



HAL
open science

Éducation et prévention des adolescents âgés de 15 à 17 ans sur les moyens de contraception à l'officine en Loire Atlantique: mise en place d'entretiens pharmaceutiques

Justine Giraud

► To cite this version:

Justine Giraud. Éducation et prévention des adolescents âgés de 15 à 17 ans sur les moyens de contraception à l'officine en Loire Atlantique: mise en place d'entretiens pharmaceutiques. Sciences pharmaceutiques. 2023. dumas-04187213

HAL Id: dumas-04187213

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04187213>

Submitted on 24 Aug 2023

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.

IMPORTANT : OBLIGATIONS DE LA PERSONNE CONSULTANT CE DOCUMENT

Conformément au *Code de la propriété intellectuelle*, nous rappelons que le document est destiné à un **usage strictement personnel**. Les "analyses et les courtes citations justifiées par le caractère critique, polémique, pédagogique, scientifique ou d'information" sont autorisées sous réserve de mentionner les noms de l'auteur et de la source (article L. 122-4 du *Code de la propriété intellectuelle*). Toute autre représentation ou reproduction intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit, est illicite.

De ce fait, nous vous rappelons notamment que, **sauf accord explicite** de l'auteur de la thèse ou du mémoire, **vous n'êtes pas autorisé** à rediffuser ce document sous quelque forme que ce soit (impression papier, transfert par voie électronique, ou autre). Tout contrevenant s'expose aux peines prévues par la loi.

THÈSE
pour le
DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Par
Justine GIRAUD

Présentée et soutenue publiquement le 06 juin 2023

Titre : Éducation et prévention des adolescents âgés de 15 à 17 ans sur les
moyens de contraception à l'officine en Loire Atlantique : mise en place
d'entretiens pharmaceutiques

Présidente : Madame Sonia PROT-LABARTHE, Professeure des Universités, Praticien
Hospitalier en Pharmacie clinique, UFR sciences pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Directrice de thèse : Madame Claire SALLENAVE-NAMONT, Docteure en pharmacie,
Maitre de conférences en sciences végétales et fongiques, UFR sciences pharmaceutiques et
Biologiques de Nantes

Membres du jury : Valentin PUBERT, Docteur en pharmacie, pharmacien d'officine, Vendée
Alain GUILLEMINOT, Docteur en pharmacien, Président URPS Pharmaciens Pays de la Loire

Remerciements

Aux membres du jury,

Mme Sallenave-Namont, je vous remercie d'avoir accepté d'être la directrice de ma thèse. Lorsque je suis venue frapper à votre porte avec cette idée de sujet, vos paroles raisonnent encore en moi « c'est un projet très ambitieux et challengeant Justine, mais vous avez le caractère pour relever le défi, avec vous ça va être vivant ». J'apprécie le travail à vos côtés, la liberté que vous nous laissez, cela nous rend plus productifs et nous donne l'envie de se surpasser.

Mme Prot-labarthe, je vous remercie d'avoir accepté de présider cette thèse. Vous ayant fait découvrir les prémices de mon projet en oral d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) avec mes camarades, prétextant que nous faisons de l'ETP pour pouvoir choisir ce sujet, je suis très honorée de vous présenter mon projet final.

Valentin, je te remercie d'être présent ce jour-là et pas à n'importe quel poste. Nous ne devions jamais travailler ensemble et encore moins durant plus d'un an. Cette rencontre professionnelle, qui est devenue amicale, témoigne aujourd'hui de l'estime que l'on se porte. À tes côtés, j'ai évolué et beaucoup appris. Je suis fière de te présenter l'aboutissement de ce travail.

Monsieur Guilleminot, je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury. Vous avez entendu parler de mon projet par l'intermédiaire de madame Anne-Claire Oger et lorsque je vous ai téléphoné pour vous demander de faire partie du jury, vous n'avez pas hésité et vous avez montré un réel enthousiasme.

À mes rencontres professionnelles,

Noémie, je te remercie d'avoir pris du temps pour mon projet, tu as accéléré tes recherches et la création de ton application pour qu'on puisse travailler en s'entraidant.

Simon, je te remercie de m'avoir mis à disposition ton jeu ludique. Grâce à toi, j'ai pu le découvrir et l'utiliser pour ce projet. « IELCONTRACEPTIF » que tu as réalisé, est innovant et très enrichissant. Je suis honorée d'avoir pu l'inclure dans mon projet.

Merci à Madame Lebastard et madame Martin pour le temps que vous m'avez accordé au planning familial, aux conseils donnés ainsi que pour la mise à disposition des supports. Depuis cette rencontre pour le service sanitaire, vous m'avez été d'une grande aide.

Madame Oger, je vous remercie d'avoir réagi aussi rapidement à ma demande. L'URPS est pour mon projet indispensable. Grâce à votre soutien, celui-ci pourrait naître dans les officines.

À mes amis,

Amélie, Florine et Fanette, sans vous ce projet n'aurait pas pu voir la lumière du jour devant notre promotion ou encore nos professeurs. C'est un grand merci qui vous est attribué. Grâce à vous l'expression « mettre un pied à l'étrier » a pris son sens. Amélie, quel honneur d'avoir pu partager ce projet avec une amie d'enfance avec qui j'ai partagé huit ans de sport-étude et donc de discipline, d'épreuves, de difficultés, mais surtout de bonheur et bientôt vingt ans d'amitié. Florine, quel honneur d'aboutir son projet avec sa camarade rencontrée en 2^{ème} année de pharmacie et qui est devenue une amie très chère.

Marine, Aurélie, Caroline, Morgane, Simon, Victoire, Marie, Antoine, Victor, voilà plus de 10 ans que nous sommes amis. Vous avez vécu avec moi mes années d'études en pharmacie, mes doutes, mes peurs, mon changement de filière, mes projets fous, mais aussi mes joies que de faire ce beau métier. Je vous remercie d'être toujours là au quotidien et pour encore de nombreuses années.

À mes copains de fac, Tiphaine, Caroline, Thibaut, Matthieu, Côme, quel plaisir d'avoir fait mes études avec vous et d'avoir évolué à vos côtés. Je vous remercie et vous souhaite à tous d'être des pharmaciens et médecin heureux et épanouis.

À ma famille,

Papa et maman, si le mot reconnaissant n'existait pas il aurait fallu l'inventer pour vous dire à quel point je suis reconnaissante de votre soutien inconditionnel. Non pas juste pour ces études, mais pour tous les moments positifs ou négatifs qu'il y a pu avoir dans notre vie depuis que je suis née. J'espère vous rendre aussi fière que moi je le suis de vous avoir vous comme parents. Vous êtes mon modèle.

À toi ma doudou, ou plutôt ma jumelle (apparemment). Je te remercie de me soutenir au quotidien, de m'épauler, me conseiller et surtout de m'apporter tout ce bonheur que de t'avoir comme petite sœur. Tu es un modèle de force et tu me le prouves chaque jour.

À toi Quentin, ta bienveillance, ta gentillesse et ton amour me comble chaque jour davantage. Je suis très chanceuse de t'avoir rencontré et si fière de terminer mes études à tes côtés. Tu as su répondre présent pour la partie la plus fastidieuse de ce projet qui est de me relire et je te remercie pour tout le travail que tu as fourni. Je suis très fière de toi. À notre nouvelle vie qui nous attend.

Table des matières

Introduction	6
I. L'accès à la contraception.....	7
A. Origine de la contraception	7
1. Son histoire.....	9
2. La gestion de la fertilité par la contraception	11
B. Évolution des usages.....	20
1. Le culte de la pilule contraceptive.....	25
2. Les méthodes naturelles	29
3. Les avancées en 2022/2023	30
C. Campagne et sources d'information.....	32
1. Interventions scolaires.....	32
2. Le « petit écran » et internet.....	32
3. Prescription médicale [29].....	34
II. Mise en place d'entretiens pharmaceutiques.....	35
A. Le questionnaire	35
1. Son développement	35
2. La diffusion dans les lycées.....	36
3. Analyse des réponses aux questionnaires.....	37
B. Les intervenants	48
1. Première tentative en ETP.....	48
2. La collaboration avec le planning familiale	48
3. École design	49
C. Le programme des entretiens	50
1. Incollable sur la contraception.....	51
2. Ma pilule et moi	55
3. Avec un comprimé je peux être rassurée.....	64
III. Développement du projet	71
A. La place du pharmacien	71
B. Investissement	72
Conclusion	73
Liste des figures :.....	75
Liste des abréviations :	76
Annexe.....	77
1. Annexe 1 : Brochures « contraception masculine »	77
2. Annexe 2 : Questionnaire	79
3. Annexe 3 : Malette contraception.....	85
4. Annexe 4 : IELCONTRACEPTIF.....	86
5. Annexe 5 : PARAD.....	98
6. Annexe 6 : Planches anatomiques	126
7. Annexe 7 : Diaporama « ma pilule et moi ».....	128
8. Annexe 8 : Diaporama « avec un comprimé je peux être rassurée ».....	151
Bibliographie.....	167

Introduction

Bibliographie et recherches sont les premiers mots qui me résonnaient lorsque l'on fait référence à une thèse. Cependant je souhaitais effectuer un travail pratique, ce qui me correspond davantage. Plusieurs sujets de travail me sont venus à l'esprit lors de mes différents stages en officine. Les discussions interprofessionnelles, interpersonnelles ainsi que les échanges avec les patients m'ont ouvert les yeux sur la méconnaissance quasi-complète de la contraception de la génération actuelle et sur l'importance de l'éducation et de la prévention pour y remédier.

La première raison pour laquelle mon travail de fin d'étude s'est orienté vers la contraception a été lors de ma journée concernant le service sanitaire. Mon intervention dans une maison familiale rurale (MFR) sur le sujet de la vie affective et sexuelle a captivé l'attention du jeune public, soucieux et intéressé par le thème de notre intervention. Par ailleurs, me positionner en tant qu'intervenante externe et non en tant qu'enseignant m'a permis d'avoir une proximité et un rapport différents avec les élèves, favorisant ainsi la transmission de l'information. La deuxième raison qui m'a poussé à travailler sur ce sujet est plus personnelle. Étudiante en pharmacie spécialisée en officine, mon cercle amical et familial n'a de cesse de me poser des questions lorsqu'ils ont des interrogations par rapport à leur moyen de contraception et/ou lors de leurs oublis de pilule contraceptive par exemple. Parfois paniqué, la situation est stressante et souvent mal vécu par ces personnes qui manquent de connaissances. C'est donc notre responsabilité, en tant que future professionnelle de santé, de rassurer et d'apporter les connaissances au jeune public concernant la contraception.

De par ce constat, la connaissance des femmes et des hommes sur la contraception est limitée voire dans certains cas, erronée. L'action menée dans le service sanitaire a révélé un besoin accru des adolescents de connaître, d'affirmer ou de modifier leurs idées reçues sur le sujet. C'est par ces échanges et ces actions que mon idée de thèse est née.

En tant que future professionnelle de santé, je me suis posée la question suivante : « Quel pourrait-être notre rôle pour que la transmission de l'information sur le sujet de la contraception soit utilisée et connue dans les meilleures conditions possibles ? »

Parmi les nombreuses missions que le pharmacien d'officine peut réaliser, il existe la mise en place d'actions de suivi et d'accompagnement pharmaceutique. Ce sont des entretiens d'une durée moyenne de 30 à 60 min ayant pour objectif d'évaluer l'observance, la tolérance ainsi que les problèmes rencontrés par le patient, vérifier le bon usage et les modalités de prises des

traitements, mais aussi de détecter les effets indésirables et si besoin orienter le patient vers son médecin.

Ayant donc cette possibilité, la création de séances d'entretiens pharmaceutiques afin de sensibiliser les jeunes âgés de 15 à 17 ans m'a paru être la solution la plus pertinente. Une séance abordant les différents moyens de contraception existants me semblait indispensable. De plus le pharmacien est perçu comme un ingénieur du médicament, il me semblait donc légitime d'aborder en séance, la gestion de la pilule contraceptive ainsi que les modalités de prises de la contraception d'urgence.

Après une brève revue des différents moyens de contraception ainsi que de leur histoire et leur évolution, nous verrons quels sont les besoins d'information des jeunes à ce sujet grâce à une enquête réalisée auprès des lycéens de Nantes puis nous aborderons la conception des séances d'entretiens à réaliser dans l'officine.

I. L'accès à la contraception

A. Origine de la contraception

« Vous avez raison, transmettre la vie est important. Il faut que ce soit un acte lucide. Continuez ! »

Voici les propos de Charles de Gaulle à Lucien Neuwirth lors de son entrevue avec le président afin de le convaincre d'autoriser la pilule sur prescription médicale à des fins contraceptives en 1967. En effet, la contraception est définie comme une « méthode visant à éviter, de façon réversible et temporaire, la fécondation d'un ovule par un spermatozoïde ou, s'il y a fécondation, la nidation de l'œuf fécondé ». [1]

De ce fait, la société est marquée par sept dates clés de la contraception en France :

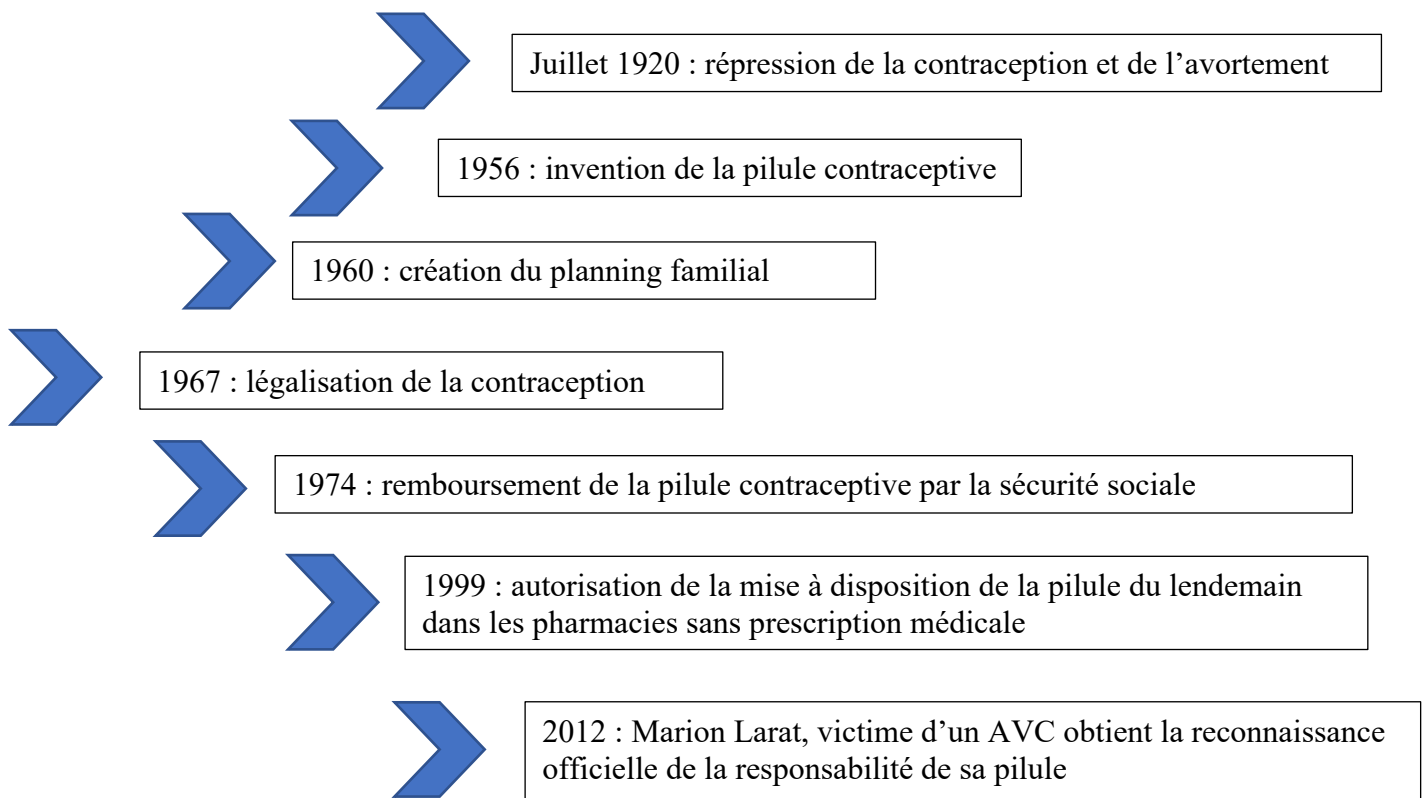


Figure 1 : Chronologies des 7 dates clés de la contraception [1, p. 7]

Dans le domaine de la contraception, la part de l'homme est égale à celle de la femme. Pourtant, lorsque l'on interroge la population générale sur le thème de la contraception, seuls les mots « préservatif », « pilule », « implant » et « stérilet » seront évoqués. A l'exception du préservatif qui reste un gold-standard, les moyens de contraception masculins sont méconnus, sous-développés et encore moins utilisés. On ne dénombre pas moins de quatorze dispositifs de contraception féminine contre cinq pour les hommes.

De nos jours, la contraception et la prévention des maladies sexuellement transmissibles (M.S.T.) font partie des enjeux sanitaires et économiques majeurs de notre société. Malgré certaines campagnes de sensibilisation, les adolescents et jeunes adultes restent ignorants à ce sujet. Le travail de cette thèse consiste à apporter un lieu d'éducation et donc de prévention primaire sur la contraception pour les jeunes, supervisés par des professionnels de santé.

La pharmacie est un lieu accessible à tous, de passage ou de façon régulière, comme certains peuvent le dire au comptoir à leur patient « la porte reste ouverte ». De par cet accès

relativement facile pour la jeune population, nous mettons à leur disposition un lieu confidentiel dans lequel ils pourront venir se renseigner et être écouté au sujet de la contraception.

1. Son histoire

L'histoire de la contraception remonte bien avant Jésus Christ (J.C). Le premier préservatif date du XII^e siècle av. J.C. C'est le roi Minos de Knossos qui utilisait des préservatifs en vessie de chèvre pour se prémunir de maladies.

Les japonais, quant à eux, se servaient au X^e siècle av. J.C., d'un fourreau appelé "Kabutogate" fabriqué en cuir ou en écailles de tortue.

Les chinois, il y a 4000 ans, se protégeaient avec des corsets de papier ou des bandelettes en soie, huilés. Certains écrits laissent penser que les Romains et les Grecs possédaient des préservatifs en membranes animales.

C'est au 15^e siècle que Gabriele Falloppia, médecin italien, préconise une protection en étoffe de lin enduite de pommades, en raison de l'épidémie de syphilis qui frappait les populations d'Europe et en particulier les militaires. Louis XIV fera d'ailleurs évoluer ce modèle de préservatif en ajoutant le luxe d'une garniture de soie ou de velours.

En 1735, apparaît le premier préservatif fabriqué en appendices d'animaux. C'est à partir de ce moment que cette protection ne cessera d'évoluer et de se propager à travers les peuples. En 1744, s'ouvre à Londres, le premier magasin de « condom ».

En 1870, Charles Goodyear, chimiste écossais, invente le caoutchouc. Les préservatifs seront par la suite taillés dans cette nouvelle matière beaucoup plus fine, dont l'épaisseur est de 1mm.

En 1880, c'est la première apparition du préservatif en latex. Quelques années plus tard, apparaît également le réservoir. Enfin, des couleurs différentes, ainsi que des arômes viennent compléter la gamme.

Au XX^e siècle, de par l'avancée médicale dans la lutte contre les infections sexuellement transmissibles (I.S.T.) et suite à l'invention de la pilule contraceptive, le préservatif se fait doucement oublier. C'est l'apparition du virus du SIDA qui remet le préservatif à l'ordre du jour.

Dans les années 1990, le préservatif se voit nettement amélioré par les nouvelles technologies mises à disposition. La marque « Durex » met au point un nouveau préservatif, fabriqué en

duro, un type de polyuréthane deux fois plus résistant que le latex et surtout, plus fin pour plus de sensation. Les arômes et les couleurs, les formes et les textures sont autant de recherches pratiquées par les fabricants qui ont amené le préservatif que l'on connaît actuellement.

Aujourd'hui, le préservatif est le seul moyen de se protéger contre les I.S.T. dont le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). [2]

Pour ce qui est de la contraception hormonale, depuis des milliers d'années, les femmes et les hommes ont tenté de maîtriser leur fertilité et le nombre d'enfants conçus. On a pu retrouver dans les manuscrits romains ou égyptiens des descriptions de mélange à base d'épines d'acacia, de dattes et de miel utilisés sur des « tampons de fibres » placés dans le vagin constituant une des méthodes de contraception bien décrites.

En 1921, Margaret Sanger créa l'*American Birth Control League*, précurseur du planning familial américain de 1942. Peu de temps après c'est Gregory Pincus, qui par des expériences d'administration de doses importantes de progestatif montra le blocage de l'ovulation au milieu des années 1950. En découle alors en 1956, la première pilule contraceptive uniquement progestative, suivie en 1960 de la commercialisation aux États-Unis de la première pilule oestroprogestative.

En France, c'est Lucien Neuwirth qui réussit, après onze propositions de loi repoussées en dix ans, à faire adopter, non sans des débats parlementaires extrêmement violents, le 28 décembre 1967, un texte de loi autorisant la contraception et abrogeant la loi du 31 juillet 1920.

En effet, en 1920, l'Assemblée Nationale avait voté une loi « réprimant la provocation à l'avortement et à la propagande anticonceptionnelle ». Cette dernière avait, par la suite, été renforcée en 1939 avec la création de sections spéciales de policiers chargées de traquer les « faiseuses d'anges ». Cette politique très répressive aboutira à l'exécution capitale par la guillotine de Marie-Louise Giraud et de Désiré Piogé en 1943, tous deux pratiquant des avortements clandestins.

Enfin, en mars 1972, l'utilisation des contraceptifs intra-utérins fut autorisée et pouvait, dès lors, être mis à disposition dans les services de gynécologie. Ainsi, la V^e République, fut marquée par un grand moment concernant la législation concernant de la contraception. Sans oublier, le rôle fondamental de Simone Veil avec la loi du 17 janvier 1975 autorisant l'interruption volontaire de grossesse (IVG).

Plus tard en 1988 en France, les travaux scientifiques d'Étienne-Émile Baulieu aboutiront à la mise sur le marché d'une molécule (le RU 486) permettant l'interruption médicamenteuse de grossesse. [3]

2. La gestion de la fertilité par la contraception

L'homme et la femme sont deux acteurs à part égale dans la reproduction de l'espèce humaine sur le point de vue biologique et physiologique. En effet, la contraception, permet la gestion de la fertilité, et à ce niveau l'homme et la femme doivent se sentir tous les deux concernés.

Ci-dessous est répertorié l'ensemble des moyens de contraception existants. [4]

a) Les dispositifs dits féminins [5]

Les méthodes de longue durée d'action :

La pose de ces dispositifs s'effectue chez un professionnel de santé formé, elle peut provoquer une douleur modérée comme une petite contraction ou une douleur menstruelle qui disparaît très rapidement.

- **Le stérilet ou dispositif intra-utérins (DIU) hormonal**

Le DIU hormonal est constitué d'un petit réservoir contenant un progestatif, porté par une structure plastique en forme de T inséré dans l'utérus et confère jusqu'à 10 ans d'action contraceptive selon le modèle. L'hormone progestative a une double action, elle épaisse les sécrétions (appelées glaire cervicale) et bloque ainsi les spermatozoïdes avant leur ascension dans le col de l'utérus. Elle diminue également l'épaisseur de la muqueuse utérine. Elle agit localement dans l'utérus, et ne bloque pas l'ovulation. Ce dispositif est efficace à 99%.

- **Le stérilet ou dispositif intra-utérins (DIU) au cuivre**

Le DIU est un dispositif en T autour duquel est enroulé un fil de cuivre. Il est placé dans l'utérus. Le cuivre rend les spermatozoïdes moins mobiles et moins viables dans l'utérus. Il crée une inflammation de la muqueuse utérine et agit localement dans l'utérus. Il ne bloque pas l'ovulation.

Le DIU au cuivre convient à la contraception longue durée (jusqu'à 10 ans) mais peut également être proposé comme moyen de contraception d'urgence. Il est le seul moyen contraceptif qui s'adresse aux femmes souhaitant une contraception permanente et réversible sans hormones. Ce dispositif est efficace à 99%.

- **L'implant**

L'implant est un bâtonnet cylindrique flexible contenant un progestatif. Il est inséré par un professionnel de santé dans la face interne du bras, sous anesthésie locale. Le progestatif se diffuse dans le sang. Il bloque l'ovulation, il épaissit la glaire cervicale et diminue l'épaisseur de la muqueuse utérine. L'implant se garde jusqu'à trois ans et on le considère actif dès 24h après sa pose. L'efficacité théorique et réel de ce dispositif aborde les 99,9%.

Les méthodes de courte durée d'action :

- **La pilule [6]**

La pilule est l'un des moyens contraceptifs les plus utilisés en France par les femmes. Les nombreuses pilules existantes présentes sur le marché sont réparties en deux catégories différentes, les pilules combinées qui contiennent un œstrogène et un progestatif et les pilules uniquement progestatives.

L'œstrogène est une hormone sécrétée par les follicules ovariens dans les ovaires. Les œstrogènes ont un rôle primordial dans la régulation des règles. L'hormone est sécrétée du premier jour du cycle des règles jusqu'à l'ovulation. Dans les pilules, cette hormone joue un rôle de régulateur dans le cycle menstruel.

Un progestatif est une hormone similaire à la progestérone, qui est une hormone produite par les ovaires. Sa concentration dans le sang augmente dans la seconde moitié du cycle menstruel. Le rôle de cette hormone est de préparer l'utérus à la nidation. La progestérone est utilisée dans les pilules pour permettre le blocage de l'ovulation et l'épaississement de la glaire cervicale empêchant le passage des spermatozoïdes.

Quelle que soit la pilule, il est très important de respecter l'ordre de prise des comprimés de la plaquette. La toute première fois, la prise de pilule débute le 1er jour des règles. Selon la pilule, la prise se fait quotidiennement pendant 21 ou 28 jours consécutifs, à heure régulière.

