HAL open science

Conduite à tenir en cas d'oubli de prise de contraceptif oestro-progestatif par voie orale, une étude prospective descriptive des connaissances des femmes

Mathilde Paul

To cite this version:

Mathilde Paul. Conduite à tenir en cas d'oubli de prise de contraceptif oestro-progestatif par voie orale, une étude prospective descriptive des connaissances des femmes. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03461952

HAL Id: dumas-03461952

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03461952v1

Submitted on 1 Dec 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Conduite à tenir en cas d'oubli de prise de contraceptif oestro- progestatif par voie orale, une étude prospective descriptive des connaissances des femmes

T H E S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 2 Novembre 2021

Par Madame Mathilde PAUL

Née le 28 octobre 1993 à Aix-En-Provence (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan	**Président**
Monsieur le Professeur AGOSTINI Aubert	**Assesseur**
Madame le Docteur MIQUEL Laura	**Directeur**
Madame le Docteur MARTIN-DEVOIR Elisabeth	**Assesseur**

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Conduite à tenir en cas d'oubli de prise de contraceptif oestro- progestatif par voie orale, une étude prospective descriptive des connaissances des femmes

T H E S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 2 Novembre 2021

Par Madame Mathilde PAUL

Née le 28 octobre 1993 à Aix-En-Provence (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan	**Président**
Monsieur le Professeur AGOSTINI Aubert	**Assesseur**
Madame le Docteur MIQUEL Laura	**Directeur**
Madame le Docteur MARTIN-DEVOIR Elisabeth	**Assesseur**

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	**Pr. Georges LEONETTI**
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Assesseurs :

➢ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➢ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➢ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➢ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➢ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➢ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➢ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➢ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➢ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➢ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➢ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	**Pr. Jean-Michel VITON**

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1er cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2ème cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1er cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2ème cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHIERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERLAND Yvon
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Jean-Paul
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOTTA-FRIDLUND Danielle
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMOND Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy
CAU Pierre
CHABOT Jean-Michel
CHAMLIAN Albert
CHARPIN Denis
CHARREL Michel

MM DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques
DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain
FAUGERE Gérard
FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCES Yves
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRILLO Jean-Marie
GRIMAUD Jean-Charles
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUIN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean

CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
CURVALE Georges
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DELPERO Jean-Robert
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert

MM MICHOTEY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MUNDLER Olivier
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert

LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul

VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAMBUC Roland
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SARLES - PHILIP Nicole
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SEITZ Jean-François
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THIRION Xavier
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène

EMERITAT

2008		
M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011
2009		
M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012
2010		
M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
2011		
M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015
2012		
M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015
2013		
M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016
2014		
M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020

M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021

Honoris causa

1967

MM. les Professeurs DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

1974

MM. les Professeurs MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

1975

MM. les Professeurs O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

1976

MM. les Professeurs P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

1977

MM. les Professeurs C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C.GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

1978

M. le Président F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

1980

MM. les Professeurs A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

1981

MM. les Professeurs H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

1982

M. le Professeur W.H. HENDREN (U.S.A.)

1985

MM. les Professeurs S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

1986

MM. les Professeurs E. MIHICH (U.S.A.)
T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les Professeurs R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990

MM. les Professeurs J.G. MC LEOD (Australie)
J. PORTER (U.S.A.)

1991

MM. les Professeurs J. Edward MC DADE (U.S.A.)
W. BURGDORFER (U.S.A.)

1992

MM. les Professeurs H.G. SCHWARZACHER (Autriche)
D. CARSON (U.S.A.)
T. YAMAMURO (Japon)

1994

MM. les Professeurs G. KARPATI (Canada)
W.J. KOLFF (U.S.A.)

1995

MM. les Professeurs D. WALKER (U.S.A.)
M. MULLER (Suisse)
V. BONOMINI (Italie)

1997

MM. les Professeurs C. DINARELLO (U.S.A.)
D. STULBERG (U.S.A.)
A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne)
P.I. BRANEMARK (Suède)

1998

MM. les Professeurs O. JARDETSKY (U.S.A.)

1999

MM. les Professeurs J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)

	D. COLLEN (Belgique)
	S. DIMAURO (U. S. A.)

2000

MM. les Professeurs	D. SPIEGEL (U. S. A.)
	C. R. CONTI (U.S.A.)

2001

MM. les Professeurs	P-B. BENNET (U. S. A.)
	G. HUGUES (Grande Bretagne)
	J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

2002

MM. les Professeurs	M. ABEDI (Canada)
	K. DAI (Chine)

2003

M. le Professeur	T. MARRIE (Canada)
Sir	G.K. RADDA (Grande Bretagne)

2004

M. le Professeur	M. DAKE (U.S.A.)

2005

M. le Professeur	L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

2006

M. le Professeur	A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

2007

M. le Professeur	S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert
ALBANESE Jacques
ALIMI Yves
AMABILE Philippe
AMBROSI Pierre
ANDRE Nicolas
ARGENSON Jean-Noël
ASTOUL Philippe
ATTARIAN Shahram
AUDOUIN Bertrand
AUQUIER Pascal
AVIERINOS Jean-François
AZULAY Jean-Philippe
BAILLY Daniel
BARLESI Fabrice
BARLIER-SETTI Anne
BARLOGIS Vincent
BARTHET Marc
BARTOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel
BARTOLI Michel
BARTOLOMEI Fabrice
BASTIDE Cyrille
BENSOUSSAN Laurent
BERBIS Philippe
BERBIS Julie
BERDAH Stéphane
BEROUD Christophe
BERTUCCI François
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOUBLI Léon Surnombre
BOUFI Mourad
BOYER Laurent
BREGEON Fabienne
BRETELLE Florence
BROUQUI Philippe
BRUDER Nicolas
BRUE Thierry
BRUNET Philippe
BURTEY Stéphane
CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRETEmmanuelle
CHARREL Rémi
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
COLLART Frédéric
COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
COWEN Didier
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
DAVID Thierry
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELAPORTE Emmanuel
DENIS Danièle
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DURAND Jean-Marc
DUSSOL Bertrand
EBBO Mikaël
EUSEBIO Alexandre
FABRE Alexandre
FAKHRY Nicolas
FELICIAN Olvier
FENOLLAR Florence
FIGARELLA/BRANGER Dominique
FLECHER Xavier
FOUILLOUX Virginie
FOURNIER Pierre-Edouard
FRANCESCHI Frédéric
FUENTES Stéphane
GABERT Jean
GABORIT Bénédicte
GAINNIER Marc
GARCIA Stéphane
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GAUDY-MARQUESTE Caroline
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine
GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte
GONCALVES Anthony
GRANEL/REY Brigitte
GRANVAL Philippe
GREILLIER Laurent
GROB Jean-Jacques
GUEDJ Eric

PAGANELLI Franck
PANUEL Michel Surnombre
PAPAZIAN Laurent
PAROLA Philippe
PARRATTE Sébastien Disponibilité
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
PELLETIER Jean
PERRIN Jeanne
PETIT Philippe
PHAM Thao
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique
PIQUET Philippe
PIRRO Nicolas
POINSO François
RACCAH Denis
RANQUE Stéphane
RAOULT Didier Surnombre
REGIS Jean
REYNAUD/GAUBERT Martine
REYNAUD Rachel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth
RICHIERI Raphaëlle
ROCHE Pierre-Hugues
ROCH Antoine
ROCHWERGER Richard
ROLL Patrice
ROSSI Dominique
ROSSI Pascal
ROUDIER Jean
SALAS Sébastien
SARLON-BARTOLI Gabrielle
SCAVARDA Didier
SCHLEINITZ Nicolas
SEBAG Frédéric
SIELEZNEFF Igor
SIMON Nicolas
STEIN Andréas
TAIEB David
THOMAS Pascal
THUNY Franck
TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
TRIGLIA Jean-Michel
TROPIANO Patrick
TSIMARATOS Michel

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal retraite mars 2021
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GEN

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE

GUIDA Pierre

GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent
GUYS Jean-Michel Surnombre
HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HARLE Jean-Robert
HOUVENAEGHEL Gilles
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François détachement
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIEILLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LECHEVALLIER Eric
LEGRE Régis
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MANCINI Julien
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHEL Justin
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MILLION Matthieu
MOAL Valérie
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
NGUYEN Karine
OLIVE Daniel
OLLIVIER Matthieu
OUAFIK L'Houcine
OVAERT-REGGIO Caroline
PADOVANI Laetitia

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

TURRINI Olivier
VALERO René
VAROQUAUX Arthur Damien
VELLY Lionel
VEY Norbert
VIDAL Vincent
VIENS Patrice
VILLANI Patrick
VITON Jean-Michel
VITTON Véronique
VIEHWEGER Heide Elke détachement
VIVIER Eric

