



# Connaissances et opinions des femmes sur l'utilisation du Dispositif Intra Utérin au cuivre en contraception d'urgence

Étude quantitative auprès de femmes de 18 à 50 ans  
en Maine-et-Loire

Docteurs SONNET G. - TESSIER-CAZENEUVE C.  
Département de Médecine Générale Angers

Absence de conflit ou de lien d'intérêt





Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

Rho...  
Le préservatif a craqué hier soir...  
On tombe forcément enceinte ?  
Ou pas ?  
Non ?  
Ça arrive, hein ?...

En cas de doute, vous avez jusqu'à 5 jours pour bénéficier de la contraception d'urgence.  
Plus vous la prenez tôt, plus elle est efficace.

Plus d'informations sur [www.choisirsacontraception.fr](http://www.choisirsacontraception.fr)

Rho...  
On n'a pas mis de préservatif...  
C'est le 14<sup>ème</sup> jour, l'ovulation ?  
Ou pas ?  
Non ?  
C'est trop tard pour réagir ?

En cas de doute, vous avez jusqu'à 5 jours pour bénéficier de la contraception d'urgence.  
Plus vous la prenez tôt, plus elle est efficace.

Plus d'informations sur [www.choisirsacontraception.fr](http://www.choisirsacontraception.fr)

Rho...  
J'ai oublié ma pilule hier...  
J'en prends deux ?  
Ça le fait ?  
Non ?  
Je vais pas tomber enceinte ?

En cas de doute, vous avez jusqu'à 5 jours pour bénéficier de la contraception d'urgence.  
Plus vous la prenez tôt, plus elle est efficace.

Plus d'informations sur [www.choisirsacontraception.fr](http://www.choisirsacontraception.fr)



Niveau de connaissance des femmes sur la CU insuffisant (Baromètre Santé 2016)<sup>1</sup>  
DIU ou SIU chez 26 % des femmes de 15 ans à 49 ans utilisant un moyen de contraception

1 Rahib et al. Baromètre santé 2016 - Contraception. Santé publique France 2016;8



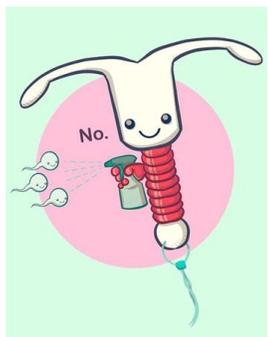
Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion



Interroger l'opinion et les connaissances des femmes concernant le Dispositif Intra Utérin au cuivre en contraception d'urgence  
Motivations et freins à son utilisation



Introduction

**Méthodes**

Résultats

Discussion

Conclusion



**Etude quantitative de cohorte  
descriptive et transversale**

Critères inclusion:

Être une femme de 18 à 50 ans,  
majeure consultant dans les CPEF, MSP  
ou cabinets de MG participant à  
l'étude

Critères exclusion:

Être une femme allophone ou mineure  
Ne pas avoir répondu aux questions  
concernant le critère de jugement  
principal

Recrutement aléatoire dans les lieux  
retenus : 2 MSP, 2 CM, 3 CPEF

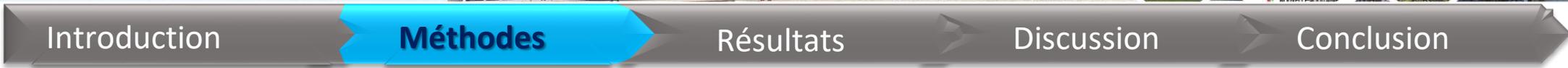
Questionnaire individuel et anonyme

Nombre de questionnaires nécessaires pour  
une marge d'erreur de 5% estimé à 384

2 septembre au  
6 décembre  
2019

Lettre information  
Consentement écrit

Absence de recueil de  
données de santé  
personnelles



**Questionnaire**  
**Données de littérature et hypothèses**

- Données sociodémographiques
- Connaissances du DIU comme CU
- Motivations et freins à son utilisation en CU
- Informations reçues sur cette CU