La pilule est délivrée sur ordonnance en pharmacie, au planning familial, ou encore par l'infirmière scolaire ainsi qu'au planning familial. On estime que la pilule est fiable à 99,7% en théorie, mais dans la pratique avec les oublis de la prise éventuelle, les retards de prises, ou encore les vomissements, les diarrhées et les interactions potentielles avec d'autres médicaments, la pilule est considérée fiable à 91% en pratique.

- **Le patch**

Le patch contraceptif délivre en continu deux hormones œstrogène et progestérone. Ces hormones passent dans la circulation sanguine en traversant la peau. Le patch est adhésif et possède plusieurs sites d'applications possibles : le ventre, le bras (face antérieure), les fesses et le torse (partie supérieure). L'application de ce dernier ne doit pas être fait sur les seins ou sur une peau rouge, irritée ou entaillée. Pour une bonne efficacité, le renouvellement du patch s'effectue de manière hebdomadaire et ce, pendant une durée de trois semaines. On dénombre donc trois semaines avec utilisation du patch et une semaine sans application. Les menstruations surviennent pendant la semaine sans patch. Si le patch se décolle, il faut en remettre un nouveau dans les 24 heures. Le patch est considéré efficace à 99,7 % en théorie. En revanche, en pratique il n'est efficace qu'à 91 % du fait du risque d'une mauvaise mise en place sur le corps et d'un décollement.

- **L'anneau vaginal**

L'anneau vaginal est souple en matière synthétique. Il délivre en continu des hormones œstro-progestatives. Ces hormones passent dans la circulation sanguine en traversant la paroi vaginale.

Pour être efficace, l'anneau vaginal doit rester en place pour une durée de trois semaines consécutives et une semaine sans anneau. Les menstruations surviennent pendant la semaine sans l'anneau. L'anneau vaginal est inséré par la personne elle-même au fond du vagin. En théorie, l'anneau vaginal est efficace à 99% mais dans la réalité, il est efficace à 92%.

- **L'injection hormonale**

Il s'agit d'une injection de dose d'hormone progestative, tous les trois mois. Cette injection est réalisée par un professionnel de santé en intramusculaire. Cette méthode est considérée efficace à plus de 99 % en théorie et à 94 % en pratique.

- **Les spermicides**

Les spermicides, agissent pour détruire ou rendre inactifs les spermatozoïdes lors du rapport sexuel. Ils existent sous forme de gel ou d'ovule. On conseille de multiplier les méthodes contraceptives avec les spermicides, avec par exemple le diaphragme ou la cape cervicale afin d'obtenir une meilleure protection.

- **La contraception d'urgence (CU)**

Cette contraception ne s'utilise qu'en cas d'urgence, par exemple après un rapport non protégé, un oubli ou un accident de contraception. Cette pilule est disponible en pharmacie et dans les centres de planning familial sans prescription. Elle permet de bloquer l'ovulation et de rendre la paroi utérine moins accueillante pour la nidation. Elle peut être prise dans un maximum de temps de 5 jours après le rapport sexuel en question. Cependant, son efficacité reste meilleure lorsque le délai de prise est le plus court possible.

Il existe 2 types de CU :

- Levonorgestrel qui inhibe, retarde l'ovulation et modifie la muqueuse utérine qui devient impropre à la nidation, l'œuf ne peut pas se fixer sur l'endomètre.
- Acétate d'ulipristal (ELLAONE) qui agit par modulation sélective des récepteurs à la progestérone : c'est un antagoniste de la progestérone qui a un effet inhibiteur des récepteurs aux glucocorticoïdes

→ Ces méthodes n'ont aucune action sur les IST

Les méthodes dites mécaniques :

- **Le préservatif féminin**

Le préservatif féminin est un moyen contraceptif se présentant sous la forme d'un tube en latex ou en polyuréthane, fermé à une extrémité. Un anneau interne et un anneau externe permettent de le maintenir en place, dans le vagin et sur les organes génitaux externes. Le préservatif féminin, est à usage unique, il peut être placé plusieurs heures avant le rapport sexuel. Il permet de bloquer le passage des spermatozoïdes vers les trompes et également de se protéger contre les IST. C'est une protection considérée efficace à 95 % en théorie et 79 % en pratique.

Attention : Un préservatif interne ne doit jamais être utilisé en même temps qu'un préservatif externe → afin d'éviter tout risque de rupture !

- **Le diaphragme et la cape cervicale**

La cape cervicale peut être posée au moment du rapport sexuel, mais aussi jusqu'à 2 heures avant le rapport sexuel. Elle doit être utilisée en association avec les spermicides pour une meilleure efficacité. Elle doit être laissée en place pendant 8 heures après le rapport sexuel (et être retirée au plus tard dans les 24 heures qui suivent le rapport). La cape peut être réutilisée plusieurs fois, à condition d'être lavée après chaque utilisation.

Si elle est utilisée parfaitement, la cape cervicale est efficace à 91% chez les femmes n'ayant pas eu d'enfant et à 74% chez les femmes ayant eu un enfant. En effet, dans ce cas, la cape "couvre" moins bien le col de l'utérus.

b) Les dispositifs dits masculins [5]

- **Le préservatif masculin**

Le préservatif masculin est un tube en latex ou en polyuréthane, fermé d'un côté qui va retenir le sperme et empêcher le contact entre les muqueuses. Il s'enfile sur le pénis en érection, avant la pénétration, et se retire juste après l'éjaculation. Le préservatif, s'il est utilisé correctement, permet de se protéger à la fois des grossesses non désirées et des IST. En théorie, son efficacité est proche des 98%, mais en pratique, il est efficace à 85%. Le préservatif masculin est un dispositif à usage unique.

- **L'injection hormonale**

Ces injections de testostérone sont hebdomadaires. Leur mécanisme d'action consiste à bloquer la production de spermatozoïdes. Il faut attendre trois mois, après vérification à l'aide d'un spermogramme pour être considéré comme « contracepté ». En effet, la spermatogenèse, qui est le processus de fabrication, de maturation et de transport des spermatozoïdes dans les organes sexuels mâles dure environ 3 mois.

- **La méthode thermique**

Le slip chauffant

La méthode consiste à enfiler le caleçon en passant la verge et le scrotum par un anneau. Ainsi, les testicules sont remontés dans le pubis et sont maintenus à une température de 37 degrés. A cette dernière, la quantité de spermatozoïdes mobile dans le sperme est diminuée. Pour cela, il faut le porter 15 heures par jour et pendant trois mois consécutifs pour être considéré comme stérile, du fait que le nombre de spermatozoïdes fertiles soient insuffisants. Pour le savoir un spermogramme est réalisé à l'issue de ces 3 mois en laboratoire. Cette méthode non-médicamenteuse est réversible.

Le slip chauffant n'est pas encore commercialisé. Certains usagers se fabriquent eux-mêmes leur slip chauffant grâce à des tutoriels.

Annexe 1 : Brochures "contraception masculine »

L'andro-switch

Cette méthode est une déclinaison du slip chauffant. C'est en réalité un anneau en silicone qui doit permettre de maintenir les testicules à l'entrée du canal inguinal et donc de diminuer la production de spermatozoïdes mobile grâce au maintien de la température à 37°. L'andro-switch a été développée par Maxime Labrit, infirmier, en s'inspirant de la méthode thermique développée par le docteur Mieusset.

Ce dispositif ne possède pas encore de marquage CE, qui est le seul élément permettant d'en garantir l'efficacité ainsi que la sécurité d'utilisation. C'est la société Théorème qui en est le fabricant et qui l'a mis sur le marché.

c) Les méthodes naturelles [7]

Certaines personnes souhaitent ne pas avoir de contraception dites mécanique ou hormonal, ni de spermicide ou de tout autre adjuvant chimique synthétique. Pour cela, il existe différentes méthodes naturelles. Leur objectif est d'identifier la période d'ovulation afin d'éviter les rapports durant cette période. [8]

- **Le retrait**

Lors du rapport sexuel, cette méthode consiste à ce que l'homme se retire du vagin de sa partenaire avant d'avoir éjaculé. Avec cette technique, l'objectif est d'éviter une grossesse non désirée. Pour cela, l'éjaculation ne doit pas avoir lieu à l'intérieur du vagin, ni même juste à l'entrée. En théorie, cette méthode est considérée fiable à 96%, mais en pratique, elle ne l'est qu'à 78% du fait du risque d'une éjaculation non maîtrisée durant le rapport sexuel. Il faut absolument noter qu'il y a un risque de reste de spermatozoïdes dans le liquide pré-éjaculatoire et donc de grossesse s'il y a eu une masturbation ou un rapport datant de moins de cinq jours auparavant.

- **La méthode des températures**

Elle permet de repérer l'ovulation et d'observer les cycles. On prend sa température tous les matins avant de se lever. Lorsqu'il y a eu ovulation, la température augmente de 0,2 à 0,4 C° et reste avec cette élévation jusqu'à l'apparition des règles. On peut alors faire un graphique afin de représenter un tableau. Lors de cette élévation de température, on peut arrêter de se protéger, mais il ne faut pas oublier la règle des cinq jours avant et un jour après (cinq jours avant et un jour après le quatorzième jour du cycle d'ovulation, sont des jours propices à la fécondation pour un cycle durant 28 jours).

Il faudra noter que d'autres facteurs peuvent influencer sur une potentielle augmentation de température : une infection, une levée nocturne, le travail de nuit, le stress...

- **La méthode Billings**

Elle consiste en l'observation de la glaire cervicale. Ainsi, on peut déterminer la période d'ovulation en examinant avec ses doigts l'aspect de cette glaire.

A l'approche de l'ovulation, les sécrétions du col de l'utérus deviennent plus abondantes et plus fluides. On appelle ceci les pertes blanches ou un écoulement vaginal.

Il faudra noter que d'autres facteurs peuvent influencer sur l'épaisseur de cette glaire, comme une infection ou le sperme.

- **Le dosage urinaire**

Grâce à un appareil vendu en pharmacie ou sur Internet, on dose les variations hormonales dans les urines. Ainsi, on repère la période d'ovulation au cours de laquelle on arrête les rapports ou lorsqu'ils doivent être protégés.

- **La méthode Ogino**

Elle se base sur le fait que la deuxième période du cycle est toujours de quatorze jours, tandis que la première période est variable. La femme observe alors son cycle durant plusieurs mois et définit une période de cinq jours avant l'ovulation la plus précoce et à un jour après la plus tardive pendant laquelle les rapports seront protégés ou absents. Cette méthode peut être utilisée pour permettre d'optimiser la fécondité.

- **La méthode MAMA**

C'est une méthode de contraception naturelle durant l'allaitement. Il faut allaiter jour et nuit au moins cinq à six fois de manière journalière, et au moins toutes les quatre heures durant la journée et toutes les six heures durant la nuit. Grâce à cette méthode, le cycle naturel est le plus souvent bloqué. Ainsi il n'y a pas de retour de couche. Il est important de noter que cette méthode est très chronophage et doit être respectée totalement pour une efficacité complète.

- **Les rapports sexuels sans pénétration vaginale**

Dans la sexualité, la pénétration n'est pas exclusive et des rapports sans éjaculation proche ou dans le vagin peuvent être une alternative.

d) La contraception définitive

- **La ligature des trompes [9]**

Pour cette méthode définitive, il existe deux techniques :

La première consiste à empêcher le passage de l'ovule dans la trompe de manière immédiate. Ceci peut être réalisé :

- Soit en sectionnant la trompe puis en la ligaturant,
- Soit par électrocoagulation,
- Soit en appliquant un clip

La seconde technique consiste à obstruer progressivement les trompes. C'est la méthode « Essure » : on insère un petit implant dans chaque trompe par les voies naturelles, au moyen d'un appareil appelé hystéroscope. Ceci va provoquer une fibrose de la zone et la boucher complètement après trois mois. Le procédé ne nécessite pas d'incision chirurgicale ni d'anesthésie générale.

- **La vasectomie**

C'est une opération définitive qui consiste à obturer ou à sectionner les canaux déférents qui permettent le passage des spermatozoïdes des testicules à la verge. À la suite d'une vasectomie, l'individu de sexe masculin est considéré comme stérile. Néanmoins, il peut toujours avoir des érections et éjaculer lors des rapports sexuels. Son sperme est dépourvu de spermatozoïdes. La stérilisation masculine est efficace à 99,9 %.

Pour les taux d'efficacité, les chiffres sont extraits du site de l'OMS de février 2018 www.who.int/fr/news-room/facts-sheets/detail/family-planning-contraception, ainsi que du site Choisir sa contraception : www.choisirsacontraception.com/contraception_tableau_comparatif.html.
Conception graphique : Alain Soujeff

MÉTHODES	Taux d'efficacité en utilisation courante	Taux d'efficacité en utilisation optimale	Indice de Pearl étude Trussel en utilisation courante
Implant	99,90%	99,9%	0,05
Vasectomie	99,8%	99,9%	0,15
DIU au lévonorgestrel	99,8%	99,8%	0,2
Ligature des trompes	99,5%	99,5%	0,5
DIU au cuivre	99,2%	99,4%	0,8
MAMA (pendant 6 mois)	98%	99%	2
Injectables	94%	99,7%	6
Anneau vaginal	92%	99,7%	9
Pilule combinée (œstrogène+progestatif)	92%	99%	9
Patch	91%	99,7%	9
Pilule progestative	entre 90 et 97%	99%	9
Méthode sympto-thermique	-	98%	25*
Méthode ogino (jours fixes / calendrier)	88% (étude Arevalo et al. 2002) / 75%	95% / 91%	25*
Diaphragme avec spermicides	88%	94%	12
Méthode billings (des deux jours)	86% (étude Arevalo 2004)	96%	25*
Préservatifs masculins	85%	98%	15
Cape cervicale	84% pour les nulliparts	91% pour les nulliparts	32 / 16
Préservatifs féminins	68% pour les femmes avant 79%	74% pour les femmes avant déjà 95%	21
Méthode des températures	75% (Trussel 2009)	99%	25*
Retrait	73%	96%	22
Contraception Masculine Thermique		pas d'étude à grande échelle	
Contraception Masculine Hormonale		pas d'étude à grande échelle	
Aucune méthode	15% d'absence de grossesse sur 100 femmes pendant 1 an		85

* Attention : Après lecture de l'étude, nous nous interrogeons sur la fiabilité des chiffres présentés : ils proviennent d'une seule étude, réalisée sur une population de femmes avec des caractéristiques très spécifiques (femmes ayant bénéficiées d'une formation poussée, >19 ans...). Ces chiffres ne peuvent être extrapolés à la population générale. A noter que les chiffres présentés par l'OMS proviennent d'études différentes et n'ont donc pas la même fiabilité.

■ NATURELLES ■ HORMONALES ■ SANS HORMONES

Figure 2 : brochure contraception (planning familial 44)

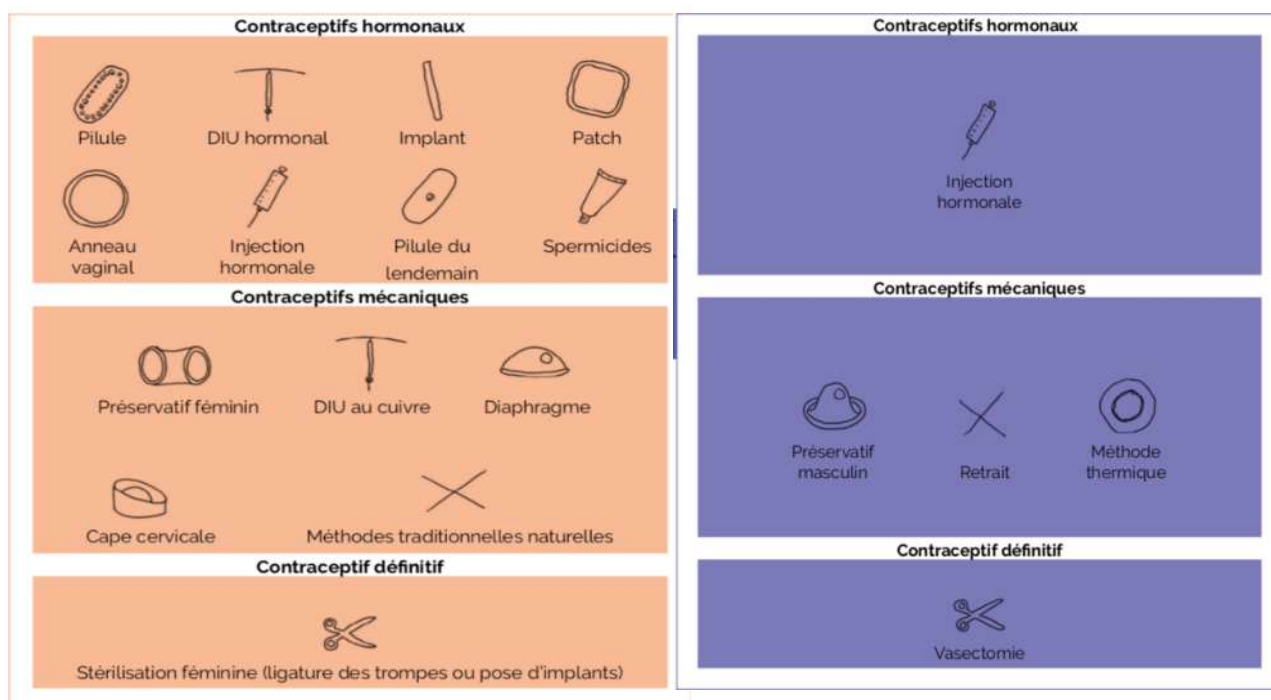


Figure 3 : récapitulatif des différents moyens de contraception, issu mémoire de S.Cario [10]

B. Évolution des usages

La contraception est utilisée par la plupart des femmes en âge de procréer. Au cours des années, on observe une évolution de la prise de certains contraceptifs. [11]

Depuis 2013, on constate que la population s'oriente désormais vers des contraceptifs oraux uniquement progestatif avec une augmentation des ventes entre 2013 et 2020 de l'ordre de 77% plutôt que des contraceptifs combinés. En effet, on constate une baisse de 33 % sur les 10 dernières années (soit un quasi-doublement des ventes). Cependant, on relève une diminution globale de l'utilisation de la contraception orale. [12]

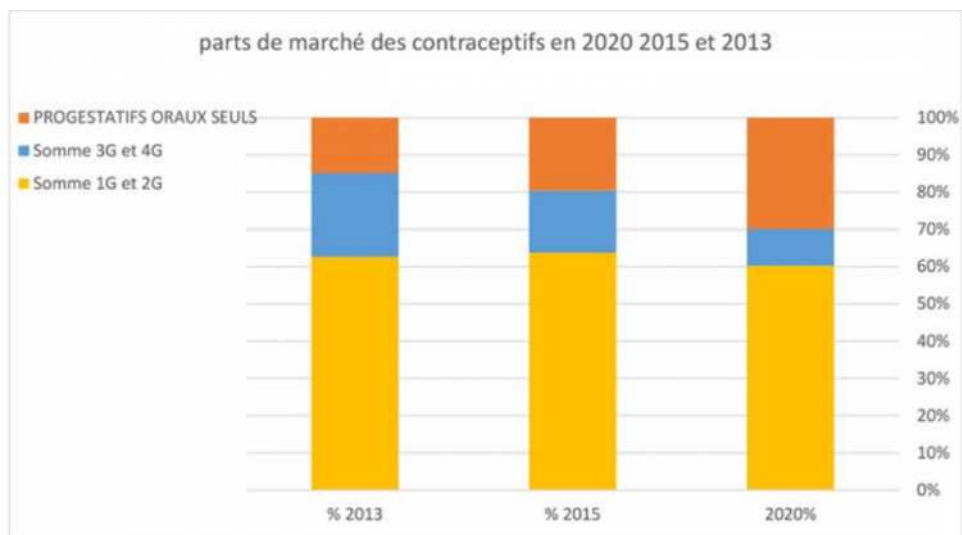


Figure 4 : Parts de marché des contraceptifs en 2020, 2015 et 2013 [11]

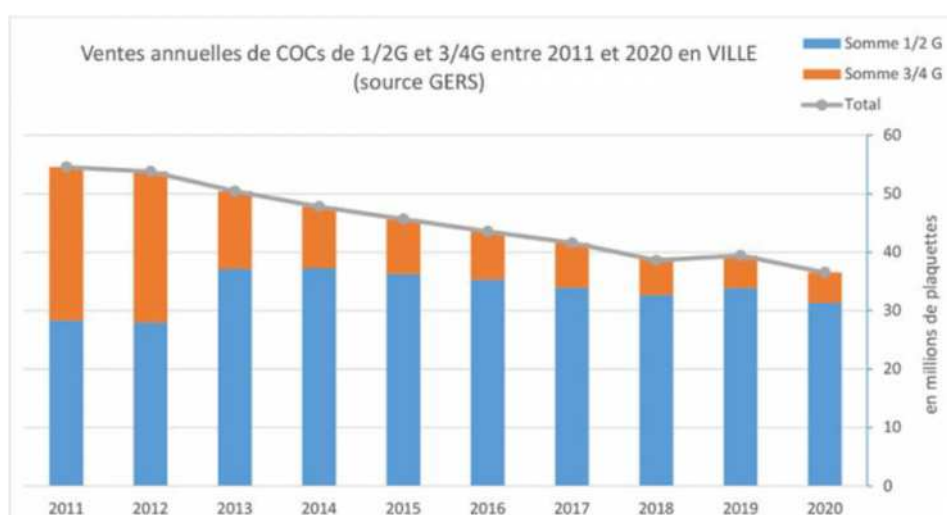


Figure 5 : Ventes annuelles de COCs de 1/2G et 3/4G entre 2011 et 2020 en VILLE [11]

On constate une diminution des ventes de contraceptifs oraux combinés (COC) de 3^{ème} et 4^{ème} entre 2011 et 2020. Ceci peut s'expliquer par le scandale sanitaire de ces générations provoquant un accident vasculaire cérébrale (AVC) et embolie pulmonaire chez certaines jeunes femmes dont Marion Larat qui en fut victime. [13]

Concernant les autres moyens de contraceptions, voici quelques exemples :

- Pour l'implant, on note une évolution stable depuis 2010.

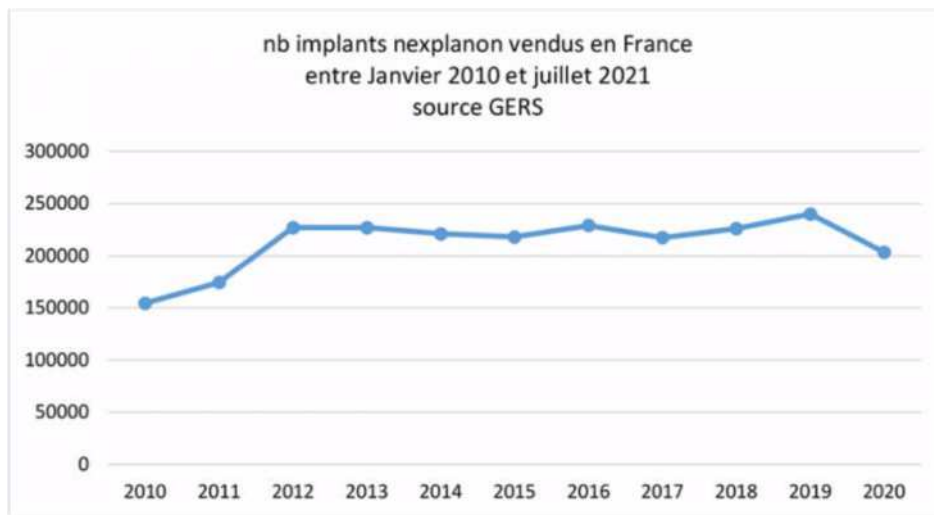


Figure 6 : Nb implants nexplanon vendus en France entre Janvier 2010 et juillet 2021 [11]

- Dispositif intra utérin (DIU ou stérilet) :

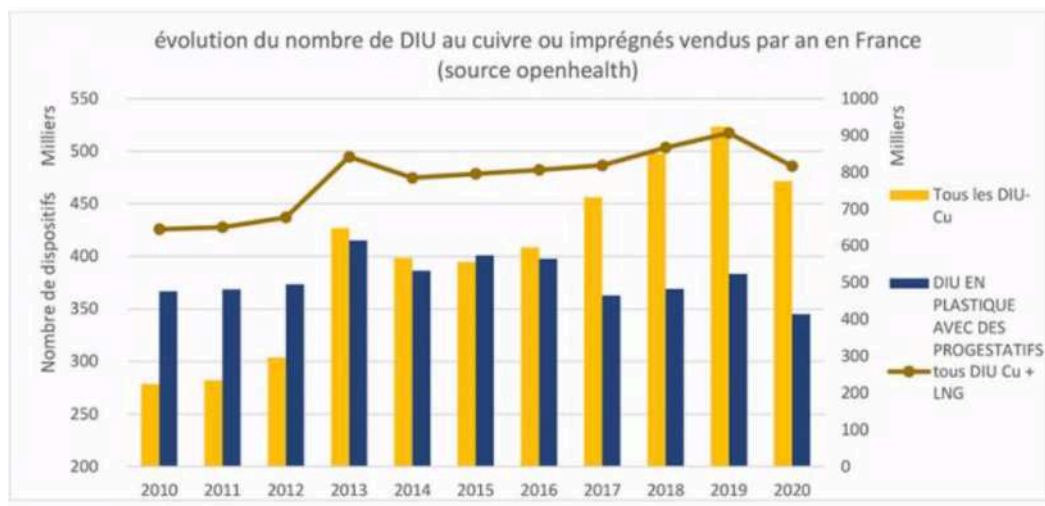


Figure 7 : Évolution du nombre de DIU au cuivre ou imprégnés vendus par an en France [11]

Depuis 2010, le nombre de DIU imprégnés au levonorgestrel est stable. En revanche, les ventes de DIU au cuivre ont doublé entre 2010 et 2019. Cela s'explique par une évolution de la société sur l'envie de posséder une contraception fixe mais sans hormone.

