
Conseil national
de l'Ordre
des sages-femmes

JOURNÉE MONDIALE DE LA CONTRACEPTION

La contraception
et les Françaises :
une information suffisante ?



HISTORIQUE DE LA CONTRACEPTION



31 juillet 1920

Une loi interdisant l'avortement et la contraception, qui ne cessera d'être renforcée par la suite, est votée par l'Assemblée nationale. Le recours à la contraception est passible d'une amende, voire d'une peine de prison.



1956 - 1977

Onze propositions de lois visant à modifier la loi de 1920 sont successivement repoussées par l'Assemblée nationale.



La loi Neuwirth

28 décembre 1967

Au terme de débats houleux, la loi Neuwirth autorisant la contraception et abrogeant certains articles de la loi de 1920 est adoptée.



8 mars 1972

Un décret régleme la fabrication et la prescription des contraceptifs, permettant à la loi Neuwirth d'entrer en vigueur.



Loi du 4 décembre 1974

La contraception est remboursée par l'Assurance maladie et les centres de planification sont autorisés à délivrer une contraception de façon anonyme et à titre gratuit aux mineures.



La loi Veil

15 janvier 1975

La loi Veil légalise l'interruption volontaire de grossesse, signant une évolution historique pour le droit des femmes. Ses dispositions sont rendues définitives le 31 décembre 1979. A partir de 1982, l'acte est pris en charge par l'Assurance maladie.



Loi du 4 juillet 2001

L'accès à la contraception sans autorisation parentale pour les mineures est autorisé.
La stérilisation contraceptive est autorisée.



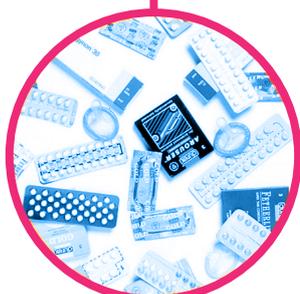
9 janvier 2002

Un décret permet aux mineures d'obtenir gratuitement une contraception d'urgence en pharmacie.



Loi du 9 août 2004

Les sages-femmes sont autorisées à prescrire une contraception hormonale dans les suites de couches, lors de l'examen postnatal et après une interruption volontaire de grossesse.



Loi du 21 juillet 2009

La loi HPST autorise les sages-femmes à assurer des consultations en matière de gynécologie préventive et de contraception auprès des femmes en bonne santé. Elles sont habilitées à prescrire l'ensemble des moyens contraceptifs : contraceptifs locaux et hormonaux, DIU (dispositifs intra utérins) et contraception d'urgence. Elles peuvent également effectuer la pose, la surveillance et le retrait du diaphragme ou de la cape ; l'insertion, la surveillance et le retrait des DIU ainsi que la pose et le retrait de l'implant.

Les pharmaciens et les infirmiers sont autorisés à renouveler la prescription médicale de certains contraceptifs oraux pour 3 à 6 mois.



Loi du 26 janvier 2016

Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer les IVG médicamenteuses, confirmant leur rôle primordial auprès des femmes.

LES FRANÇAISES ET LA CONTRACEPTION

Quelles sont les différentes méthodes contraceptives ?



En 2016, 92% des femmes concernées utilisaient un moyen de contraception.

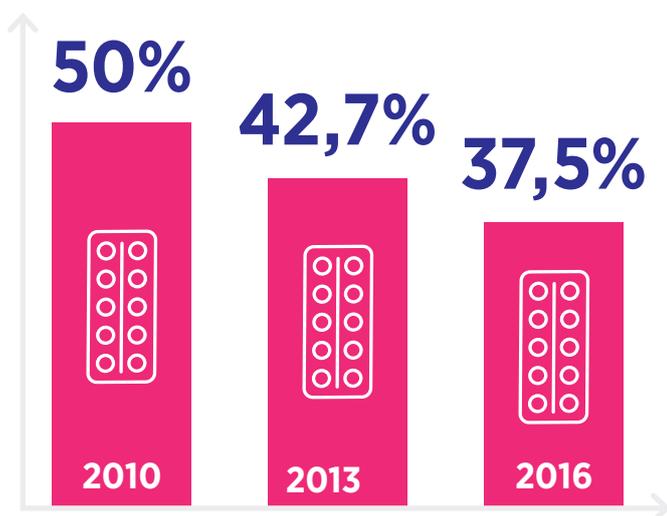
En 2016, 92% des femmes concernées utilisaient un moyen de contraception¹.