Critère de jugement principal:  
Connaissance du DIU comme CU

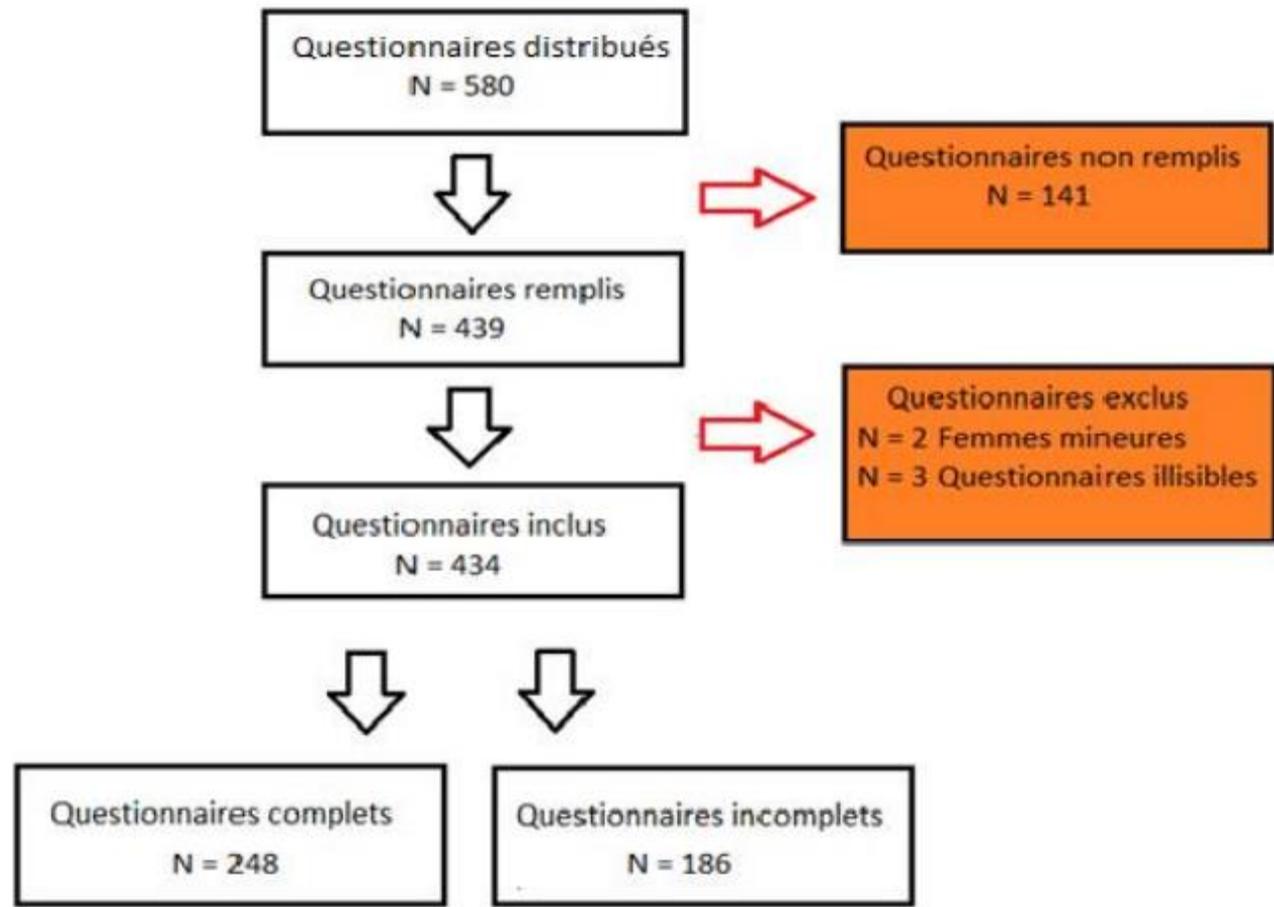
16 questions fermées à choix multiples

3 questions ouvertes

- ✓ Analyse descriptive sur logiciel EXCEL
- ✓ Test de Khi 2 d'indépendance pour analyse des réponses en fonction de l'âge et du statut socio professionnel des femmes
- ✓ Analyse inductive générale pour les questions libres (11/12/13)



