervention chirurgicale. Dans les études plus petites, sur 200 hommes environ, jusqu'à 6 % ont indiqué de vives douleurs dans le scrotum ou dans les testicules plus de trois ans après l'intervention chirurgicale. Par ailleurs, dans un groupe analogue d'hommes qui n'ont pas eu de vasectomie, environ 2 % ont signalé les mêmes douleurs. Peu d'hommes avec de vives douleurs indiquent qu'ils regrettent d'avoir eu une vasectomie. On ne connaît pas la cause de la douleur. Cela pourrait être dû à la pression causée par l'accumulation de sperme qui fuit d'un canal déférent mal fermé ou mal noué ou d'un nerf atteint. Le traitement demande qu'on élève le scrotum et qu'on prenne des calmants. Un anesthésique peut être injecté dans le cordon spermatique pour endormir les nerfs allant jusqu'aux testicules. Certains prestataires de soins indiquent que l'opération visant à retirer l'endroit douloureux ou resouder les canaux soulage la douleur. Une vive douleur qui dure longtemps après une vasectomie est chose rare mais tous les hommes envisageant une vasectomie devraient être mis au courant de ce risque.

3. Est-ce qu'un homme a besoin d'utiliser une méthode contraceptive après la vasectomie ?

Oui, pendant les trois premiers mois. Si sa partenaire utilise une méthode contraceptive, elle peut continuer à l'utiliser pendant ce temps-là. La non-utilisation d'une autre méthode pendant ces trois mois est la principale cause de grossesses chez les couples qui dépendent de la vasectomie.

4. Est-il possible de vérifier si une vasectomie est efficace ?

Oui. Un prestataire examine au microscope un échantillon de sperme pour voir s'il contient encore des spermatozoïdes. Si le prestataire ne voit aucun spermatozoïde qui bouge (motile), la vasectomie est efficace. Un examen du sperme est recommandé à n'importe quel moment après 3 mois suivant l'opération mais il n'est pas indispensable.

S'il existe moins d'un spermatozoïde non motile pour 10 champs à fort grossissement (moins de 100 000 spermatozoïdes par millilitre) dans l'échantillon frais, alors l'homme peut dépendre de la vasectomie et arrêter d'utiliser une méthode contraceptive d'appoint. Si le sperme contient encore des spermatozoïdes qui bougent, l'homme devra continuer à utiliser une méthode d'appoint et revenir au centre de santé après un mois pour faire une analyse de sperme. Si son sperme continue à avoir des spermatozoïdes, il faudra peut-être répéter la vasectomie.

5. Que se passe-t-il si la partenaire d'un homme tombe enceinte ?

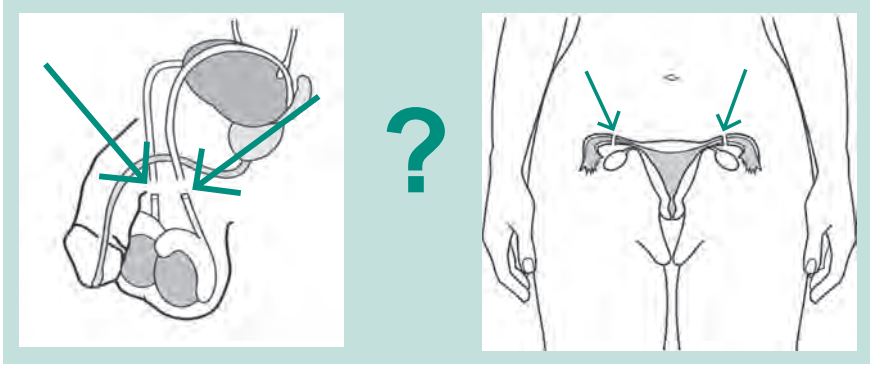
Chaque homme ayant une vasectomie doit savoir que les vasectomies échouent parfois et que sa partenaire peut donc tomber enceinte. Il ne devrait pas supposer que sa partenaire l'a trompé si elle tombe enceinte. Si la partenaire tombe enceinte pendant les trois premiers mois après la vasectomie, lui rappeler qu'une autre méthode contraceptive doit être utilisée pendant les trois premiers mois. Faire une analyse du sperme si c'est possible et refaire la vasectomie si on trouve des spermatozoïdes.