- Anneaux vaginaux :

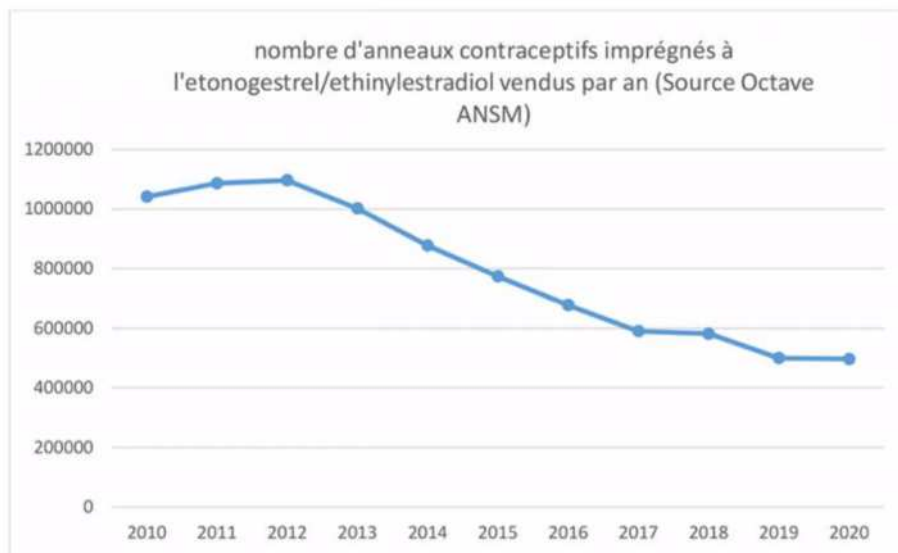


Figure 8 : Nombre d'anneaux contraceptifs imprégnés à l'etonogestrel/ethinylestradiol vendus par an [11]

Les ventes de ces anneaux ont diminué depuis dix ans, avec une baisse d'environ 50%.

- Patch contraceptif :

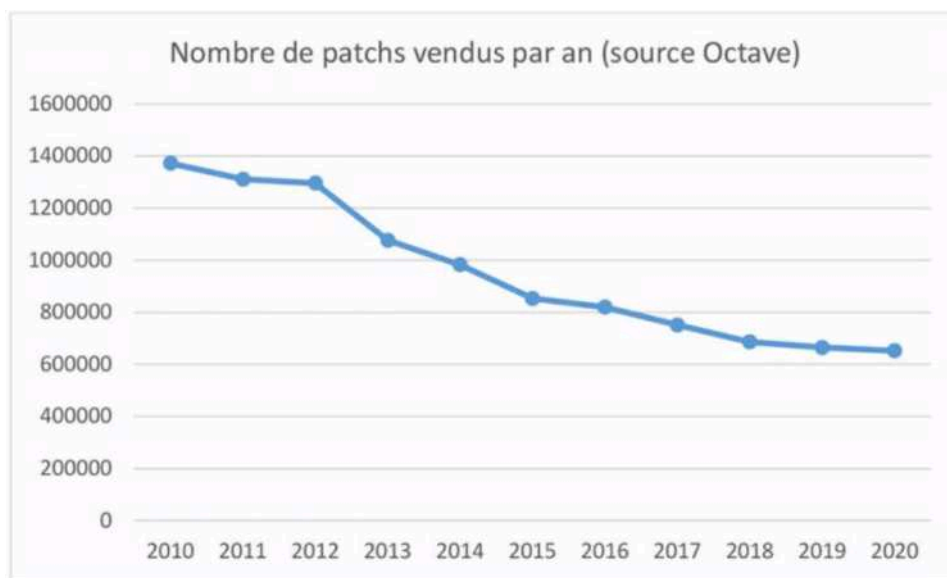


Figure 9 : Nombre de patchs vendus par an [11]

Depuis dix ans, le recours au patch contraceptif est en baisse, avec une régression des ventes d'environ 50%.

- Taux IVG

En 2021, 223 300 IVG ont été enregistrées en France. Le nombre et le taux de recours annuels sont globalement stables par rapport à 2020. Les recours continuent de décroître parmi les femmes les plus jeunes de France métropolitaine, tandis qu'ils augmentent légèrement pour celles de 30 ans ou plus. Le taux de recours se maintient à 14,9 pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans en France métropolitaine, alors qu'il augmente d'un point dans les départements et régions d'outre-mer (DROM) pour atteindre 29,5 pour 1 000 femmes.

De plus, les écarts perdurent et s'accroissent entre les régions de France métropolitaine et les DROM, les taux de recours allant du simple au triple selon les régions. En France métropolitaine, ils varient de 11,3 IVG pour 1 000 femmes en Pays de la Loire à 21,8 IVG pour 1 000 en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Les taux continuent de croître dans les DROM, à l'exception de Mayotte.

Ces chiffres sont stables et certains même, s'optimisent et tendent vers une prise de conscience, mais ils restent encore très élevés.

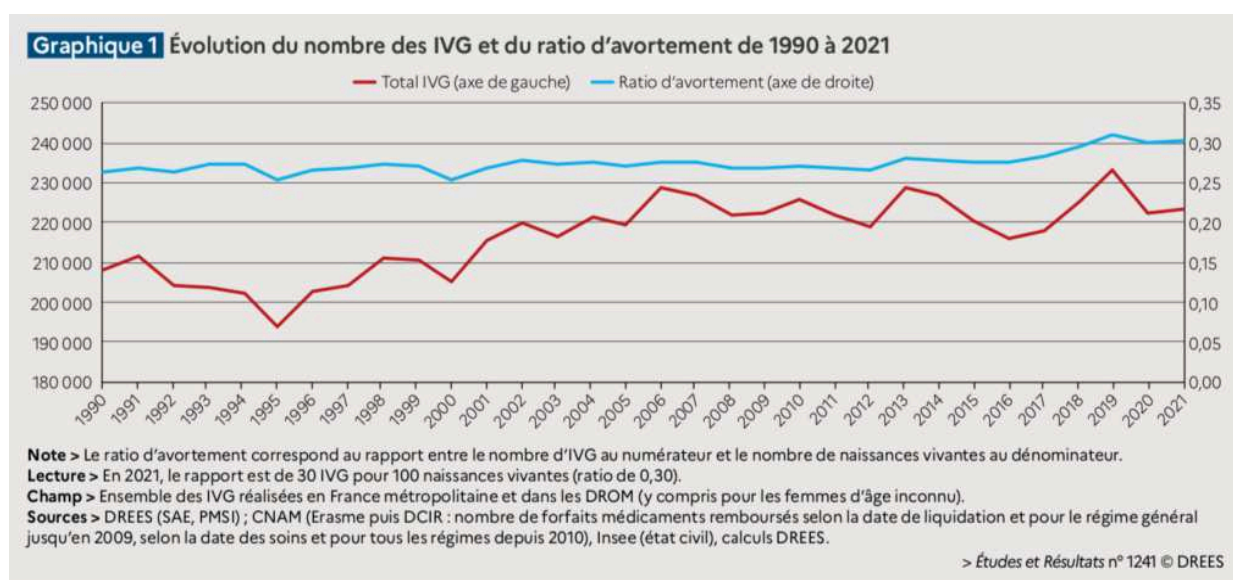


Figure 10 : Évolution du nombre des IVG et du ration d'avortement de 1990 à 2021 en France [14]

Sur ce graphique, on remarque que le ratio d'avortement (rapport entre le nombre d'IVG et le nombre de naissances) a tendance à accroître entre 1990 et 2021. Ce dernier a augmenté au cours des années 2010, principalement du fait de la réduction du nombre des naissances. Il se stabilise à 0,30 en 2021 comme en 2020 (contre 0,27 dix ans auparavant) : en 2020, le nombre d'IVG et le nombre des naissances ont diminué dans les mêmes proportions. Ils ont tous deux peu évolué en 2021.

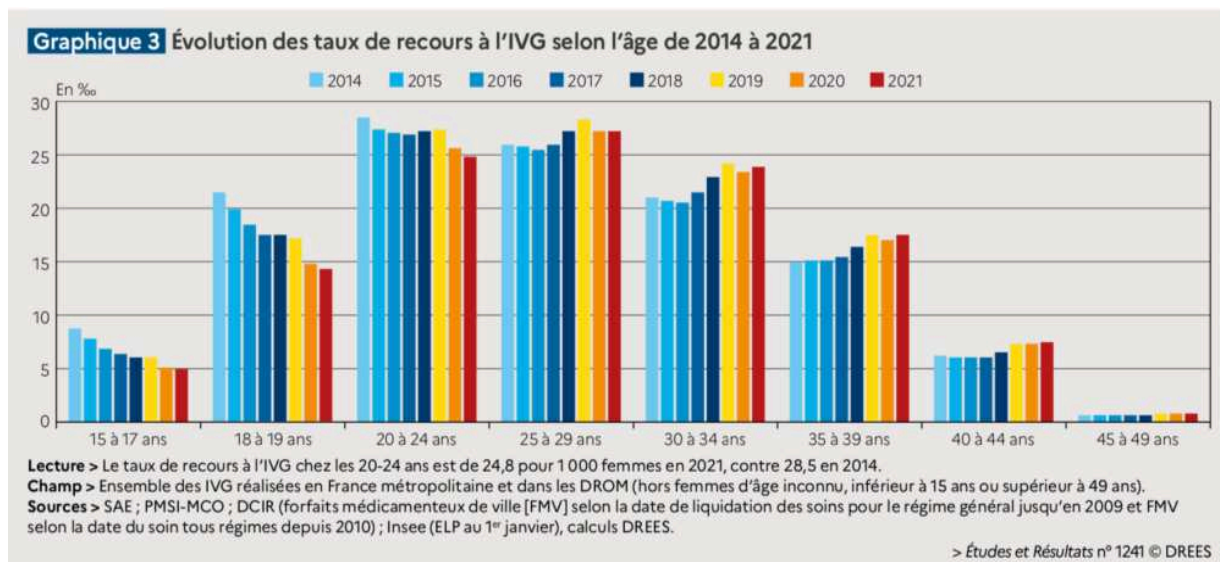


Figure 11 : Évolution des taux de recours à l'IVG selon l'âge entre 2014 et 2021 en France [14]

Les IVG restent les plus fréquentes pour les femmes de 20 à 29 ans. En effet, on dénombre 24,8‰ pour la tranche d'âge 20-24 ans et 27,2 ‰ parmi les 25-29 ans. A contrario, on recense 12,2 ‰ pour les femmes âgées de 30 à 49 ans et 8,6 ‰ pour celles de 15 à 19 ans.

Toutefois, on remarque une nette évolution de ces chiffres, avec une diminution des taux avant 25 ans, une stabilisation pour la population âgée de 25 à 29 ans, et une légère tendance à la hausse au-delà de 30 ans. Cependant, la stabilisation actuelle du recours à l'IVG ne doit pas être pour autant un gage de satisfaction. Des actions de prévention primaires peuvent être menées en amont afin d'éviter aux femmes d'avoir recours à l'avortement. En effet cet acte peut être traumatique aussi bien d'un point de vue physique que pour l'état psychique de la femme. L'objectif serait donc de diminuer drastiquement ce taux. L'éducation sexuelle des jeunes et un meilleur accompagnement dans le choix et l'observance de la contraception permettrait de réduire radicalement ce pourcentage [14].

1. Le culte de la pilule contraceptive

Le modèle contraceptif en France se définit par une utilisation de la pilule parmi les plus élevés d'Europe. On peut se demander d'où vient ce culte de la pilule contraceptive, malgré l'apparition progressive de méthodes d'efficacité comparable ou supérieure. [15]

La France est caractérisée par une maquette type : premièrement, le recours au préservatif en début de vie sexuelle, ou lors d'une nouvelle relation. Secondairement, le recours à la pilule contraceptive lorsque la relation est dite « stabilisée », puis dernièrement l'utilisation du DIU

durant la fin de vie reproductive. N. Bajos et M. Ferrant ont notamment mis en évidence, en 2004, l'existence d'une « norme contraceptive ».

De plus, le droit de prescription est réservé au corps médical. Par conséquent, le panel contraceptif proposé aux femmes en âge de procréer se retrouve limité. En effet, à l'échelle nationale, la pilule contraceptive fait l'objet d'un moyen de contraception recommandée par les prescripteurs plutôt que demandée par les femmes elle-même. Différents facteurs sont susceptibles de structurer les recommandations des docteurs.

Les médecins, de par leur formation universitaire puis par leur formation continue, sont amenés à être éduqués sur les différents domaines de contraception. Néanmoins, un médecin enclin à la formation continue dans ce domaine bien spécifique ouvrira davantage son panel contraceptif. A contrario, un docteur ne sachant pas poser de DIU peut avoir des réticences à le recommander.

Les recommandations sont également façonnées par les représentations qu'on les médecins de la sexualité de leurs patientes. L.Ruault, en 2015, a montré que les gynécologues présentent et recommandent les méthodes différemment à leur patiente en fonction de leur âge. En effet, une jeune femme est souvent dissuadée de recourir à un DIU lorsqu'elle est nullipare, et les plus âgées à la pilule ou au préservatif. Ces recommandations sont fondées davantage sur de fausses croyances plutôt que sur une expérience clinique ou une demande de la patiente lors d'une consultation. Cependant, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Haute autorité de santé (HAS) énoncent l'absence de contre-indication liée au nombre de grossesse. Dans différentes enquêtes sur l'implant et les contraceptifs injectables, il est montré que les médecins perçoivent ces contraceptifs comme « marginaux » et les associent à certaines catégories de femmes, étiquetées comme déviantes dans leur recours contraceptif.

De plus, la pilule contraceptive est la méthode la plus facile à prescrire pour les médecins puisqu'elle ne demande pas d'intervention particulière. D'autres méthodes comme l'anneau contraceptif ou le préservatif peuvent nécessiter des explications quant à la mise en place, et donc une éventuelle discussion sur la sexualité. Cependant, certains praticiens sont gênés par ces discussions. Le recours à la pilule contraceptive permet de palier à ces dimensions intimes.

En outre, pour les praticiens proposant différentes méthodes, il demeure une hiérarchie entre les méthodes contraceptives. En effet, la vasectomie, qui est pourtant la méthode la plus efficace après l'implant et le DIU hormonal n'est que rarement voire jamais préconisée alors qu'elle représente une intervention moins lourde et moins coûteuse que la stérilisation tubaire qui elle est davantage recommandée.

Il en résulte que la pilule est prescrite par une grande majorité des médecins, généralistes ou gynécologues : les autres méthodes étant faiblement conseillées. Pour exemple, moins de 60% des praticiens déclarent recommander l'implant, le patch ou l'anneau vaginal. Cela traduit alors un accès inégal des utilisatrices aux différentes méthodes, et ce, en fonction du médecin prescripteur auquel elles s'adressent. Cependant, ce n'est pas moins de 81% de femmes qui sont suivies par un médecin pour leur contraception : 77% par un gynécologue, 21% par un généraliste et 2% par un autre professionnel de santé. Les femmes issues des milieux les plus favorisés sont davantage accompagnées par un gynécologue que les autres.

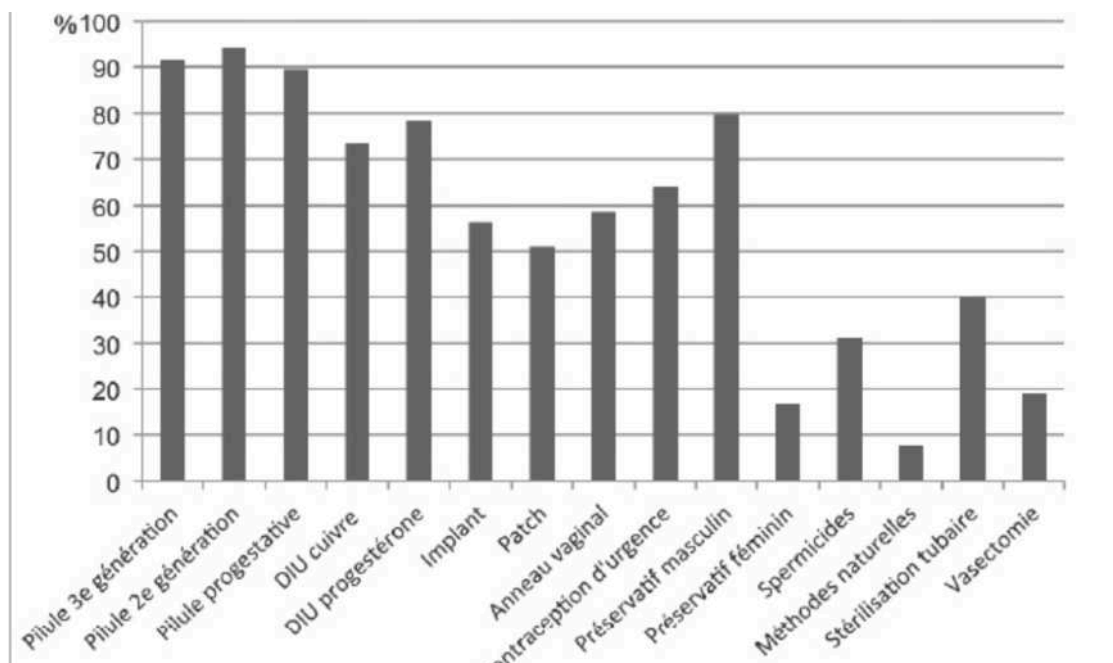


Figure 12 : Recommandations contraceptives [15]

Sur le graphique ci-dessus, on remarque que la pilule contraceptive est majoritairement recommandée à plus de 90% comparé aux autres moyens contraceptifs.

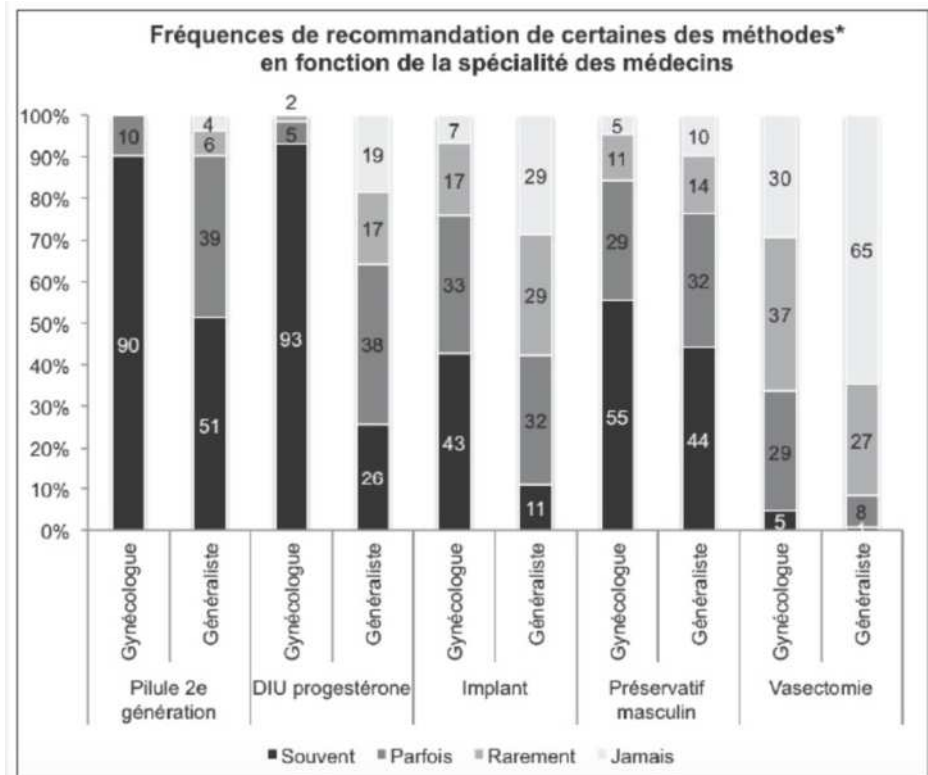


Figure 13 : Fréquences des recommandations contraceptives en fonction de la spécialité du prescripteur [15]

La Figure 13, nous montre que les DIU sont majoritairement prescrits par les gynécologues, contrairement aux généralistes qui eux prescrivent davantage la pilule contraceptive. Le préservatif masculin est fortement conseillé pour les deux spécialités.

D'autre part, la prescription de la pilule s'accompagne d'un suivi régulier du fait d'un renouvellement au minimum annuel, ce qui implique des enjeux financiers différents des méthodes de contraception au long cours comme le DIU. En effet, le système français est fondé sur la fidélisation de la patientèle dans un système où le praticien est rémunéré à l'acte et où chaque consultation est source de revenu [16].

En 2018, le journal « le Figaro » publie un article avec pour titre « Le rôle méconnu des sages-femmes dans le suivi gynécologique ». Dans ce dernier on peut lire Sophie Guillaume, présidente du Collège national des sages-femmes, expliquant avec regret qu'« On observe en effet une méconnaissance autour du rôle de la sage-femme dans le suivi gynécologique de prévention même s'il y a un mieux ». En effet, les sages-femmes savent gérer la santé sexuelle et reproductive des femmes et, en premier lieu, leur contraception lorsqu'elles sont en bonne santé. Elles adaptent la contraception de chacune de leur patiente en fonction de leur mode de vie et de ses choix. Les sages-femmes ont le droit de prescription en matière de contraception

et sous toutes ses formes. Depuis 2016, elles ont l'autorisation de réaliser des IVG médicamenteuses. La sage-femme est un spécialiste à ne pas sous-estimer. Son rôle dans la contraception et le suivi gynécologique est important et peut permettre de désengorger les cabinets gynécologiques. [17]



Figure 14 : Méthodes de contraception utilisées en France en 2016 par les femmes concernées par la contraception selon leur âge [16]

Sur cette figure, on relève que la pilule est fortement utilisée chez les femmes âgées de 15 à 34 ans. Passé cet âge, on constate que davantage les DIU sont utilisés par la femme. On notera tout de même un fort pourcentage (29,6%) des femmes ayant recours au préservatif entre 15 et 19 ans.

2. Les méthodes naturelles

Tandis que l'utilisation de la pilule contraceptive est en baisse significative depuis 2013 suite aux scandales évoqués auparavant, les méthodes naturelles de contraception sont de plus en plus utilisées par les femmes de 15 à 49 ans. En effet, l'utilisation de méthodes naturelles pour la contraception a augmenté de 3,4 points entre 2010 et 2013. Aujourd'hui, 9,5 % des femmes âgées de 15 à 49 ans les utilisent pour ne pas tomber enceintes. À titre de comparaison, ce taux s'élevait à 5,5 % en 2000. Cette tendance marque surtout un désamour pour la pilule car, sur la

même période, le recours à cette méthode de contraception a baissé de 9 points (de 50 % à 41 %) selon une étude Ined-Inserm de 2014. [18]

Dans le journal le Parisien du 13 avril 2017, on constate que ce dernier révèle que « même si les femmes reconnaissent que la loi Lucien Neuwirth autorisant la contraception en 1967 a été une avancée fondamentale pour l'émancipation des femmes, elles ont choisi comme contraception les méthodes dites « naturelles », souvent après plusieurs années sous pilule. » [19]

Malgré des taux d'échec important, elles sont près de 10 % à préférer le coït interrompu, la douche vaginale qui est d'ailleurs fortement déconseillée ou encore la méthode Ogino. Cette dernière a eu une avancée triomphante avec la suédoise Elina Berglund, une scientifique nucléaire titulaire d'un prix Nobel de physique en 2013, qui a mis au point une application, Natural Cycles, qui a pour objectif de remplacer les contraceptifs et qui vient d'obtenir l'approbation pour un marquage CE. Un mode de contraception basé sur le calcul de la période d'ovulation, qui est la version Ogino 2.0. Ogino, du nom du médecin japonais, qui a popularisé sa méthode, très répandue après-guerre, ainsi que ses ratés d'ailleurs qui donnèrent à nombre d'enfants le surnom de « bébé Ogino ».

3. Les avancées en 2022/2023

Les années 2022 et 2023 ont marqué différentes avancées et notamment celle de la mise en place de la loi de financement de la Sécurité sociale. [20]

- Prise en charge de la contraception :

Depuis le 1^{er} janvier 2022, la prise en charge intégrale des frais liés à la contraception ainsi que les actes qui y sont liés (une consultation par an avec un médecin ou une sage-femme et les examens biologiques potentiels) a été élargi à toutes les femmes jusqu'à l'âge de 26 ans et non plus seulement pour les mineures. Cette mesure a été prévu par la Loi de financement de la Sécurité sociale en 2022 et publiée au *Journal officiel* le 24 décembre 2021. Ce n'est pas moins de 3 millions de jeunes femmes qui sont concernées par cette mesure. Cette avancée a été prise afin de faciliter l'accès des jeunes femmes à la contraception mais aussi de prévenir les potentielles répercussions des IVG sur la santé des femmes qui y ont recours. C'est aussi permettre aux femmes de consulter leurs médecins et d'avoir des échanges sur la méthode de contraception la plus adaptée à leur situation et à leurs besoins. [21, p. 202]

- Prise en charge de la contraception d'urgence :

Depuis le 1^{er} janvier 2023, la contraception d'urgence est gratuite et accessible sans ordonnance en pharmacie pour les mineurs. Pour les majeurs, elle est disponible en pharmacie sans ordonnance et prise en charge à 100% sur présentation de la carte Vitale (ou d'une attestation de droits) ou de la carte de l'aide médicale d'État (AME). Cette mesure permet de prévenir les éventuelles grossesses non désirées. La prise en charge concerne aussi bien levonorgestrel d'une part que l'acétate d'ulipristal d'autre part.

Jusqu'à cette date, la contraception d'urgence n'était prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie que pour les femmes de moins de 26 ans avec une ordonnance et pour les moins de 18 ans sans ordonnance. [22]

- Prise en charge des préservatifs :

Depuis le 1er janvier 2023, les préservatifs des deux marques « EDEN » et « Sortez couverts ! » peuvent être pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie sans prescription médicale pour toute personne de moins de 26 ans, sans minimum d'âge. Cette nouvelle avancée constitue un outil supplémentaire pour lutter contre infections sexuellement transmissibles (Sida/VIH, blennorragie, herpès, syphilis, chlamydiae, hépatites B et C..).

Pour obtenir une boîte de préservatifs gratuitement en pharmacie, les personnes majeures doivent présenter leur carte Vitale ou une attestation de droits ou à défaut une pièce d'identité. Auparavant, la gratuité des préservatifs n'était jusqu'alors possible qu'auprès des centres de dépistages, de certaines associations et des infirmeries scolaires pour les mineurs. [23, p. 26]

Les titulaires de l'AME peuvent également en bénéficier, en présentant leur carte AME, de même que les ressortissants de l'Union européenne en présentant leur carte européenne d'assurance maladie.