Figure 1 : Diagramme en flux d'inclusion des questionnaires





Introduction

Méthodes

Résultats

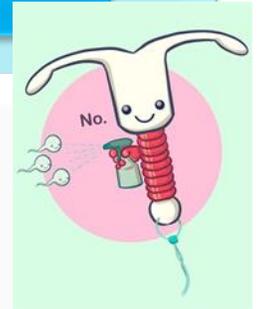
Discussion

Conclusion

78 questionnaires : âge non indiqué  
Âge médian calculé = 32 ans  
41,2% des femmes entre 30 et 44 ans

Tableau I : Caractéristiques d'âge déclaré de la population de l'étude

	Etude
Age Moyen	32,18 ans ( $\sigma = 8,89$ )
Femmes de 18-29 ans	n = 139 (32%)
Femmes de 30 à 44 ans	n = 179 (41,2%)
Femmes de 45 à 50 ans	n = 38 (8,8%)
Non répondantes	n = 78 (18%)





Introduction

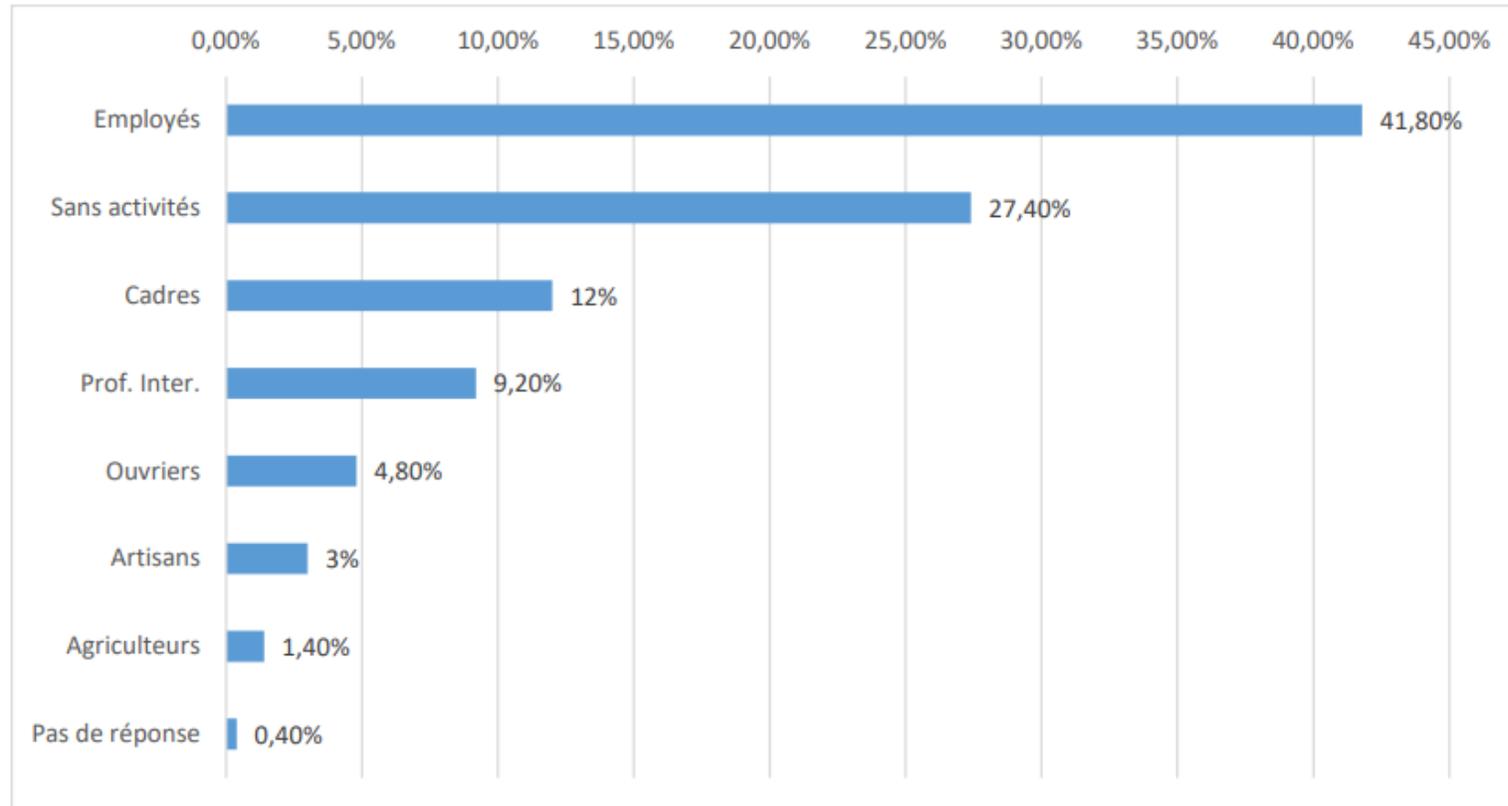
Méthodes

Résultats

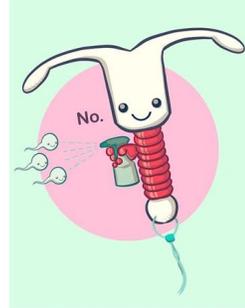
Discussion

Conclusion

Figure 2 : Caractéristiques des statuts socio-professionnels déclarés de la population de l'étude.



41,80 % des  
femmes  
=  
employées



En couple, mariées ou PACSE : 75,6% / 20 % célibataires / 3,9% divorcées / 0,2% veuves

Connaissance de  
la CUO :  
97,7% des  
femmes

Connaissance  
de la CU :  
98,16 % des  
femmes

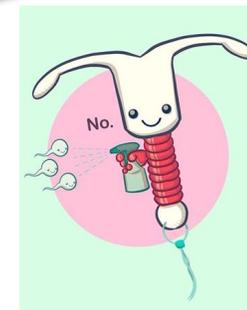
SIU possible en  
CU :  
22,6% des  
femmes

**30,7% DES FEMMES INTERROGÉES DISAIENT  
CONNAITRE LA CONTRACEPTION  
D'URGENCE PAR DIU CUIVRE**

Après ajustement sur les réponses exactes sur les CU:  
4,1% des répondantes connaissaient le DIU en CU

