



# Sources d'informations contraceptives consultées avant une grossesse non désirée

**Pr Marielle Puech – Dr Fannie Magibert**

Aucun lien d'intérêt à déclarer



## INTRODUCTION

- Une grande partie des IVG en France concerne des femmes qui utilisaient une contraception.
- L'utilisation inadéquate des contraceptifs ou le choix d'un contraceptif inadapté sont essentiellement liés à un manque d'information.
- Ces difficultés d'information sont identifiées par les femmes elles-mêmes lorsqu'on les interroge directement, mais aussi par les différentes études comparant les choix contraceptifs effectués avant et après information.
- En plus des soignants de multiples autres sources d'information sont identifiées : les proches, les médias et réseaux sociaux, les interventions dans le cadre scolaire..

Bouvier-Colle MH, Halley des Fontaines V, Bozon M. Santé sexuelle et de la reproduction : État des lieux et émergence des problématiques. Actualité et Dossier en Santé Publique. 2016;(96):10-29

Aubin, C. et al. Evaluation des politiques de prévention des grossesses non désirées et prise en charge des interruptions volontaires de grossesse suite à la loi du 4 juillet 2001. Inspection générale des affaires sociales. 2009

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Stratégie nationale de santé sexuelle - Agenda 2017-2030 [En ligne] ; 2017 [cité le 2 août 2024]. Disponible : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie\\_nationale\\_sante\\_sexuelle.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf)

Birgisson NE, Zhao Q, Secura GM, Madden T, Peipert JF. Preventing Unintended Pregnancy: The Contraceptive CHOICE Project in Review. J Womens Health (Larchmt). Mai 2015 ;24(5):349-53

Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) [En ligne]. Statistiques locales - département du tarn et garonne ; [cité le 5 avril 2024]. Disponible : <https://statistiques-locales.insee.fr/#c=report&chapter=evolpop&report=r02&selgeo1=dep.82&selgeo2=fe.1>



## INTRODUCTION

Identifier les sources d'information les plus utilisées et jugées fiables par les femmes confrontées à un échec contraceptif.



## MÉTHODE

Étude épidémiologique quantitative descriptive

Questionnaire papier auto-administré, anonyme d'emblée

Inclusion : femmes  $\geq 18$  ans, consultation péri-IVG

Exclusion : mineures, grossesse initialement désirée

Enregistrement CNIL : DUMG Toulouse n°2022MF124



## MÉTHODE

Lieu : département du Tarn-et-Garonne

5 sages-femmes libérales

4 médecins généralistes libéraux

3 structures de santé : service gynécologie du CH de Montauban, service de consultations externes de Castelsarrasin Moissac, centre de Planification et d'Education Familiale du Tarn et Garonne

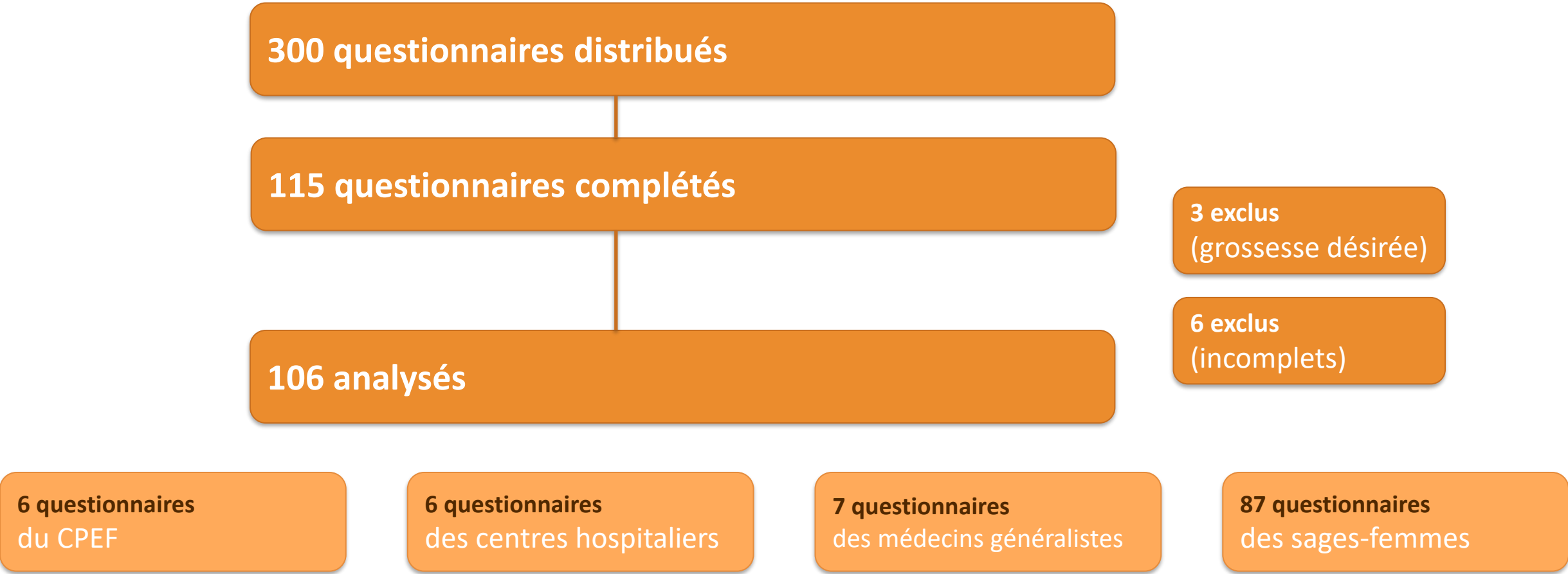
Période du recueil : 15 septembre 2023 → 15 mars 2024