Pour les mineurs, une simple déclaration sur l'honneur suffit à justifier l'âge ou le statut d'assuré social (ou de bénéficiaire de l'AME). La délivrance anonyme pour les mineurs peut être effectué, un protocole de facturation a été mis en place. [24]

C. Campagne et sources d'information

1. Interventions scolaires

Depuis 2001, la loi française prévoit une éducation à la sexualité à raison de trois séances obligatoires par an et par élève, chaque année du CP jusqu'à la terminale. Au cumul, c'est près de 36 séances dans toute la scolarité d'un élève. Ces séances ont pour but d'éduquer à l'égalité et au respect du corps et de la liberté de tout individu. Elles permettent également de mettre en avant le respect de l'identité des genres, de consentement et de l'orientation sexuelle de chacun(e). Enfin, ces interventions permettent d'informer et de prévenir des comportements violents, qu'ils soient sexistes ou sexuels, et d'apprendre aux jeunes à réagir, lutter et à les aider lorsqu'ils en sont victimes. [25]

Une enquête de #SexEducationNational de 2021 a relevé que seul 13% des séances sont réalisées.

Le planning familial a alors porté plainte contre l'état pour non-application de la loi. L'éducation à la vie affective et sexuelle est indispensable.

Sur ce lien (<https://limportante.fr/instagram-sexe/126>), on peut voir la non-connaissance et le souhait des personnes interrogées dans la rue sur le sujet de la vie affective et sexuelle et la dispensation de ces informations à l'école.

Ce lien permet de mettre en évidence le besoin des personnes de connaître les moyens de contraceptions et leurs utilisations.

2. Le « petit écran » et internet

De tout temps, le « petit écran » souhaite créer des publicités dites « choc » afin de sensibiliser sur certains sujets. Nous avons pu le constater avec les accidents de la route, l'alcool ou le tabac. Pour ce qui est de la contraception le petit écran a décidé de diffuser des publicités portant sur la contraception ou encore les menstruations des femmes. [26]

En effet, en 2010 l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) a mis en scène 4 publicités avec une inversion des rôles hommes/femmes. Il vise à sensibiliser les adolescents sur les risques et les conséquences d'une grossesse non désirée survenue trop tôt.

« L'accent est mis sur l'implication des hommes, car la question de la contraception concerne le couple et pas uniquement la femme ».

En effet comme vous pouvez le voir dans ces publicités :

- Un jeune garçon annonçant à sa petite amie qu'il est enceint d'elle ainsi que la réaction de cette dernière.
- Un garçon enceint sur la table de travail, en plein accouchement. Au-dessus-de lui, le médecin se renseigne sur la situation. « Mais elle est passée où la future maman ? » Charlotte sur la tête et blouse sur le dos, le frère du jeune homme explique la situation. « Ben... il a 18 ans et la maman s'est barrée. »
- Une situation où un jeune homme annonce son retard de règle ainsi que ses inquiétudes à ses amis.
- Une mère découvrant son fils en train d'embrasser sa petite amie et le dispute.

Le slogan divulgué à la fin cite « faut-il que les garçons soient enceints pour que la contraception nous concerne tous ? ».

Cette citation est révélatrice : en effet la vidéo souhaite pointer les inégalités entre filles et garçons dans le domaine de la sexualité. [27] En effet si tout le monde était aussi bien sensibilisé à la contraception le nombre IVG pourrait être diminué encore davantage.

En 2018, NANA avait diffusé une publicité avec le slogan "Contrairement à ce que l'on croit les femmes saignent". Dans cette publicité on voit des femmes demandant une serviette hygiénique au milieu d'un repas, un homme achetant un paquet de serviette hygiénique, une femme sous la douche avec son sang qui coule ainsi qu'une jeune femme en train de changer sa serviette hygiénique où le sang est masqué avec le slogan « la vue du sang n'est pas acceptable ». L'objectif de ces publicités est de lever les tabous concernant les menstruations.

En 2019, la marque de serviette hygiénique NANA a diffusé une pub nommée "Viva la Vulva", suscitant diverses réactions. D'une part, une communauté outrée qui la juge "*inadmissible*" et qui a donc fait l'objet d'une pétition en ligne avec plus de 1000 signalements pour son retrait car "cette publicité est choquante aux yeux de tous et surtout aux yeux des plus jeunes téléspectateurs". D'autre part, une communauté convaincue qui lui confère une dimension avant-gardiste et "*géniale*".

Dans cette publicité des dizaines de vulves stylisées en fruits, en gâteaux, en objets, chantent en chœur. De plus elle montre le sang durant le cycle menstruel de la femme. Cette publicité permet de lever un tabou, celui du sang menstruel. Il a été décidé par le Conseil Supérieur de

l'Audiovisuel (CSA) que les images en cause, sont directement en lien avec les produits promus et ne peuvent être considérées comme véhiculant une image dégradante de la femme. [28]

Aujourd'hui, la jeune génération utilise fréquemment Internet. Il est leur premier outil de recherches et d'informations. Cependant, il existe de nombreux sites frauduleux délivrant de fausses informations ou pire encore, de fausses vérités. Par ce biais, les enfants, adolescents et jeunes adultes n'obtiennent pas de réponses concrètes à chacune de leurs interrogations. De par la multitude de moteurs de recherches, différentes réponses peuvent être obtenues pour une même question bien précise : les biais cognitifs sont alors nombreux et les fausses croyances pullulent sur tous les sujets, et précisément ici sur le sujet qui nous intéresse : la contraception. Or, nous avons vu que l'importance de l'éducation et de l'information de la jeunesse sur les méthodes contraceptives et risques sanitaires est primordial.

Pour se renseigner de manière qualitative, voici une liste non exhaustive de sites fiables tels que :

- [Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé \(ANSM\)](#)
- [Haute Autorité de santé \(HAS\)](#)
- [IVG.gouv.fr - centres de santé sexuelle](#)
- [Choisir sa contraception](#)
- [Santé publique France](#)

3. Prescription médicale [29]

Dans le cadre du parcours de soins coordonnés, l'accès à un gynécologue ou à une sage-femme pour la prescription et le suivi d'une contraception est direct. Il est inutile pour la patiente d'être orientée par son médecin traitant pour consulter un gynécologue ou une sage-femme. Pour être remboursée en intégralité, il lui faut toutefois avoir déclaré un médecin traitant. Ainsi, lorsque la prise en charge de nouveaux patient(e)s n'est plus possible pour le/la gynécologue, la jeune population peut s'adresser aux sages-femmes ou aux maïeuticiens ou à son généraliste qui prennent alors le relais.

Les centres de santé sexuelle assurent aussi des consultations de contraception et des actions de prévention portant sur la sexualité et l'éducation, ainsi que la dispensation des contraceptifs. Ils en existent dans tous les départements.

Enfin, les infirmiers et les pharmaciens sont autorisés à renouveler une prescription. Pour éviter toute interruption de traitement entre deux consultations, ces derniers sont autorisés à renouveler une prescription de pilules contraceptives datant de moins d'un an, pour une durée supplémentaire de six mois maximum. [30]

II. Mise en place d'entretiens pharmaceutiques

A. Le questionnaire

1. Son développement

Afin de mener à bien mon projet, il a fallu me rapprocher de jeunes adolescents âgés de 15 à 17ans. Mes actions et déplacements se sont donc tournés vers les lycées issus d'un parcours général, technologique ou professionnel de la région Loire-Atlantique.

Le recueil d'informations s'est réalisé par la création d'un lien Google Form, dans lequel nous retrouvons, par exemple, des questions sur leur sensibilisation à l'éducation sexuelle durant leur parcours scolaire. Mon questionnaire a pour but, d'une part, d'évaluer leurs connaissances au sujet de la contraception en général, plus particulièrement sur la pilule et la notion de contraception d'urgence, et d'autre part, d'estimer l'intérêt que ce public pourrait porter à la mise en place d'entretiens en officine dans un lieu confidentiel avec un(e) pharmacien(ne) afin d'en apprendre davantage sur la contraception. J'ai donc obtenu la permission de diffusion du questionnaire pour quelques lycées après de multiples rendez-vous physiques et/ou téléphoniques ainsi que des entretiens auprès des directeurs des lycées du Pays de la Loire.

Dans un premier temps, nous avons émis l'hypothèse que l'intervention se ferait dans chacune des classes de secondes, premières et terminales : le but étant d'agir moi-même en tant qu'intervenante externe afin de leur expliquer mon projet, et de faire remplir aux étudiants le questionnaire dans le même temps. Cependant, de par le contexte actuel (nouveau baccalauréat, forte sollicitation des professeurs, manque de temps...), nous avons conclu que la solution la plus pragmatique serait que les professeurs de sciences (pour les lycées généraux) et les enseignants choisis par les proviseurs (pour les lycées technologique) pourrait présenter eux-mêmes mon sujet de thèse, à la fin de leur cours, puis leur transmettre le questionnaire.

Voici un exemple de présentation que j'ai soumis aux professeurs : "Dans le cadre d'une thèse de pharmacie, une étudiante nous a demandé de vous faire remplir ce questionnaire. Il est

totallement anonyme et individuel, il n'est pas là pour vous évaluer, mais pour montrer vos connaissances ou vos besoins à ce sujet. Elle souhaiterait mettre en place dans les pharmacies la possibilité pour vous de venir échanger et de répondre à vos questions dans un lieu confidentiel au sein de la pharmacie avec un ou une pharmacienne sur les moyens de contraception ou sur l'usage de la pilule contraceptive et la contraception d'urgence".

Pour plus de facilité et d'efficacité, le questionnaire a donc été réalisé via la plateforme Google Form. Un lien a été donné à l'ensemble des établissements. L'obtention des réponses et statistiques a donc été quasi-immédiate. De plus, nous savons que la technologie occupe pour beaucoup la vie de nos jeunes adolescents, et savent correctement l'utiliser.

Annexe 2 : Questionnaire

2. La diffusion dans les lycées

Malgré la stratégie mise en place en amont, quelques difficultés ont pu être rencontrées lors de la diffusion de ce questionnaire. Pour certains établissements de Nantes considérés comme « lycée d'élite », la transmission des informations et du questionnaire n'était pas la priorité. La réticence ne venait pas forcément des supérieurs, mais plutôt des enseignants, craignant ne pas avoir assez de temps. Pour pallier à cette problématique, nous avons pu trouver une solution avec certains établissements : le questionnaire a été diffusé par « e-lyco » et ce fut au bon vouloir des élèves d'y répondre. Pour d'autres écoles, la réponse fut négative.

En dépit du refus de quelques chefs d'établissements publics ne voulant pas véhiculer d'idéaux concernant l'éducation sexuelle, d'autres lycées ont répondu présent. Certains professeurs de sciences ont pris leur mission à cœur et ont organisé des sessions sur plusieurs semaines afin d'obtenir un maximum de participation de la part des étudiants.

La communication avec d'autres écoles fût beaucoup plus problématique. Ayant effectué l'ensemble de mon parcours scolaire dans un lycée de Nantes, j'avais bon espoir de leur accompagnement pour la réalisation de ma thèse. Or, la direction estime que le sujet de mon questionnaire et par conséquent, la contraception relève uniquement de la « sphère privée ». Il précise que le travail de la transmission des informations au sujet du corps relève des enseignants en sciences de la vie et de la terre (SVT).

Cependant, l'apprentissage des moyens de contraception est un devoir du domaine de santé publique et non de l'éducation nationale. Le programme de SVT ne permettant pas de connaître les différents moyens de contraception, et encore moins leur utilisation. Par ailleurs, le

questionnaire a pour but d'évaluer les connaissances de l'élève sur le sujet de la contraception, non pas de rentrer dans l'intimité de l'étudiant, et moins encore dans un jugement par rapport à sa vie sexuelle. De ce fait, malgré les tentatives de communication avec ces établissements, aucune donnée qui vous sont présentés statistiquement dans ce travail ne viennent de ces lycées. Le besoin d'intervention est d'autant plus important et de rigueur auprès des étudiants de ces lycées où le sujet de la contraception est reste encore peu abordé dans la sphère scolaire.

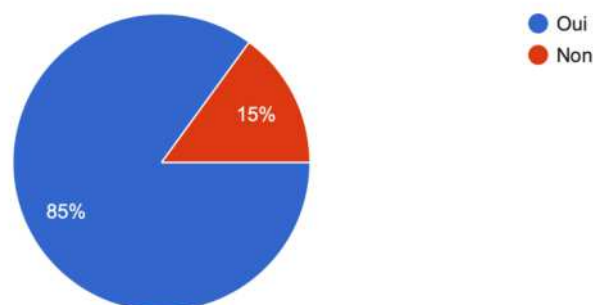
3. Analyse des réponses aux questionnaires

Au total, la diffusion du questionnaire a été une réussite, avec 536 réponses recueillies.

Voici ci-dessous les résultats de ce questionnaire accompagné de son analyse.

1) Avez-vous eu des cours d'éducation sexuelle au cours de votre parcours scolaire ? (veuillez cocher la case qui vous correspond)

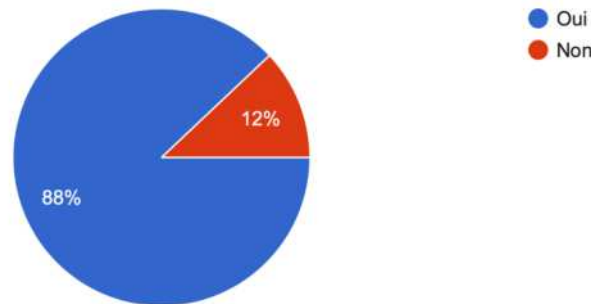
528 réponses



Sur ce graphique, nous pouvons constater que 85% des adolescents ont reçu dans leur scolarité des cours d'éducation sexuelle contre 15% qui n'en ont pas eu. Cela signifie qu'un adolescent sur sept n'a jamais été, pendant l'intégralité de son parcours scolaire au collège et au lycée, sensibilisé au sujet de la contraception. Pour rappel, depuis 2001, la loi française prévoit au moins trois séances annuelles d'éducation à la sexualité, qui doivent être dispensées dans les collèges et les lycées. Elles relient et complètent les différents enseignements dispensés en cours. [25]

2) Si la réponse à la question précédente est "non", auriez-vous aimé en avoir ? (veuillez cocher la case qui vous correspond)

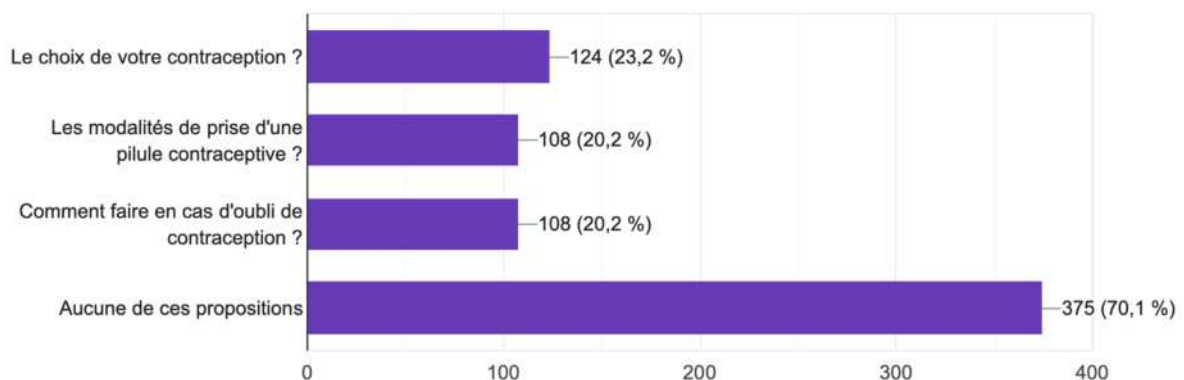
108 réponses



Ce diagramme nous montre l'envie et l'intérêt que porte les élèves non renseignés sur le sujet à l'apprentissage de la sexualité et de la contraception, avec neuf jeune sur dix qui auraient aimé en apprendre davantage durant leur parcours scolaire.

3) Votre médecin, votre gynécologue ou votre sage femme, vous ont-ils donné différents renseignements concernant (veuillez sélectionner une ou plusieurs réponses)

535 réponses



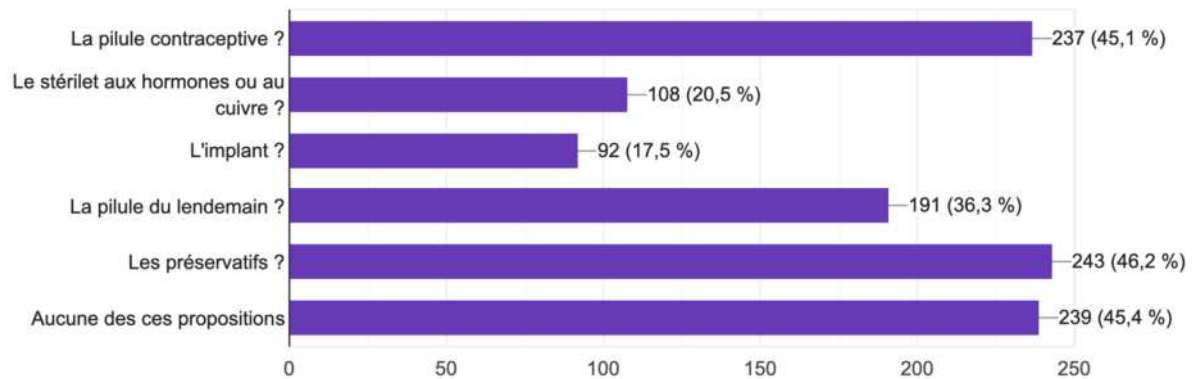
Sur ce graphique, nous pouvons remarquer que 23,2% des adolescents ont été renseignés par des professionnels de santé sur tous les moyens de contraception mis à disposition. Mais on constate que seuls 20,2% ont été informé sur les modalités de la prise d'une pilule contraceptive et sur les actions lors d'un oubli de prise. A contrario, 70,1% des interrogés précisent que les professionnels de santé n'ont pas renseigné les adolescents sur ces différents thèmes.

L'éducation à la santé sexuelle est primordiale. Un adolescent bien renseigné peut ensuite effectuer le choix qu'il souhaite et donc être observant de sa contraception. La prévention quant aux risques encourus suite à un rapport non protégé des infections sexuellement transmissibles doivent être connu de toutes et tous. C'est le rôle essentiel du corps médical. Ces chiffres

révèlent le besoin d'intervenir à ce sujet en tant que pharmacien(ne)s, en complémentarité avec les autres professionnels de santé.

4) Les renseignements qui vous ont été donnés concernent : (veuillez sélectionner une ou plusieurs réponses)

526 réponses

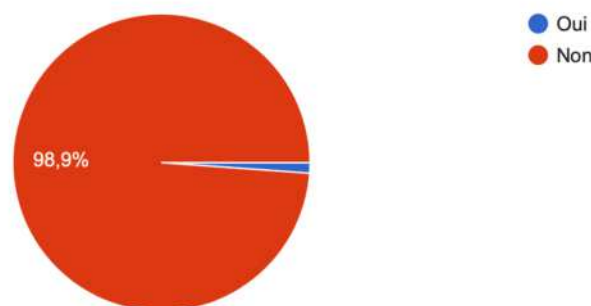


Ce schéma nous renseigne sur les différents moyens de contraception abordés par le corps médical aux jeunes de cette étude. Notons que la pilule et le préservatif restent les deux moyens de protections les plus conseillés, dont le seul utile contre la lutte des IST. Le stérilet et l'implant ne sont abordés qu'à 20.5% et 17.5% respectivement. Les résultats montrent donc un manque de renseignements concernant l'ensemble des moyens de contraception existants, et n'en proposent qu'un en particulier selon leur niveau d'éducation, leur sexe et le poids des idées profanes [15].

Évaluation des connaissances des adolescents sur le sujet :

6) Faut-il être majeur(e) pour prendre la pilule ? (veuillez cocher une réponse)

528 réponses

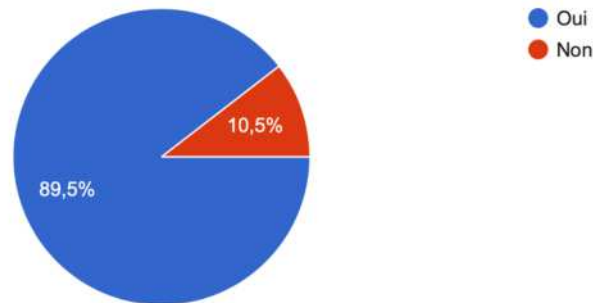


La contraception est un choix personnel que l'adolescent(e) peut effectuer avant sa majorité et ce, sans besoin d'un avis parental. Ce diagramme nous dévoile donc la connaissance de la

majorité des étudiants sur cette question (à 99%) : élément essentiel car ils sont à eux-seuls maître de leur contraception.

7) Hormis la période d'arrêt de la pilule pour les menstruations, la pilule doit-être prise tous les jours ? (veuillez cocher une réponse)

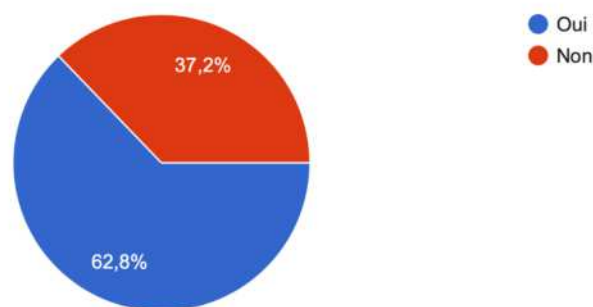
535 réponses



En observant les réponses à cette septième question, nous nous apercevons qu'une grande majorité (89,5%) connaît l'importance de la prise journalière d'une pilule contraceptive. Nonobstant, notons tout de même que plus de 10% ne le savent pas. Des connaissances approfondies sur le sujet permettent une meilleure observance au traitement et donc un risque de grossesse amoindries.

8) Est-ce que je peux tomber enceinte pendant la période d'arrêt entre deux plaquettes de pilules ? (veuillez cocher une réponse)

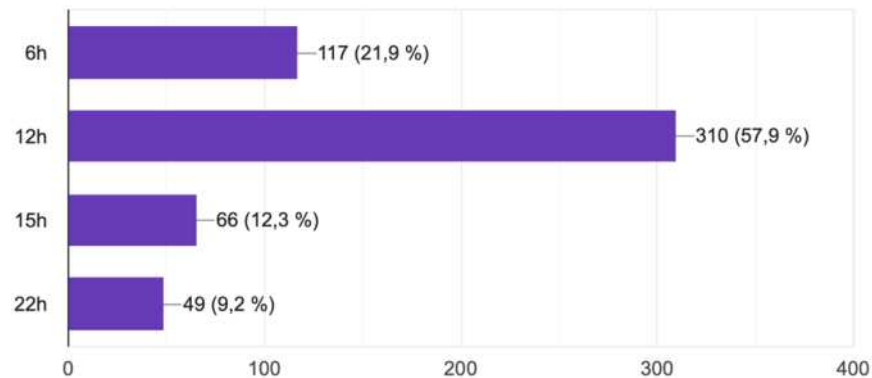
535 réponses



Ce schéma nous expose l'une des fausses croyances la plus répandue lorsque l'on parle contraception. En effet, deux tiers des adolescent(e)s (62.8%) pensent ne pas être protégé durant la période d'arrêt entre deux plaquettes. Cette thématique doit absolument être un axe à étudié dans la mise en place des entretiens pour répondre et corriger cette mauvaise interprétation.

9) En cas d'oubli pour les pilules classiques, le délai maximal pour prendre le comprimé est de :
(veuillez cocher une réponse)

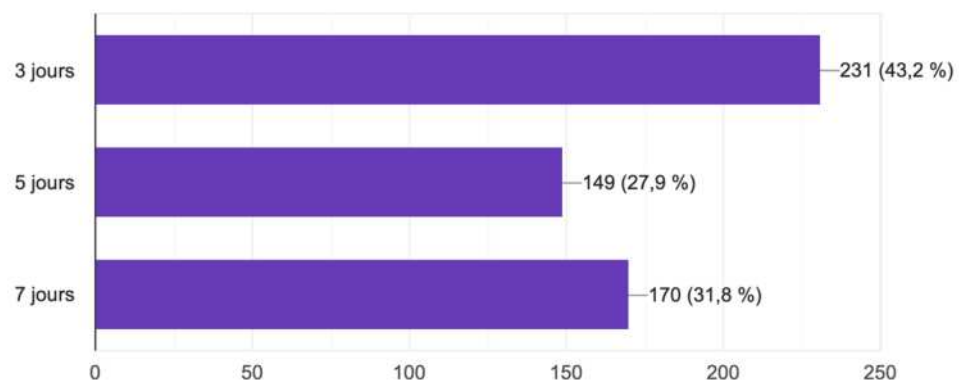
535 réponses



Sur ce graphique, nous pouvons observer que seulement un peu plus de la moitié des étudiant(e)s (57.9%) connaissent le délai maximal pour prendre un comprimé de pilule contraceptive. Cette information est primordiale pour éviter un risque de grossesse non désirée ou de prise de contraception d'urgence qui engendre une forte dose d'hormone, ayant pour conséquence tous les effets indésirables qu'on leur connaît.

10) En cas d'oubli supérieur au délai d'efficacité de la pilule contraceptive, je ne suis pas protégée durant : (veuillez cocher une réponse)

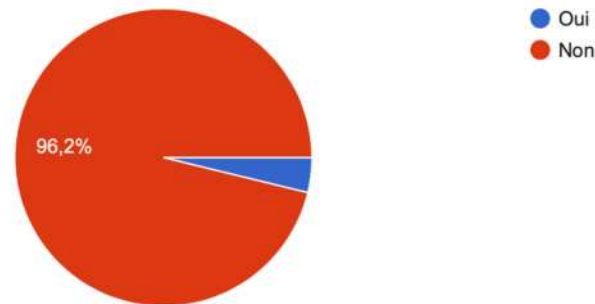
535 réponses



Ce schéma nous dévoile un manque de connaissances des jeunes étudiants au sujet des attitudes à adopter en cas d'oubli de prise. Nous pouvons compter environ 70% de mauvaises réponses à cette question, soit plus de deux personnes sur trois. Conformément à la conclusion de l'analyse précédente, le risque de grossesse non désirée est présent suite à une mauvaise connaissance, ou tout du moins erronée des modalités de prises et de protection de la pilule contraceptive.