La majorité des répondantes pensait que le DIU au cuivre ne pouvait pas être utilisé en contraception d'urgence ou déclarait ne pas le savoir.

Absence de différence significative selon l'âge ( $p < 0,25$ ) et le statut socio-professionnel ( $p < 0,7$ )





Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

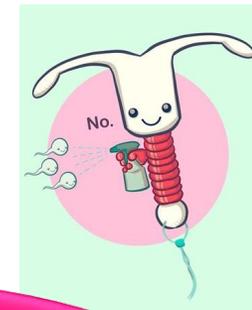
Conclusion

Délai de 5 jours  
connu par 2,8%

81,3% DES FEMMES  
MECONNAISSANCE DU DÉLAI D'UTILISATION  
DU DIU CUIVRE EN CU

Analyse comparative impossible du fait du faible effectif

31,8% des femmes  
pensaient qu'un délai  
long pouvait inciter les  
femmes à le préférer à  
la CUO





Introduction → Méthodes → **Résultats** → Discussion → Conclusion

PROFESSIONNELS AYANT LES COMPÉTENCES POUR POSER UN DIU EN URGENCE



Gynécologue  
95,6%



Généraliste  
59,9%



Sage femme  
52,3%





Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

MOTIVATIONS A  
L'UTILISATION  
DU DIU EN CU

NULLIPARITE NON  
CONSIDEREE COMME  
OBSTACLE  
62%

Contraception pérenne  
80%

Délai plus long  
36,4%

FREINS A  
L'UTILISATION  
DU DIU EN CU

Crainte de douleurs  
83,2%

Crainte de « sentir » le  
DIU  
73,5%

Crainte de règles  
abondantes  
62,2%

Craintes hypofertilité  
37,3%

CONTRE INDICATIONS  
« MEDICALES » A POSER UN  
DIU SELON LES FEMMES:  
ETRE A RISQUE D'INFECTION  
GENITALE = 53%  
AVOIR DES REGLES  
ABONDANTES = 27,4%