Les méthodes contraceptives sont nombreuses et présentent chacune des particularités en termes d'utilisation, de prescription, de durée ou de coût. On peut notamment distinguer la contraception hormonale (pilule contraceptive, dispositif intra-utérin hormonal, implant contraceptif, patch contraceptif, anneau vaginal, progestatifs injectables), la contraception locale (dispositif intra-utérin au cuivre, préservatifs masculin et féminin, cape cervicale, diaphragme, spermicides), la contraception définitive (masculine ou féminine).

On peut également citer les méthodes naturelles, contraignantes, dont la fiabilité est très faible.

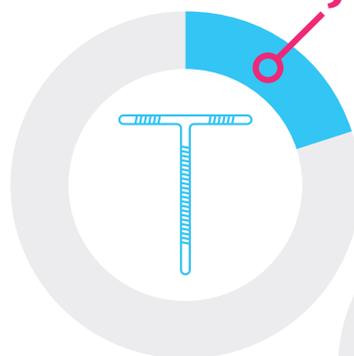
Un modèle contraceptif en évolution

Utilisation de la pilule

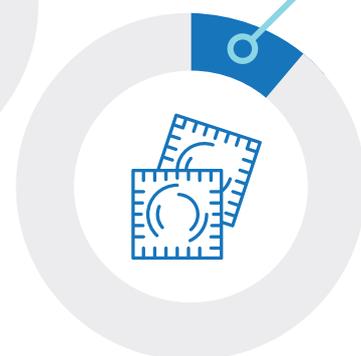


Depuis le début des années 2000, la contraception a connu des évolutions importantes. Si de nouvelles méthodes hormonales apparaissent au début des années 2000 (implant, patch, anneau vaginal), ce n'est qu'à la suite de la controverse portant sur les pilules de 3e et 4e génération que l'on peut observer une diversification des pratiques contraceptives.

Dispositifs intra-utérins
25,6%



Préservatifs
15,5%

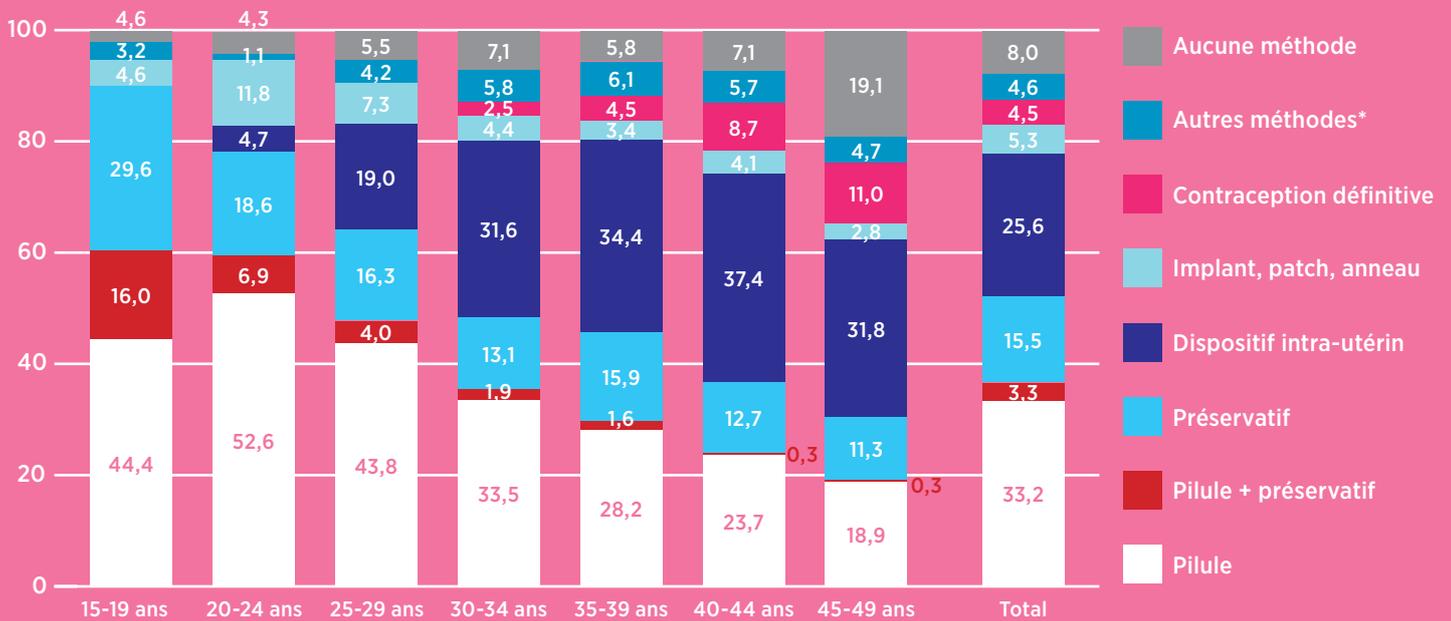


Entre 2010 et 2016, le recours à la pilule baisse, passant de 50% à 37,5%. Après la pilule, les méthodes les plus utilisées sont les dispositifs intra-utérins (25,6%) ainsi que le préservatif (15,5%).