AHERFI Sarah
ANGELAKIS Emmanouil (disponibilité)
ATLAN Catherine (disponibilité)
BEGE Thierry
BELIARD Sophie
BENYAMINE Audrey
BERTRAND Baptiste
BEYER-BERJOT Laura
BIRNBAUM David
BONINI Francesca
BOUCRAUT Joseph
BOULAMERY Audrey
BOULLU/CIOCCA Sandrine
BOUSSEN Salah Michel
BUFFAT Christophe
CAMILLERI Serge
RON Romain
CASSAGNE Carole
CERMOLACCE Michel
CHAUDET Hervé
CHRETIEN Anne-Sophie
COZE Carole
CUNY Thomas
DADOUN Frédéric (disponibilité)
DALES Jean-Philippe
DARIEL Anne
DAUMAS Aurélie
DEGEORGES/VITTE Joëlle
DELLIAUX Stéphane
DESPLAT/JEGO Sophie
DEVILLIER Raynier
DUBOURG Grégory
DUCONSEIL Pauline
DUFOUR Jean-Charles
ELDIN Carole
FAURE Alice
FOLETTI Jean- Marc
FRANKEL Diane
FROMONOT Julien
GASTALDI Marguerite
GELSI/BOYER Véronique
GIUSIANO Bernard
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie
GONZALEZ Jean-Michel
GOURIET Frédérique
GRAILLON Thomas
GUERIN Carole
GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné
GUIDON Catherine
GUIVARCH Jokthan
HAUTIER/KRAHN Aurélie
HRAIECH Sami
KASPI-PEZZOLI Elise
L'OLLIVIER Coralie
LABIT-BOUVIER Corinne
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina
LAGARDE Stanislas
LAGIER Aude (disponibilité)
LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude
LEVY/MOZZICONACCI Annie
LOOSVELD Marie
MAAROUF Adil
MACAGNO Nicolas
MAUES DE PAULA André
MEGE Diane
MOTTOLA GHIGO Giovanna
NINOVE Laetitia
NOUGAIREDE Antoine
PAULMYER/LACROIX Odile
PESENTI Sébastien
RADULESCO Thomas
RESSEGUIER Noémie
ROBERT Philippe
ROBERT Thomas
ROMANET Pauline
SABATIER Renaud
SARI-MINODIER Irène
SAVEANU Alexandru
SECQ Véronique (disponibilité)
STELLMANN Jan-Patrick
SUCHON Pierre
TABOURET Emeline
TOGA Caroline
TOGA Isabelle CAR-
TOMASINI Pascale
TOSELLO Barthélémy
TROUSSE Delphine
TUCHTAN-TORRENTS Lucile
VELY Frédéric
VION-DURY Jean
ZATTARA/CANNONI Hélène

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad
BARBACARU/PERLES T. A.
BERLAND Caroline
BOYER Sylvie
COLSON Sébastien
DEGIOANNI/SALLE Anna
DESNUES Benoît
MARANINCHI Marie
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky
MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte
POGGI Marjorie
POUGET Benoît
RUEL Jérôme
THOLLON Lionel
THIRION Sylvie
VERNA Emeline

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
CALVET-MONTREDON Céline
FORTE Jenny
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

THERY Didier

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
EVANS-VIALLAT Catherine
LAZZAROTTO Sébastien
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure

ESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITA
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants

ANATOMIE *4201*

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES *4203*

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH) disponibilité

ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE *4801*

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS *11*

BRANDENBURGER Chantal (PRCE) retraite mars 2021
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5405*

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE *4301*

GUEDJ Eric (PU-PH)

ANTHROPOLOGIE *20*

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE *4501*

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH) FOUR-
NIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH) Surnombre

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE *4401*

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMONOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE *4403*

ROLL Patrice (PU-PH)
FRANKEL Diane (MCU-PH)

GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

CARDIOLOGIE *5102*

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)

GUYE Maxime (PU-PH)
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION *4604*

GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)
MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE *5002*

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PUPH)
FLECHER Xavier (PU PH)
OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH) Disponibilité
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPIANO Patrick (PU-PH)

ROLOGIE ; RADIOTHERAPIE *4702CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE*

BERTUCCI François(PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
COWEN Didier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony PU-PH)
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
PADOVANI Laetitia (PH-PH)
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
TABOURET Emeline(MCU-PH)

BONELLO Laurent (PU PH)
BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSET Thomas (PU-PH)
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
HABIB Gilbert (PU-PH)
PAGANELLI Franck (PU-PH)
THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE *5202*

BERDAH Stéphane (PU-PH)
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
GUERIN Carole (MCU PH)
MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE *5402CHIRURGIE INFANTILE 5402*

GUYS Jean-Michel (PU-PH) Surnombre
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
LAUNAY Franck (PU-PH)
MERROT Thierry (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement
DARIEL Anne (MCU-PH)
FAURE Alice (MCU PH)
PESENTI Sébastien (MCU-PH)

FACIALE ET STOMATOLOGIE *5503CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE E*

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE *5103*

COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE *5104*

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)
BOUFI Mourad (PU-PH)
MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)
SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE *4202*

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE *5003*

BERBIS Philippe (PU-PH)
DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH)
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth(PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
LUCAS Guillaume (MAST)
MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
MELLINAS Marie (MAST)
ROMAN Christophe (MAST)
TRINQUET Laure (MAST)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5404*

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric(PU-PH)
CUNY Thomas (MCU PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOLOGIE *5004*

CASANOVA Dominique (PU-PH)
LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE *520*

BARTHET Marc (PU-PH)
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
GRANDVAL Philippe (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

GENETIQUE *4704*

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)
LEVY Nicolas (PU-PH)
NGYUEN Karine (PU-PH)

TOGA Caroline (MCU-PH)
ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE *540*

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BERBIS Julie (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
RESSEGUIER Noémie (MCU-PH) GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
SUCHON Pierre (MCU-PH)

IMMUNOLOGIE *4703*

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)

CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
ROBERT Philippe (MCU-PH)
VELY Frédéric (MCU-PH)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES *4503*

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PUPH)
MILLION Matthieu (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE *4805*

KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE *5301*

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc(PU-PH)
EBBO Mikael (PU-PH)
GRANEL/REY Brigitte(PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION *4701*

BLAISE Didier (PU-PH)
COSTELLO Régis (PU-PH)
CHIARONI Jacques (PU-PH)
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
VEY Norbert (PU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)

LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
LOOSVELD Marie (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE *4603*

BARTOLI Christophe (PU-PH)
LEONETTI Georges (PU-PH)
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION *4905*

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL *4602*

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE GENERALE *5303*

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) retraite au 25/09/2

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)
FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1)

NUTRITION *4404*

DARMON Patrice (PU-PH)
RACCAH Denis (PU-PH)
VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité
BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)
SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE *5502*

DAVID Thierry (PU-PH)
DENIS Danièle (PU-PH)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE *5501*

DESSI Patrick (PU-PH)
FAKHRY Nicolas (PU-PH)
GIOVANNI Antoine (PU-PH)
LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)
MICHEL Justin (PU-PH)
NICOLLAS Richard (PU-PH)
TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE *4502*

NEPHROLOGIE *5203*

BRUNET Philippe (PU-PH)
BURTEY Stépahne (PU-PH)
DUSSOL Bertrand (PU-PH)
JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)
MOAL Valérie (PU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

NEUROCHIRURGIE *4902*

DUFOUR Henry (PU-PH)
FUENTES Stéphane (PU-PH)
REGIS Jean (PU-PH)
ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)
SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)
GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE *4901*

ATTARIAN Sharham (PU PH)
AUDOIN Bertrand (PU-PH)
AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)
CECCALDI Mathieu (PU-PH)
EUSEBIO Alexandre (PU-PH)
FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE *4904*

DA FONSECA David (PU-PH)
POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE *4803*

BLIN Olivier (PU-PH)
MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)
SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PHILOSPHIE *17*

RANQUE Stéphane (PU-PH)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
TOGA Isabelle (MCU-PH)

PEDIATRIE *5401*

ANDRE Nicolas (PU-PH)
BARLOGIS Vincent (PU-PH)
CHAMBOST Hervé (PU-PH)
DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)
FABRE Alexandre (PU-PH)
GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)
MICHEL Gérard (PU-PH)
MILH Mathieu (PU-PH)
OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)
REYNAUD Rachel (PU-PH)
TSIMARATOS Michel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE *4903*

BAILLY Daniel (PU-PH)
LANCON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)
RICHIERI Raphaëlle (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

YCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE *4302*

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)
GIRARD Nadine (PU-PH)
JACQUIER Alexis (PU-PH)
MOULIN Guy (PU-PH)
PANUEL Michel (PU-PH) surnombre
PETIT Philippe (PU-PH)
VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)
VIDAL Vincent (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

MATHIEU Marion (MAST)

PHYSIOLOGIE *4402*

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
BREGEON Fabienne (PU-PH)
GABORIT Bénédicte (PU-PH)
MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)
BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)
DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE *5101*

ASTOUL Philippe (PU-PH)
BARLESI Fabrice (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

RHUMATOLOGIE *5001*

GUIS Sandrine (PU-PH)
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
PHAM Thao (PU-PH)
ROUDIER Jean (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE

AMBROSI Pierre (PU-PH)
VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE *4802*

GAINNIER Marc (PU-PH)
GERBEAUX Patrick (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

UROLOGIE *5204*

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
KARSENTY Giles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

Remerciements

A l’ensemble des membres du jury, pour avoir pris le temps de lire cette thèse et d’en examiner sa valeur.