Deux phases : collecte intermédiaire (mi-décembre) et finale (mi-mars)





# RÉSULTATS





## RÉSULTATS

### Profil des participantes

Âge moyen 28,7 ans

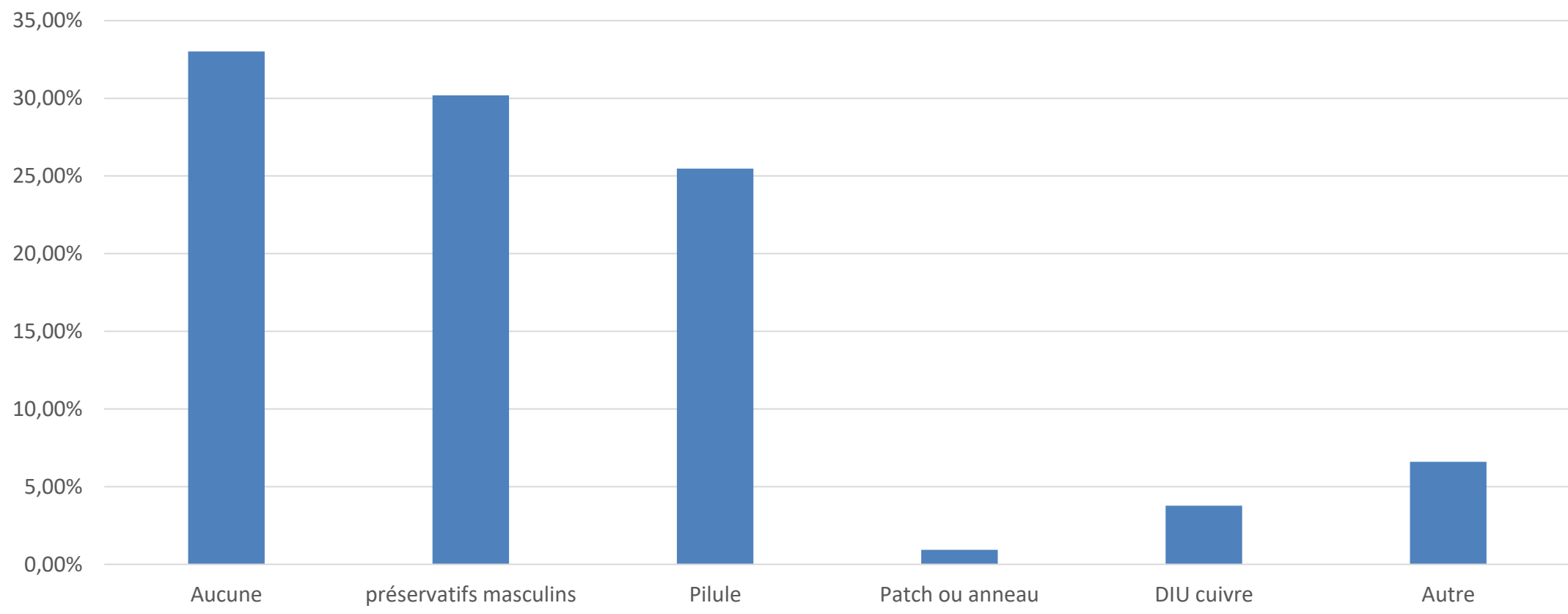
Niveau d'étude varié : 35 % niveau Bac, 18 % diplôme professionnel, 44% diplôme d'études supérieurs