• Crainte d'une  
moins bonne  
efficacité

48,6%



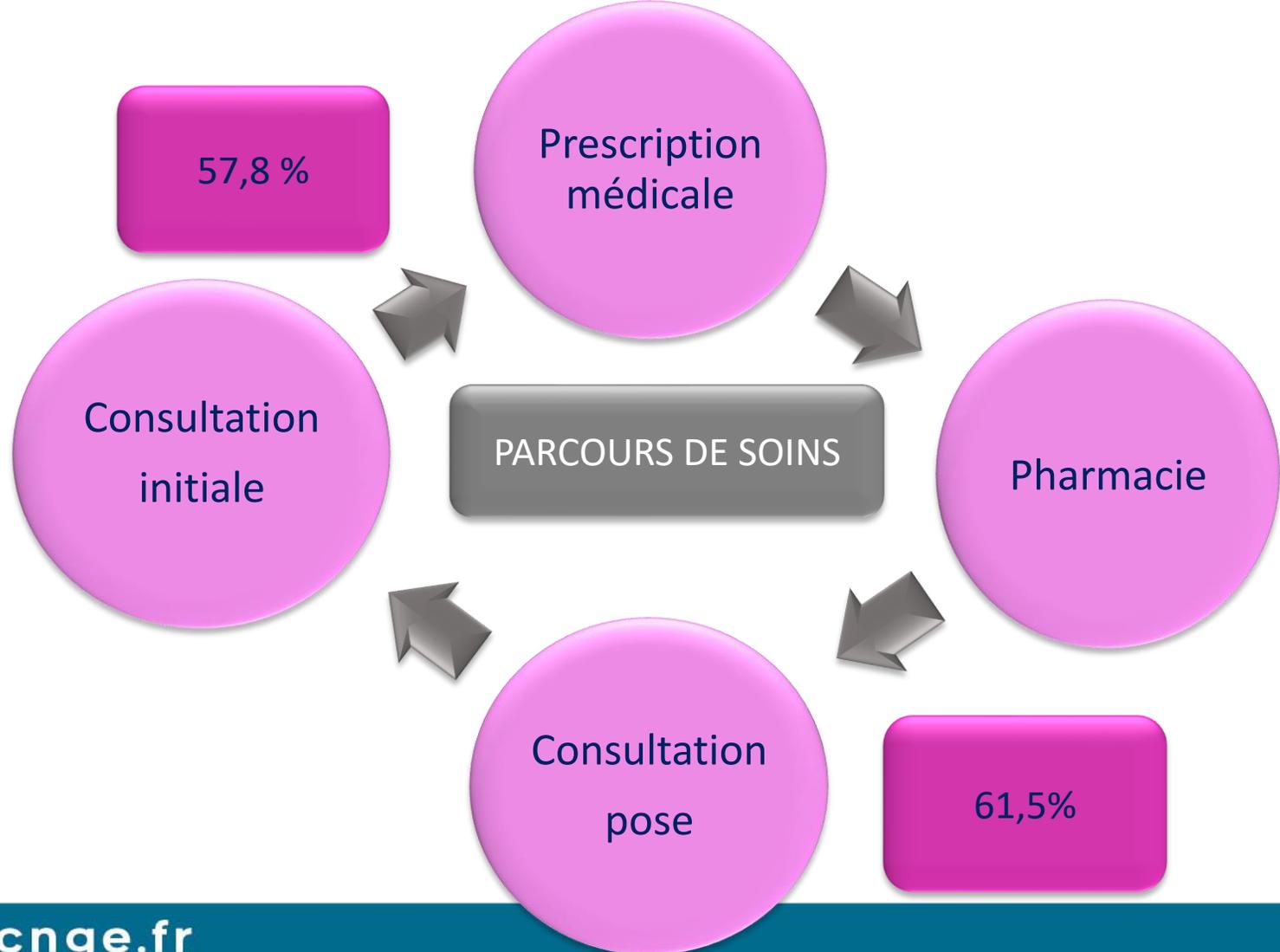
• Appréhension  
de l'examen  
gynécologique

