

LA CONTRACEPTION: comment mieux la personnaliser?

Près de 200 000 IVG par an en France

Pourquoi ce chiffre alors que 9 femmes sur 10 ne souhaitant pas avoir d'enfant* utilisent une méthode contraceptive? L'adéquation de la contraception à la situation personnelle est peut-être la clé du problème. Il n'y a pas de contraception valable pour toutes les femmes : chacune est un cas unique. C'est la situation affective, le mode de vie, le rapport au corps qui guident le choix de la contraception. Trouver la contraception qui correspond le mieux à sa patiente peut prendre du temps. La consultation de suivi offre l'opportunité d'aborder les problèmes d'observance, responsables de nombreux échecs contraceptifs, et de réorienter le choix initial si nécessaire. Pour favoriser cet échange, l'Inpes lance le 28 octobre une nouvelle campagne de communication à destination du grand public. ●

DES REPÈRES POUR VOS CONSULTATIONS⁽⁵⁾

Évaluer l'adéquation et la satisfaction de la méthode contraceptive

- « Avez-vous des questions concernant votre contraception actuelle? »
- « Êtes-vous satisfaite de votre moyen de contraception? »
- « Rencontrez-vous des problèmes avec votre méthode contraceptive? »
- « En avez-vous parlé à votre partenaire? »

Pour les utilisatrices de contraception orale :

- Explorer le sujet des oublis de pilule : les connaissances et l'attitude en cas d'oubli.
« La dernière fois que vous avez oublié de prendre un comprimé, c'était dans quelles circonstances? »
« Que faites-vous en cas d'oubli? »
« Avez-vous eu envie d'arrêter la pilule? Si oui, pourquoi? »
- Fournir des conseils pour une prise en routine et inviter la patiente à réfléchir à l'horaire le mieux adapté à ses activités. Conseiller de lire attentivement la notice de la pilule et proposer d'en reparler s'il y a des questions.
- Apporter une information sur la conduite à suivre en cas d'oubli

de pilule (remise de la carte Inpes : Que faire en cas d'oubli de pilule?) et sur les méthodes de rattrapage possibles, dont la contraception d'urgence.

- Expliquer quand et comment utiliser la CU, indiquer qu'elle est en vente libre en pharmacie. Au cas par cas, associer le renouvellement de la pilule avec la rédaction d'une ordonnance de CU.

Assurer le suivi et réaliser le bilan de prévention

- Explorer notamment les problèmes de santé et les prises médicamenteuses éventuels depuis la dernière consultation.
- Pratiquer notamment : poids, IMC, TA, examen des seins et gynécologique si besoin ; 2 frottis cervico-vaginaux à un an d'intervalle, puis tous les 3 ans, à partir de 25 ans ; cholestérol total, triglycérides et glycémie à jeun tous les 5 ans si contraception OP.

Explorer la protection contre les IST et le VIH

- Expliquer que le préservatif est la seule méthode qui protège

contre les IST. Insister sur l'intérêt d'une double protection (préservatif + autre contraceptif).

- Offrir la possibilité d'un dépistage du VIH, notamment à l'occasion du bilan sanguin de surveillance des patientes prenant une contraception orale.

En cas d'insatisfaction ou de difficultés

- Explorer la connaissance d'autres méthodes et rappeler la diversité des moyens de contraception.
« Quelles sont les méthodes contraceptives que vous connaissez? Qu'en pensez-vous? »
« Voulez-vous essayer une autre méthode? »
« Je vous propose de consulter le site www.choisirsacontraception.fr, ainsi que la brochure, d'y réfléchir et que nous en reparlions. » (remise de la brochure Inpes : Choisir sa contraception)
- Proposer de réfléchir à une contraception longue durée (par exemple : DIU, implant, injections trimestrielles).

CHIFFRES CLÉS

- En France, **9 femmes sur 10** ne souhaitant pas avoir d'enfant* utilisent une méthode contraceptive⁽¹⁾
- Chez les 15-24 ans, près d'**1 grossesse sur 2** n'est pas prévue⁽²⁾
- Parmi les grossesses non prévues, **2 sur 3 surviennent** chez des femmes utilisant une contraception⁽²⁾
- **56%** des femmes utilisant une contraception prennent la pilule (83% chez les 20-24 ans)⁽¹⁾, mais seulement **34%** des femmes prenant la pilule disent ne jamais l'oublier⁽³⁾
- **23%** des femmes qui ont une IVG prenaient la pilule⁽⁴⁾

Des outils à votre disposition

Plus d'information sur www.choisirsacontraception.fr/pro

LES RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme : recommandations pour la pratique clinique. Argumentaire. Saint-Denis : Anaes, 2004

POUR EN SAVOIR PLUS

- Repères pour votre pratique, « Comment aider une femme à choisir sa contraception? »
- La brochure « Dépistage du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) - Informations et ressources pour les professionnels de santé »

POUR VOS PATIENTS, DES SUPPORTS POUR LA DISCUSSION

- La brochure et l'affiche « Choisir sa contraception »
- La carte « Que faire en cas d'oubli? »
- La brochure « Questions d'ados »
- La brochure « Le livre des infections sexuellement transmissibles »

POUR COMMANDER

(gratuit, dans la limite des stocks)

Par email : edif@inpes.sante.fr

Par fax : 01 49 33 23 91

Par courrier : Inpes, service Diffusion 42, boulevard de la Libération 93203 Saint-Denis cedex

SOURCES

Une information de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

* Femmes âgées de 15 à 49 ans, sexuellement actives au cours des 12 derniers mois, ayant un partenaire, n'attendant pas ou ne souhaitant pas d'enfant.
 (1) Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). Baromètre santé 2010. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé (à paraître)
 (2) Bajos N., Leridon H., Goulaud H., Oustry P., Job-Spira N., Cocon Group. Contraception: from accessibility to efficiency. *Human reproduction*, 2003, vol. 18, n°5: p. 994-999 - (3) Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). *Les Français et la contraception*, Inpes, BVA, 2007 : 47 p. En ligne : http://www.choisirsacontraception.fr/pdf/francais_et_contraception.pdf - (4) Bajos N., Lamarche-Vadel A., Gilbert F., Ferrand M. I., Group C., Moreau C. Contraception at the time of abortion: high-risk time or high-risk women? *Human reproduction*, 2006, vol. 21, n°11: p. 2863 - (5) Le guide BERGER de l'OMS et l'université Johns Hopkins isolent une étape de « Retour pour visite de suivi ». Anaes, Afsaps, Inpes. *Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme : recommandations pour la pratique clinique. Argumentaire*. Saint-Denis : Anaes, 2004: p. 154-198.