Moitié des participantes avec des enfants, moitié sans enfants

Moitié des participantes en couple depuis plus de 3 ans , 24 % en couple depuis moins d'un an et 25 % célibataires

RÉSULTATS

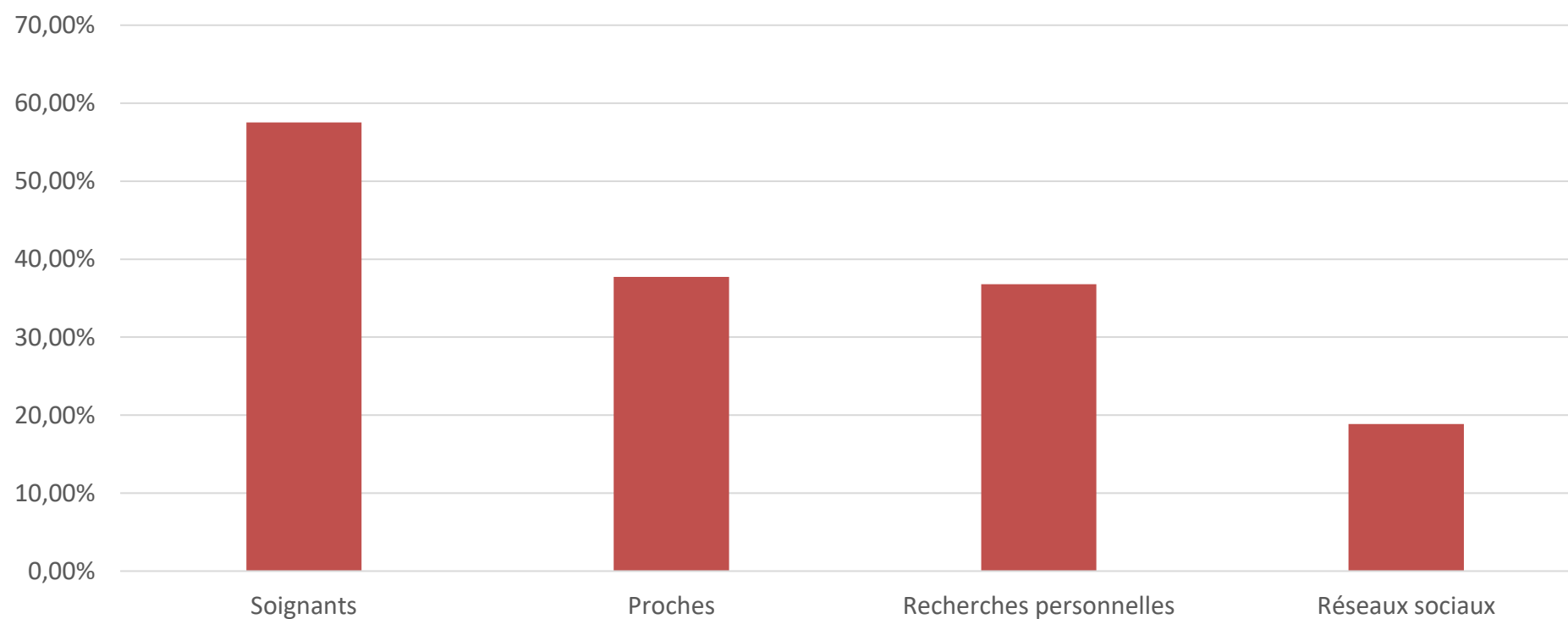
Méthodes contraceptives en place au début de la grossesse





## RÉSULTATS

Catégories de sources d'information favorisées par les patientes interrogées





## RÉSULTATS

### Facteurs associés aux différentes sources d'information contraceptive

Une corrélation statistiquement significative entre la **sollicitation des soignants** et

- **l'âge des patientes** : plus l'âge est élevé plus les soignants sont sollicités de façon prioritaire
- **leur statut relationnel** : les femmes en couples sollicitaient les soignants plus souvent
- **les caractéristiques du suivi gynécologique** : les patientes sans suivi gynécologique sollicitent 2,5 fois moins les soignants que les patientes ayant un suivi annuel quelque soit le professionnel assurant le suivi
- le fait d'avoir déjà eu une **consultation dédiée à la contraception**