A mon Président de jury, Monsieur le Professeur Gaëtan Gentile.
Merci de me faire l'honneur de présider cette thèse. Vous m'avait donné goût en la médecine générale, mon stage effectué à vos côtés a été un réel plaisir. Merci pour votre soutien, veuillez trouver ici le témoignage de ma sincère reconnaissance.

A ma directrice de thèse, le Docteur Laura MIQUEL.
Merci d’avoir accepté de diriger cette thèse et de m’avoir fait confiance. Sans votre aide ce travail n'aurait pas pu voir le jour. Merci pour votre gentillesse et votre disponibilité qui m’a grandement aidé à l’élaboration de cette thèse.

A Monsieur le Professeur Aubert AGOSTINI.
Merci d’avoir accepté de prendre le temps de juger mon travail et de faire partie de mon jury de thèse. Veuillez trouver ici l’expression de mon profond respect et de ma reconnaissance.

Au Docteur Elisabeth MARTIN DEVOIR
Merci d’avoir accepté de faire partie de mon jury. Merci de me faire confiance lors de ses nombreux remplacements que j’ai beaucoup apprécié au sein de votre cabinet. Veuillez trouver ici l’expression de mon profond respect et de ma reconnaissance.

A mon tuteur **le docteur Thomas Fierling** qui m’a aidé lors de moment de difficulté.

A l'ensemble des médecins que j'ai croisés pendant mon internat pour leur bienveillance et le partage de leurs connaissances.

Aux services qui m’ont accueillie pendant mon internat :
Au service des Urgences du Centre Hospitalier d’Avignon
Au service de Gynécologie du Centre Hospitalier de Salon
Au service de Pédiatrie du Centre Hospitalier de Salon où j’ai rencontré des personnes formidables.
Au service d’Endocrinologie du Centre Hospitalier-Universitaire de l’hôpital Nord
Au service de Cardiologie de l’hôpital Européen.

Aux médecins libéraux qui ont accepté de distribuer mon questionnaire dans leur cabinet. Sans qui le recueil de donnée n’aurait pas été possible.

A toutes les femmes qui ont pris le temps de répondre à mon questionnaire.

A mes parents et mes frères, pour m'avoir accompagnée pendant toutes ces années et soutenu dans mes choix, de m'avoir entourée de votre joie. Merci pour les repas concocté le dimanche et pour les tup de la semaine. J'espère que nous pourrons faire ce voyage tous ensemble.

A ma belle-mère et Paola pour avoir relu ma thèse en anglais.

A tout le reste de ma famille, mes beaux-parents, mes belles-sœurs ; Charlotte et Paola et mon beau-frère Robin.

A tous mes amis qui me soutiennent et me supportent, pour certains depuis 23 ans.
Au BB Copines ; Camille M et Sihem présente depuis la maternelle, Camille B, Coline, Claire, Sihem, Léa et Lulu depuis le lycée.

A Jade et Medhi pour nos sorties bateau, nos brunchs et nos soirées folles !

A Marion et Maxime pour nos soirées jeux de société et celles moins calmes.

A Laure fidèle depuis notre rencontre à Nord lors de notre stage post P1

A J-Lo, Nono et Elise mes AP et puer préférées. Ce n'est que le début d'une belle amitié.

A Camille R, pour la relecture de ma thèse, pour m'avoir supporté pendant la première vague Covid et pour ton soutien de tous les jours.

A Gregory, le père de notre futur enfant. Merci d'avoir été là dans les moments de joie comme dans les jours sans. Merci de me soutenir encore chaque jour et de me donner confiance en moi. Nous allons continuer cette aventure à trois, qu'elle soit toujours aussi belle

Table des matières

Introduction 3
Méthodes 6
Résultats 8
Attitude des femmes après un oubli de comprimé 10
Connaissances des femmes sur les contraceptifs d'urgences 11
A propos de sa délivrance : 12
A propos de sa prise : 12
A propos de ses effets : 12
Discussion 13
Conclusion 17
Bibliographie 18
Annexes 24

ABREVIATIONS

COPVO: contraceptif oestro-progestatif par voie orale

DIU : dispositif intra utérin

IST: infections sexuellement transmissibles

IVG : interruption volontaire de grossesse

Introduction

En France, le taux d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) est un des plus élevé d'Europe et reste stable depuis plus de 10 ans (1,2). On estime leur nombre aux alentours de 200 000 par an et 217 291 en 2019 (1). Les populations les plus à risque correspondent aux 20-34 ans, avec un nombre moyen d'IVG à 50 000 en 2018 (50 244 pour les 20-24 ans, 53 216 pour les 25-29 ans et 47 451 pour les 30-34 ans).

En parallèle, l'enquête Cocon réalisé par Bajos et al. en 2003 en France a permis de mettre en lumière un paradoxe contraceptif, car malgré la diffusion massive d'une contraception efficace, il persiste un tiers de grossesses non désirées (3). Ces grossesses peuvent être la conséquence d'une absence de contraception, mais les deux tiers d'entre elles sont liés à un échec de contraception (oubli de prise, mauvaise observance).

Parmi les demandes d'IVG, un quart des femmes déclaraient prendre un contraceptif oestro-progestatif par voie orale (COPVO) et 92,0% d'entre elles avaient oublié un comprimé ou arrêté de façon partielle leur contraception le mois précédant la grossesse (4). Ceci traduit les difficultés auxquelles les femmes sont confrontées dans la gestion de leur contraception quotidienne tout au long de leur vie.

Dans ce contexte, au vu des conséquences psychologiques, physiques, des impacts sociaux et économiques, les IVG sont considérées comme un enjeu majeur de santé publique.

La contraception n'a cessé de se développer en France grâce à son évolution et grâce à une diversification des méthodes contraceptives proposées aux femmes. Selon le baromètre santé en 2016, 71,9% des femmes âgées de 15 à 49 ans déclaraient prendre une méthode contraceptive (5). Les COPVO restent la méthode utilisée de façon majoritaire, d'autant plus chez les moins de 24 ans (5). Son efficacité a été prouvée lors d'essais thérapeutique lui permettant d'obtenir un indice de Pearl théorique de 0,3 (6). Cet indice passe à 8 en pratique (6). Cette différence s'explique essentiellement

par les oublis de prise et montre qu'il existe un nombre important d'échecs sous COPVO.

En effet des études montrent que 20,0 à 79,2 % des femmes oublient leur COPVO au moins une fois sur un mois (7-10). D'autres études ont montré que les femmes n'ont que peu de connaissances concernant leur COPVO et sur les attitudes à tenir en cas d'oubli de prise de COPVO. Les femmes sont entre 2,8 et 18,3% à gérer parfaitement l'oubli (9,11-14). Le problème est majoré par des lacunes qui ne semblent pas être perçues par les utilisatrices et 15,0 à 33,0% ne mettent en place aucune mesure spécifique de rattrapage (15-16).

La contraception d'urgence indiquée en cas de rapport sexuel à risque reste une méthode de rattrapage. Elle se présente sous forme de comprimé d'Acétate d'Ulipristal ou de Lévonorgestrel appelé plus familièrement « pilule du lendemain » ou sous forme de dispositif intra utérin (DIU) au cuivre plus connu sous le nom de « stérilet ». Malgré une disponibilité sans ordonnance en pharmacie pour toute femme de la méthode hormonale et sa gratuité pour les mineures en France depuis juin 1999, la contraception d'urgence ne reste que peu employée en cas de situation à risque de grossesse (17,18). Son utilisation plus large pourrait potentiellement diminuer les grossesses non désirées et donc le nombre d'IVG. Plusieurs raisons à leur sous-utilisation ont été identifiées, comme le manque de connaissances sur les méthodes disponibles, leurs délais, leur disponibilité, leurs coûts, les craintes d'effets secondaires et la méconnaissance du risque de grossesse (19-21). Le manque de connaissances viendrait d'un déficit d'information des femmes par les professionnels de santé, celles-ci se tournant vers les médias ou encore internet avec le risque de recevoir des informations parfois erronées (21,22).

Dans ce contexte, nous avons trouvé intéressant de réaliser une enquête auprès d'utilisatrices de COPVO afin de comprendre la gestion de leur méthode contraceptive, les actions qu'elles mettent en place en cas d'échec et leurs connaissances sur les contraceptifs d'urgence.