→ www.choisirsacontraception.fr

Les principales méthodes contraceptives utilisées

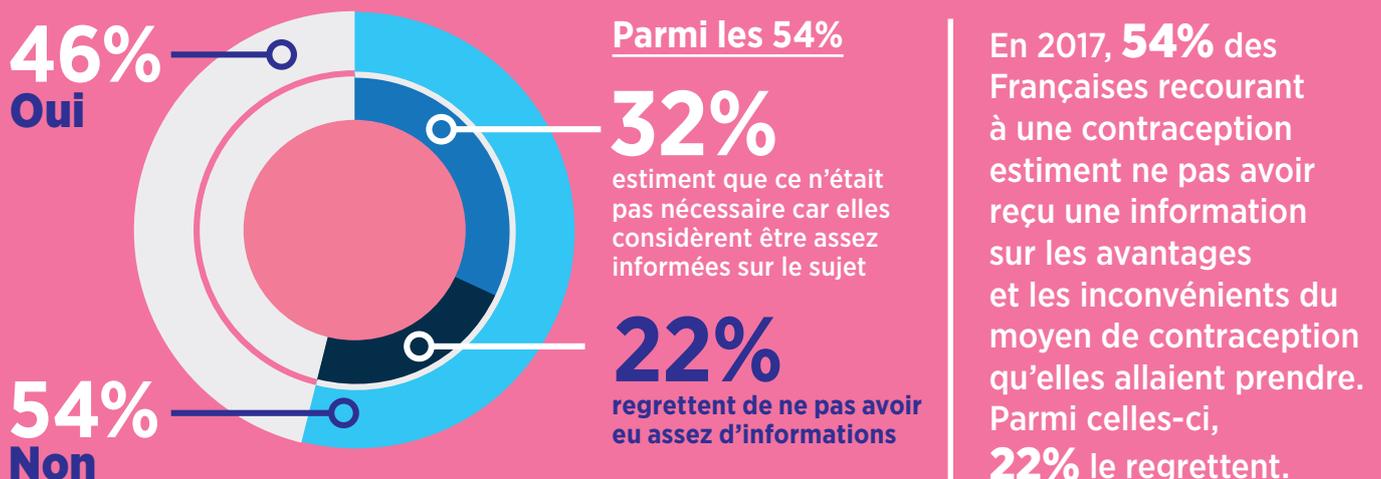
par les femmes de 15 à 49 ans¹



* Cette catégorie comprend le diaphragme, la cape et les méthodes dites traditionnelles telles que la symptothermie, la méthode des températures et le retrait.

Les Françaises et la contraception : une information suffisante² ?

Lors de votre dernière prescription d'un moyen contraceptif, avez-vous reçu une information sur les avantages et les inconvénients du moyen de contraception que vous alliez prendre ?



Ces résultats démontrent qu'aujourd'hui, un certain nombre de prescripteurs ne semblent pas accorder une attention suffisante aux informations corollaires à délivrer aux patientes, pourtant indispensables à un bon usage de la contraception. Le dialogue et les échanges doivent

être au cœur de toute prescription de contraception afin de permettre aux femmes de choisir la méthode qui leur convient réellement, d'en connaître l'utilisation et de concourir à réduire les échecs contraceptifs.

1 : Baromètre santé 2016 - Santé publique France

2 : Sondage IFOP pour le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes réalisé du 7 au 21 août 2017 auprès d'un échantillon représentatif de la population française féminine âgée de 15 ans ou plus, composé de 1064 femmes

DE NOUVEAUX ACTEURS POUR LA CONTRACEPTION : LES SAGES-FEMMES

Présentation de la profession

Les sages-femmes exercent une profession médicale et sont dotées d'un pouvoir de diagnostic et d'un droit de prescription. Plus de la moitié des 23 000 sages-femmes en activité exerce dans les maternités publiques et privées et presque 30% d'entre elles sont libérales, un mode d'exercice en augmentation constante.

Leurs compétences se sont considérablement développées depuis 2002 :

traditionnellement associées à la grossesse, elles jouent aujourd'hui un rôle croissant auprès des femmes tout au long de leur vie. Ainsi, depuis 2009, **elles peuvent assurer le suivi gynécologique des femmes en bonne santé et leur prescrire une contraception**. Depuis 2016, elles sont également habilitées à prescrire des IVG médicamenteuses.