11) La pilule permet de me protéger des maladies sexuellement transmissibles ? (veuillez cocher une réponse)

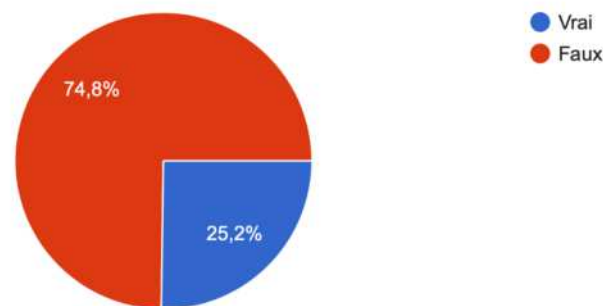
528 réponses



Ce diagramme nous montre que la majorité des élèves (96%) savent que la prise de la pilule contraceptive ne protège pas des maladies sexuellement transmissibles. Au-delà du risque de grossesse non désirée par manque d'informations concernant les modalités de prise de la pilule, il est important que l'ensemble des adolescents reconnaissent quelles contraceptions protègent, ou non, des MST.

12) Je dois prendre ma pilule à 21h le mardi, le mercredi à 12h je vois que je ne l'ai pas prise. Si je la prends immédiatement je ne pourrai pas tomber enceinte ? (veuillez cocher une réponse)

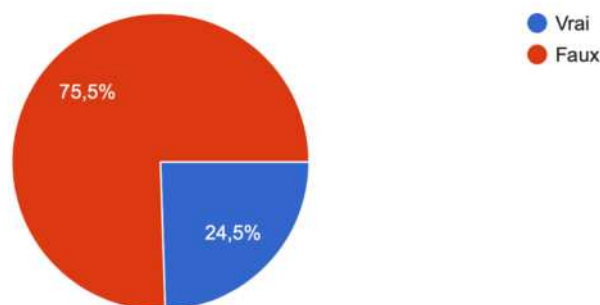
535 réponses



En observant les réponses à cette douzième question, où le but était de les exposer à une situation réelle, plus d'un quart des personnes estiment que le délai maximum de prise de la pilule est de plus de 12h. Toutes ces analyses nous permettent d'émettre un bilan précoce : des risques de grossesse non désirée sont fortement présents dans les réponses à ce questionnaire.

13) Est-ce que les chances d'éviter une grossesse sont meilleures en mettant deux préservatifs ?
(veuillez cocher une réponse)

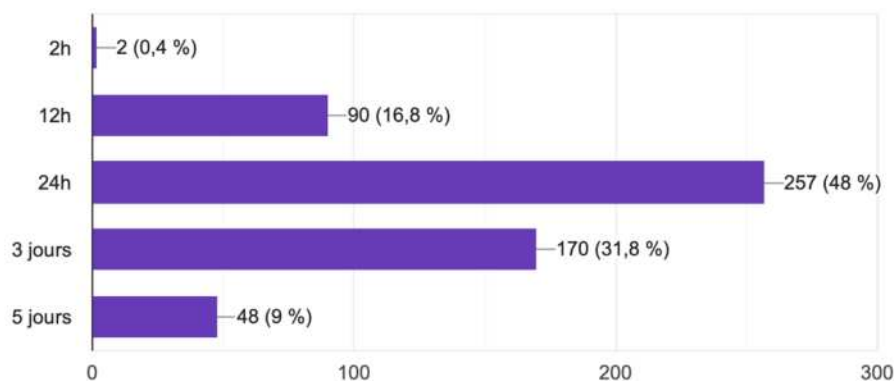
535 réponses



Vouloir davantage se protéger en portant deux préservatifs revient à créer une forte compression au niveau du tissu, entraînant ainsi un risque de rupture accru du préservatif. Nous pouvons remarquer que trois adolescents sur quatre ont répondu correctement à cette question. Il semble intéressant de communiquer les bonnes informations à ce sujet pour ne pas tomber dans une surprotection qui serait plutôt délétère pour l'adolescent voulant bien faire.

14) Le délai maximum pour prendre la pilule du lendemain est de : (veuillez cocher une réponse)

535 réponses



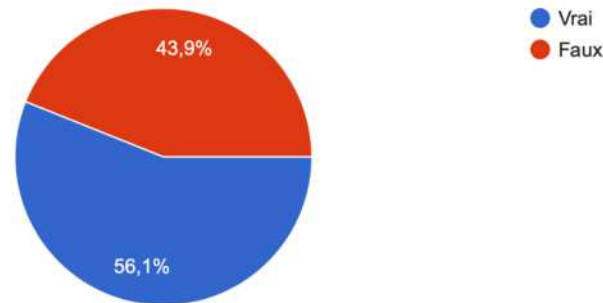
Ce schéma nous expose le manque de connaissance qui, ici, est probablement dû à un abus de langage, de la part de la société. Seul(e)s une minorité des adolescent(e)s (9%) savent qu'il est possible de prendre la contraception d'urgence jusqu'à cinq jours après un rapport non protégé. En effet, une adolescente pensant avoir dépassé le délai de prise de la pilule du lendemain peut être amené à ne prendre aucun dispositif et donc augmenter son risque de grossesse non désirée : il est donc très important d'être à l'écoute et de renseigner à ce sujet.

Un taux d'IVG pourrait alors être augmenté suite à une mauvaise interprétation de l'expression « pilule du lendemain ». En effet, c'est un abus de langage couramment utilisé, qui a tendance

à induire en erreur puisque 48% des participant(e)s à ce questionnaire pensent que le délai maximal est de 24h.

15) Au-delà de 5 prises de la contraception d'urgence, on peut diminuer sa fertilité voire devenir stérile. (Veuillez cocher la bonne réponse)

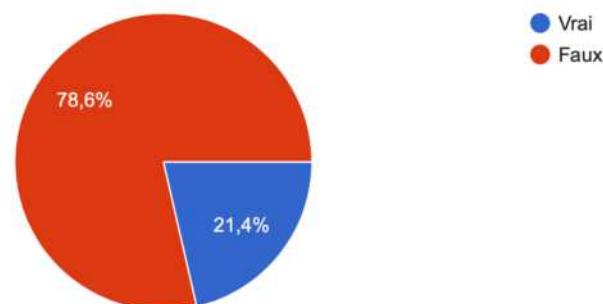
528 réponses



Ce diagramme nous dévoile qu'un peu plus de quatre adolescents sur dix pensent devenir stérile suite à la prise de cinq CU. En plus d'être une fausse croyance, la non-connaissance des modalités et prise de la CU dévoile une peur, une crainte de la stérilité de la part de nos jeunes. Toutefois, les risques d'une grossesse non désirée, et donc d'un avortement, ont des répercussions psychologiques et physiques bien plus importantes que la prise d'une contraception d'urgence. Notre devoir est de rétablir et rassurer nos jeunes sur ce point, et d'avoir une action plus préliminaire pour réduire le besoin de prise de CU.

16) Si j'ai des vomissements dans les 3 heures après la prise de la contraception d'urgence, je dois reprendre un comprimé le plus rapidement possible ? (veuillez cocher une réponse)

528 réponses

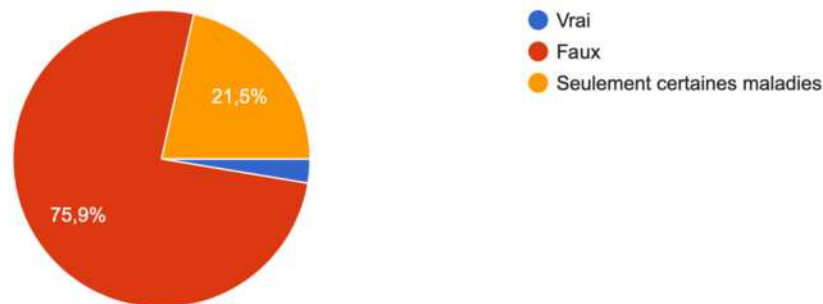


Ce graphique nous montre qu'un besoin d'éducation à la vie sexuelle est important. En effet, nous constatons que seul un peu plus d'un adolescent sur cinq reprendrait un comprimé dans cette mise en situation. Des campagnes de sensibilisation, publicité, flyers pourraient attirer l'attention des jeunes à venir à la rencontre des pharmaciens(ne)s pour obtenir des informations

sur ces sujets. Les séances, prévues à certains horaires dans la semaine, réalisées en petit comité et accessibles à toutes et tous, serait un excellent moyen pour pallier à ce manque d'informations.

17) Contrairement à la pilule contraceptive ou le stérilet, la contraception d'urgence me permet d'éviter une grossesse mais aussi les maladies sex...ent transmissibles ? (veuillez cocher une réponse)

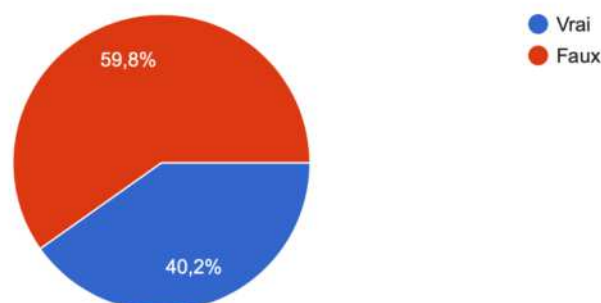
535 réponses



Si la réponse des participants est sans équivoque à la question portant sur le fait que la pilule contraceptive ne protège pas des MST, les réponses semblent beaucoup plus disparates concernant la protection de ces dernières avec la prise de la contraception d'urgence. En effet, nous dénombrons un(e) adolescent(e) sur quatre croyant que ce comprimé empêche la transmission des IST.

18) Si je ne veux pas prendre d'hormone au quotidien (pilule contraceptive, stérilet hormonal, implant) je peux utiliser la pilule du lendemain co...osse non désirée ? (veuillez cocher une réponse)

535 réponses

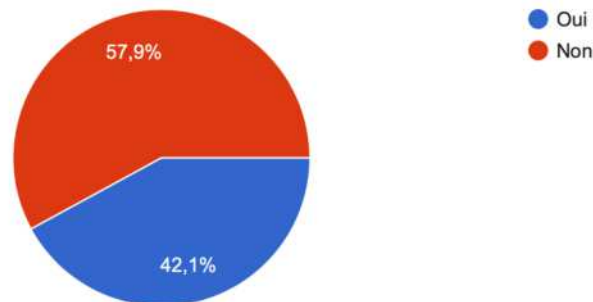


Bien que la prise de la CU éveille une angoisse, une crainte de la part de la jeune génération par rapport à une diminution de leur fertilité, voire même à une stérilisation de l'individu : 40% de la population interrogé pense que ce comprimé permet d'éviter la prise d'hormones au

quotidien. Si la CU ne doit pas susciter une crainte, il ne faut pas non plus banaliser la prise de ce médicament. Ainsi, informer et donner l'entièreté des informations aux jeunes sur les différents moyens de contraception sans hormone leur permettraient de faire leur propre choix en âme et conscience.

20) Seriez-vous intéressé par des séances d'échanges dans un endroit confidentiel avec un(e) pharmacien(ne) sur la contraception ? (veuillez cocher une réponse)

535 réponses



Suite aux précédentes réponses, mon questionnaire s'est donc porté sur l'évaluation de l'envie des étudiant(e)s à participer à des échanges avec un(e) pharmacien(ne) au sujet de la contraception. Sur les 536 réponses recueillies, nous constatons que 215 d'entre-elles étaient favorables contre 310 défavorables. On peut aller émettre différentes hypothèses :

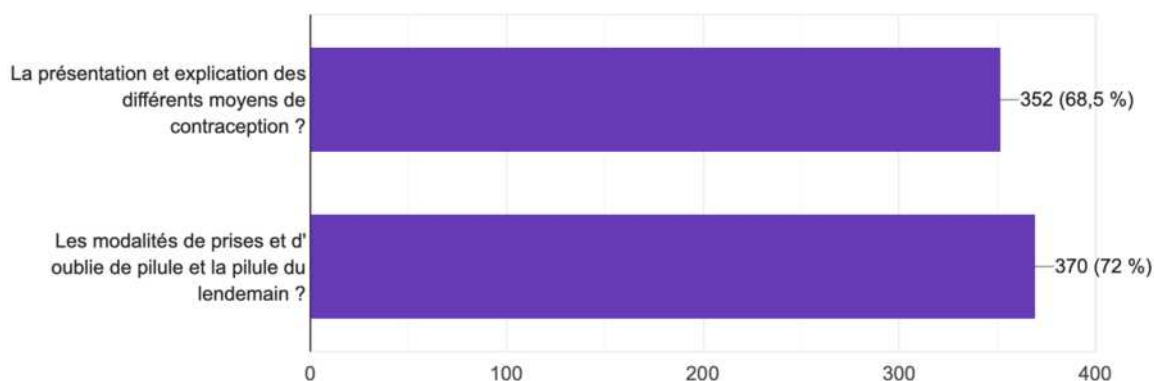
- Une peur d'aborder le sujet dans une pharmacie
- Un sentiment de déjà-vu
- Un sentiment de maîtriser le sujet complètement
- Un manque de temps
- Une peur de la confidentialité du fait que la pharmacie soit un lieu pouvant accueillir les membres de leur famille
- Une majorité des réponses défavorables est peut-être masculine, et ne se sent pas concerné par rapport au sujet car c'est encore ce que la société inculque.

Malgré le nombre de réponses défavorables, on remarque tout de même que les adolescents de 15 à 17ans portent un intérêt considérable à ce sujet. Il est possible qu'un entretien en pharmacie puisse susciter une appréhension de venir demander des renseignements sur un sujet pouvant être sensible encore à l'heure actuelle chez certains.

Qui plus est, les réponses à ce questionnaire montre une méconnaissance du sujet et un besoin d'y remédier afin d'éviter les nombreux risques encourues (grossesse non désirée, IVG, MST, effets indésirables non souhaitées...).

21) Ces échanges vous intéresserez t-il s'ils portaient sur : (veuillez sélectionner les réponses qui vous correspondent)

514 réponses



Afin d'éclaircir et catégoriser les thématiques à travailler en séance, ma dernière question abordait les sujets pour lesquels les étudiants seraient plus sensible de participer. Ainsi, plus de deux tiers des élèves seraient sensibles aux deux sujets proposés.

Ce travail de recueil d'informations permet de conclure sur la nécessité de la part des pharmacien(ne)s en tant que professionnel de santé, d'intervenir sur le sujet de l'éducation sexuelle des jeunes de 15 à 17ans et notamment sur les moyens de contraceptions et contraception d'urgence, complémentirement au travail déjà réalisé par l'ensemble des professionnels de santé et de l'éducation nationale.

L'aide des différents intervenants que vous découvrirez à la suite de ce travail ont permis la création des séances. Les sujets abordés lors de ces dernières porteront sur l'explication des différents moyens de contraception, la présentation des modalités de prises, d'oubli de pilule contraceptive ainsi que de la contraception d'urgence. En y ajoutant un lieu d'informations confidentiel tel que l'officine, l'optimisation des connaissances et l'échange direct avec des professionnels de santé permettent un encadrement favorable à l'éducation sexuelle de l'adolescent(e).

B. Les intervenants

1. Première tentative en ETP

Durant ma 5^{ème} année d'officine, le corps professoral nous a formé à l'« Éducation Thérapeutique du Patient » ou ETP, qui consiste en un processus continu, ayant pour but d'inscrire les patients en tant qu'acteur de leurs soins en les aidant à acquérir ou maintenir des compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie et un traitement chronique. Ainsi, et pour la validation de ces matières, mes collaboratrices du nom de Florine AMIAND, Fanette OUDJANI et Amélie PAGEOT avons eu l'idée de créer une séance (dont ce travail, se réfère à la séance n°2 de ma thèse) concernant les modalités de prises, d'oubli de pilule contraceptive et sur la CU.

Le retour de nos professeurs, Madame Sonia PROT-LABARTHE et Monsieur David FELDAM concernant notre présentation fut très positif.

Cependant, comme dit précédemment, l'ETP s'adresse aux personnes ayant déjà une maladie, le plus souvent chronique. La contraception correspond bien à un traitement sur le long terme mais ne s'inscrit pas pour une pathologie. Il a donc fallu réadapter la séance de manière à ce que la présentation des documents en officine relate plus d'une prévention primaire que d'une prévention secondaire ou tertiaire.

Pendant notre exposé, nous avons pu remarquer que les futurs professionnels de santé de la gent masculine avaient plus de mal à se positionner sur certaines questions. Ces légers manques de précisions des professionnels de santé masculins peuvent être à l'origine des raisons pour lesquelles la communication et la transmission des informations concernant la contraception ne sont pas complètes auprès de nos adolescent(e)s.

2. La collaboration avec le planning familiale

Lors du service sanitaire en 2021, où j'ai pu intervenir sur le sujet de la vie affective et sexuelle auprès d'une MFR, j'ai été à la rencontre du planning familial 44. Ce dernier se définit comme « un mouvement féministe d'éducation populaire, qui milite pour l'égalité de genre et la possibilité pour chaque personne de vivre une sexualité épanouie, à l'abri des grossesses non prévues et des infections sexuellement transmissibles ». L'ensemble des membres de l'équipe nous a dévoilé leur action et nous a permis d'avoir différents matériels par exemple la mallette

contraception pour intervenir en classe afin d'expliquer au mieux les différents moyens de contraception aux élèves. Pour cette thèse j'ai donc décidé de retourner les voir afin d'établir une collaboration. Madame Julia LEBASTARD, coordinatrice de projets au sein de l'association, m'a mise en relation avec Hélène MARTIN qui est conseillère et animatrice au sein du planning familial avec qui nous avons fait un entretien. Ensemble nous avons échangé sur les sujets à aborder en séance ainsi que sur la mise en avant de l'égalité des sexes. Ces rencontres ont été très enrichissantes. Le fruit du travail qui vous est présenté aujourd'hui est inspiré de leur discours. De cette manière, et peu importe l'endroit où les jeunes veulent s'instruire sur le sujet, mon souhait est de travailler en coopération avec les instances de santé, divulguer un discours cohérent et partager les mêmes valeurs que mes consœurs et confrères du domaine médical pour lutter contre la désinformation au sujet de la contraception. Par conséquent, l'égalité des genres et donc la contraception aussi bien masculine que féminine a été un axe de travail que nous avons approfondi. Par ailleurs, la mise en place d'une partie abordant l'anatomie ainsi que le cycle menstruel nous a semblé importante à développer. [31]

Annexe 3 : Mallette contraception

3. École design

Suite à cet entretien au planning familial avec Madame MARTIN, elle m'a mis en contact avec un ancien étudiant de l'école de design de Nantes : Simon CARIO [10]. Pour son mémoire, Monsieur CARIO a créé comme projet un jeu ludique nommé « IELCONTRACEPTIF », permettant de découvrir les différents moyens de contraception qui existent pour se protéger. Les jeux, souvent considérés comme plus récréatifs, permettraient de transmettre l'information de manière plus divertissante. Cet outil serait donc utilisé pour la séance présentant les différents moyens de contraception nommée « Incollable sur les moyens de contraception ». C'est donc, en collaboration avec Monsieur CARIO, que ce jeu sera utilisé dans le travail de cette thèse.

Annexe 4 : IELCONTRACEPTIF

De plus, par le biais de madame MARTIN, j'ai aussi fait la connaissance de Noémie VILMANT, elle aussi étudiante à l'école de design de Nantes. Pour son mémoire, Madame VILMANT [32] a elle aussi créé un projet autour de la contraception. Ce dernier est une application nommée PARAD, expliquant tous les moyens de contraception existants.

Le but de cette application est de faire découvrir pour chacun des moyens :

- La catégorie de méthode
- Le taux de grossesse observé
- Où le trouver ?
- Qui peut prescrire la méthode ?
- L'impact sur l'environnement
- L'impact sur le corps
- L'impact sur la charge mentale
- Fonctionnement
- Possible emplacements dans le corps

Ensemble nous avons travaillé sur ce qui est réalisable en officine et ce qui est important de présenter dans cette application. Son application est en cours d'élaboration mais le prototype est déjà bien avancé. PARAD a été utilisé pour cette thèse, tout comme pour S. CARIO dans la séance « Incollable sur les moyens de contraception ».

Annexe 5 : PARAD

C. Le programme des entretiens

Afin de pouvoir aborder tous les sujets où me semblaient important d'intervenir, j'ai conçu un programme d'entretien comportant trois séances possibles :

- Incollable sur la contraception
- Ma pilule et moi
- Avec un comprimé je peux être rassurée

Chaque personne peut alors assister à l'une d'entre elles ou bien aux trois selon ses besoins.

Ainsi pour chacune des séances un programme a été conçu. Pour la séance « incollable sur la contraception », comme mentionné plus haut, le jeu ludique *Ielcontrceptilf* et l'application *Parad* ont été utilisés. Ces outils permettent de recueillir un maximum d'information sur les différents moyens de contraception. Pour les séances « ma pilule et moi » et « avec un comprimé je peux être rassurée », deux abaques de Régnier respectifs ont été créés. Pour leur contenu, j'ai utilisé différentes situations quotidiennes que l'on peut être amené à rencontrer avec sa pilule contraceptive ou en cas de recours à la CU.

L'objectif étant de regrouper l'ensemble des informations nécessaires de connaître lorsqu'on utilise la pilule contraceptive et/ou la CU afin d'obtenir un discours clair et précis à ce sujet tout en s'amusant.

1. Incollable sur la contraception

Programme des séances

Présentation des 3 séances :

- 1ère séance : Incollable sur la contraception
- 2ème séance : Ma pilule et moi
- Séance annexe : Avec un comprimé et je peux être rassuré

Séance 1 : Incollable sur la contraception

Objectifs :

- Se renseigner sur les différents moyens de contraception disponible
- Améliorer ses connaissances pour mieux choisir
- Savoir où se procurer telle ou telle contraception
- Connaitre les bénéfices et les risques pour chaque moyen

Public cible :

- Jeunes adolescents de 15 à 17 ans
- Groupe de 1 à 4 personnes selon le jeu choisi

Lieu : Officine

Durée séance : entre 45 min / 1H

Les étapes de la séance

- CORDE (Contexte, Objectifs, Règles, Déroulement, Et des questions ?)
- Rappel du Numéro Vert : Pour rappel, le numéro unique Contraception, Sexualité, IVG du Ministère de la Santé : 0800 08 11 11 (appel gratuit et anonyme).
- Brise-glace : présentation des personnes et ce qu'elles ont en commun avec une autre (exemple : des lunettes, une casquette etc)
- Outils → **PARAD / IELCONTRACEPTIF.**
- Utiliser les planches anatomiques
- Conclusion

Annexe 6 : Planches anatomiques

1^{er} outil : le jeu de société

Jeu de Simon Cario : **iel**contraceptif [10]

Le ielcontraceptif est un jeu de rôle éducatif qui sera pour notre projet, encadré et animé par un(e) professionnel(le) de santé dans l'officine.

L'objectif est d'échanger collectivement sur les différents moyens de contraception existant. Il consiste en un jeu de rôle, permettant à chacun(e) de s'imprégner d'un personnage ayant recours à un moyen contraceptif. Il n'y a pas de « gagnant/perdant », c'est une activité de groupe.

Le jeu se compose alors de 50 cartes repartit comme ci-dessous, un pion est à prévoir, par exemple un préservatif et un dé

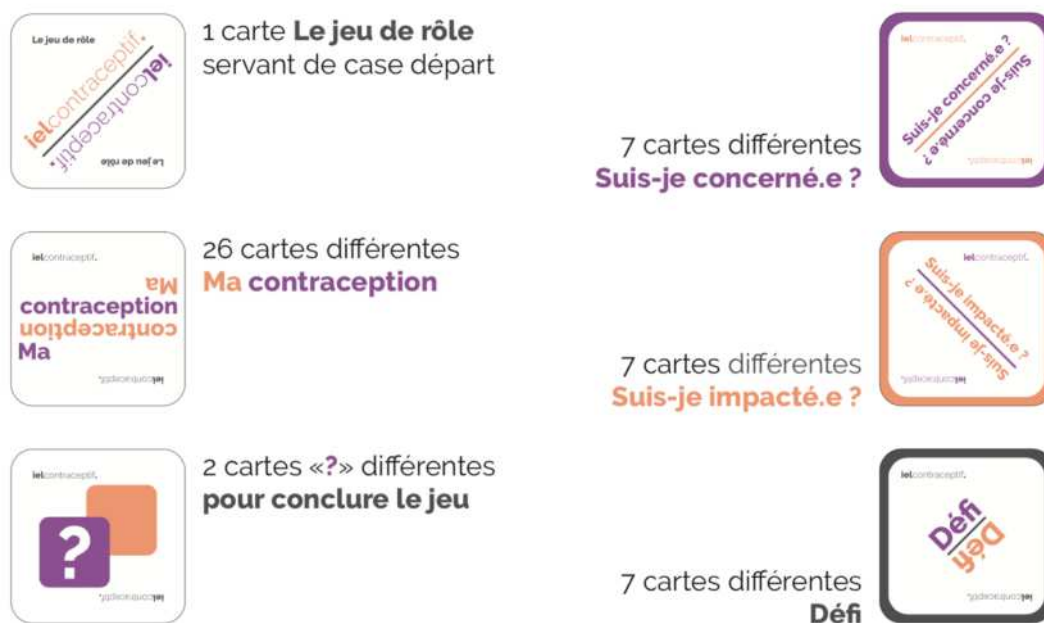


Figure 15 : Carte du jeu

Mise en place :

Avant le début de la partie, le ou la maître du jeu met en place le plateau de jeu à partir des différentes cartes sur une table. Les cartes « **Le jeu de rôle** », « **Suis-je concerné(e) ?** », « **Suis-je impacté(e) ?** » et « **Défi** » sont positionnées de sorte à créer un carré au milieu de la table.

Les cartes « **Ma contraception** » sont positionnées au centre de ce carré. Les 2 cartes « ? » sont positionnées dans le carré à l'opposé des cartes « **Ma contraception** ».