L’objectif principal de notre étude était de décrire les connaissances des femmes sur les actions à tenir en cas d’oubli de COPVO et leurs connaissances sur les contraceptifs d’urgence.

L’objectif secondaire était d’évaluer le ressenti des femmes sur leurs connaissances en matière de contraception.

Le but de cette étude est de sensibiliser les professionnels de santé, qu’ils soient médecins, pharmaciens ou sages-femmes, sur leur rôle d’informateur en adaptant l’information délivrée aux femmes lors du colloque singulier pour améliorer la gestion de leur contraception et des oublis de prise.

Méthodes

Nous avons réalisé une enquête transversale auprès de femmes âgées de 18 à 50 ans actuellement sous COPVO. Les patientes étaient recrutées en cabinet de médecine générale de la région salonnaise de mars 2021 à avril 2021. Nous avons exclu les femmes mineures, les femmes ne prenant pas de COPVO et les femmes ne parlant pas français.

Après avoir obtenu le consentement des femmes, les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire anonymisé. Quarante-cinq femmes ont répondu à notre questionnaire, 5 ont été exclues car les réponses étaient manquantes ou incomplètes. Les données étaient ensuite retranscrites sur Google form pour en faciliter l'analyse.

Après analyse de la littérature, aucun questionnaire validé n'existait pour déterminer les connaissances des femmes en matière d'oubli de COPVO ni sur les contraceptifs d'urgence. Nous avons donc établi un questionnaire comportant 23 questions en nous aidant de questionnaires déjà utilisés dans des thèses, mémoires ou études (13,23).

Pour vérifier la compréhension des questions, nous avons mené une enquête pilote chez trois femmes pendant le mois de janvier 2021, ce qui nous a permis une modification partielle de ces questions.

<u>Questionnaire :</u>
Le questionnaire était composé de 3 parties distinctes.

Les questions 1 à 5 permettaient de déterminer la catégorie socio-démographique des femmes, leur âge, leur statut marital, leur niveau d'étude, leur nombre d'enfant et le recours antérieur à une IVG.

Les questions 6 à 17 ont permis d'interroger les femmes sur leur COPVO et de réaliser une auto-évaluation de leurs connaissances par une échelle numérique de 0 à 10 (0 si elles estimaient n'avoir aucune connaissance et 10 si elles estimaient avoir une

connaissance parfaite de leur COPVO). Cette partie du questionnaire avait pour but d'analyser le nombre d'années de prise de leur contraception et le nombre d'oublis de prise sur les 3 derniers mois.

Nous les avons interrogées pour savoir si les attitudes à adopter en cas d'oubli de COPVO leur avaient déjà été expliquées et si celles-ci leur paraissaient claires. Il leur était également demandé vers qui elles se tournaient en cas de questions lors d'un oubli de prise et quelles attitudes elles mettaient en place pour palier le risque de grossesse non désirée.

Enfin les questions 18 à 23 interrogeaient les femmes sur une potentielle utilisation antérieure d'une contraception d'urgence, ainsi qu'une auto-évaluation de leurs connaissances par une échelle numérique de 0 à 10 (0 si elles estimaient n'avoir aucune connaissance et 10 si elles estimaient avoir une connaissance parfaite des contraceptifs d'urgence).

De plus, les potentiels obstacles à l'utilisation de la contraception d'urgence, la connaissance sur les mécanismes d'action, les moyens d'obtention, le délai de prise et leur sécurité ont également été explorés dans cette partie.

Les femmes pouvaient répondre aux items par « Vrai », « Faux » ou « Je ne sais pas ».

Le critère de jugement principal était le taux de réponses correctes aux questions relatives aux connaissances des conduites à tenir en cas d'oubli et des actions à entreprendre pour y remédier, ainsi que les réponses correctes sur les contraceptifs d'urgence.

Résultats

Caractéristiques générales

Parmi les 40 femmes incluses dans notre étude, l'âge moyen était de 25 ans (±4,72 ans), la femme la plus jeune avait 18 ans et la plus âgée 41 ans. Dix-sept femmes (42,5%) étaient célibataires et 23 femmes (57,5%) étaient en couple (7 sans vie commune, 10 avec vie commune, 4 pacsées et 2 mariées). Le nombre moyen d'enfant par femme était de 0.3 (± 0,79). Deux femmes (5,7%) avaient un antécédent d'IVG.

La majorité des femmes (67,5%) étaient sous COPVO depuis plus de 5 ans. Dix femmes (25,0%) déclaraient la prendre depuis 1 à 5 ans et 3 (7,5 %) depuis moins d'un an. Le prescripteur principal de COPVO dans cette étude était le médecin généraliste pour 22 femmes (55,0%), suivi par le gynécologue pour 9 femmes (22,5%). La prescription était partagée par le médecin généraliste et le gynécologue pour 5 femmes (12,5%) et 4 femmes (10,0%) se faisaient prescrire leur COPVO par leur sage-femme.

Sur les 3 derniers mois, 17 femmes (42,5%) déclaraient ne jamais avoir oublié de comprimé, 14 femmes (35,0%) déclaraient avoir oublié un comprimé, 6 femmes (15,0%) déclaraient avoir oublié un comprimé par mois et 3 femmes (7,5%) déclaraient avoir oublié plusieurs comprimés sur le même mois.

Les femmes ont auto évalué leurs connaissances sur les attitudes à adopter en cas d'oubli de comprimé avec une moyenne de 7 points (± 2.4) (0 correspondant a aucune connaissance et 10 à une connaissance parfaite).

Les conduites à tenir en cas d'oubli leur avaient été expliquées pour 32 femmes (80,0%) par leur médecin généraliste, leur gynécologue, leur sage-femme, leur pharmacien ou encore par l'entourage familial, amical ou via les médias et internet. Huit femmes (20,0%) déclaraient n'avoir jamais reçu d'informations sur les oublis de comprimé.

En cas de doute sur la conduite à adopter, 20 femmes déclaraient se tourner vers le médecin traitant, 15 femmes vers leur entourage ou internet, 10 femmes lisaient la notice, 7 femmes demandaient conseils à leur gynécologue ou à leur pharmacien, 3 femmes se tournaient vers leur sage-femme.

Les caractéristiques sociodémographiques des 40 femmes incluses sont rapportées dans le Tableau 1.

Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques des 40 femmes incluses

Caractéristiques cliniques	n=40
Age	25 (±4,72)
Statut marital	
• Célibataire	17 (42,5)
• En couple sans vie commune	7 (17,5)
• En couple avec vie commune	10 (25,0)
• Pacsée	4 (10,0)
• Mariée	2 (5,0)
Niveau d'étude	
• CAP, BEP, CFPA, diplôme national du brevet, certificat de formation générale	6 (15,0)
• Baccalauréat, Brevet professionnel	13 (32,5)
• Bac + 2	9 (22,5)
• Bac + 3-4	4 (10,0)
• Bac + 5	8 (20,0)
Parité	
• 0	34 (85,0)
• 1	2 (5,0)
• 2	2 (5,0)
• 3	2 (5,0)
Antécédent d'IVG	2 (5,0)
Prise de COPVO	
• Moins d'un an	3 (7,5)

• Un à cinq ans • Plus de cinq ans	10 (25,0) 27 (67,5)
Prescripteur de COPVO • Médecin généraliste • Gynécologue • Médecin généraliste et Gynécologue • Sage-femme	 22 (55,0) 9 (22,5) 5 (12,5) 4 (10,0)
Oubli de prise sur les 3 derniers mois • Jamais • Au moins une fois • Une fois par mois • Plusieurs fois par mois	 17 (42,5) 14 (35,0) 6 (15,0) 3 (7,5)

Les données sont exprimées en moyennes ± écarts types ou n (%) si non précisé.

COPVO = contraception oestroprogestative par voie orale

Attitude des femmes après un oubli de comprimé :

Concernant le délai de 12 heures comme délai à risque en cas d'oubli de prise, 17 femmes (42,5%) rapportaient le connaître. Onze femmes (27,5%) sous estimaient ce délai et 9 femmes (26,0%) le sur estimaient avec des délais déclarés allant jusqu'à 48 heures. Trois femmes (7,5%) ont répondu qu'elles ne connaissaient pas cette notion de délai.

En cas d'oubli de prise de moins de 12 heures, seul 6 femmes (15,0%) connaissent la conduite à tenir, à savoir prendre le comprimé oublié quitte à en prendre deux le même jour, continuer la prise de comprimé à l'heure habituelle et pas de nécessité d'utilisation de préservatifs. Six femmes (17,0%) déclaraient qu'elles devaient prendre le comprimé oublié en même temps que le comprimé suivant.