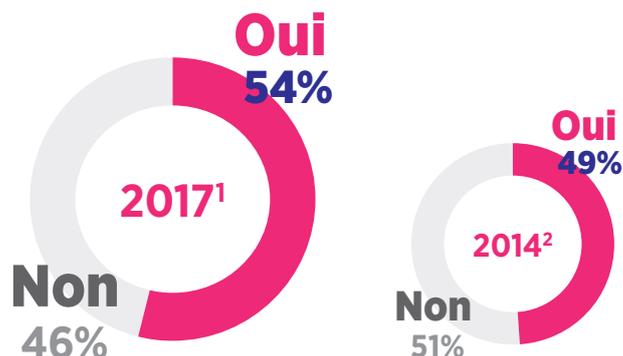
Sages-femmes et contraception :

les Françaises connaissent-elles cette compétence ?

Parallèlement aux médecins, les sages-femmes sont également habilitées à prescrire un moyen de contraception. Le saviez-vous ?

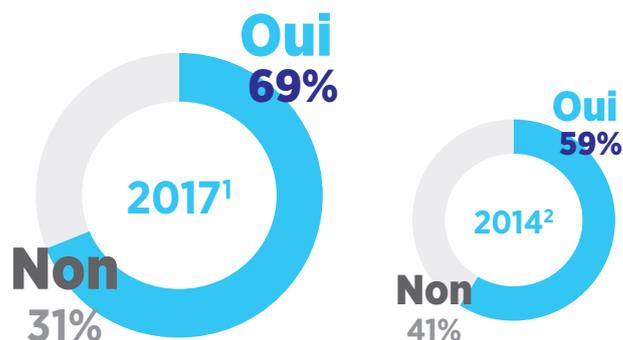
En 2009, le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, convaincu de l'intérêt d'offrir aux femmes une offre de soins plus large pour leur santé génésique, avait résolument plaidé en faveur de cette extension de compétences. Aussi, en 2014 puis en 2017, l'instance a souhaité évaluer la notoriété des sages-femmes à prescrire une contraception et la propension des femmes à recourir à cette possibilité.

Il apparaît que 54% des Françaises savent aujourd'hui qu'elles peuvent s'adresser à une sage-femme pour leur contraception contre 49% en 2014.



Pourriez-vous envisager de vous adresser à une sage-femme pour vous prescrire un moyen de contraception ?

69% se disent prêtes à se faire prescrire une contraception par ces professionnelles contre 59% en 2014. Entre 2014 et 2017, le nombre de femmes connaissant les compétences des sages-femmes dans le champ de la contraception et leur propension à s'adresser à celles-ci a significativement augmenté. Aussi, les sages-femmes apparaissent de plus en plus aux yeux des personnes interrogées comme des acteurs de premier recours.



Qui peut s'adresser à une sage-femme ?

Les femmes en bonne santé et sans pathologie connue peuvent s'adresser à une sage-femme pour leur suivi gynécologique et la prescription de leur contraception. Si la sage-femme détecte une pathologie, elle oriente alors

ses patientes vers un médecin. Avec près de 7000 sages-femmes exerçant en libéral, il est aujourd'hui simple de s'adresser à l'une de ces professionnelles.

¹ : Sondage IFOP pour le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes réalisé du 7 au 21 août 2017 auprès d'un échantillon représentatif de la population française féminine âgée de 15 ans ou plus, composé de 1064 femmes

² : Sondage IFOP pour le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes réalisé du 25 juin au 4 juillet 2014 auprès d'un échantillon représentatif de la population française féminine âgée de 15 ans ou plus, composé de 986 femmes

ET LE SUIVI GYNECOLOGIQUE ?

Un suivi gynécologique : pourquoi ?

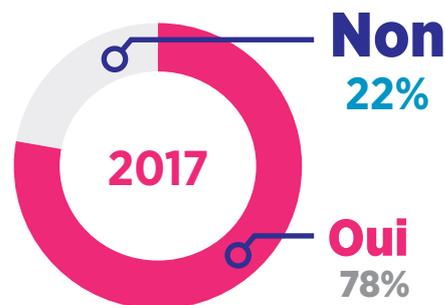
Les consultations de suivi gynécologique sont **un moment d'échange, d'information et de suivi médical**. Elles doivent permettre aux femmes de choisir une contraception ou de la faire évoluer, de recevoir toutes les informations utiles à son usage, de dépister certaines pathologies (cancer du col de l'utérus, cancer du sein...) ou de préparer une future grossesse. C'est également une occasion pour les femmes de poser toutes les questions relatives à leur santé sexuelle, de recevoir des informations relatives à la prévention des infections sexuellement transmissibles et des addictions et, pour le professionnel, de détecter des situations de maltrai-