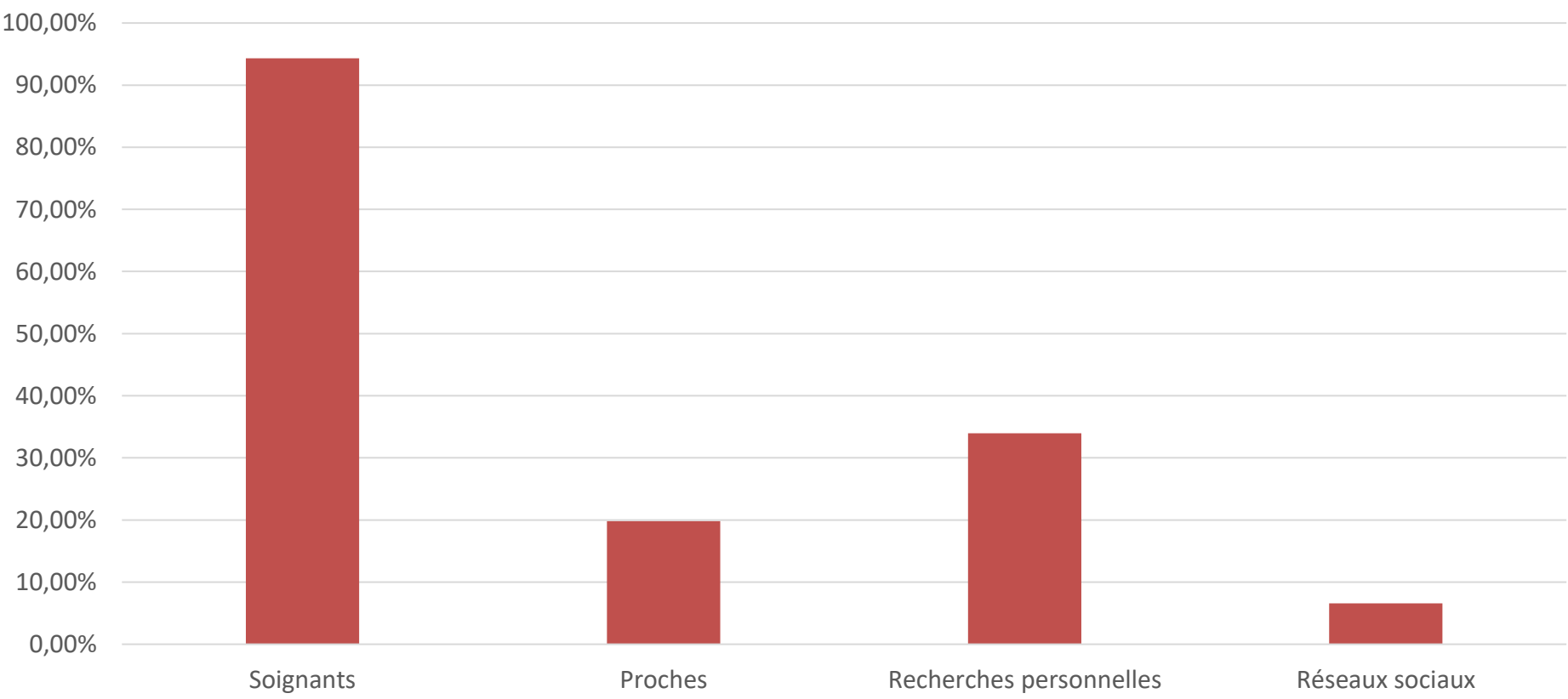
Une corrélation statistiquement significative entre la **sollicitation des réseaux sociaux** et

- **Le niveau d'études** : les femmes ayant un plus faible niveau d'études sollicitent davantage les réseaux sociaux