En cas d'oubli de prise de plus de 12 heures, 10 femmes (25,0%) adoptaient la bonne attitude, à savoir prendre le comprimé oublié quitte à en prendre deux le même jour, continuer la prise de comprimé à l'heure habituelle et utilisation d'un préservatif lors des rapports sexuels pendant 7 jours. Huit femmes (20,0%) ont répondu que le

comprimé oublié devait être pris en même temps que le comprimé suivant. Six femmes (15.0%) n'avaient pas conscience qu'il existe un risque de grossesse non désirée en cas d'oubli de prise dépassant un certain délai.

En cas d'oubli de prise dépassant le délai à risque, 4 femmes (10,0%) déclaraient ne jamais prendre de contraception d'urgence et 6 femmes (15,0%) déclaraient la prendre de façon systématique. Huit femmes (20,0%) avaient la bonne attitude en la prenant en cas de rapport à risque dans les 5 jours avant l'oubli de prise, 16 femmes (40,0%) la prenaient en cas de rapport à risque dans les 3 jours avant l'oubli de prise et 6 femmes (15,0%) déclaraient ne pas savoir quand devoir la prendre.

Parmi les 12 femmes qui ont estimé leurs connaissances comme parfaites ou très bonnes (score d'auto-évaluation à 9 ou 10) concernant leur contraception, seule 1 femme (8.0%) avait la bonne attitude en cas d'oubli de prise de moins de 12 heures et de plus de 12 heures. Une autre femme avait bien répondu en cas d'oubli de prise de plus de 12 heures. De plus, elles n'étaient que 58,0% dans ce groupe à connaître la notion de délai de 12 heures.

Connaissances des femmes sur les contraceptifs d'urgences :

Concernant la contraception d'urgence dans notre étude, 16 femmes (40,0%) y avaient déjà eu recours. Elles ont auto évalué leurs connaissances sur les contraceptifs d'urgences à 5,3 points (±2,9) (0 correspondant à aucune connaissance et 10 à une connaissance parfaite).

Pour 6 femmes (15,0%) demander une contraception d'urgence à un professionnel de santé restait délicat et 30 d'entre elles (62,5%) étaient à l'aise pour en discuter. Quatorze femmes (35,0%) ne se considéraient comme pas assez informées sur le moment où la contraception d'urgence doit être prise. En revanche, 19 femmes (47,5%) considéraient être assez informées sur ce point. Quatre femmes (15,0%) déclarent manquer de connaissances pour savoir où se la procurer, alors que 30 femmes (75,0%) déclaraient le savoir. Neuf femmes (22,5%) savaient que la contraception d'urgence pouvait être prise jusqu'à 5 jours après le rapport sexuel à risque. Elles étaient 8 (20,0%) à savoir qu'il existe deux types de contraception hormonale et seulement 5 (12,5%) à savoir que le DIU au cuivre peut être utilisé comme moyen d'urgence.

A propos de sa délivrance :

Trente femmes (75,0%) savaient qu'elles pouvaient se la procurer sans ordonnance auprès de professionnels de santé. Trente-huit femmes (95,0%) ont déclaré que le pharmacien pouvait la délivrer et 10 femmes (25,0%) qu'une infirmière scolaire était apte à la délivrer. La gratuité pour les mineures était connue par 33 femmes (82,5%) et 20 femmes (50,0%) savaient que les majeures devaient la payer.

A propos de sa prise :

Dans cette partie, les délais entre le rapport sexuels à risque et le prise de contraceptif d'urgence ont été explorés. Le délai de 3 jours pour la contraception d'urgence Norlevo® à base de Levonorgestrel était connu par 11 femmes (27,5%). Le délai de 5 jours pour la contraception d'urgence EllaOne® à base d'Acétate d'Ulipristal était connu par 6 femmes (15,0%). Le délai de 5 jours pour la pose d'un DIU au cuivre en contexte d'urgence était connu par 2 femmes (5,0%).

A propos de ses effets :

Les femmes étaient, pour leur majorité (37 femmes soit 92,5%), conscientes que la contraception d'urgence ne protégeait pas contre les IST. Trois femmes (7,5%) pensaient que son effet été abortif et 31 femmes (77,5%) savaient qu'elle agit en inhibant l'ovulation. La moitié des femmes interrogées pensaient que, si elles prenaient une contraception d'urgence de façon trop fréquente, celle-ci pourrait altérer leur fertilité.

Discussion

Notre étude avait pour objectif d'évaluer les connaissances des femmes en cas d'oubli de comprimé de leur COPVO et leurs connaissances sur les contraceptifs d'urgence. Nous avons ainsi retrouvé que les femmes n'étaient pas assez informées sur leur contraception, sur les moyens à mettre en place en cas d'oubli et sur les contraceptifs d'urgence. En effet, le taux d'oubli de prise chez les femmes interrogées (au moins un comprimé sur les 3 derniers mois) était de 57,5%, soit plus d'une femme sur deux.

On constatait également que le délai de 12 heures n'était connu que par 40,0% des femmes de notre étude. De plus, seulement 15,0% des femmes interrogées avaient une attitude adéquate en cas d'oubli de moins de 12 heures contre 25,0% en cas d'oubli de plus de 12 heures. Ces oublis n'étaient pas gérés de manière optimale du fait d'une mauvaise information des femmes et ils les exposaient à un risque de grossesse non désirée. En plus de ne pas connaître les attitudes à adopter en cas d'oubli, les femmes ne semblaient pas percevoir leurs lacunes. Parmi celles qui estimaient leurs connaissances comme parfaites ou très bonnes (score d'auto-évaluation 9 ou 10), elles n'étaient que la moitié à connaître le délai de 12 heures et n'adoptaient pas les bonnes conduites à tenir lors de leurs oublis.

Concernant la contraception d'urgence, 40,0% des femmes de notre étude y avaient déjà eu recours. Mais leurs connaissances sur les moyens et les délais de recours restaient limitées. Elles n'étaient que 22,5% à savoir qu'elle peut être prise 5 jours après un rapport sexuel à risque et seulement 12,5 % avaient la notion que le DIU au cuivre pouvait être utilisé comme contraception d'urgence. Pour ce qui était des connaissances sur le mode d'action de la contraception d'urgence, 7,5% des femmes de notre étude pensaient qu'elle est abortive alors qu'en réalité elle inhibe l'ovulation. De plus, bien qu'elle n'altère pas la fertilité, 50,0% des femmes interrogées dans notre étude s'inquiétaient de ce risque.

Dans la littérature, les problèmes de gestion de la COPVO par les femmes sont bien identifiés. En effet, les études estiment que 20,0 à 79,2% des femmes oublient au moins une fois un comprimé sur les douze derniers mois (7,10,14,24-27). Ces oublis,

qui peuvent être fréquents, exposent les femmes à des risques de grossesse non désirée, leurs connaissances sur le sujet ne leur permettaient pas de manier la COPVO correctement. L'étude EPILULE, réalisée sur 1523 femmes sous contraceptif oraux en 2003, rapporte que 43,0% des femmes connaissent la notion le délai de 12 heures comme délai à risque (28). Ce taux d'il y a 18 ans est similaire à celui retrouvé dans notre étude. Dans une thèse réalisée en 2013, elles n'étaient que 2,8% à savoir gérer l'oubli (11) et dans l'étude de Boos.D et al. seulement 4,94% (13). Ces taux de réponse à la gestion des oublis sont très faible et doivent nous alerter sur les notions à transmettre aux femmes. De plus, l'étude de Iftikhar et al. réalisée en Arabie Saoudite en 2014 avait identifié que les femmes ont une perception erronée de leurs connaissances sur le sujet. En effet, 57,7% des femmes de l'étude pensaient savoir quoi faire en cas d'oubli de pilule, mais seules 64,5% d'entre elles avaient donné la bonne réponse sur la mesure à entreprendre dans une telle situation (15). Ces résultats appuient les résultats de notre étude. Nous devons donc rester vigilant devant des femmes qui pensent connaitre les mesures d'oubli. Pour assister les prescripteurs de COPVO, des aide-mémoire peuvent être donnés aux femmes. Il a été prouvé que ces aides améliorent les réflexes des femmes en cas d'oubli de comprimé par rapport à une information seulement orale (11,26). L'observance contraceptive peut ainsi être améliorée et les grossesses non désirées diminuées. L'observance est également meilleure en cas d'information sur la méthode, en cas de degré de compréhension élevé de la femme, lorsqu'il existe une routine de prise (rappel sur le téléphone, au moment du brossage de dents, etc.), lorsque la contraception est acceptée par le couple et lorsque c'est la méthode choisie par la femme (8,10,12,29,30).