53,9%





Introduction → Méthodes → **Résultats** → Discussion → Conclusion





Introduction

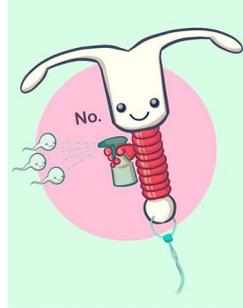
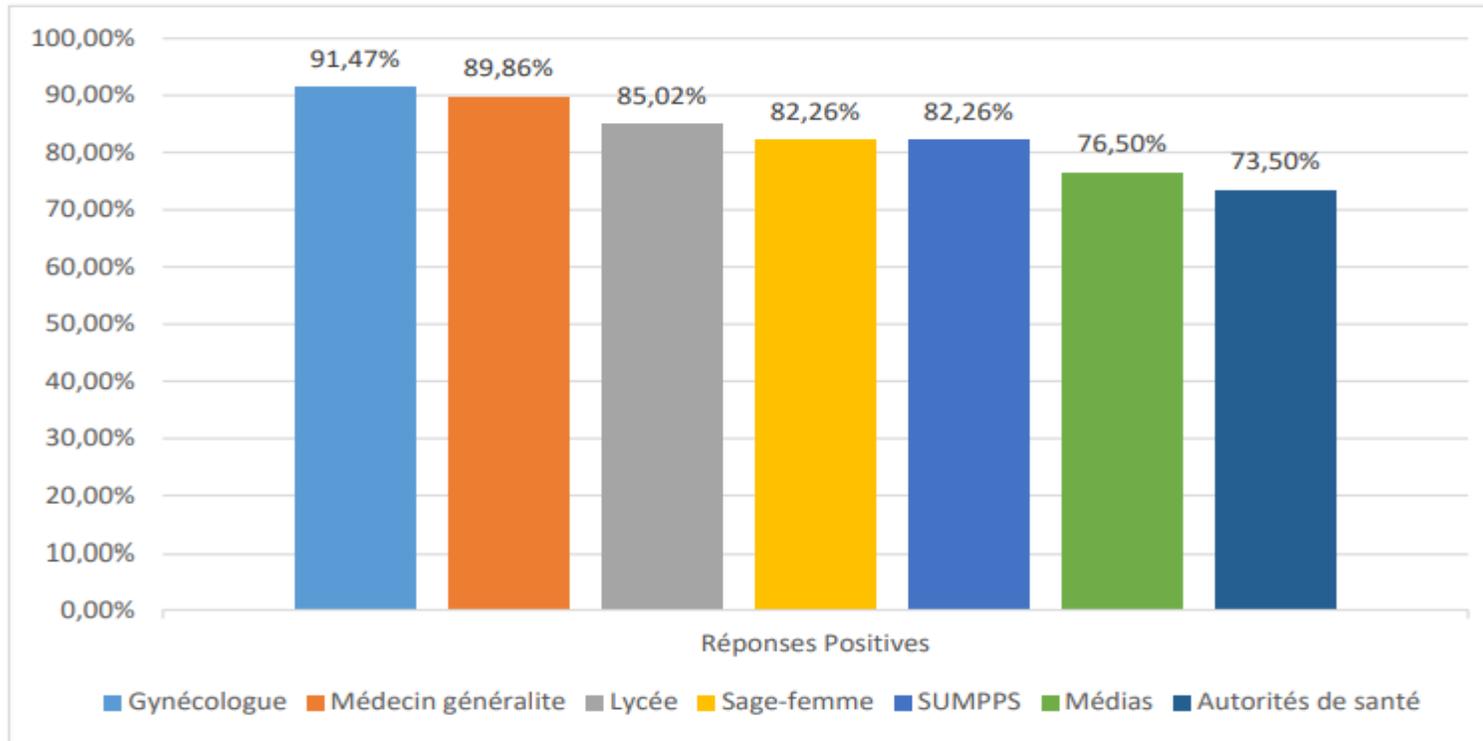
Méthodes