# RÉSULTATS

Fiabilité estimée par les patientes interrogées





## RÉSULTATS

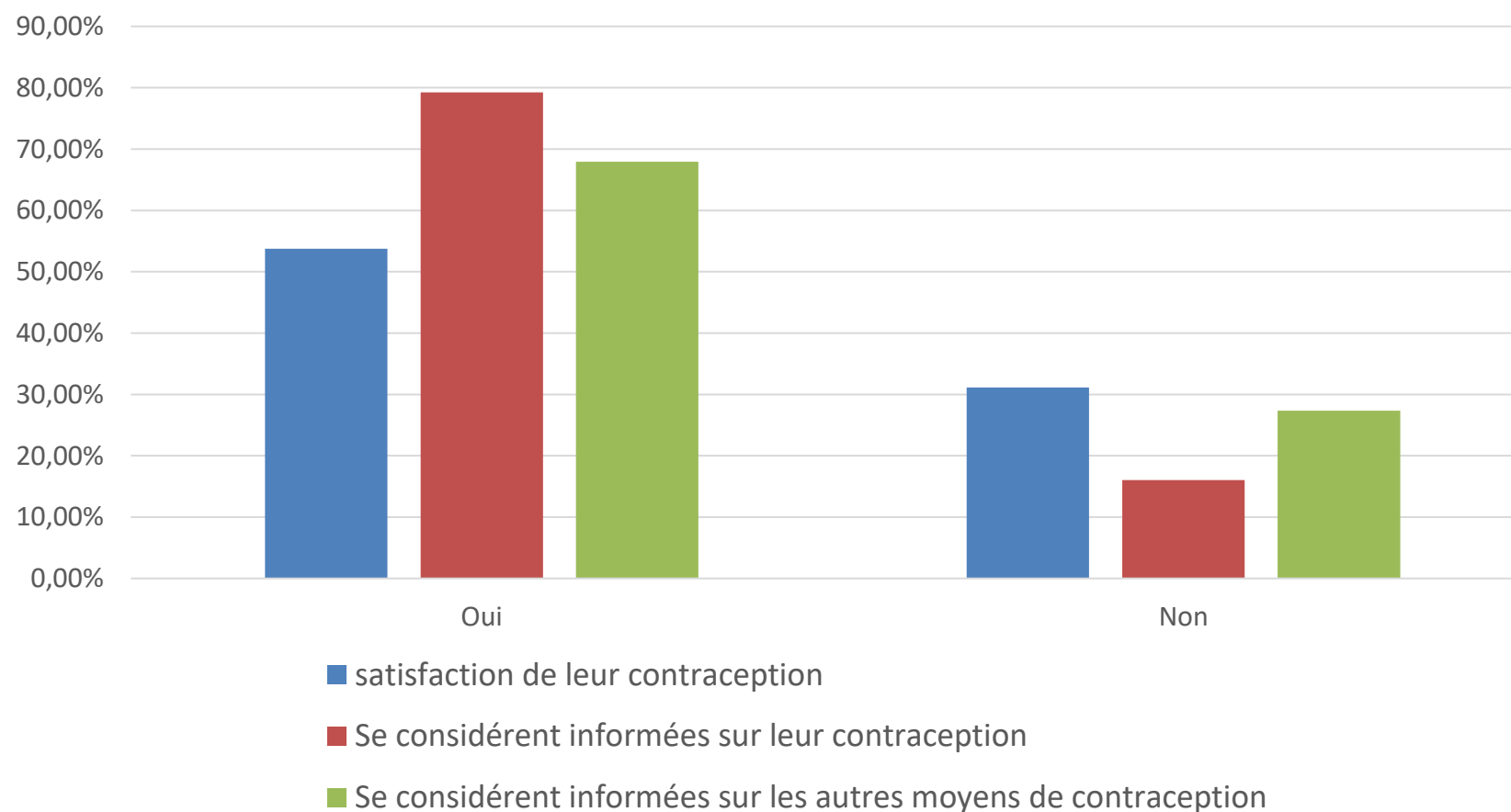
### Facteurs associés à la fiabilité accordée aux différentes sources

Une corrélation statistiquement significative entre la **fiabilité perçue des informations donnés par les proches et les réseaux sociaux** et

**Le niveau d'études** : les femmes ayant un plus faible niveau d'études considèrent les informations données par les proches et les réseaux sociaux plus fiables

## RÉSULTATS

### Niveau de satisfaction et d'information ressentie







## RÉSULTATS

**Facteurs associés à la satisfaction, l'information ressentie et la liberté de choix**

Tous ses facteurs augmentent de façon statistiquement significative avec la réalisation d'une **consultation dédiée à la contraception**

**29,25 % des patientes n'ont jamais eu de consultation dédiée à la contraception,** parmi les femmes ayant eu une consultation dédiée 68 % d'entre elles l'ont eu avec le soignant assurant le suivi gynécologique.