La contraception d'urgence est de plus en plus utilisée au fur et à mesure des générations, avec une consommation stable depuis 2009 (31). Une étude, réalisée en 2013 aux Etats Unis par Daniel et al., estime que 11,0% des femmes de 19 à 44 ans ont déjà utilisé une contraception d'urgence (32). Concernant les méthodes disponibles, elles sont entre 0% et 49,0% à connaître le DIU au cuivre comme contraception d'urgence (33-36). Les femmes restent donc très peu informées sur la possibilité de l'utiliser en tant que contraception d'urgence (33-36). Le DIU au cuivre a pour avantage de pouvoir être mis en place jusqu'à 5 jours après le rapport à risque et de pouvoir servir de contraceptif à longue durée d'action (36). Il persiste également de nombreuses

fausses croyances au sujet de la contraception d'urgence. En effet, dans une étude de Yen et al. de 2015, 14,0 % des femmes considèrent que l'effet de la contraception d'urgence hormonale est abortif et 19,0% pensent qu'elle les protège des IST (37). Quant aux risques sur leur fertilité, elles sont 12,0 % à penser qu'elle peut les rendre infertiles. Dans l'étude de Aneblom et al., 54,2% des femmes savent que son effet est d'inhiber l'ovulation et 30% des femmes pensent que son effet est d'entrainer un avortement (38). Ces fausses idées peuvent conduire certaines femmes à ne pas utiliser la contraception d'urgence par crainte de provoquer un avortement ou de diminuer leur fertilité.

Pour améliorer les compétences des femmes en terme de contraception quotidienne et d'urgence, les médecins généralistes, les gynécologues, les sages-femmes et même les pharmaciens doivent jouer un rôle éducatif décisif auprès de chaque femme et à tout moment.

Ces informations devraient être donnés lors de la prescription initiale et lors de tout renouvellement, par l'ensemble des professionnels de santé acteurs de la contraception féminine. La remise d'un document avec les informations pertinentes concernant la conduite à tenir lors d'un oubli de prise et la contraception d'urgence pourrait permettre aux femmes une meilleure gestion de leur contraception.

Il serait interéssant d'impliquer les hommes dans la contraception féminine, qui est aussi très souvent la contraception du couple. Que connaissent-ils de la contraception de leur partenaire? Dans une étude menée en 2015, les hommes considéraient que leurs connaissances sur les méthodes contraceptives et leur utilisation étaient faibles, mais suffisantes. Les femmes étaient considérées comme responsables de la contraception. Aucun d'entre eux n'avait reçu d'informations sur la contraception ou la sexualité de la part de leur médecin généraliste (39). Une étude réalisé en 2012 avait pour objectif de déterminer l'implication des hommes dans la contraception. Certains souhaitaient une meilleur information (qui était donnée par les médias, à l'école et par leur parents) et une part de responsabilité plus importante dans la contraception. Quant aux autres il ne souhaitaient pas s'impliquer et laissaient les femmes gerer leur contraception (40).

Le sujet abordé est un sujet récurrent en santé de la femme. Les professionnels de santé seront exposés plusieurs fois en consultation dans leur carrière à cette problématique. Selon l'observatoire de la médecine générale la contraception est le 7eme motif de consultation en médecine générale chez les femmes tous âges confondus (41).

Cette étude quantitative multicentrique a permis de recueillir les connaissances de femmes sur les COPVO et la contraception d'urgence. Le recueil des données s'est effectué via un auto-questionnaire. Il été distribué aux femmes volontaires après explications éclairées dans 4 cabinets de médecine générale avec un taux de réponse élevée à 57%. Dans l'échantillon, la part des femmes célibataires (42,5%) et en couple (57,5%) (42), ainsi que les différents niveaux d'études, sont bien représentés et correspondent à la répartition Française (43).

Il s'agit d'une étude épidémiologique de faible effectif (40 femmes) limitant la puissant de l'étude. Le mode de recueil déclaratif et rétrospectif, par auto-questionnaire, induit des biais de mémorisation et de déclaration pour les données sensibles tels que les antécédents d'IVG ou la prise de contraception d'urgence.

La population de notre étude est de moyenne d'âge jeune (25 ans), peu de femmes de plus de 30 ans ont répondu à notre questionnaire. Le nombre d'enfant par femme dans notre étude est moindre par rapport à celui de la population générale (44). Cette différence s'explique par le jeune âge de la population étudiée et le recul de l'âge de la première grossesse chez les femmes. Le taux d'IVG dans notre étude est de 5,0%, il est plus élevé par rapport à celui de la population générale (1).

Conclusion

Notre étude pointe un manque de connaissance des femmes envers leur COPVO et la contraception d'urgence.

En France, de nombreux moyens de contraception sont disponibles. Leur efficacité en prise quotidienne repose sur l'information des femmes. Celle-ci doit être faite par le professionnel prescripteur qu'il soit gynécologue, médecin généraliste, ou sage-femme. Ils doivent s'assurer que le message délivré est compris et retenu par les femmes, si besoin en s'appuyant sur des fiches reflexes remises aux femmes. Chaque consultation est un moment privilégié pour le rappeler.

Notre étude permet donc d'attirer l'attention des prescripteurs de COPVO sur les informations à délivrer aux femmes. Il serait également intéressant d'évaluer les connaissances des hommes sur les mêmes sujets, car eux aussi doivent être impliqués dans la contraception de leur partenaire qui est le plus souvent la contraception du couple.

Bibliographie

1. Avortements [Internet]. Ined - Institut national d'études démographiques. [cité 19 janv 2021]. Disponible sur: https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/avortements-contraception/avortements/

2. L'avortement en Europe : derniers chiffres et évolutions [Internet]. [cité 29 sept 2020]. Disponible sur: https://www.ieb-eib.org/docs/pdf/2019-11/doc-1573674245-899.pdf

3. Bajos N, Leridon H, Goulard H, Oustry P, Job-Spira N, COCON Group. Contraception: from accessibility to efficiency. Hum Reprod Oxf Engl. mai 2003;18(5):994-9.

4. Moreau C, Desfrères J, Bajos N. CIRCONSTANCES DES ÉCHECS ET PRESCRIPTION CONTRACEPTIVE POST-IVG : ANALYSE DES TRAJECTOIRES CONTRACEPTIVES AUTOUR DE L'IVG . « Revue française des affaires sociales » 2011/1 | pages 148 à 161

5. SPF. Baromètre santé 2016 Contraception [Internet]. [cité 19 janv 2021]. Disponible sur: /determinants-de-sante/sante-sexuelle/barometre-sante-2016-contra-ception

6. Efficacité des moyens contraceptifs [Internet]. [cité 26 janv 2021]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/contraception/efficacite-moyens-contraceptifs

7. Moreau C, Bouyer J, Gilbert F, Group C, Bajos N. Social, demographic and situ-ational characteristics associated with inconsistent use of oral contraceptives: evidence from France. Perspect Sex Reprod Health. déc 2006;38(4):190-6.

8. Hooper DJ. Attitudes, awareness, compliance and preferences among hormonal contraception users: a global, cross-sectional, self-administered, online survey. Clin Drug Investig. 2010;30(11):749-63.

9. Caussé C. CONNAISSANCES ET PERCEPTION DE LA CONTRACEPTION ORALE : ENQUETE AUPRES DE 200 JEUNES FEMMES EN MIDI-PYRÉNÉES. Thèse d'exercice de Pharmacie ; 2015. [cité 28 sept 2021]. Disponible sur: http://thesesante.ups-tlse.fr/879/

10. Martínez-Astorquiza-Ortiz de Zarate T, Díaz-Martín T, Martínez-Astorquiza-Corral T, MIA Study Investigators. Evaluation of factors associated with noncompliance in users of combined hormonal contraceptive methods: a cross-sectional study: results from the MIA study. BMC Womens Health. 20 oct 2013;13:38.

11. T. Lamande. L'information détenue par les patientes leur permet-elle de gérer correctement un oubli de pilule ? Thèse d'exercice de médecine: Université de Nantes; 2013.

12. Iftikhar R, Aba Al Khail BA. Knowledge about missed contraceptive pills among married women at King Abdulaziz University Hospital. Patient Prefer Adherence. 2015;9:401-11.

13. Boos D. Évaluation de la connaissance des femmes sous pilule de leur contraception. Gynécologie et obstétrique. Thèse d'exercice de maïeutique: Université Grenoble; 2018. dumas-01878870.

14. Marie P, Champollion S, Ourabah R. Que font les patientes lorsqu'elles oublient leur pilule ? Exercer 2008;80:13—6.

15. Iftikhar R, Aba Al Khail BA. Knowledge about missed contraceptive pills among married women at King Abdulaziz University Hospital. Patient Prefer Adherence. 10 mars 2015;9:401-11.

16. Aubeny E, Buhler M, Colau JC, Vicaut E, Zadikian M, Childs M. Oral contraception: patterns of non-compliance. The Coraliance study. Eur J Contracept Reprod Health Care Off J Eur Soc Contracept. sept 2002;7(3):155-61.

17. Obstetrics & Gynecology. Practice Bulletin No. 152: Emergency Contraception. Obstet Gynecol. sept 2015;126(3):e1.

18. Batur P, Kransdorf LN, Casey PM. Emergency Contraception. Mayo Clin Proc. juin 2016;91(6):802-7.

19. Moreau C, Bouyer J, Goulard H, Bajos N. The remaining barriers to the use of emergency contraception: perception of pregnancy risk by women undergoing induced abortions. Contraception. 1 mars 2005;71(3):202-7.