**Résultats**

Discussion

Conclusion

*Figure 3 : Répartition des sources d'information souhaitables, selon l'avis des femmes, à propos du DIU au cuivre en contraception d'urgence*



**La majorité des femmes de l'échantillon (94,5%, n= 410) pensait intéressant de délivrer une information sur le DIU en CU**

Être actrice de sa  
contraception d'urgence

« Pour laisser le choix à la patiente !  
C'est son corps et l'appréhension du  
stérilet et de la pilule du lendemain  
n'est pas la même ... Certaines  
préféreront la pilule, d'autres le  
stérilet »

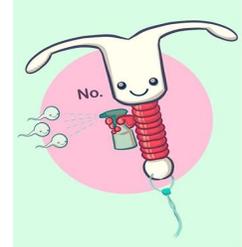
Avoir des connaissances permettant  
de choisir sa contraception d'urgence

« Comme cela elle serait au courant. Avoir  
opportunité de choisir ce qui pourrait lui  
convenir »

Prendre en compte la prise  
d'hormones

« Moins d'effets secondaires que la pilule »  
« Moyen de contraception sur le long  
terme et sans hormones »

REPRESENTATIONS DES PATIENTES  
SUR LE DIU EN CU



Prendre en compte l'efficacité  
de cette CU

« Si c'est plus efficace, moins cher et  
non douloureux pourquoi s'en priver »

Avoir une contraception moins  
contraignante

« Plus de liberté pendant 5 ans. Moyen de  
contraception que l'on ne ressent pas. Il nous  
protège sans qu'on ait à s'en soucier »

Avoir une contraception  
efficace sur le long terme

« Le stérilet une fois posé peut être un  
moyen à conserver après l'usage  
d'urgence »



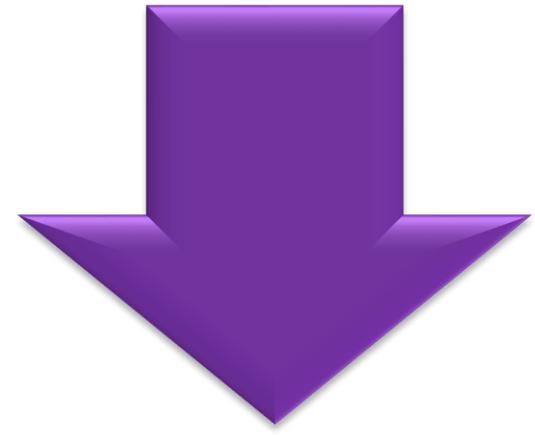
Introduction

Méthodes

Résultats

**Discussion**

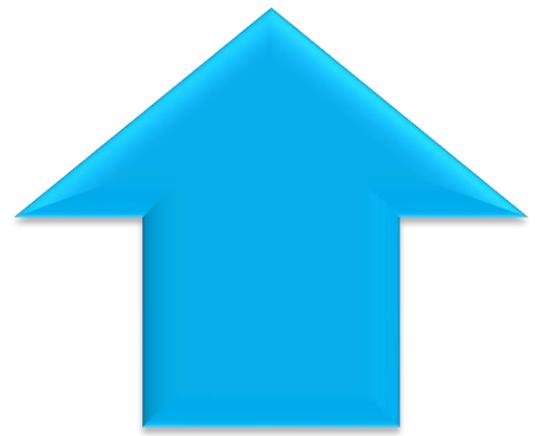
Conclusion



Etude faible ampleur non randomisée  
186 questionnaires incomplets  
Echantillon non représentatif  
Biais de sélection  
Biais de compréhension  
Biais de désirabilité