68,4 % des femmes dont le suivi gynécologique est assuré par le médecin traitant s'estiment informées sur leur contraception contre 82,9 % des femmes suivies par un gynécologue et 96,7 % des femmes suivies par une sage femme



## DISCUSSION

### Forces

- Les études réalisées sur cette population s'attardent généralement plutôt sur le parcours contraceptif factuel ou sur leurs connaissances réelles
- Etude multicentrique : différents centres géographiques mais aussi diversité des interlocuteurs

### Limites

- Effectif relativement restreint
- Auto questionnaire : biais déclaratif et de mémorisation
- Biais de sélection
- Biais de confusion entre différents facteurs explorés : âge, statut familial, contexte socio- professionnel
- Biais de recrutement : peu de réponses venant des services hospitaliers assurant 62 % des IVG selon la DRESS



## DISCUSSION

La **dissonance** entre

- la fiabilité ressentie par les patientes vis-à-vis des soignants et
- leur relative faible fréquence de sollicitation

surtout présente chez les **femmes jeunes, de faible niveau socio-économique et sans suivi gynécologique** interroge la place spécifique du médecin généraliste qui au décours du suivi ou de pathologies intercurrentes peut aborder spontanément la contraception, délivrer de l'information, programmer une consultation dédiée.



## DISCUSSION

Hypothèse : Freins à la consultation gynécologique sont les mêmes que les freins à la demande d'informations sur la contraception notamment dans le contexte de la médecine générale est bien étudiée

- Liés à la patiente
- Liés à la consultation : peur examen gynécologique
- Liés à la relation médecin-patient : pudeur, sentiment de vulnérabilité
- Liés à la démographie
- Liés au manque d'information sur les compétences des médecins généralistes pour le suivi de la femme, réticence à aborder les questions intimes avec le médecin de famille

Couprrie Q. Les freins et les facteurs favorisant la consultation gynécologique en médecine générale : étude qualitative, le point de vue des femmes [Thèse pour le diplôme d'état de Docteur en Médecine]. Nantes : Faculté de Médecine ; 2022.

Guyomard H. Etat des lieux du suivi gynécologique en médecine générale: Revue de littérature [Thèse pour le diplôme d'état de Docteur en Médecine]. Angers : Faculté de Médecine ; 2018.

(34) Terris C. Quels sont les déterminant et les freins de la consultation gynécologique en cabinet de Médecine générale ? Etude qualitative auprès des patientes [Thèse pour le diplôme d'état de Docteur en Médecine]. Lyon : Université de Médecine ; 2016.

(35) Ordronneau A-C. Place de la pudeur au sein d'une relation médecin-patient dans le cadre d'un examen gynécologique en médecine générale - Etude qualitative réalisée en région Picardie [Thèse pour le diplôme d'état de Docteur en Médecine]. Amiens : Faculté de Médecine ; 2020

(36) Larsen M. Not so bad after all..., Women's experiences of pelvic examinations. Family Practice. 1 avr 1997;14(2):148-52.

(37) Huet C. Suivi gynécologique!: quelles sont les perceptions des patientes sur la pratique des médecins généralistes ? [Thèse pour le diplôme d'état de Docteur en Médecine]. Lyon : Université de Médecine de Lyon Est; 2018





## DISCUSSION

### Perspectives

- Morceler les informations au décours de plusieurs consultations décorrélées de l'examen gynécologique  
Une étude américaine menée en 2017 confirme la meilleure efficacité pour obtenir une décision éclairée et une contraception adaptée , donc suivie plus efficacement et plus longtemps
- Aborder spontanément le sujet de la contraception

L'étude Contacept IVG confirme le désir des patientes que le soignant aborde lui-même le sujet de la contraception

Marshall C, Nuru-Jeter A, Guendelman S, Mauldon J, Raine-Bennett T. Patient perceptions of a decision support tool to assist with young women's contraceptive choice. Patient Educ Couns. 2017;100(2):343

Faucon M. Etude Contracept-IVG [Thèse pour le diplôme d'état de Docteur en Médecine]. Lyon : Université Claude Bernard ; 2021. -8





## CONCLUSION

La confiance des patientes envers les différents soignants qui les accompagnent n'est pas suffisante pour les pousser à se tourner systématiquement vers eux en cas de questionnement sur des problématiques contraceptives.

Par conséquent, **c'est à nous** soignant, et tout particulièrement médecins généralistes de proximité, qu'il revient d'aborder le sujet, chez toutes les patientes et de façon régulière, particulièrement chez les patientes jeunes, de faible niveau socio économique et sans suivi gynécologique afin de leur ouvrir un accès plus facile à une information vérifiée et individualisée, qui leur permette de faire un choix contraceptif éclairé.