

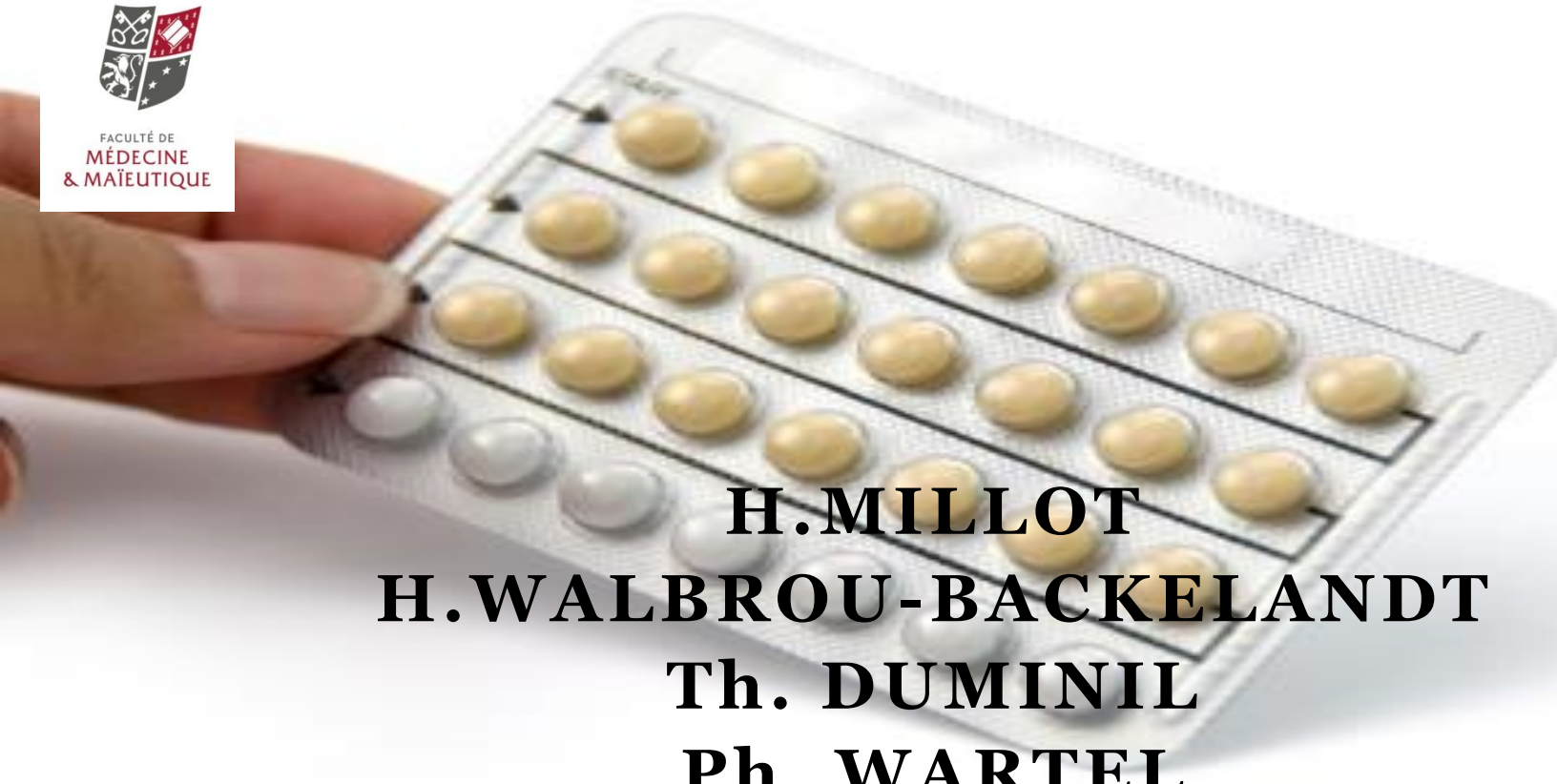
*Quels sont les facteurs responsables d'une
IVG rapprochée d'une précédente
grossesse ou d'un avortement?
Etude qualitative*



FACULTÉ DE
MÉDECINE
& MAÏEUTIQUE



UNIVERSITÉ
CATHOLIQUE
DE LILLE



H. MILLOT
H. WALBROU-BACKELANDT
Th. DUMINIL
Ph. WARTEL

Sujets au coeur de l'actualité politique

- IVG: remboursement à 100% depuis le 31.03.13
décret n°2013-248 du code de la Sécurité sociale
projet: + echo + bio, autorisé sage femme, centres de santé
- Générations, diane 35 ...

Épidémiologie

222 500 IVG en France en 2011 (DREES)

- 72% des IVG interviennent chez des femmes utilisant une contraception
- <5% n'ont pas de contraception
- 40% des femmes

- Qualitative
- Recrutement: services d'orthogénie d'Armentières et de Roubaix
- 30 patientes interrogées ayant eu un accouchement ou une IVG dans les 18 mois
- Expérimentation validée par un comité d'éthique
- Guide d'entretien semi-dirigé
- 2 médecins-enquêteurs

La Sexualité:

- abordée à plusieurs reprises par nos patientes pour nous faire part d'une ignorance de leur propre corps
- manque d'information, tabou
- Les campagnes de prévention réalisées dans le milieu scolaire sont trop précoces

La Grossesse :

- Postpartum précoce. Méconnaissance de la fécondité.
- Délai entre deux grossesses: < 18 mois
- Discours maternité centré bébé. Contraception ?
- Sorties précoces

La contraception:

- Ignorance totale des femmes dans l'utilisation de leur contraception
- Observance !
- Différents moyens de contraception mal connus
- Fausses croyances, a priori

La communication:

- Temps,
- écoute,
- Connaissances, pratique gynécologique
- Sujet difficile à aborder pour les patientes
- Inadéquation du discours
- Conseils inappropriés

Propositions des patientes

- C'est le rôle du MG
- Intérêt du médecin généraliste pour la gynécologie et leur suivi
- abord systematique de:
 - leur vie gynécologique
 - leur contraception (toutes les méthodes)
- Information au collègue

Repérer les situations de « vulnérabilité » :

- Adolescence: C dédiée ?
- Post-partum, Post-abortum
- Violences
- Femme isolée
- Conditions de vie: logement, ressources, emploi

Éducation et prévention chez les jeunes:

- Obligatoire mais insuffisante
- Prévention scolaire/ site internet « info ADO », smartphone

Agir sur la pratique des prescripteurs:

- Message multidisciplinaire (pharmaciens; sages-femmes...)
- Sensibilisation: Recos, nouvelles techniques
- Valorisation des actes

Une contraception personnalisée:

- Impliquer les patientes dans Leur contraception
- "Intervention brève" contraception
- Contraception de longue durée d'action
- Contraception pilule + d'urgence
- Contraception définitive

- Améliorer notre écoute des patientes
- Se donner les moyens pour s'informer et se former en matière d'éducation à la sexualité et à la contraception
- Reconnaître les périodes de vulnérabilité
- Suspecter des violences en cas d'IVG itératives
- Proposer une « consultation contraception »
- Assurer le suivi, gestes techniques
- personnaliser la contraception aux différentes patientes
- Exercer en partenariat avec d'autres professionnels de santé
(pharmaciens, sages-femmes...)

Merci de votre attention



FACULTÉ DE
MÉDECINE
& MAÏEUTIQUE



UNIVERSITÉ
CATHOLIQUE
DE LILLE



H. MILLOT
H. WALBROU-BACKELANDT
Th. DUMINIL
Ph. WARTEL