20. Larsson M, Aneblom G, Odlind V, Tydén T. Reasons for pregnancy termination, contraceptive habits and contraceptive failure among Swedish women requesting an early pregnancy termination. Acta Obstet Gynecol Scand. 1 janv 2002;81(1):64-71.

21. Williams BN, Jauk VC, Szychowski JM, Arbuckle JL. Adolescent emergency con-traception usage, knowledge, and perception. Contraception [Internet]. 13 janv 2021 [cité 26 févr 2021]; Disponible sur: https://www.sciencedi-rect.com/science/article/pii/S0010782421000056

22. Vahratian A, Patel DA, Wolff K, Xu X. College Students' Perceptions of Emergency Contraception Provision. J Womens Health. 1 janv 2008;17(1):103-11.

23. Williams BN, Jauk VC, Szychowski JM, Arbuckle JL. Adolescent emergency con-traception usage, knowledge, and perception. Contraception. mai 2021;103(5):361-6

.

24. INPES BVA. Les Français et la contraception, 2007 [Internet]. 2007. Disponible sur: https://www.choisirsacontraception.fr/pdf/francais_et_contraception.pdf. 20

25. Aubeny E, Buhler M, Colau JC, Vicaut E, Zadikian M, Childs M. Oral contraception: patterns of non-compliance. The Coraliance study. Eur J Contracept Reprod Health Care Off J Eur Soc Contracept. sept 2002;7(3):155-61.

26. Zapata LB, Steenland MW, Brahmi D, Marchbanks PA, Curtis KM. Patient

under-standing of oral contraceptive pill instructions related to missed pills: a systematic review. Contraception. mai 2013;87(5):674-84.

27. Masson E. Caractéristiques des utilisatrices de pilule du lendemain, en France [Internet]. EM-Consulte. [cité 28 sept 2021]. Disponible sur: https://www.em-consulte.com/article/17466/caracteristiques-des-utilisatrices-de-pilule-du-le

28. Meniere R. De la connaissance du bon usage de la contraception: apport de l'étude nationale Epilule 2003 auprès de 2802 patientes en médecine générale. :98.

29. Goulard H, Moreau C, Gilbert F, Job-Spira N, Bajos N, Cocon Group. Contra-cep-tive failures and determinants of emergency contraception use. Contraception. sept 2006;74(3):208-13.

30. Masson E. Le médecin généraliste et l'oubli de pilule [Internet]. EM-Consulte. [cité 28 sept 2021]. Disponible sur: https://www.em-consulte.com/article/250689/le-medecin-generaliste-et-loubli-de-pilule

31. Contraception d'urgence : nombre de ventes France 2003-2011 | Statista [Internet]. [cité 13 août 2021]. Disponible sur: https://fr.statista.com/statistiques/507817/evolution-nombre-boites-contraception-urgence-vendues-france/

32. Daniels K, Jones J, Abma J. Use of emergency contraception among women aged 15-44: United States, 2006-2010. NCHS Data Brief. févr 2013;(112):1-8.

33. The intrauterine device as emergency contraception: how much do young women know? - PubMed [Internet]. [cité 28 sept 2021]. Disponible sur: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29679591/

34. Wright RL, Frost CJ, Turok DK. A qualitative exploration of emergency contra-cep-tion users' willingness to select the copper IUD. Contraception. janv 2012;85(1):32-5.

35. Batur P, Cleland K, McNamara M, Wu J, Pickle S. Emergency Contraception:

A multi-specialty survey of clinician knowledge and practices. Contraception. févr 2016;93(2):145-52.

36. Kaller S, Mays A, Freedman L, Harper CC, Biggs MA. Exploring young women's reasons for adopting intrauterine or oral emergency contraception in the United States: a qualitative study. BMC Womens Health. 28 janv 2020;20(1):15.

37. Yen S, Parmar DD, Lin EL, Ammerman S. Emergency Contraception Pill Aware-ness and Knowledge in Uninsured Adolescents: High Rates of Misconceptions Concerning Indications for Use, Side Effects, and Access. J Pediatr Adolesc Gy-necol. oct 2015;28(5):337-42. 21

38. Aneblom G, Larsson M, Odlind V, Tydén T. Knowledge, use and attitudes towards emergency contraceptive pills among swedish women presenting for induced abortion. BJOG Int J Obstet Gynaecol. 1 févr 2002;109(2):155-60.

39. A.Lambourg , F.Morlon , C.Zabawa , K.Mazalovic. Connaissances et représentations des jeunes hommes (18-20 ans) en matière de contraception. Exercer 2015; 120:156-61

40. Smet L, Vallé J. L'implication des hommes de 18 à 50 ans dans la contraception. Etude qualitative en Rhones-Alpes. Exercer 2012 ;104 :210-1.

41. OMG - Top 50 des RC [Internet]. [cité 03 oct 2021]. Disponible sur: http://omg.sfmg.org/content/donnees/top25.php

42. Ménages, couples et familles − France, portrait social | Insee [Internet]. [cité 13 août 2021]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/4797576?sommaire=4928952

43. l'Innovation M de l'Enseignement supérieur de la Recherche et de. le niveau d'études de la population et des jeunes - État de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation en France n°14 [Internet]. le niveau d'études de la population et des jeunes - État de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de

l'Innovation en France n°14. [cité 22 juin 2021]. Disponible sur: https://publica-tion.enseignementsup-recherche.gouv.fr/eesr/FR/T666/le_ni-veau_d_etudes_de_la_population_et_des_jeunes/

44. Fécondité − Bilan démographique 2019 | Insee [Internet]. [cité 22 juin 2021]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/1892259?sommaire=1912926

Annexes

Annexe 1 : Questionnaire

Décrire les connaissances des femmes sur les actions à tenir en cas d'oubli de pilule et sur les contraceptifs d'urgences.

Interne de médecine, je vous propose de répondre à ce questionnaire dans le cadre de ma thèse.

Il s'adresse aux femmes âgées de 18 à 50 ans actuellement sous contraceptif oraux de type oestro-progestatif (Leelo, Optilova, Ludeal Gé, Optidril, Daily Gé, Jasmine, Jasminelle ....)

Ce questionnaire anonyme et confidentiel a pour but de décrire les connaissances globales des femmes sur les actions à tenir en cas d'oubli de pilule et sur les contraceptifs d'urgences.

Merci de répondre le plus honnêtement possible sans aide extérieure et en évitant les réponses au hasard qui fausseraient les résultats.

Merci d'avance pour votre aide et votre participation.

Vous trouverez à la fin du questionnaire des liens qui permettront de répondre à vos questions.

A Propos de vous :

Question 1 : Quel est votre âge ?_____

Question 2 : Quel est votre statut marital ?

Célibataire □ Union libre sans vie commune □ Union libre avec vie commune □

Pacsé □ Marié □ Autre □ Précisez :

Question 3 : Quel est votre niveau d'étude ?

CAP, BEP, CFPA, diplôme national du brevet, certificat de formation générale □

Baccalauréat (général, professionnel, technologique), brevet professionnel, brevet de technicien □

Bac + 2 (ex:DEUG, DUT, BTS, diplômes des métiers d'arts, MOF, écoles des formations sanitaires et sociales.) □

Bac + 3-4 (ex: licence, maitrise, master 1...) □

Bac + 5 (ex: DEA, DESS, diplômes des grandes écoles, master 2, doctorat...) □

Question 4 : Combien avez-vous d'enfant ? _____

Question 5 : Avez-vous déjà eu recours à une interruption volontaire de grossesse ?

Oui □ Non □

Votre pilule :

Cette partie a pour but d'évaluer les connaissances que vous avez sur votre contraception

Question 6 : Quel est le nom de votre pilule ? _____

Question 7 : Comment évaluer vous vos connaissances sur les attitudes à adopter en cas d'oubli de pilule ?
(0 : aucune connaissance / 10 : connaissances parfaites).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Question 8 : Qui vous prescrit habituellement votre pilule ?

Votre gynécologue □ Votre médecin généraliste □
Votre sage-femme □ Autre □ Précisez :

Question 9 : Depuis combien de temps prenez-vous la pilule ?