6. Est-ce que la vasectomie cessera de fonctionner après un certain temps ?

En règle générale, non. La vasectomie vise à être permanente. Les personnes qui souhaitent avoir d'autres enfants devraient choisir une méthode différente de planification familiale. La chirurgie pour inverser la vasectomie n'est possible que chez certains hommes et cette inversion mène rarement à une grossesse. L'intervention est difficile et coûteuse et les chirurgiens capables de l'effectuer sont difficiles à trouver. Aussi, il faut prendre en compte que la vasectomie est irréversible.

7. La vasectomie peut-elle être réversible chez un homme qui décide qu'il veut un autre enfant ?

En général, non. La vasectomie vise à être permanente. Les personnes qui pourraient désirer plus d'enfants devraient choisir une méthode différente de planification familiale. La vasectomie peut être réversible seulement chez certains hommes et la chirurgie ne mène pas à une grossesse. La procédure est difficile et coûteuse et il est difficile de trouver les chirurgiens capables de la faire. Il faut donc ainsi considérer la vasectomie irréversible.



8. Est-il préférable que l'homme ait une vasectomie ou que la femme soit stérilisée ?

Chaque couple doit décider pour lui-même quelle méthode est la meilleure pour eux. Les deux sont des méthodes très efficaces, sans risques pour des couples qui sont sûrs de ne plus désirer d'autres enfants. En théorie, un couple devrait considérer les deux méthodes. Si les deux méthodes leur conviennent, la vasectomie devrait être la préférée parce qu'elle est plus simple, avec moins de risques, facile et moins coûteuse que la stérilisation féminine.

9. Comment un agent de santé peut-il aider un homme à prendre la décision d'avoir une vasectomie ?

Il faut l'informer précisément sur la vasectomie et les autres méthodes de planification familiale pour l'aider à y réfléchir profondément et entièrement. Discuter à fond ses sentiments quant à avoir d'autres enfants et à terminer sa fertilité. Par exemple, un prestataire peut aider l'homme à réfléchir sur la possibilité d'un changement de partenaire ou en cas de décès d'un enfant. Revoir les 6 points du consentement informé pour s'assurer que l'homme comprenne la procédure de vasectomie (Voir p. 189).

10. Doit-on proposer la vasectomie seulement à un homme qui a atteint un certain âge ou qui a un certain nombre d'enfants ?

Non. Rien ne justifie le refus de la vasectomie à un homme seulement parce qu'il a un certain âge, à cause du nombre de ses enfants vivants ou s'il n'est pas marié. Les agents de santé ne doivent pas imposer de règles rigides à propos de l'âge, du nombre d'enfants, de l'âge du dernier-né ou qu'il n'ait pas de partenaire. Chaque homme doit pouvoir décider lui-même s'il souhaiterait avoir ou non plus d'enfants, et s'il doit ou non se faire vasectomiser.

11. Est-ce que la vasectomie augmente le risque de cancer ou de maladie cardiaque plus tard dans la vie d'un homme ?

Non. De grandes études bien planifiées révèlent que la vasectomie n'augmente pas les risques de cancer des testicules (cancer testiculaire) ou de cancer de la prostate (cancer prostatique) ou de maladie du coeur.

12. Un homme qui a eu une vasectomie peut-il transmettre ou devenir infecté par des maladies sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH ?

Oui. Les vasectomies ne protègent pas contre les IST, y compris le VIH. Tous les hommes à risque d'IST, y compris le VIH, qu'ils aient eu ou non une vasectomie, doivent utiliser les préservatifs pour se protéger ainsi que leurs partenaires contre les infections.

13. Où peut-on effectuer une vasectomie ?

S'il n'existe aucune affection médicale antérieure exigeant des arrangements spéciaux, la vasectomie peut être effectuée dans presque tous les centres médicaux, y compris les centres de santé, les cliniques de planification familiale et les salles de traitements des médecins privés. Lorsqu'il n'existe pas de services offrant la vasectomie, des équipes mobiles peuvent les effectuer ainsi que toutes visites de suivi dans des centres de santé publique, pourvu que les médicaments de base, les fournitures, les instruments et l'équipement y soient disponibles.