tance ou de violence. Si les recommandations relatives au dépistage du cancer du col de l'utérus prévoient la réalisation d'un premier frottis à 25 ans, un an après puis tous les 3 ans, **la périodicité du suivi doit être adaptée à chaque femme**. Ainsi, la prescription d'une première contraception ou tout changement de contraception doit faire l'objet de consultations régulières afin de vérifier que la femme s'y adapte bien, la conseiller et, le cas échéant, trouver une contraception qui lui convient.

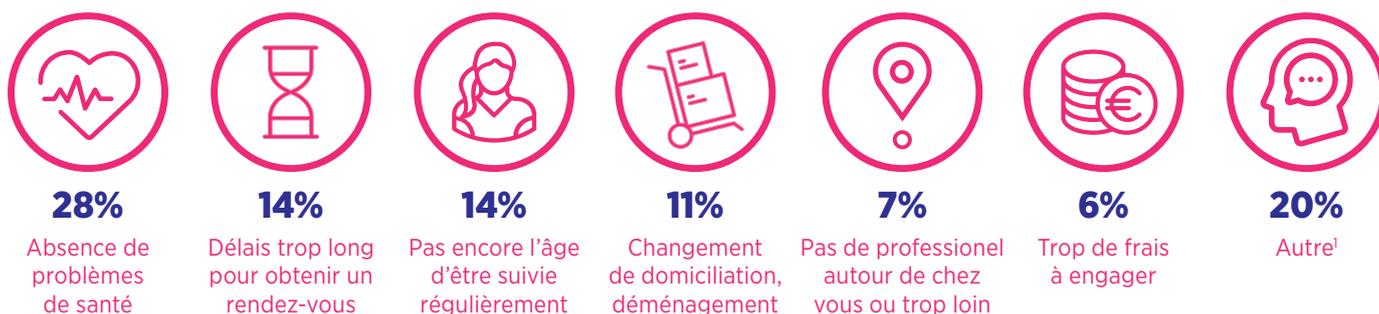
L'ensemble des Françaises bénéficient-elles d'un suivi régulier¹ ?

Sur le plan gynécologique, êtes-vous suivie régulièrement par un professionnel de santé (médecin généraliste, gynécologue, sage-femme) ?

Corollaire de la contraception, le suivi gynécologique s'inscrit dans un axe de prévention et permet aux femmes de s'assurer de leur bonne santé génésique. Toutefois, **plus d'une femme sur cinq n'est pas suivie régulièrement par un professionnel de santé sur le plan gynécologique**.



Parmi ces 22%, pour quelle raison principale n'êtes-vous pas suivie par un professionnel de santé sur le plan gynécologique ?



Les raisons invoquées par ces femmes révèlent une **méconnaissance de l'importance d'un suivi régulier** :

28% d'entre elles n'en voient pas l'intérêt en l'absence de problème de santé et 11% d'entre elles n'ont pas pris le temps de trouver un nouveau professionnel de santé après un déménagement.

14% expliquent cette absence de suivi par des délais trop longs pour obtenir une consultation. Les sages-femmes, compétentes pour assurer le suivi gynécologique des femmes en bonne santé, pourraient participer à lever ce frein.

On peut également noter que 14% de ces femmes estiment qu'elles n'ont pas l'âge de devoir être suivies régulièrement, parmi lesquels une majorité de jeunes filles de 15 à 17 ans. Le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes plaide justement pour l'instauration d'une consultation pour tous les jeunes dès l'âge de 16 ans axée sur l'éducation à la sexualité et à la vie affective, à l'information sur la contraception et à la prévention des infections sexuellement transmissibles et des conduites addictives.

L'Ordre des sages-femmes

L'Ordre des sages-femmes est le garant de l'exercice de la profession de sage-femme en France. Il s'assure du respect des règles déontologiques, d'indépendance et de moralité. Il est également le garant de la qualité, de la sécurité et de la continuité des soins pour l'ensemble des patients.

Le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes s'investit depuis de nombreuses années en faveur d'un meilleur accès aux soins des femmes pour leur santé génésique. Artisan de l'extension des compétences de la profession au suivi gynécologique de prévention et à la contraception en 2009, l'instance contribue aux politiques de santé publique en ouvrant des pistes de réflexion et en proposant des solutions concrètes et innovantes.