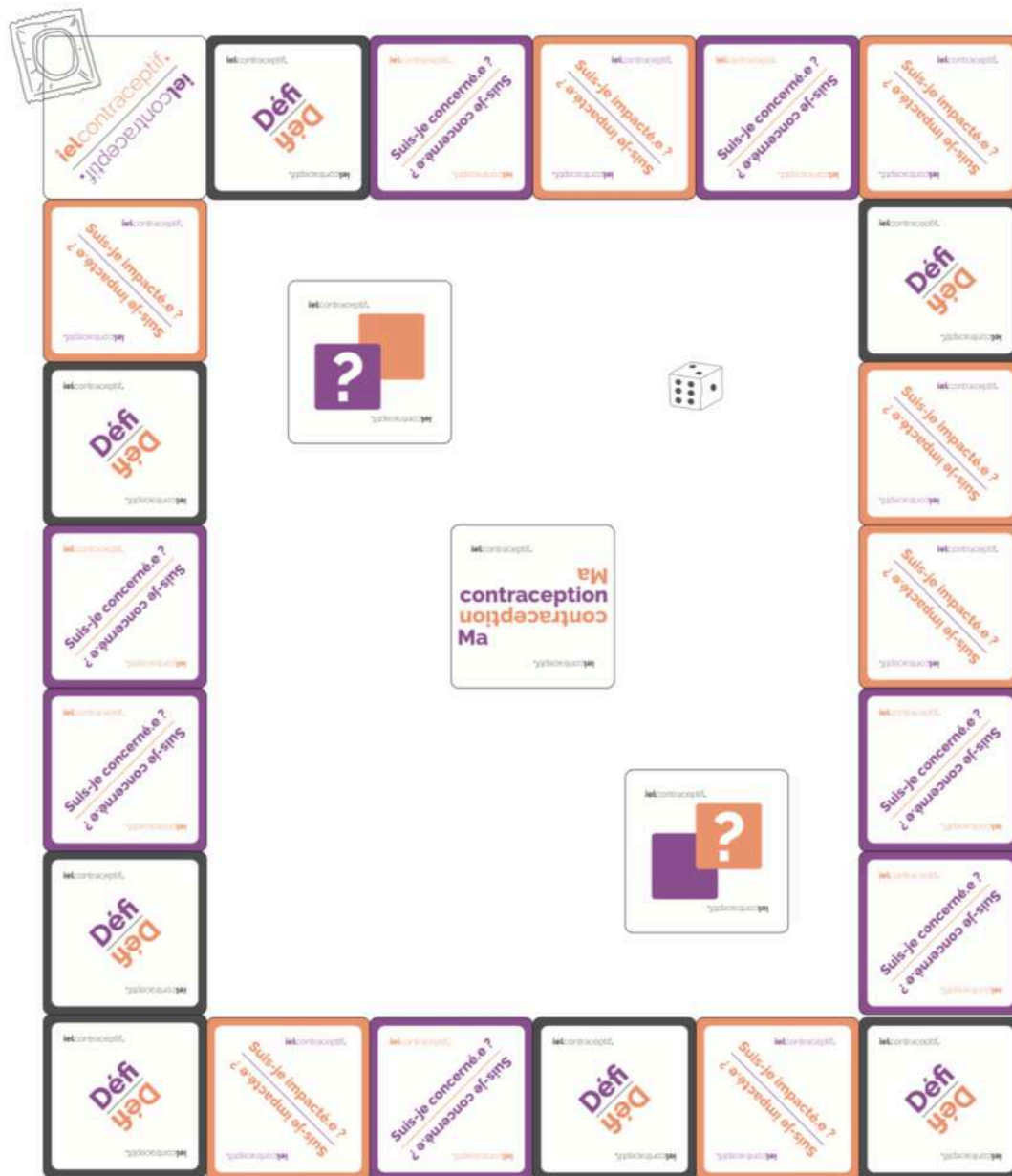


Figure 16 : schéma de mise en place du jeu

Règle du jeu :

- Chaque participant(e) pioche une carte « **Ma contraception** ».
- Chacun(e) s’imprègne de cette carte à partir des informations indiquées sur celle-ci pendant quelques minutes. Cette carte devient leur identité pour le jeu.
- Avec cette carte chaque personne s’invente un personnage (prénom, sexe, genre, âge, en couple, célibataire, etc.)

- Ensuite, chaque participant(e) présente chacun(e) à son tour, pendant 30 secondes, sa contraception et très rapidement le personnage qui s'est inventé

Les participant(es) sont libres de se renseigner davantage sur le moyen contraceptif pioché en utilisant leur téléphone (Compte Instagram) et également en consultant **Le nuancier uni- sexe contraceptif** dans lequel se trouvent des informations complémentaires sur chaque contraception.

- À partir de ce moment, le maître du jeu lance un minuteur de 40 minutes sur son téléphone.
- Le pion est positionné initialement sur la carte **Le jeu de rôle**.
- Le premier tour commence par le lancer de **dé** d'un(e) des participant(es). Le ou la participant(e) avance le **pion** dans le sens des aiguilles d'une montre, sur les cartes du plateau en fonction du score obtenu sur le dé.
- La carte où le **pion** est arrivé est alors retournée et lue à l'ensemble du groupe. Les cartes pouvant être retournées sont les cartes « **Suis-je concerné(e) ?** » « **Suis-je impacté(e) ?** » et « **Défi** ».
- Chaque participant(e) réfléchit très rapidement pour savoir s'il/elle se sent concerné(e) ou impacté(e) en fonction de sa carte « Ma contraception », et sur comment il ou elle réagit et agit en fonction de la situation.

La personne ayant lancé le dé est le ou la premier(ère) à s'exprimer sur la situation évoquée dans la carte. Par la suite les autres participant(es) sont libres d'intervenir sur la situation.

- À la fin des réponses et des discussions sur la situation, c'est au participant(e) à gauche de la personne ayant lancé le **dé** qui commence un nouveau tour. Si le **pion** tombe sur une carte déjà retournée, le ou la participante relance le dé.
- Les tours s'enchaînent ainsi de suite pendant 40 minutes.

Conclusion

À la fin du temps imparti, les 2 cartes «**?**» sont retournées chacune à leur tour par le ou la maître du jeu. Il est indiqué sur ces cartes « **Nous avons été surpris.es par ...** » et « **Nous sommes conforté.es ...** » Ces 2 cartes ont pour objectif de faire un bilan à la fin du jeu sur les constats soulevés pendant les différentes discussions.

2eme outil :

PARAD est une application créée par Noémie VILMANT. Elle a pour but de faire découvrir l'ensemble des moyens de contraception existants. Elle est agrémentée de points clés à savoir sur chacun des moyens présentés. Le but est que le jeune, découvre seul ou accompagné d'un pharmacien les dispositifs et qu'il puisse être renseigné au maximum.

Fin de séance :

- Répondre aux éventuelles questions
 - Refaire un point sur les possibilités de prise en charge (médecin, sage-femme, gynécologue, infirmière scolaire, planning familial)
 - **Centres de santé sexuelle** : les centres assurent des consultations de contraception ainsi que des actions de prévention portant sur la sexualité et l'éducation. Il en existe dans tous les départements.
 - **Fil Santé Jeunes** : appel anonyme, 7j/7, de 8 h 00 à minuit :
 - 0800 235 236 depuis un poste fixe (appel gratuit) ;
 - 01 44 93 30 74 depuis un portable (appel non surtaxé).
 - Le site **Choisir sa contraception** est proposé par Santé publique France (INPES).
 - **Brochure « Choisir sa contraception »** sur les méthodes contraceptives, leur coût, les lieux où se les procurer, leur mode d'utilisation et les structures d'écoute et de conseil.
 - Voir la brochure **Choisir sa contraception (France métropolitaine) (PDF)** et **Choisir sa contraception (départements d'outre-mer) (PDF)**
 - La commander en ligne sur le site de **Santé publique France**
 - Flyer **La contraception gratuite pour les jeunes de moins de 26 ans (PDF)**
2. Ma pilule et moi

Programme des séances

Présentation des 3 séances :

- 1ère séance : Incollable sur la contraception
- 2ème séance : Ma pilule et moi
- Séance annexe : Avec un comprimé je peux être rassuré

Séance 2 : Ma pilule et moi

Objectifs :

- Se renseigner sur sa contraception
- Améliorer ses connaissances
- Savoir réagir face à certaines situations

Public cible :

- Jeunes adolescents de 15 à 17 ans
- Groupe de 1 à 3 personnes

Lieu : Officine

Durée séance : entre 45 min / 1H

a. Les étapes de la séance

- CORDE (Contexte, Objectifs, Règles, Déroulement, Et des questions ?)
- Rappel du Numéro Vert : Pour rappel, le numéro unique Contraception, Sexualité, IVG du Ministère de la Santé : 0800 08 11 11 (appel gratuit et anonyme).
- Brise-glace : présentation des personnes et ce qu'elles ont en commun avec une autre (exemple : des lunettes, une casquette etc.)
- Outils → Abaque de Régnier
- Conclusion

b. ABAQUE DE RÉGNIER « vivant » ou avec carton de couleur

Possibilité de jouer avec des cartons de couleur ou tout le monde se lève et se met au milieu de la salle :

- A droite ou carton vert : si on est d'accord avec l'affirmation
- Au milieu ou carton jaune : si on est neutre avec l'affirmation
- A gauche ou carton rouge : si on n'est pas d'accord avec l'affirmation

Questions :

- **Il faut être majeure pour prendre la pilule**

→ NON il ne faut pas être majeur, les mineurs sont reçus et examinés par un professionnel de santé qui leur délivrera une ordonnance pour obtenir la pilule. Les mineurs peuvent se procurer une pilule contraceptive dans différents lieux (planning familial, l'infirmière scolaire, Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion à la Santé...)

- **La pilule est efficace à 100%**

→ NON mais elle est efficace à 99,7%. Pour avoir ce taux de protection proche de 100%, il faut que la pilule soit prise correctement : c'est-à-dire à heure fixe et tous les jours.

- **Pour prendre ma pilule à la pharmacie, il me faut une ordonnance**

→ OUI, le pharmacien peut délivrer une pilule contraceptive uniquement sur présentation d'une ordonnance. Sans ordonnance, aucune délivrance ne sera possible.

- **Seuls les médecins généralistes et les gynécologues peuvent prescrire la pilule**

→ NON en effet, les médecins généralistes et les gynécologues peuvent la prescrire, mais on oublie souvent les sages-femmes qui peuvent également prescrire des moyens de contraception telle que la pilule.

Sous présentation d'une ordonnance pour une durée de 3 mois minimum, un renouvellement exceptionnel en pharmacie est possible.

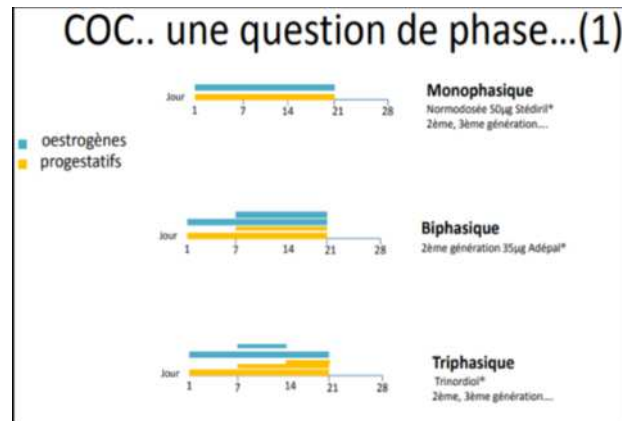
- **Ma pilule a différentes couleurs de comprimés en fonction des semaines, mais ma copine elle non je peux donc prendre n'importe quels comprimés ?**

→ NON, il existe différentes catégories de pilules : Certaines dites combinés : 2 molécules ou simples : 1 molécule

Une pilule monophasique contient une association d'estrogènes et de progestatifs constante dans chaque comprimé et donc on a une même dose administrée pendant toute la durée de la prise médicamenteuse.

Les pilules bi phasiques et tri phasiques quant à elles ont une dose d'estrogènes et de progestatifs qui va augmenter dans la deuxième partie du cycle.

Il n'y a aucune différence d'efficacité contraceptive entre ces trois types de pilules, le but est plutôt dans la tolérance qui serait améliorée.



Rappel du cycle menstruel chez la femme: L'apparition des règles chez la jeune fille montre que son système reproducteur est mature. Elle peut donc être enceinte dès les premières règles. [33]

Le corps des femmes est réglé selon un cycle menstruel dont la durée est en moyenne de 28 jours, mais peut varier de 23 à 35 jours. Ce cycle est composé de 2 phases séparées par l'ovulation :

- De la fin des règles (ou menstruations) jusqu'à l'ovulation, l'utérus se prépare à accueillir un ovule fécondé. Pour cela, sa paroi interne (muqueuse) s'épaissit. C'est la phase folliculaire.
- Vers le 14^{ème} jour du cycle, l'ovulation se produit libérant un ovule dans l'une des deux trompes utérines (trompes de Fallope).
- De l'ovulation au moment des règles, la muqueuse utérine se renforce en vue de la nidation. C'est la phase lutéale. En l'absence de fécondation, la nidation n'a pas lieu. La partie superficielle de la muqueuse de l'utérus est évacuée, ce qui provoque la survenue des règles qui signent le début du cycle suivant.

Ce cycle menstruel se répète jusqu'à la ménopause qui survient généralement vers 50 ans.

- **En prenant la pilule, je peux avoir des maux de tête et je peux prendre du poids ?**

→ OUI et NON certains effets indésirables peuvent apparaître, mais ils ne sont pas obligatoires : Les plus fréquents sont des maux de tête, dont des migraines, et des saignements irréguliers entre les règles. On peut aussi rencontrer des troubles vaginaux (sécheresse vaginale...), modifications de l'humeur (irritabilité...) ou de la libido, troubles digestifs, cutanés, gonflement (œdème), augmentation ou diminution du poids, absence de règles ou douleur pendant les règles, tension ou écoulement des seins. Tout effet indésirable apparaissant après la prise de pilule doit être signalé et discuté avec votre médecin.

Les femmes sous pilule œstroprogestative ont des règles régulières et moins douloureuses. Il n'en reste pas moins que certaines utilisatrices constatent une perturbation de leurs règles après la prise de cette pilule minidosée. Elle peut entraîner une chute de cheveux, formation de caillots, rétention d'eau, prise de poids et d'acné.

Les femmes sous les pilules micro dosé peut entraîner quelques inconvénients : acné, chute modérée des cheveux, rétention d'eau, parfois faible prise de poids, saignements peu importants ou aménorrhée (absence de règles).

- **Je suis dans la période entre deux plaquettes et je ne prends pas de comprimés, je peux alors tomber enceinte ? [34]**

→ NON, l'arrêt entre deux plaquettes ne permet pas de tomber enceinte. Si aucun oubli n'a eu lieu pendant la plaquette que tu viens de terminer et si tu recommences ta nouvelle plaquette le jour prévu, alors tu es protégée pendant les 7 jours d'arrêt. Si en revanche, tu as eu des oublis avant ou après la semaine d'arrêt, alors là aussi il y a quelques précautions à prendre. [35]

- **Je fume et je prends la pilule, c'est dangereux pour ma santé**

→ OUI l'association de la cigarette et de la pilule peut entraîner des troubles de la circulation sanguine. Un gonflement (œdème) de l'une de vos cuisses ou jambes ou une douleur avec ou sans gonflement d'un de vos mollets peuvent peut-être être un signe de phlébite. Dans ce cas, il faut appeler le SAMU (le 15). Il existe d'autres inconvénients : la pilule oestroprogestative est contre-indiquée chez les fumeuses de plus de 35 ans, mais est bien tolérée chez les femmes de -35 ans. Les pilules micro dosée (progestatives) est parfaitement tolérée par les femmes

fumeuses. De plus, le cycle menstruel redevient tout à fait normal dès l'arrêt de cette pilule. Ce sont deux avantages non-négligeables.

- **Mon médecin m'a parlé que ma pilule était micro dosé, elle est donc moins efficace ? [36]**

→ **Pilule minidosée** est le nom que l'on attribue communément à la pilule œstroprogestative. Elle est composée d'un progestatif de synthèse associé à l'éthinylestradiol, un œstrogène de synthèse. La pilule minidosée se décline en différents dosages, de 15 microgrammes pour la moins dosée à 50 microgrammes pour la plus dosée. Elle a pour fonction de modifier à la fois les sécrétions utérines (ou glaire cervicale) et la muqueuse intérieure de l'utérus (l'endomètre). Ces modifications simultanées empêchent les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus. L'autre rôle de la pilule minidosée est de stopper la production d'ovules.

→ **Pilule micro dosé** : Il s'agit de la pilule uniquement progestative contrairement à la minidosée. Elle ne contient donc pas d'œstrogènes. Son type d'action est identique à la pilule œstroprogestative, à savoir une modification de la glaire cervicale et de l'endomètre et blocage de l'ovulation. Elle empêche donc les spermatozoïdes de passer le col utérin.

Prendre la planche anatomique est bien montrée où cela agit

- **Je prends la pilule donc je suis protégée des infections sexuellement transmissibles**

→ NON, la pilule contraceptive protège uniquement du risque de grossesse, mais en aucun cas elle protège des maladies sexuellement transmissibles. La prise de la pilule n'empêche en rien le port du préservatif qui lui est le moyen de protection des IST le plus sûr.

- **Je dois prendre ma pilule à 21h le mardi, le mercredi à 12h je vois que je ne l'ai pas prise. Si je la prends immédiatement, je ne pourrai pas tomber enceinte**

→ NON, cf schéma "que faire en cas d'oubli de pilule" conduite à tenir [37]



Si l'oubli concerne un des 7 derniers comprimés actifs, il faut poursuivre la plaquette jusqu'à la fin des comprimés actifs, puis enchaîner avec la plaquette suivante sans jour d'interruption. Nécessité de 7 jours d'imprégnation hormonal.

Cependant, ce délai n'est pas consensuel : selon l'Organisation mondiale de la santé, l'oubli d'un seul comprimé ne compromet pas l'efficacité contraceptive. [38]

- **Je pars en voyage demain, je prends ma pilule à l'heure de mon pays d'origine même s'il y a décalage horaire de 6h**

→ OUI, il faut toujours prendre la pilule à la même heure même en cas de décalage horaire. Il faut se référer à l'heure de ton pays d'origine (France ici). Mettre une alarme peut être un moyen pour ne pas louper de prises et la maintenir toujours au même horaire. Ou utiliser les applications sur téléphone.

- **Si j'ai la gastro et que je vomis juste après avoir pris ma pilule, je dois reprendre un comprimé ?**

→ OUI et NON, cela dépend du délai entre la prise de la pilule et les vomissements. Si les vomissements ont lieu plus de 4H après la prise de pilule, on considère que celle-ci avait été correctement assimilée. Par contre, si les vomissements ont lieu dans les 4H qui suivent la prise de la pilule, il faudra reprendre une pilule pour éviter un risque de grossesse non désirée. Il faudra alors suivre la démarche « en cas d'oubli de pilule »

- **Je prends la pilule depuis bientôt 14 ans, je risque d'avoir des problèmes pour avoir un enfant ?**

→ NON il n'y aura pas plus de difficulté ou de facilité d'avoir un enfant après la prise au long cours de la pilule. Il est important de rappeler qu'il est plus facile d'avoir un enfant à l'âge de 25 ans qu'à 40ans.

Avertir sur l'importance de l'arrêt de la pilule sans avis

Conclusion

Fin de séance :

- Répondre aux éventuelles questions

Ce qu'on peut faire, nous en tant que professionnel de santé :

- Donner la carte au comptoir (à l'officine ou au planning familial) : "que faire en cas d'oubli" de manière systématique pour toutes initiations de pilule contraceptive (cf : image carte)
- Conseiller des outils d'aide pour éviter l'oubli de la pilule (alarme de téléphone + applications)
- Conseiller de prendre la pilule à un moment adapté à chaque personne. Instaurer cette prise de médicament dans le quotidien de la jeune fille. On peut lui conseiller de la prendre préférentiellement le matin car cela permet plus facilement de rectifier un potentiel oubli.
- Conseiller des sites ou brochures d'informations : planning familial

Outils d'aide à la prise :

- Alarme de téléphone quotidienne
- Applications :
 - ❖ Lady Pill Reminder
 - ❖ Pill'Oops, l'appli conçue par le planning familial
 - ❖ iPilule
 - ❖ myPill
 - ❖ Moublipa

Sites ou brochures d'informations :

- https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-03/synthese_methodes_contraceptives_format2clics.pdf?fbclid=IwAR3HDasgEjbfyGJsWFnINBXrk41ZDqXMYtaxGsRaHU1dvePH4VWJ5YDYJc0
- <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/focus-medicaments/article/les-contraceptifs-oraux>
- <https://www.planning-familial.org/fr/la-contraception-hormonale-342>
- <https://questionnaire.choisirsacontraception.fr/>

Pour animer les séances à l'officine, un diaporama a été créé.

Annexe 7 : Diaporama « ma pilule et moi »

3. Avec un comprimé je peux être rassurée

Programme des séances

Présentation des 3 séances :

- 1ère séance : Incollable sur la contraception
- 2ème séance : Ma pilule et moi
- Séance annexe : Avec un comprimé je peux être rassurée

Séance annexe : Avec un comprimé je peux être rassurée

Objectifs :

- Se renseigner sur la contraception d'urgence
- Développer ses connaissances
- Savoir réagir face à certaines situations

Public cible :

- Jeunes adolescents de 15 à 17 ans
- Groupe de 1 à 3 personnes

Lieu : Officine

Durée séance : 30 min

c. Les étapes de la séance

- CORDE (Contexte, Objectifs, Règles, Déroulement, Et des questions ?
- Numéro Vert : Pour rappel, le numéro unique Contraception, Sexualité, IVG du Ministère de la Santé : 0800 08 11 11 (appel gratuit et anonyme).
- Brise-glace : présentation des personnes et ce qu'elles ont en commun avec une autre (exemple : des lunettes, une casquette etc.)
- Outils → Abaque de Régnier
- Conclusion

d. ABAQUE DE RÉGNIER « vivant » ou avec carton de couleur

Possibilité de jouer avec des cartons de couleur ou tout le monde se lève et se met au milieu de la salle :

- A droite ou carton vert : si on est d'accord avec l'affirmation
- Au milieu ou carton jaune : si on est neutre avec l'affirmation
- A gauche ou carton rouge : si on n'est pas d'accord avec l'affirmation

Questions

- **Le délai maximum pour prendre la pilule du lendemain est de 48h**

→ NON

Définition : La contraception d'urgence désigne des méthodes contraceptives utilisables pour prévenir la survenue d'une grossesse après un rapport sexuel non protégé.

Il existe alors les pilules hormonales contraceptives d'urgence ou "pilules du lendemain" qui permettent de bloquer ou de retarder l'ovulation. La contraception d'urgence hormonale est une méthode de rattrapage qui n'est pas destinée à être utilisée régulièrement.

Elle se présente sous la forme d'un seul comprimé à prendre à n'importe quel moment du cycle, si possible dans les **douze heures après le rapport à risque** et au plus tard :

- Dans les trois jours pour la contraception au levonorgestrel (hormone progestative) pour les notices en France. Cependant le délai peut être étalé jusqu'à 4 jours après un rapport sexuel à risque. De plus le taux de grossesse est d'environ 1,7 % quel que soit le jour de prise au cours des 4 jours qui suivent un rapport à risque
- Au plus tard, dans les cinq jours pour la contraception à l'ulipristal acétate (médicament empêchant l'action de la progestérone). Cependant avec cette méthode il faut faire attention : en effet l'acétate d'ulipristal peut être inefficace, s'il y a prise ou reprise d'une autre contraception hormonale à la suite de ce dernier.

Pour les femmes ayant un indice de masse corporelle (IMC)* supérieur ou égal à 30 kg/m² et chez celles qui pèsent 75 kg ou plus, l'efficacité du *lévonorgestrel* en contraception postcoïtale est peut-être diminuée. De nombreux médicaments exposent à des échecs de contraception postcoïtale par l'une ou l'autre des CU. Ce sont notamment : les inducteurs enzymatiques tels que certains antiépileptiques, des antirétroviraux et le *millepertuis* ; les médicaments qui augmentent le pH gastrique tels que les inhibiteurs de la pompe à protons, les antihistaminiques H2 et les anti-acides. [38]

- **Si je ne veux pas prendre d'hormone au quotidien peux utiliser la pilule du lendemain comme contraception**

→ NON : L'utilisation de la contraception d'urgence hormonale doit rester exceptionnelle. En effet, elle n'est pas efficace à 100 %. Elle ne peut remplacer la prise d'une contraception régulière associée à un suivi médical

- **Si j'ai des vomissements dans les 3 heures après la prise de la contraception d'urgence, je dois reprendre un comprimé le plus rapidement possible**

→ OUI, le comprimé hormonal n'aura pas eu le temps d'être totalement absorbée et donc être efficace, il y a un risque d'inefficacité et donc de grossesse non désirée. Il faut compter 4h pour une absorption totale.

- **Au-delà de 5 prises de la contraception d'urgence, on peut diminuer sa fertilité voire devenir stérile**

→ NON : la contraception d'urgence hormonale n'augmente pas, pour l'avenir, le risque d'infertilité, de fausse-couche spontanée ou de grossesse extra-utérine. Cependant il n'est pas recommandé d'en utiliser plus de 2 dans un cycle. En effet, des effets indésirables seraient majorés avec un décalage du cycle menstruel.

- **Contrairement à la pilule contraceptive ou le stérilet, la contraception d'urgence me permet d'éviter une grossesse mais aussi certaines maladies sexuellement transmissibles**

→ NON , La contraception d'urgence n'apporte aucune protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST), en particulier le VIH et l'hépatite B. Seuls les préservatifs protègent efficacement.

- **Comme je ne prends qu'un comprimé je ne peux pas avoir d'effets secondaires avec la contraception d'urgence**

→ NON certains effets indésirables peuvent survenir après la prise du comprimé : nausées, maux de tête ou maux de ventre, petits saignements (spotting). Ils sont

rare et disparaissent en général rapidement. Il peut y avoir aussi des troubles des menstruations qui peuvent être avancées ou retardées.

