



La ligature des trompes sans risque de santé

Par **Vaness01580**, le **23/02/2009** à **10:12**

Bonjour, je suis enceinte de mon 4ème enfant. Cette dernière grossesse n'était pas désirée. Depuis le début, je fais part à mon gynécologue de mon désir de ligature des trompes après l'accouchement mais, il fait blocage. Suite à un rendez-vous avec un chirurgien obstétricien, j'ai essuyé un refus car, trop jeune !

J'ai 34 ans. Je suis maman de 3 enfants, j'attends le 4ème qui n'était pas prévu et j'ai déjà du subir une IVG. Pourquoi ne regarde-t-on pas la situation dans son ensemble au lieu de me répondre que je suis trop jeune ? Pourquoi ne m'accorde-t-on pas le respect de mon choix ? Un médecin peut-il me refuser ce désir dans ces conditions ? Quelles démarches dois-je entamer pour y arriver ? Je vis très mal ma grossesse du fait de ce blocage et crains d'être à nouveau dans cette situation après l'accouchement si rien n'est fait à ce niveau. Je ne souhaite pas prendre de contraception traditionnelle car déjà essayé, mal supporté et pas envie de cette option. J'ai pris ma décision depuis plusieurs mois maintenant et je veux une contraception définitive ! Ai-je un espoir d'y arriver ? Comment ?
Merci pour vos prochaines réponses.

Par **patinette**, le **25/02/2009** à **09:15**

bonjour,

vous parlez d'IVG pour le 4è enfant alors que vous l'attendez ?

La ligature des trompes est irréversible, vous êtes jeune, on ne sait pas ce que réserve l'avenir.

Si vous ne voulez pas prendre de contraception, essayez au moins le stérilet c'est mécanique, vous ne vous en préoccupez pas, ce n'est pas comme la pilule ou tous les soirs il faut la prendre.

Vous risquez à nouveau des grossesses si vous ne prenez pas de contraception.

bon courage

Par **ardendu56**, le **25/02/2009** à **18:07**

Votre médecin fait un blocage, car le risque de grossesse, contrairement à ce que l'on pense, n'est pas nul (1 grossesse pour 1000 à 2000 interventions.) Moyen ultime de contraception, la ligature des trompes a longtemps été refusée. Aujourd'hui, cette méthode radicale et décisive est encadrée par la loi.

Depuis la loi de juillet 2001, la ligature des trompes bénéficie d'un cadre légal. Elle est considérée comme un moyen de contraception en tant que tel. Auparavant, l'opération ne pouvait être pratiquée qu'au cas par cas selon des critères de contre-indication à la grossesse. La loi de 2001 précise que l'intervention ne peut avoir lieu qu'après un délai de réflexion de quatre mois après la première consultation médicale. Un délai nécessaire afin de prendre conscience du caractère irréversible de l'opération.

Si vous émettez toujours le souhait de subir cette opération, le médecin évaluera la pertinence de ce choix en fonction de certains critères : votre âge, le nombre d'enfants, l'âge de votre dernier enfant, vos difficultés de contraception, votre motivation...

Il prendra ensuite la décision d'accepter ou non de pratiquer l'intervention. Les raisons d'un refus sont ainsi d'ordre éthique mais subjectifs car adaptés à chaque situation. Le profil retenu est en général celui d'une femme d'une quarantaine d'années, en situation conjugale stable, avec au moins un enfant et ayant définitivement renoncé à en avoir d'autres. Une fois que la décision est prise par la patiente et par le médecin qui va pratiquer l'intervention, un engagement écrit est signé par les deux parties.

Deux méthodes au choix : la pose de clips sur les trompes et la pose d'implants dans les trompes. La première méthode se pratique par coelioscopie : le chirurgien fait un trou dans le nombril par lequel il insuffle du gaz dans le ventre et introduit une caméra. Il effectue ensuite une incision au niveau du pubis pour y placer des clips, sortes de mini-pinces à linge sur chaque trompe. Il est aussi possible de placer des anneaux sur les trompes, de les coaguler ou encore de les enlever. Cette opération nécessite une anesthésie générale. Il faut prévoir 36 heures d'hospitalisation suivies de 3 à 8 jours d'arrêt de travail.

La deuxième méthode consiste à passer par les voies naturelles – le vagin, le col de l'utérus, puis la cavité utérine – pour aller poser des implants dans les orifices des trompes. Cette technique se développe de plus en plus car elle ne nécessite dans la majorité des cas ni hospitalisation ni anesthésie. Un contrôle radiographique effectué trois mois après l'opération permet de vérifier que tout est en place. Quel que soit le mode opératoire choisi, il reste un risque d'être enceinte. On compte en moyenne une grossesse non désirée pour 1 000 à 2000 interventions.

Si une femme choisit la ligature des trompes comme mode de contraception, elle doit toujours l'envisager comme une stérilisation irréversible. Cependant, si l'opération a été réalisée par coelioscopie avec pose de clips, une opération de chirurgie microscopique peut être réalisée afin d'essayer de rendre les trompes à nouveau fonctionnelles. Le taux de réussite est relativement faible. En revanche, après la pose d'implants, aucun retour en arrière n'est possible.

Après 4 enfants, je vous comprend et le médecin, après les 4 mois de réflexion légaux, peut y adhérer. Sinon, si votre décision ne varie pas, demandez conseils à un médecin hospitalier. Bien à vous.

Par **Emigrate**, le 17/07/2009 à 22:30

Bonjour!jé aujourd'hui 25 ans et je me suis faites ligaturer à 18 ans. Et jé jamais eue d'enfants. ma gynécologue m'as opérer sans me poser aucune questions. sa sé extrêmement bien passé et aucuns effets secondaires par la suite.

Par **alex1989**, le **28/11/2009** à **19:58**

Bonjour Emigrate j'aurais voulu savoir qui été votre gynécologue pour vois avoir opéré a 18 ans . Moi même jai 18 ans et j'aimerais me faire ligaturer mais aucun gynécologue n'a voulu.
Merci pour votre grande aide