Echantillon important (>384)  
Taux de remplissage important  
Intérêt des femmes  
Notions intéressantes pour la pratique





Baromètre Santé 2016<sup>1</sup>

Méconnaissances des femmes sur la CU

**Connaissances CU quasi-totalité des femmes (98 %)**

**Contraception d'urgence orale (97,7%)**

PICHARDO et al. 2014<sup>2</sup>

Connaissances du DIU Cu en CU : 1,83%

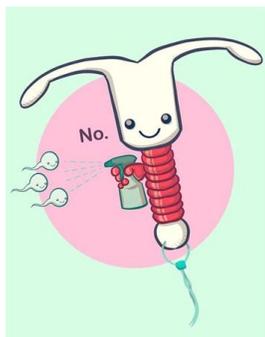
**Connaissances rapportées du DIU en CU : 30,7%**

**Réponses correctes aux différentes CU : 4,1%**

FECOND<sup>3</sup>

Défaut information des patientes sur le DIU en CU

**Souhait d'une information sur le DIU en CU : 94,5%**



2 Pichardo et al. IUDs as EC? Limited awareness and high reported acceptability: evidence from Argentina. Contraception. nov 2014;90(5):522-8/ 3 Bajos N, Bohet A, Guen ML, Moreau C. La contraception en France : nouveau contexte, nouvelles pratiques ? Popul Sociétés Bull Mens D'information L'Institut Natl D'études Démographiques. sept 2012;492:4. 21.



2021 PARC  
DES EXPOSITIONS

• Hladky et al. Women's knowledge about intrauterine contraception. *Obstet Gynecol.* janv 2011;117(1):48-54.

• Whitaker et al. Adolescent and young adult women's knowledge of and attitudes toward the intrauterine device. *Contraception.* sept 2008;78(3):211-7

• Waroquet,

### Réticences

Corps étranger  
Peur de la pose  
Peur de la stérilité  
Déconseillé par entourage  
Méconnaissance efficacité

Douleurs à la pose  
Risques d'infection

- CNGOF
- ✓ Prémédication antalgique
- ✓ Antibioprophylaxie éventuelle

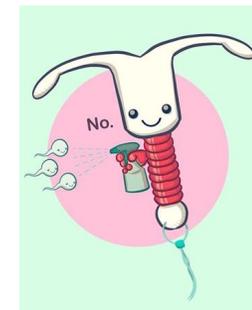
DIU = 2<sup>ème</sup> moyen de contraception en France

• Rahib et al. Baromètre santé 2016 - Contraception. *Santé publique France* 2016;8.

Vision initiale positive du DIU en CU chez 37% des patientes vs 53% après discussion thérapeutique

Whitaker et al. Adolescent and young adult women's knowledge of and attitudes toward the intrauterine device. *Contraception.* sept 2008;78(3):211-7

• Secura et al. The Contraceptive CHOICE Project: reducing barriers to long-acting reversible contraception. *Am J Obstet Gynecol.* août 2010;203(2):115.e1-115.e7.





Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion



CU très  
efficace



5 jours



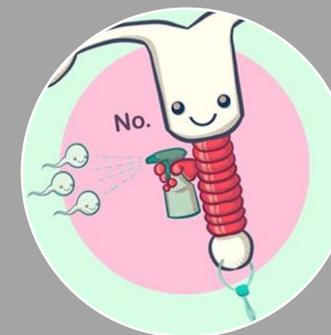
Contralongue



Connaissances du DIU  
cuivre en CU : 4,1%  
Echantillon non  
représentatif  
Freins liés à des  
craintes et des  
méconnaissances



Demande +++ d'une  
information  
anticipée  
Choix devant revenir  
à la patiente



Améliorer la diffusion  
de l'information aux  
femmes  
Echanger sur les  
situations à risques de  
GND et les possibilités  
de CU de manière  
personnalisé

Recours au DIU en CU anecdotique

20<sup>e</sup>  
CONGRÈS  
NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC  
DES EXPOSITIONS



**MERCI DE VOTRE ATTENTION**

