

LA CONTRACEPTION

1

SATISFACTION DES PATENTES
SUR L'INFORMATION REÇUE EN
POST – PARTUM

INTRODUCTION

2

- **Contexte :**

- Élargissement des compétences de SF (contraception & gynécologie de prévention) (1)
- Rôle dans counseling & démarche éducative
- Post – partum : moment d'échange privilégié entre la femme & la sage – femme (2)
- Nombre d'IVG qui ne diminue pas (3)

1. République française. Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. JO du 22 Juillet 2009. p.12184

2. Haute autorité de santé (HAS). Stratégie de choix des méthodes contraceptives chez la femme

3. Bajos N, Bohet A, Le Guen M, Moreau C. Enquête Fecond. Bulletin mensuel d'information de l'Institut national d'études démographiques 2012 ; 492 : 7-25

TRAVAIL DE RECHERCHE

3

- Auto – questionnaire anonyme aux patientes à J3 après l'accouchement.
- BUT :
 - Evaluation de la satisfaction de l'information reçue sur la contraception
 - Détermination des facteurs influençant cette satisfaction.

ETAT DES CONNAISSANCES ACTUELLES

4

- Le post – partum et ses particularités (3)
- La fécondabilité & sexualité pendant cette période (4, 5)
- Les méthodes contraceptives & ses utilisations ds le PP

3. Virkus RA, Lokkegaard ECL, Bergholt T, Mogensen U, Langhoff-Roos J, Lidegaard O. Venous thromboembolism in pregnant and puerperal women in Denmark 1995-2005. A national cohort study. *Thromb Haemost* 2011; 106(2): 304 309

4. Haute Autorité de Santé (HAS). Allaitement maternel mise en œuvre et poursuite dans les 6 premiers mois de vie de l'enfant

5. Rowland M, Foxcroft L, Hopman WM, Patel R. Breastfeeding and sexuality immediately postpartum. *Can Fam Physician* [on line] 2005; 51: 1366 1367

ETAT DES CONNAISSANCES ACTUELLES

5

- **Contraception**

Indice de Pearl = nb de grossesses non désirées en 1an pr 100 femmes ayant une activité sexuelle dite régulière

3% sans contraception alors qu'une grossesse n'est pas désirée (6)

- **Recommandations d'utilisations & prescriptions :**
OMS / HAS (7)

6. Collège National des Sages-femmes. Grossesses non désirées: de nouvelles dispositions facilitent à l'accès à la contraception [on line] 2012; 33: 9-11

7. Département de reproduction de la santé. Critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives. 3ème éd : Organisation médicale de la santé ; 2005. p. 89.

ETAT DES CONNAISSANCES ACTUELLES

6

- Méthodes naturelles
- OP

- DIU & implants (*LARC*)
- Progestatifs microdosés (8)

- (Contraception d'urgence)



ETAT DES CONNAISSANCES ACTUELLES

7

- LARC = *long action reversible contraception*
 - 73 % satisfaction
 - 86 % de continuité à un an

↙ dose œstrogènes et donc des risques cardio –
vasculaires mais effets secondaires ... (9, 10)

9. Winner et al, N Eng. The contraceptive project choice. J Med. Mai 2012

10. Hickey. Human Reprod. 2002; 17 : 2428 – 34

HABITUDES CONTRACEPTIVES

8

- Pilule = 80,4 %
↘ 5 % entre 2000 et 2010
- 9,4 % préservatifs
- DIU
Souvent en seconde intention , mais se dvp chez les nullipares (11, 12)

11. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Les maternités en 2010, premiers résultats de l'enquête nationale périnatale

12. Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (Inpes). Contraception: que savent les français? Connaissances et opinions sur les moyens de la contraception : états des lieux

MODIFICATIONS HAS / 2013

9

- AM / AA : pas d'ovulation av la 3^{ème} semaine

 pas de contraception nécessaire

- Pas d'OP av 42 jours après l'accouchement

(OMS 21 j si aucun FDR ..)

- 1^{ère} & 2^{ème} gé en priorité

(rappel: génération en fonction progestérone) (8)

LEGISLATIF

10

- Entretien peut être dispensé par la sage – femme lors du séjour en maternité
- Outils :
 - Counseling
 - BERCER

« La meilleure contraception est celle que l'on choisit » (13, 14)
- Droit des SF : information, prévention, prescription, suivi bio (15)

13. Rowland M, Foxcroft L, Hopman WM, Patel R. Breastfeeding and sexuality immediately postpartum. Can Fam Physician [on line] 2005; 51: 1366 1367

14. Département de reproduction de la santé. Critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives. 3ème éd : Organisation médicale de la santé ; 2005. p. 89

15. République française. Arrêté du 4 février 2013 modifiant l'arrêté du 12 octobre 2011 fixant la liste des médicaments que peuvent prescrire les sages-femmes et portant abrogation de dispositions réglementaires. JO du 13 février 2013. p.1.

MATERIEL & METHODE

11

- 200 questionnaires distribués à J3 après l'accouchement
- 2 centres de la région Auvergne
- **Obj I : mesurer la satisfaction des patientes sur l'entretien contraception**
- **Obj II : mettre en évidence les facteurs qui interviennent sur cette satisfaction afin d'agir sur ces derniers**
- Respect anonymat & éthique
- Logiciel Microsoft Excel & R

RESULTATS & DISCUSSION

12

- 83 % questionnaires exploitables
- Echantillon représentatif de la population générale : caractéristiques comparables à celles de la population interrogée lors de l'enquête périnatale de 2010 (11, 16).
 - Âge, niveau d'études, addictions, suivi de grossesse, contraception choisie ...

11. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Les maternités en 2010, premiers résultats de l'enquête nationale périnatale

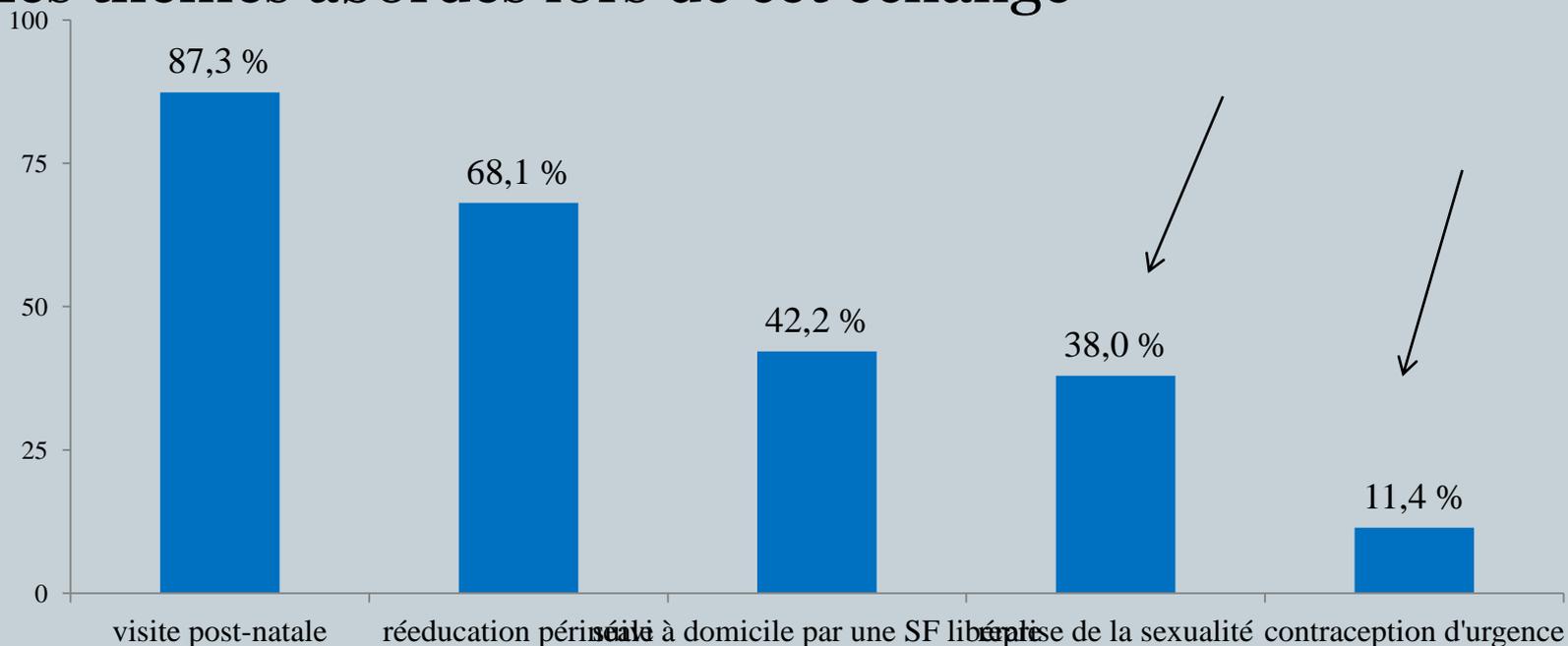
.16 Inserm. Enquête nationale périnatale : les naissances en 2010 et leur évolution depuis 2003



RESULTATS & DISCUSSION

14

- Durée = 11 minutes en moyenne. Exhaustivité de l'information ?
- Les thèmes abordés lors de cet échange



RESULTATS & DISCUSSION

15

- 94 % des patientes satisfaites > 5/10
- Facteurs qui influencent cette satisfaction ($p < 0.05$):
 - Sentiment de disponibilité de la femme (et/ou couple)
 - Questions posées sur les atcd de la patiente
 - Explication de la méthode contraceptive choisie
 - Sentiment de participation au choix

RESULTATS & DISCUSSION

16

- La contraception à la sortie de la maternité

	Effectifs (n = 166)	%
Progestatifs	68	41,0
Oestroprogestatifs	24	14,5
Implant	10	6,0
Stérilet à la progestérone	5	3,0
Stérilet au cuivre	12	7,2
Méthodes locales	31	18,7
Méthodes naturelles	6	3,6
Absence de contraception	10	6,0

- Progestatifs micro en majorité
- 6 % sortent sans contraception !

CONCLUSION

17

- Enjeu au-delà de la prescription = démarche éducative & pédagogique
- Permettre en un mini de tps à la femme et/ou au couple d'intégrer des infos afin d'être autonomes ds la gestion de leur contraception
- But = dim du nb d'IVG
- Moyens = répétition de l'info, multiplication des types d'info, apprentissage participatif, la formation des pro, approche perso ...