▪ **La pilule du lendemain provoque un avortement**

→ NON

Levonorgestrel : Elle a deux modes de fonctionnement qui se conjuguent selon le moment auquel elle est prise :

- Inhibe et retarde l'ovulation (le comprimé est donc à prendre le plus vite possible après le rapport non protégé)
- Modification de la muqueuse qui devient impropre à la nidation, l'œuf ne peut se fixer sur l'endomètre

Acétate d'ulipristal ELLAONE : Cette dernière agit par modulation sélective des récepteurs à la progestérone : c'est un antagoniste de la progestérone qui a un effet inhibiteur des récepteurs aux glucocorticoïdes

▪ **J'ai déjà ovulé donc je peux tomber enceinte**

→ OUI la contraception d'urgence est inefficace une fois que l'œuf fécondé s'est fixé dans l'utérus et que la nidation a commencé. En revanche elle ne nuit pas à l'embryon en développement. [39]

Cependant les dispositifs intra-utérins au cuivre (stérilets) empêchent :

- La fécondation par effet toxique sur les spermatozoïdes et l'ovule ;
- Et également l'implantation d'un ovule fécondé par un spermatozoïde en provoquant une inflammation de la muqueuse utérine.



Figure 16 : Vidéo explicative de la fécondation

- **La pilule du lendemain est fortement dosée donc je suis protégée plusieurs jours**

→ NON, la pilule du lendemain n'est pas efficace contre un rapport non protégé à une date ultérieure. La durée de vie d'un ovule est de 24 heures et celle des spermatozoïdes de 3 à 5 jours. Ainsi la période de fécondité se situe dans les quelques jours précédant l'ovulation et jusqu'à 24 heures après.

Si un rapport sexuel a lieu dans les heures ou les jours qui entourent l'ovulation, les risques de fécondation et donc de grossesse sont plus élevés.

Il n'est pas recommandé de prendre 2 contraceptions d'urgence dans le même cycle car celui-ci pourrait être dérégulé et davantage d'effets indésirables peuvent apparaître. [40]

- **Je n'ai pas mes règles le mois d'après c'est normal**

→ OUI et NON, la contraception d'urgence peut modifier le cycle (retardé ou avancé). Il est recommandé de faire un test de grossesse 7 jours après le rapport sexuel non protégé. [41]

Autres questions

Et ma pilule contraceptive dans tout ça ?

Quoi qu'il arrive, la prise de la pilule du lendemain ne doit rien changer à la prise de la pilule classique. Elle ne doit pas la remplacer ni décaler les heures ou les jours habituels de prise. [42]

Où est-ce que je peux me procurer une contraception d'urgence ? [43]

Depuis le 1er janvier 2023, la contraception d'urgence hormonale peut être délivrée en pharmacie, gratuitement, sans prescription médicale et sans avance de frais, à toute femme mineure ou majeure en âge de procréer et quel que soit le médicament utilisé (levonorgestrel, acétate d'ulipristal).

La contraception d'urgence hormonale peut aussi être obtenue gratuitement :

- Dans les centres de santé sexuelle, pour les femmes majeures sans couverture sociale, les médicaments nécessaires à la contraception d'urgence peuvent être délivrés sans prescription médicale et de façon anonyme et gratuite
- Dans les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des virus de l'immunodéficience humaine (VIH), des hépatites et des infections sexuellement transmissibles par exemple dans (CeGIDD), les médicaments nécessaires à la contraception d'urgence peuvent être délivrés sans prescription médicale et de façon anonyme et gratuite pour toutes ;
- Dans les établissements d'enseignement du second degré, les infirmiers scolaires peuvent délivrer aux élèves mineures et majeures une contraception d'urgence à titre gratuit ;
- Dans les services de santé universitaire, les infirmiers exerçant dans ces services peuvent délivrer aux étudiantes (en général majeures) la contraception d'urgence à titre gratuit.

A titre indicatif la pilule levonorgestrel est environ de 4 à 10 euros et il faut compter environ 20 euros pour l'ulipristal acétate.

Est-ce que les chances d'éviter une grossesse sont meilleures en mettant deux préservatifs ? [44]

Non il n'y a aucune utilité de mettre 2 préservatifs. Par envie de mieux faire et de se rassurer, vous pouvez être tenté d'utiliser plusieurs préservatifs en même temps, « au cas où ». Alors qu'en réalité, le frottement de préservatifs enfilés l'un sur l'autre, quels qu'ils soient (masculins et/ou féminins) augmente le risque de déchirures. Il ne faut en porter qu'un, mais correctement, pour être bien protégé. [45]

Conclusion

Fin de séance :

- Répondre aux éventuelles questions

Ce qu'on peut faire, nous en tant que professionnel de santé :

- Conseiller au patient(es) de venir se renseigner à la pharmacie s'ils/elles ont le moindre doute
- Conseiller des sites ou brochures d'informations : planning familial
- Répéter la délivrance gratuite des préservatifs depuis le 1^{er} janvier 2023
- **Brochure sur la contraception d'urgence** sous forme de questions/réponses avec les contacts utiles : [une version pour la France métropolitaine \(PDF\)](#) et [une version pour les DOM \(PDF\)](#)

Brochures information :

<https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/themes/contraception-urgence/prendre-procurer-pilule-lendemain>

<https://www.pharmaciengiphar.com/bien-etre/sexualite/contraception/contraception-urgence-pilule-lendemain-en-5-questions>

https://actu.fr/societe/pilule-du-lendemain-dix-questions-sur-cette-contraception-d-urgence-bientot-gratuite-pour-toutes_54059463.html

https://actu.fr/societe/pilule-du-lendemain-dix-questions-sur-cette-contraception-d-urgence-bientot-gratuite-pour-toutes_54059463.html

Pour animer les séances à l'officine, un diaporama a été créé :

Annexe 8 : Diaporama « Avec un comprimé je peux être rassurée »

III. Développement du projet

A. La place du pharmacien

Le pharmacien, en tant que professionnel de santé à part entière du corps médical, possède un rôle primordial dans le domaine de la contraception. En effet, le pharmacien est un expert du médicament. Il est donc le plus à même de répondre au besoin et au questionnement de la patientèle.

De plus, il est perçu comme une personne de confiance. Les patients se confient et estiment le pharmacien facilement accessible. En effet, nous sommes les seuls professionnels de santé à être au contact de patients, tous les jours, sans rendez-vous. Nous sommes donc au premier plan de la santé.

C'est pour cette raison que le pharmacien doit jouer un rôle majeur sur le sujet de l'éducation à la contraception. Il est important d'éduquer et prévenir les jeunes sur cette thématique.

Comme vu précédemment, un grand nombre d'adolescents n'a pas accès à l'éducation sexuelle. Or, il est nécessaire d'obtenir un maximum d'informations afin de faire son propre choix, de parler d'égalité et de prévenir des risques de la non-contraception : risque de grossesse non désirée et infections sexuellement transmissibles. Afin que les jeunes obtiennent le meilleur enseignement possible et pour que la transmission des informations soient efficaces, le temps consacré auprès d'un groupe doit être au minima d'une heure. Ces séances sont conçues pour un moment privilégié, où le pharmacien doit mettre tout son savoir au service des besoins et attentes des intéressé(e)s.

Comme pour les entretiens pharmaceutiques sur d'autres sujets, un rendez-vous peut être pris directement en officine avec le pharmacien de son choix. L'organisation de ces séances est pharmacie-dépendante.

En fonction de la place dans l'officine, la tablette avec applications pour la séance sur la découverte des moyens de contraception peut être utilisée. Pour la séance n°2, un ordinateur ou l'impression du diaporama et des cartes de couleurs suffisent.

B. Investissement

Afin que mon projet devienne concret et soit mis en place dans quelques officines sous forme d'essai j'ai fait appel à l'Union Régionale des professionnels de santé pharmaciens libéraux (URPS) des pays de la Loire. Grâce à un contact j'ai pu contacter Madame Oger Anne-Claire, chargée de missions. Ensemble nous avons eu plusieurs échanges par mail et téléphoniques. [46]

L'URPS estime que ces entretiens pourraient être une véritable plus-value à notre profession et une information nécessaire pour la population jeune d'aujourd'hui.

Cependant le sujet a été proposé auprès des pharmaciens qui ont refusé l'idée de se retrouver seul à seul avec un mineur dans un espace de confidentialité, pour des mesures sécuritaires.

Mes séances peuvent alors se réaliser en petit groupe de 3 ou 4 personnes afin de faciliter les échanges et de pallier cette réticence. Un autre problème a été soulevé aussi, celui de l'autorisation parentale et de l'indemnisation des pharmaciens. Mon travail est donc en cours de discussion.

Conclusion

La création d'entretiens pharmaceutiques pour des adolescents âgés de 15 à 17 ans est une innovation éducative et préventive pour les patients ainsi que pour les pharmaciens. Cet outil offrirait un nouveau lieu d'échange construit sur un modèle original d'éducation sexuelle. L'outil serait complémentaire au discours pouvant être dispensé au planning familial, aux échanges avec les autres professionnels de santé et aux séances organisées par l'éducation nationale.

Il permettrait aux pharmaciens d'acquérir une nouvelle mission. L'éducation sexuelle est un thème important et en constante évolution. Donner cette mission aux pharmaciens serait bénéfique pour les jeunes car la pharmacie est un lieu de confiance et d'échange. De plus, cette mission serait encadrée par un professionnel de santé maîtrisant ce sujet.

Ce travail me tenait à cœur pour diverses raisons. D'une part, le sujet me semble très intéressant et passionnant. D'autre part, la méconnaissance de ce thème par mon cercle amical et familial m'a amené à concentrer mes efforts sur ce projet de fin d'étude. En effet, beaucoup d'interrogations restent en suspens à ce sujet et la difficulté d'accès au dialogue avec le corps médical nous amène, en tant que pharmacien(ne), à jouer un rôle de médiateur primaire sur la contraception.

Par ailleurs, nous pouvons constater que ce manque d'éducation/information touche tous les milieux, toutes les classes sociales. Notre action doit être concentrée sur la transmission de cette information pour jouer un rôle de prévention primaire et permettre ainsi à la génération suivante d'être sensibilisée à une éducation sexuelle sécuritaire et complète. L'amélioration des connaissances sur la contraception est fondamentale pour le XXI^{ème} siècle.

L'élaboration de ce projet s'est donc déroulée en trois étapes : premièrement, le choix des informations à délivrer et donc le contenu des séances. Deuxièmement, la mise en forme des séances avec la construction des diaporamas. Pour finir, la recherche d'une idée pour la séance 1 qui serait différente des deux autres. Cette dernière a, par ailleurs, été inspiré des informations données par le planning familial, ainsi que du travail avec les collaborateurs et collaboratrices de cette thèse : Monsieur Simon CARIO et Madame Noémie VILMANT.

D'un point de vue personnel, ce projet a été riche sur plusieurs plans. Tout d'abord, travailler sur ce projet m'a permis d'approfondir les enseignements que j'ai reçus depuis le début de mes

études de pharmacie et de me remettre à jour sur plusieurs notions. La construction d'applications ou de jeu de société ne sont pas des enseignements dispensés par ma formation initiale. Pour autant, ces outils permettent une transmission de l'information différente mais tout aussi intéressante, et d'autant plus lorsque le public visé est jeune. Les échanges avec des professionnels ne faisant pas parti initialement du domaine médical ont été des rencontres intéressantes et enrichissantes, qui permettent à ce travail d'être plus exhaustif. La mise à jour de ses connaissances pharmaceutiques pour remplir au mieux sa mission de professionnel de santé est primordial.

La création de cet outil m'a donc permis d'être plus performante sur le sujet de la contraception.

Cet outil n'est qu'un prototype et ne demande qu'à être amélioré et investi par des personnes plus influentes. Désormais je souhaiterais travailler en collaboration avec l'URPS afin de faire évoluer mes séances, leur contenu et si cela est possible qu'elle en voit le jour dans les officines.

Liste des figures :

Figure 1 : Chronologies des 7 dates clés de la contraception 1

Figure 2 : brochure contraception (planning familial 44)

Figure 3 : récapitulatif des différents moyens de contraception, issu mémoire de S.Cario [10] (11)

Figure 4 : Parts de marché des contraceptifs en 2020, 2015 et 2013 (12)

Figure 5 : Ventes annuelles de COCs de 1/2G et 3/4G entre 2011 et 2020 en VILLE (12)

Figure 6 : Nb implants nexplanon vendus en France entre Janvier 2010 et juillet 2021 (12)

Figure 7 : Évolution du nombre de DIU au cuivre ou imprégnés vendus par an en France (12)

Figure 8 : Nombre d'anneaux contraceptifs imprégnés à l'etonogestrel/ethinylestradiol vendus par an (12)

Figure 9 : Nombre de patchs vendus par an (12)

Figure 10 : Évolution du nombre des IVG et du ration d'avortement de 1990 à 2021 en France (15)

Figure 11 : Évolution des taux de recours à l'IVG selon l'âge entre 2014 et 2021 en France (15)

Figure 12 : Recommandations contraceptives (16)

Figure 13 : Fréquences des recommandations contraceptives en fonction de la spécialité du prescripteur (16)

Figure 14 : Méthodes de contraception utilisées en France en 2016 par les femmes concernées par la contraception selon leur âge (17)

Figure 15 : Carte du jeu (1)

Figure 16 : Vidéo explicative de la fécondation

Liste des abréviations :

AME : aide médicale d'État

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

AVC : Accident vasculaire cérébrale

CeGIDD : Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic

COC : Contraceptif oraux combinés

CSA : Conseil Supérieur de l'Audiovisuel

CU : Contraception d'urgence

DIU : Dispositif intra-utérin

DROM : Départements et régions d'outre-mer

ETP : Éducation Thérapeutique du Patient

HAS : Haute autorité de santé

IMC : Indice de masse corporelle

INPES : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

I.S.T : Infections sexuellement transmissibles

IVG : Interruptions volontaires de grossesse

MFR : Maison familiale rurale

MST : Maladies sexuellement transmissibles

OMS : Organisation mondiale de la santé

SVT : Sciences de la vie et de la terre

URPS : Union Régionale des professionnels de santé pharmaciens libéraux


VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

Annexe

Annexe 1 : Brochures "contraception masculine »	16
Annexe 2 : Questionnaire.....	36
Annexe 3 : Mallette contraception.....	49
Annexe 4 : IELCONTRACEPTIF.....	49
Annexe 5 : PARAD	50
Annexe 6 : Planches anatomiques.....	51
Annexe 7 : Diaporama « ma pilule et moi »	63
Annexe 8 : Diaporama « Avec un comprimé je peux être rassurée »	70


1. Annexe 1 : Brochures « contraception masculine »

LA CONTRACEPTION MASCULINE ÇA EXISTE !



J'utilise le préservatif masculin


Il s'agit d'une gaine qui se déroule sur le pénis. Il protège aussi des infections sexuellement transmissibles.



Moi j'ai choisi la vasectomie

C'est une technique dite définitive, qui consiste à couper et ligaturer les canaux déferents pour empêcher les spermatozoïdes de sortir du corps.


Elle ne modifie ni l'érection, ni l'éjaculation, ni le plaisir !



Personnellement j'ai choisi la contraception thermique

Un sous-vêtement tient les testicules remontés afin de les maintenir à une température qui bloque la fabrication des spermatozoïdes.

C'est confortable mais doit être porté 15h par jour.



Et puis il y a aussi la contraception hormonale

La prise de testostérone en injection hebdomadaire bloque la production des spermatozoïdes.

Il existe également le retrait

Les Bisportés

LA CONTRACEPTION MASCULINE ÇA MARCHE !

EFFICACITÉ :

Contraceptions hormonale et thermique : l'efficacité est actuellement identique à certaines contraceptions féminines (hormonales et stérilet). Des études sont toujours en cours pour validation et mise en conformité par l'ANSM et Santé Publique France.

Vasectomie : 99,85%*

Préservatifs : 85 %*

Retrait : 73% à 78%*

* Efficacité pratique

RÉVERSIBILITÉ :

Elle est très bonne sauf pour la vasectomie qui doit être considérée comme définitive.

ACCEPTABILITÉ :

Elle est excellente pour les hommes qui choisissent leur contraception. Certaines méthodes sont plus adaptées en fonction du corps et du mode de vie de chacun.

Les contraceptions thermique et hormonale nécessitent un suivi médical et une surveillance de l'efficacité par spermogramme.

RISQUES :


Ils existent pour la contraception masculine hormonale, mais pas plus que pour la contraception féminine hormonale.

CONTRE-INDICATIONS :

Parfois s'il existe des antécédents de maladies testiculaires, allergie, diabète, obésité, cholestérol... selon le type de contraception (avis médical indispensable).

COÛT :

Il existe deux marques de préservatifs remboursés sur prescription médicale et à part le retrait qui est gratuit, 30 euros pour réaliser le slip contraceptif, 6 euros par injection hebdomadaire, 60,27 euros pour une vasectomie.



Toute érection avec ou sans pénétration s'accompagne de l'émission de quelques spermatozoïdes et donc d'un risque de grossesse !

LA CONTRACEPTION MASCULINE LES IDÉES REÇUES !

Je ne banderai plus !

Je ne pourrai plus éjaculer !

Je serai ridicule !

Ça va me saouler !

En tant que mec, je peux utiliser une contraception masculine : c'est l'occasion de me questionner sur ma sexualité, mon corps et mon désir d'enfant.

Je peux m'occuper des enfants, de la cuisine et du ménage. → C'est bien... mais je peux aussi ne pas vouloir d'enfant !

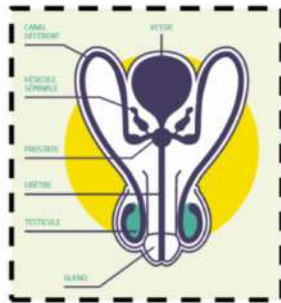
Je peux prendre le relais avec ma « compagne » pour la charge contraceptive.

Je ne crains plus de grossesse non désirée. Je peux avoir une sexualité plus libre !

Même si je sais qu'il y a des contraintes :

- la régularité : quotidienne pour la thermique et hebdomadaire pour l'hormonale
- l'opiniâtreté (pour le slip contraceptif : 15h par jour)
- les visites nécessaires chez le médecin pour rechercher les contre-indications et pour l'analyse des spermogrammes
- le bilan sanguin pour la contraception hormonale (comme pour les femmes)
- la patience puisque pour parvenir à l'efficacité contraceptive il faut environ 50 jours (le temps de fabrication des spermatozoïdes !)

En dehors du préservatif et des méthodes naturelles (le retrait, l'abstinence), il existe **trois méthodes modernes de contraception à la disposition des hommes...**



LE PRÉSÉRSTATIF MASCULIN

Il s'agit d'une gaine, le plus souvent en latex, qui se déroule sur le pénis en érection au moment du rapport sexuel. Il s'utilise une seule fois et protège des grossesses et du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles.



LA MÉTHODE HORMONALE

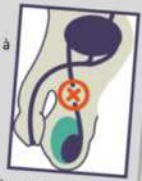
Cette méthode a été expérimentée dans les années 80, de nos jours des hommes sont contraceptés de cette manière bien que cette méthode reste encore ignorée. La prise de testostérone en injection hebdomadaire bloque la production de spermatozoïdes. L'effet contraceptif est obtenu après 3 mois de traitement, lorsque la concentration de spermatozoïdes mobiles est inférieure à 1 million/millilitre* et la durée du traitement ne doit pas excéder 18 mois. Un examen de sperme tous les trois mois doit être effectué.

Rapprochez-vous du Planning Familial, des associations et collectifs engagés pour obtenir le contact des médecins prescripteurs.

*Ce nombre peut paraître élevé, le milieu médical considère toutefois que la probabilité d'une grossesse est alors nulle.

LA VASECTOMIE

Cette technique est souvent présentée comme définitive. Elle consiste à couper ou ligaturer les canaux déférents pour empêcher les spermatozoïdes de sortir du corps. Il existe deux techniques de vasectomie. Leur différence principale est la façon par laquelle on va chercher les canaux déférents. Par conséquent il n'y a aucune différence par rapport à leur efficacité. En France, la méthode classique est majoritairement pratiquée avec une incision de 1 à 2 cm selon les praticiens. Elle peut être réalisée sous anesthésie locale, en chirurgie ambulatoire, et pour des raisons de confort, notamment, de nombreux chirurgiens préfèrent proposer l'anesthésie générale. Cette méthode ne modifie en rien les capacités érectiles et éjaculatoires. La vasectomie est légale depuis 2001. Depuis toute personne majeure peut en théorie demander à se faire vasectomiser.



Rapprochez-vous du Planning Familial de votre département afin d'obtenir les coordonnées des médecins réalisant des vasectomies.

LA CONTRACEPTION THERMIQUE

Cette méthode consiste à porter un sous-vêtement qui tient les testicules remontées à l'intérieur des canaux inguinaux, au niveau de la racine de la verge, à un endroit qui leur est par ailleurs confortable afin de maintenir les testicules à une température suffisamment élevée (les 37°C de l'intérieur du corps humain). Cette pratique bloque une étape de la fabrication des spermatozoïdes. Ce sous-vêtement doit être porté une quinzaine d'heures par jour. Il faut faire deux analyses de sperme séparées de 3 semaines (examens remboursés) afin de vérifier que le nombre de spermatozoïdes mobiles est inférieur à 1 million/ millilitre*. L'efficacité contraceptive est effective au bout de 2 à 4 mois et la durée maximale du traitement ne doit pas excéder 4 ans.



Ces méthodes ne modifient en rien le désir sexuel, la fréquence, ou la durée des érections. Grâce à la contraception masculine/testiculaire les hommes, ... peuvent prendre une place et s'autonomiser !

2. Annexe 2 : Questionnaire

La contraception

Bonjour ! Dans le cadre de ma thèse pharmaceutique, je réalise un sondage sur la connaissance et les besoins actuels des jeunes sur la contraception. Ce sondage s'adresse à tous les jeunes adolescents de 15 à 17 ans. Je vous remercie par avance d'y répondre cela ne vous prendra que quelques minutes !

 giraudjustine4406@gmail.com (non partagé)
[Changer de compte](#)



*Obligatoire

1) Avez-vous eu des cours d'éducation sexuelle au cours de votre parcours scolaire ? (veuillez cocher la case qui vous correspond) *

- Oui
 Non

2) Si la réponse à la question précédente est "non", auriez-vous aimé en avoir ? (veuillez cocher la case qui vous correspond)

- Oui
 Non

3) Votre médecin, votre gynécologue ou votre sage femme, vous ont-ils donné différents renseignements concernant (veuillez sélectionner une ou plusieurs réponses) *

- Le choix de votre contraception ?
- Les modalités de prise d'une pilule contraceptive ?
- Comment faire en cas d'oubli de contraception ?
- Aucune de ces propositions

4) Les renseignements qui vous ont été donnés concernent : (veuillez sélectionner une ou plusieurs réponses) *

- La pilule contraceptive ?
- Le stérilet aux hormones ou au cuivre ?
- L'implant ?
- La pilule du lendemain ?
- Les préservatifs ?
- Aucune des ces propositions

Evaluation des connaissances

Toutes les réponses sont anonymes et ne seront pas diffusées

6) Faut-il être majeur(e) pour prendre la pilule ? (veuillez cocher une réponse) *

- Oui
- Non

7) Hormis la période d'arrêt de la pilule pour les menstruations, la pilule doit-elle *
prise tous les jours ? (veuillez cocher une réponse)

- Oui
- Non

8) Est-ce que je peux tomber enceinte pendant la période d'arrêt entre deux *
plaquettes de pilules ? (veuillez cocher une réponse)

- Oui
- Non

9) En cas d'oubli pour les pilules classiques, le délai maximal pour prendre le *
comprimé est de : (veuillez cocher une réponse)

- 6h
- 12h
- 15h
- 22h

10) En cas d'oubli supérieur au délai d'efficacité de la pilule contraceptive, je ne suis pas protégée durant : (veuillez cocher une réponse) *

3 jours

5 jours

7 jours

11) La pilule permet de me protéger des maladies sexuellement transmissibles ? (veuillez cocher une réponse) *

Oui

Non

12) Je dois prendre ma pilule à 21h le mardi, le mercredi à 12h je vois que je ne l'ai pas prise. Si je la prends immédiatement je ne pourrai pas tomber enceinte ? (veuillez cocher une réponse) *

Vrai

Faux

13) Est-ce que les chances d'éviter une grossesse sont meilleures en mettant deux préservatifs ? (veuillez cocher une réponse) *

Vrai

Faux

14) Le délai maximum pour prendre la pilule du lendemain est de : (veuillez cocher une réponse) *

- 2h
- 12h
- 24h
- 3 jours
- 5 jours

15) Au-delà de 5 prises de la contraception d'urgence, on peut diminuer sa fertilité voire devenir stérile. (Veuillez cocher la bonne réponse) *

- Vrai
- Faux

16) Si j'ai des vomissements dans les 3 heures après la prise de la contraception d'urgence, je dois reprendre un comprimé le plus rapidement possible ? (veuillez cocher une réponse) *

- Vrai
- Faux

17) Contrairement à la pilule contraceptive ou le stérilet, la contraception d'urgence me permet d'éviter une grossesse mais aussi les maladies sexuellement transmissibles ? (veuillez cocher une réponse) *

- Vrai
- Faux
- Seulement certaines maladies

18) Si je ne veux pas prendre d'hormone au quotidien (pilule contraceptive, stérilet hormonal, implant) je peux utiliser la pilule du lendemain comme contraception quand il y a eu un risque de grossesse non désirée ? (veuillez cocher une réponse) *

- Vrai
- Faux

Evaluation de vos besoins

20) Seriez-vous intéressé par des séances d'échanges dans un endroit confidentiel avec un(e) pharmacien(ne) sur la contraception ? (veuillez cocher une réponse) *

- Oui
- Non

21) Ces échanges vous intéressent-ils s'ils portaient sur : (veuillez sélectionner les réponses qui vous correspondent) *

- La présentation et explication des différents moyens de contraception ?
- Les modalités de prises et d'oubli de pilule et la pilule du lendemain ?