Moins d'un an □ Entre 1 et 5 ans □ Plus de 5 ans □

Question 10 : Pendant les 3 derniers mois, vous avez oublié votre pilule :

Jamais □ Au moins une fois sur les 3 derniers mois □ Environ une fois par mois □
Plus d'une fois par mois □

Question 11 : La conduite à adopter en cas d'oubli d'un comprimé vous parait :

Très claire □ Claire □ Peu claire □ Pas du tout claire □

Question 12 : Les attitudes à adopter en cas d'oubli vous ont déjà été expliqué par :

Votre gynécologue □ Votre médecin généraliste □
Votre sage-femme □ Votre Pharmacien □
On ne vous les a jamais expliquées □ Autre □ Précisez :

Question 12 bis : En cas de doute sur la conduite à tenir en cas d'oubli, vous demandez conseil à : (Plusieurs réponses possibles)

Votre gynécologue □ Votre médecin généraliste □
Votre sage-femme □ Votre Pharmacien □
Votre Entourage □ Internet □
La notice de votre pilule □ Autre □ Précisez :

Question 13 : A partir de quel délai entre l'heure de prise habituelle et l'oubli de pilule, existe-t-il un risque de grossesse ? (Réponse attendue en heure) _____

Question 14 : Quelle(s) attitude(s) devriez-vous adopter en cas d'oubli de pilule **ne dépassant pas** ce délai ?

	OUI	NON	Je ne sais pas
Je prends immédiatement le comprimé oublié, quitte à en prendre deux le même jour	□	□	□
Je continue la plaquette en cours en prenant ma pilule a l'heure habituelle	□	□	□
Je dois prendre le comprimé oublié en même temps que le comprimé suivant	□	□	□
Je dois utiliser un préservatif lors des rapports sexuels pendant 7 jours	□	□	□
Cet oubli m'expose à un risque de grossesse	□	□	□

Question 15 : Quelle(s) attitude(s) devriez-vous adopter en cas d'oubli de pilule **dépassant** ce délai ?

	OUI	NON	Je ne sais pas
Je prends immédiatement le comprimé oublié, quitte à en prendre deux le même jour	□	□	□
Je continue la plaquette en cours en prenant ma pilule a l'heure habituelle	□	□	□
Je dois prendre le comprimé oublié en même temps que le comprimé suivant	□	□	□
Je dois utiliser un préservatif lors des rapports sexuels pendant 7 jours	□	□	□
Cet oubli m'expose à un risque de grossesse	□	□	□

Question 16 : En cas d'oubli de pilule dépassant ce délai je prends une contraception d'urgence

Systématiquement □

En cas de rapport sexuel non protégé dans les 3 jours avant l'oubli □

En cas de rapport sexuel non protégé dans les 5 jours avant l'oubli □

En cas de retard de règle □ Jamais □ Je ne sais pas □

Question 17 : Quelle attitude devriez-vous adopter en cas d'oubli d'un des 7 derniers comprimés actifs ?

Je finis la plaquette en cours puis j'enchaine sur la suivante après 7 jours d'interruption (ou après la prise de 7 comprimés inactifs) □

Je débute directement la plaquette suivante à la fin de la plaquette en cours sans respecter les 7 jours d'interruption □

Je ne sais pas □

<u>La contraception d'urgence :</u>

Cette partie a pour but d'évaluer les connaissances que vous avez sur la contraception d'urgence

Question 18 : Avez-vous déjà utilisé une contraception d'urgence ?

Oui □ Non □

Question 19 : Comment évaluer vous vos connaissances sur les contraceptifs d'urgences ?
(0 : aucune connaissance / 10 : connaissances parfaites)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Question 20 : Concernant la contraception d'urgence :

	Pas d'accord	Plutôt pas d'accord	Ni en désaccord ni d'accord	Plutôt d'accord	D'accord
- Il est délicat de la demander à un professionnel de santé	□	□	□	□	□
- Vous vous sentez assez informé pour savoir quand la prendre	□	□	□	□	□
- Vous vous sentez assez informé pour savoir où vous la procurer	□	□	□	□	□

Question 21 : D'après vous :

	OUI	NON	Je ne sais pas
- La pilule du lendemain (contraceptif hormonale) peut être prise jusqu'à 5 jours après le rapport à risque	□	□	□
- Les spermicides sont une contraception d'urgence	□	□	□
- Le DIU (stérilet) aux hormones est une contraception d'urgence	□	□	□
- Le DIU (stérilet) au cuivre est une contraception d'urgence	□	□	□
- Il existe deux types de pilules du lendemain	□	□	□

Question 22 : A propos de sa délivrance

	OUI	NON	Je ne sais pas
- Une contraception d'urgence peut m'être délivré sans ordonnance	□	□	□
- Elle peut être donner par une infirmière scolaire	□	□	□
- Elle peut être donner par un pharmacien	□	□	□
- Elle est gratuite pour les mineures	□	□	□
- Elle est gratuite pour les majeures	□	□	□

Question 23 : A propos de sa prise

	OUI	NON	Je ne sais pas
La pilule du lendemain Norlevo peut être prise jusqu'à 3 jours après le rapport sexuel à risque	□	□	□
La pilule du lendemain Norlevo peut être prise jusqu'à 5 jours après le rapport sexuel à risque	□	□	□
La pilule du lendemain Ellaone peut être prise jusqu'à 3 jours après le rapport sexuel à risque	□	□	□
La pilule du lendemain Ellaone peut être prise jusqu'à 5 jours après le rapport sexuel à risque	□	□	□
Le sterilet au cuivre (Dispositif intra utérin au cuivre) peut être posé jusqu'à 3 jours après le rapport sexuel a risque	□	□	□
Le sterilet au cuivre (Dispositif intra utérin au cuivre) peut être posé jusqu'à 5 jours après le rapport sexuels a risque	□	□	□

Question 24 : A propos de ses effets :

	OUI	NON	Je ne sais pas
- Elle me protège contre les Infections sexuellement transmissibles	□	□	□
- Elle a comme effet de provoquer un avortement	□	□	□
- Elle a comme effet d'empêcher l'ovulation	□	□	□
- Plus elle est prise tôt par rapport au rapport sexuel a risque plus elle est efficace	□	□	□
- Si je la prends de façon trop fréquentes il existe un risque pour ma fertilité	□	□	□
- Si je la prends et que je suis déjà enceinte il existe des risques de malformation pour le fœtus	□	□	□

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire. Votre participation nous donnera de précieuses informations pour améliorer les conseils à donner aux femmes.

Vous pouvez trouver les réponses à vos questions sur les sites ci dessous

- https://www.choisirsacontraception.fr//

- https://www.onsexprime.fr/Sexe-sante/Que-faire-en-cas-d-urgence/La-contraception-d-urgence

- https://www.ameli.fr/bouches-du-rhone/assure/sante/themes/contraception-urgence/comprendre-contraception-urgence

Et n'hésitez pas à en discuter avec vos professionnels de santé

Merci de déposer le questionnaire dans l'enveloppe laissée à votre disposition en salle d'attente.

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les moeurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

RÉSUMÉ

Objectif : Décrire les connaissances actuelles des femmes sous contraceptifs oestro-progestatifs par voie orale âgées de 15 à 40 ans sur les attitudes à adopter en cas d'oubli de prise et sur les contraceptifs d'urgence.

Méthodes : Une étude descriptive observationnelle transversale a été réalisée grâce un questionnaire anonymisé comprenant 23 questions. Il a été diffusé dans des cabinets de médecine générale de la région de Salon de Provence de mars 2021 à avril 2021 après avoir été testé sur 3 patientes en janvier 2021. Nous avons recueilli 45 réponses. Le critère d'évaluation principal était le taux de réponses correctes aux questions relatives aux connaissances des conduites à tenir en cas d'oubli de prise et des actions à entreprendre pour y remédier, ainsi que les réponses correctes sur les contraceptifs d'urgence.

Résultats : Un total de 45 femmes ont répondu au questionnaire, 5 ont été exclues car les réponses étaient manquantes ou incomplètes. La notion de délai de 12 heures était connu par 42.5% des femmes comme délai à risque en cas d'oubli de prise. En cas d'oubli de prise de moins de 12 heures, 15% connaissent la conduite à tenir. En cas d'oubli de prise de plus de 12 heures, 25% adoptent la bonne attitude. Quarante pour cent des femmes de notre étude avait déjà pris une contraception d'urgence. Seules 22.5% savaient que la contraception d'urgence pouvait être prise jusqu'à 5 jours après le rapport sexuel à risque. Elles étaient 20% à savoir qu'il existe deux types de contraception d'urgence hormonale et 12.5% à savoir que le DIU au cuivre pouvait être utilisé comme moyen d'urgence.

Conclusions : De nombreux moyens de contraception sont disponibles en France. Leur efficacité en prise quotidienne repose sur l'information des patientes. Celle-ci doit être faite par le professionnel prescripteur, qu'il soit gynécologue, médecin généraliste ou sage-femme. Ils doivent s'assurer que le message délivré est compris et retenu par les patientes. Notre étude permet d'attirer l'attention des prescripteurs de contraceptifs oestro-progestatifs par voie orale sur la qualité des informations à délivrer aux patientes pour améliorer leurs connaissances et limiter le nombre de grossesses non désirées.

Mots clefs : Contraceptif oestro-progestatif par voie orale, oubli de pilule, contraception d'urgence, interruption volontaire de grossesse, grossesse non désirée