Envoyer

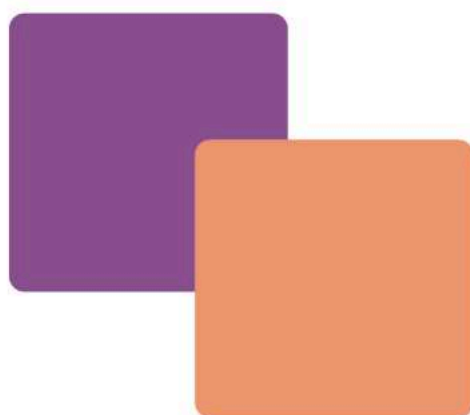
Effacer le formulaire

3. Annexe 3 : Malette contraception

MALETTE CONTRACEPTION

<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 1 trousse <input type="radio"/> Préservatif interne <input type="radio"/> Préservatif externe <input type="radio"/> Plaquettes de pilules (progestatives, combinées, avec et sans placebo...) <input type="radio"/> Contraception d'urgence NORLEVO <input type="radio"/> Contraception d'urgence ELLA ONE <input type="radio"/> DIU cuivre avec applicateur <input type="radio"/> SIU hormonal <input type="radio"/> Implant avec dispositif de pose <input type="radio"/> Patch <input type="radio"/> Anneau vaginal <input type="radio"/> Injection DEPO-POVERA <input type="radio"/> Contraception thermique (slip ou lockstrap) <input type="radio"/> Anneau thermique ou andro-switch <input type="radio"/> Picto Méthode hormonale dite « masculine » <input type="radio"/> Picto Vasectomie <input type="radio"/> Picto Ligature des trompes <input type="radio"/> Picto Méthode Ogino ou « du calendrier » <input type="radio"/> Picto Méthode du retrait ou coït interrompu <input type="radio"/> Diaphragme <input type="radio"/> Spermicides <input type="radio"/> Picto Méthode Billings (observation de la glaire cervicale) <input type="radio"/> Picto Méthode des températures <input type="radio"/> Test urinaire d'ovulation <input type="radio"/> Picto Rapports sexuels sans pénétration pénis-vagin <input type="radio"/> Picto Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (Mama) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Brochures contraceptions testiculaires (ANCIC, PF, ARDECOM) <input type="radio"/> Brochure contraceptions naturelles <input type="radio"/> Spéculum <input type="radio"/> Utérus <input type="radio"/> Serviettes hygiéniques (jetables, lavables, culottes) <input type="radio"/> Cup <input type="radio"/> Tampons avec et sans applicateurs <input type="radio"/> Test de grossesse <input type="radio"/> Brochure « Choisir sa contraception » <input type="radio"/> Pénis en silicone (couleur non réaliste, détails anatomique, taille moyenne/petite) <input type="radio"/> Clitoris en résine <input type="radio"/> Dagues dentaires <input type="radio"/> Gants et doigtiers en latex <input type="radio"/> Brosse de prélèvement, balai endocervical, spatules... <input type="radio"/> Nécessaire IVG : canules, pinces, dilateur...
--	--

ielcontraceptif.



Règles

du jeu de rôle éducatif pour échanger collectivement sur la contraception

Le **ielcontraceptif.** est un jeu de rôle éducatif encadré et animé par un.e professionnel.le de santé (infirmier.ère, médecin, etc.) ou un.e intervenant.e sur l'éducation à la sexualité lors d'un temps de préventions et d'informations en milieu scolaire (lycée).

Ce maître du jeu est une personne maîtrisant les informations sur les différents moyens contraceptifs à destination des sexes dits féminins et dits masculins.

Objectifs :

- Permettre d'échanger collectivement sur la contraception.
- Travailler autour des stéréotypes, des préjugés et des connaissances de chacun.e sur les différents moyens contraceptifs.
- Par un jeu de rôle, permettre à chacun.e de s'imprégner d'un personnage ayant recours à un moyen contraceptif.
- Amener à la réflexion et au questionnement sur l'égalité femmes/hommes.
- Pas de « gagnant.e » mais une activité de groupe permettant de s'informer et anticiper des positionnements futurs vis-à-vis du partage de la charge contraceptive.

Nombres de participant.es : **de 4 à 12 maximum**

Durée de la partie : **1 heure**

50 cartes



1 carte **Le jeu de rôle**
servant de case départ



7 cartes différentes
Suis-je concerné.e ?



26 cartes différentes
Ma contraception



7 cartes différentes
Suis-je impacté.e ?



2 cartes « ? » différentes
pour conclure le jeu



7 cartes différentes
Défi

Autres éléments à prévoir :



1 dé (non inclus dans le kit)

1 pion (non inclus dans le kit)
Vous pouvez utiliser un
préservatif par exemple



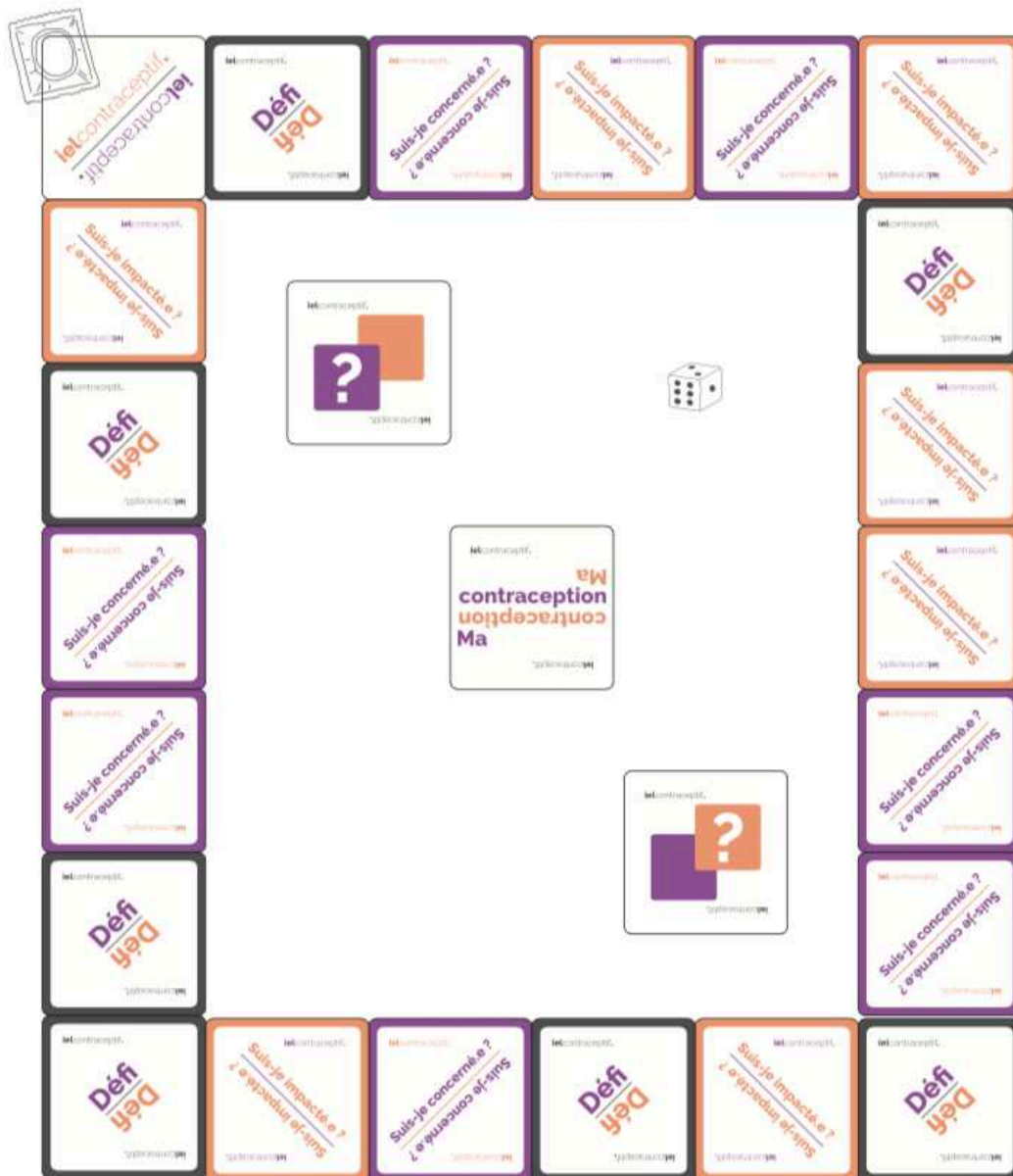
Mise en place du jeu :

Avant le début de la partie, le ou la maître du jeu met en place le plateau de jeu à partir des différentes cartes sur une table. Les cartes **Le jeu de rôle**, **Suis-je concerné.e ?**, **Suis-je impacté.e ?** et **Défi** sont positionnées de sorte à créer un carré au milieu de la table.

Les cartes **Ma contraception** sont positionnées au centre de ce carré.

Les 2 cartes «?» sont positionnées dans le carré à l'opposé des cartes **Ma contraception**.

(Cf schéma ci-dessous)



Déroulé de la partie :

1. Chaque participant.e pioche une carte **Ma contraception**.
2. Chacun.e s'imprègne de cette carte à partir des informations indiquées sur celle-ci pendant quelques minutes. Cette carte devient leur identité pour le jeu.
Les participant.es sont libres de se renseigner davantage sur le moyen contraceptif pioché en utilisant leur téléphone (Compte instagram) et également en consultant **Le nuancier uni-sexe contraceptif** dans lequel se trouvent des informations complémentaires sur chaque contraception.
Par la suite, chaque participante présente chacun.e à son tour, pendant 30 secondes, sa contraception et très rapidement le personnage qui s'est inventé à partir de sa carte (par exemple : prénom, sexe, genre, âge, en couple, célibataire, etc.).
3. À partir de ce moment, le maître du jeu lance un minuteur de 40 minutes sur son téléphone.
4. Le premier tour commence par le lancer de **dé** d'un.e des participant.es. Le ou la participant.e avance le **pion** dans le sens des aiguilles d'une montre, sur les cartes du plateau en fonction du score obtenu sur le dé. Le pion est positionné initialement sur la carte **Le jeu de rôle**.
5. La carte où le **pion** est arrivé est alors retournée et lue à l'ensemble du groupe.
Les cartes pouvant être retournées sont les cartes **Suis-je concerné.e ?**, **Suis-je impacté.e ?** et **Défi**.
6. Chaque participant.e réfléchit très rapidement pour savoir s'il/elle se sent concerné.e ou impacté.e en fonction de sa carte Ma contraception, et sur comment il ou elle réagit et agit en fonction de la situation.
La personne ayant lancé le dé est le ou la premier.ère à s'exprimer sur la situation évoquée dans la carte. Par la suite les autres participant.es sont libres d'intervenir librement sur la situation.
7. À la fin des réponses et des discussions sur la situation, c'est au participant.e à gauche de la personne ayant lancé le **dé** qui commence un nouveau tour.
Si le **pion** tombe sur une carte déjà retournée, le ou la participante relance le dé.
8. Les tours s'enchaînent ainsi de suite pendant 40 minutes.
9. À la fin du temps imparti, les 2 cartes «?» sont retournées chacune à leur tour par le ou la maître du jeu. Il est indiqué sur ces cartes «**Nous avons été surpris.es par ...**» et «**Nous sommes conforté.es ...**»
Ces 2 cartes ont pour objectif de faire un bilan à la fin du jeu sur les constats soulevés pendant les différentes discussions.

ielcontraceptif.

Carte du jeu : Recto

<p>Le jeu de rôle</p> <p>ielcontraceptif.</p> <p>Le jeu de rôle</p>	<p>ielcontraceptif.</p> <p>Ma</p> <p>contraception</p> <p>contraception</p> <p>Ma</p> <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p> <p>Ma</p> <p>contraception</p> <p>contraception</p> <p>Ma</p> <p>ielcontraceptif.</p>
<p>ielcontraceptif.</p> <p>Ma</p> <p>contraception</p> <p>contraception</p> <p>Ma</p> <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p> <p>Ma</p> <p>contraception</p> <p>contraception</p> <p>Ma</p> <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p> <p>Ma</p> <p>contraception</p> <p>contraception</p> <p>Ma</p> <p>ielcontraceptif.</p>

Verso

 <p>Abstinence périodique</p> <p>Calcul de la période fertile en fonction de la durée habituelle des cycles menstruels</p> <hr/> <p>Ne protège pas contre les IST et les MST Ne se manipule pas durant le rapport sexuel Moyen contraceptif sans hormones À prendre en compte à chaque rapport</p>	 <p>Anneau vaginal</p> <p>Anneau souple inséré au fond du vagin qui libère un œstrogène et un progestatif</p> <hr/> <p>Ne protège pas contre les IST et les MST Ne se manipule pas durant le rapport sexuel Moyen contraceptif avec hormones 1 pose pour une durée d'1 mois</p>	<p>Le jeu de rôle</p> <p>ielcontraceptif.</p> <p>Le jeu de rôle</p>
 <p>Cape cervicale</p> <p>Dôme souple qui se place dans le vagin et recouvre le col de l'utérus</p> <hr/> <p>Ne protège pas contre les IST et les MST Peut se poser 2 heures maximum avant la pénétration Moyen contraceptif sans hormones À utiliser à chaque rapport sexuel</p>	 <p>Contraceptifs injectables</p> <p>Injections d'œstrogène et/ou progestatif réalisées toutes les 8 à 12 semaines</p> <hr/> <p>Ne protège pas contre les IST et les MST Ne se manipule pas durant le rapport sexuel Moyen contraceptif avec hormones 1 injection tous les 3 mois</p>	 <p>Contraceptifs injectables</p> <p>Injections d'œstrogène et/ou progestatif réalisées toutes les 8 à 12 semaines</p> <hr/> <p>Ne protège pas contre les IST et les MST Ne se manipule pas durant le rapport sexuel Moyen contraceptif avec hormones 1 injection tous les 3 mois</p>



Diaphragme

Dôme souple qui se place au fond du vagin et recouvre le col de l'utérus

Ne protège pas contre les IST et les MST
Peut se poser 2 heures maximum avant la pénétration
Moyen contraceptif sans hormones
À utiliser à chaque rapport sexuel



DIU au cuivre (Stérilet)

Petit objet en forme de T inséré dans l'utérus

Ne protège pas contre les IST et les MST
Ne se manipule pas durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif sans hormones
1 pose pour une durée de 4 à 10 ans



DIU hormonal (Stérilet)

Petit objet en forme de T inséré dans l'utérus qui libère un progestatif

Ne protège pas contre les IST et les MST
Ne se manipule pas durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif avec hormones
1 pose pour une durée maximum de 5 ans



Implant

Petit bâtonnet inséré sous la peau qui libère un progestatif

Ne protège pas contre les IST et les MST
Ne se manipule pas durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif avec hormones
1 pose pour une durée de maximum 3 ans



MAMA

Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée

Ne protège pas contre les IST et les MST
Ne se manipule pas durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif sans hormones
À prendre en compte tous les jours



Méthode de la glaire cervicale

Détermination de la période fertile en fonction de l'aspect des sécrétions vaginales

Ne protège pas contre les IST et les MST
Ne se manipule pas durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif sans hormones
À prendre en compte tous les jours



Méthode des deux jours

Détermination de la période fertile en fonction de la présence ou de l'absence de sécrétions vaginales

Ne protège pas contre les IST et les MST
Ne se manipule pas durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif sans hormones
À prendre en compte tous les jours



Méthode des jours fixes

Repérage de la période fertile basé sur le comptage des jours du cycle menstruel

Ne protège pas contre les IST et les MST
Ne se manipule pas durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif sans hormones
À prendre en compte tous les jours



Méthodes symptomothermiques (après formation)

Détermination de la période fertile en fonction de différents symptômes au cours du cycle menstruel

Ne protège pas contre les IST et les MST
Moyen contraceptif sans hormones
À pratiquer tous les jours



Méthode thermique andro-switch

Augmenter légèrement la température des testicules grâce à la chaleur corporelle à l'aide du port d'un anneau

Ne protège pas contre les IST et les MST
Peut se manipuler durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif sans hormones
À porter 15 heures par jour tous les jours



Méthode thermique jockstrap

Augmenter légèrement la température des testicules grâce à la chaleur corporelle à l'aide du port d'un jockstrap







Ne protège pas contre les IST et les MST
Peut se manipuler durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif sans hormones
À porter 15 heures par jour tous les jours



Méthode thermique slip chauffant

Augmenter légèrement la température des testicules grâce à la chaleur corporelle à l'aide d'un sous-vêtement adapté

Ne protège pas contre les IST et les MST
Peut se manipuler durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif sans hormones
À porter 15 heures par jour tous les jours

 <p>Méthode thermique slip chauffant SpermaPause</p> <p>Augmenter légèrement la température des testicules à l'aide d'un sous-vêtement adapté</p> <p>Ne protège pas contre les IST et les MST Se manipule durant le rapport sexuel Moyen contraceptif sans hormones À porter au minimum 3 heures par jour</p>	 <p>Patch</p> <p>Patch adhésif libérant un œstrogène et un progestatif à travers la peau</p> <p>Ne protège pas contre les IST et les MST Ne se manipule pas durant le rapport sexuel Moyen contraceptif avec hormones 1 pose pour une durée d'1 semaine</p>	 <p>Pilule</p> <p>Comprimé comprenant un œstrogène et/ou un progestatif à prendre quotidiennement</p> <p>Ne protège pas contre les IST et les MST Ne se manipule pas durant le rapport sexuel Moyen contraceptif avec hormones À prendre tous les jours</p>
 <p>Préservatif féminin</p> <p>Gaine souple munie de deux anneaux aux extrémités à placer dans le vagin</p> <p>Protège contre les IST et les MST Se manipule durant le rapport sexuel Moyen contraceptif sans hormones À utiliser à chaque rapport.</p>	 <p>Préservatif masculin</p> <p>Gaine souple à dérouler sur le pénis en érection</p> <p>Protège contre les IST et les MST Se manipule durant le rapport sexuel Moyen contraceptif sans hormones À utiliser à chaque rapport.</p>	 <p>Retrait</p> <p>Retrait du pénis avant l'éjaculation</p> <p>Ne protège pas contre les IST et les MST Moyen contraceptif sans hormones À pratiquer durant chaque rapport sexuel</p>

Autres cartes :

<p>Le jeu de rôle</p> <p>ielcontraceptif.</p> <p>Le jeu de rôle</p>	<p>ielcontraceptif.</p> <p>Ma contraception contraception Ma</p> <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p> <p>Ma contraception contraception Ma</p> <p>ielcontraceptif.</p>
<p>ielcontraceptif.</p> <p>Déf Déf</p> <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p> <p>Suis-je impacté.e ? Suis-je impacté.e ?</p> <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p> <p>Suis-je concerné.e ? Suis-je concerné.e ?</p> <p>ielcontraceptif.</p>



Spermicides

Ovules, crèmes ou éponges contenant un produit chimique qui attaque les spermatozoïdes

Ne protège pas contre les IST et les MST
Se manipule durant le rapport sexuel
Moyen contraceptif sans hormones
À utiliser à chaque rapport



Stérilisation féminine ligature des trompes

Intervention chirurgicale irréversible provoquant l'occlusion des trompes de Fallope

Ne protège pas contre les IST et les MST
Moyen contraceptif sans hormones
Pratiquée 1 seule fois dans la vie



Stérilisation masculine vasectomie

Intervention chirurgicale irréversible bloquant le transport des spermatozoïdes

Ne protège pas contre les IST et les MST
Moyen contraceptif sans hormones
Pratiquée 1 seule fois dans la vie

Suis-je concerné.e ?

Ma contraception peut-elle être combinée avec d'autres moyens contraceptifs du sexe dit opposé ?

Suis-je concerné.e ?

Suis-je impacté.e ?

Les personnes de mon entourage peuvent-elles m'accompagner dans ma contraception ?

Suis-je impacté.e ?

Défi

Et si on parlait de l'égalité entre femmes et hommes. Quels sont vos constats vis-à-vis de la contraception ?

Défi

Recto



Verso

<p>Suis-je concerné.e ?</p> <p>J'ai une consultation la semaine prochaine de mon appareil génital.</p> <p>Suis-je concerné.e ?</p>	<p>Suis-je concerné.e ?</p> <p>Je vais avoir un rapport sexuel ce soir avec plusieurs personnes. Que dois-je faire ?</p> <p>Suis-je concerné.e ?</p>	<p>Suis-je concerné.e ?</p> <p>Je dois aller consulter régulièrement un médecin pour renouveler mon ordonnance puis aller à la pharmacie.</p> <p>Suis-je concerné.e ?</p>
<p>Suis-je concerné.e ?</p> <p>J'ai décidé de ne pas ou plus vouloir d'enfant.</p> <p>Suis-je concerné.e ?</p>	<p>Suis-je concerné.e ?</p> <p>Mon ami.e ne se préoccupe pas de la contraception.</p> <p>Suis-je concerné.e ?</p>	<p>Suis-je concerné.e ?</p> <p>Je veux changer de moyen de contraception car celui-ci est contraignant.</p> <p>Suis-je concerné.e ?</p>

Recto

<p>iel contraceptif.</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>iel contraceptif.</p>	<p>iel contraceptif.</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>iel contraceptif.</p>	<p>iel contraceptif.</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>iel contraceptif.</p>
<p>iel contraceptif.</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>iel contraceptif.</p>	<p>iel contraceptif.</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>iel contraceptif.</p>	<p>iel contraceptif.</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>iel contraceptif.</p>

Verso

<p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>Mon humeur peut changer souvent à cause de ma contraception.</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p>	<p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>Il est possible que je n'aie pas mes règles pendant plusieurs mois.</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p>	<p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>Je dois aller faire un spermogramme tous les 3 mois.</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p>
<p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>Mon médecin ne veut pas que je change de contraception. Que puis-je faire ?</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p>	<p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>J'ai eu un rapport non protégé hier soir. Que dois-je faire ?</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p>	<p>Suis-je impacté.e ?</p> <p>Je veux arrêter de prendre un moyen contraceptif, cependant mon/ma partenaire ne veut pas s'en occuper. Que puis-je faire ?</p> <p>Suis-je impacté.e ?</p>

Recto

<p>ielcontraceptif.</p>  <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p>  <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p>  <p>ielcontraceptif.</p>
<p>ielcontraceptif.</p>  <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p>  <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p>  <p>ielcontraceptif.</p>

Verso

<p>Défi</p> <p>Qu'est-ce qu'un.e andrologue / un.e gynécologue / un.e sage-femme ?</p> <p>Défi</p>	<p>Défi</p> <p>Nous allons trouver un autre moyen de communication différent de la parole pour le prochain tour.</p> <p>Défi</p>	<p>Défi</p> <p>Le stress m'envahit très régulièrement, il faut que je marche autour de la table pendant le prochain tour.</p> <p>Défi</p>
<p>Défi</p> <p>Pénurie mondiale de moyens contraceptifs à destination du sexe féminin pour le prochain tour. Que se passe-t-il ?</p> <p>Défi</p>	<p>Défi</p> <p>Chaque joueur.euse échange sa carte avec la personne à sa droite.</p> <p>Défi</p>	<p>Défi</p> <p>Pour le prochain tour, je me mets à la place de mon ami.e qui n'utilise pas de moyens contraceptifs.</p> <p>Défi</p>

Recto

<p>ielcontraceptif.</p>  <p>ielcontraceptif.</p>	<p>ielcontraceptif.</p>  <p>ielcontraceptif.</p>	 <p>Retrouvez les informations disponibles dans Le nuancier unisexe contraceptif sur la page Instagram @ielcontraceptif</p>
		 <p>Retrouvez les informations disponibles dans Le nuancier unisexe contraceptif sur la page Instagram @ielcontraceptif</p>

Verso



Retrouvez les informations disponibles dans
Le nuancier unisexe contraceptif
sur la page Instagram

@ielcontraceptif



Retrouvez les informations disponibles dans
Le nuancier unisexe contraceptif
sur la page Instagram

@ielcontraceptif

ielcontraceptif.

**Nous avons
été surpris.es
par ...**

ielcontraceptif.

ielcontraceptif.

**Nous sommes
conforté.es
par ...**

ielcontraceptif.

5. Annexe 5 : PARAD

parad

Contenu de l'application

Noémie Vlimant
École de Design Nantes-Atlantique
Projet de fin d'étude - Master Care Design
18/02/23

LE SAVIEZ-VOUS

- La pilule contraceptive a contribué à la libération de la femme dans les années 70
- Certaines pharmacies sont équipées de cabines de téléconsultation
- Il existe un espace de confidentialité dans toutes les pharmacies dans lequel il est possible d'avoir un entretien privé avec un pharmacien
- Il est possible de consulter un gynécologue ou médecin généraliste de manière confidentielle
- Aux états-unis, la contraception la plus répandue est la vasectomie
- Les préservatifs ne sont pas compatibles avec tous les lubrifiants
- L'infirmière scolaire peut donner des tests de grossesse
- Les contraceptifs injectables féminins peuvent-être administrés par une infirmière
- Les contraceptifs injectables masculins peuvent-être auto-administrés
- Plus de 40% des femmes âgées de 15 à 24 ans ont déjà pris une pilule du lendemain
- La pilule masculine a fait l'objet de huit essais cliniques depuis les années 50 mais n'a jamais été commercialisée

Sources

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-03/synthese_methodes_contraceptives_format2clics.pdf

https://www.aly-abbara.com/livre_gyn_obs/termes/contraceptifs-indice-Pearl.html

<https://www.gynandco.fr/accueil-contraception/>

<https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception/tous-les-modes-de-contraception>

https://irh.org/wp-content/uploads/2013/04/TDM_Fact_Sheet_rev9-2010_Word_FINAL_FRE.pdf

Marie-Laure Brival, SOS Contraception, les clés pour comprendre son corps et bien choisir sa contraception, 2021

<https://www.contraceptionmasculine.fr>

https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Contraceptives%20Disposal_%20French.pdf

https://www.lemonde.fr/societe/article/2018/01/14/contraception-masculine-queelles-sont-les-methodes-disponibles-en-france_5241485_3224.html



PATCH COMBINÉ

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode hormonale

Taux de grossesse observé

8 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où le trouver ?

- Pharmacie

Qui peut prescrire la méthode?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Docteur généraliste
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- Les hormones présentes dans les eaux usées sont néfastes pour certaines espèces de poissons
- La production importante de patchs est polluante
- Le patch ne peut pas être recyclé

Impact sur le corps

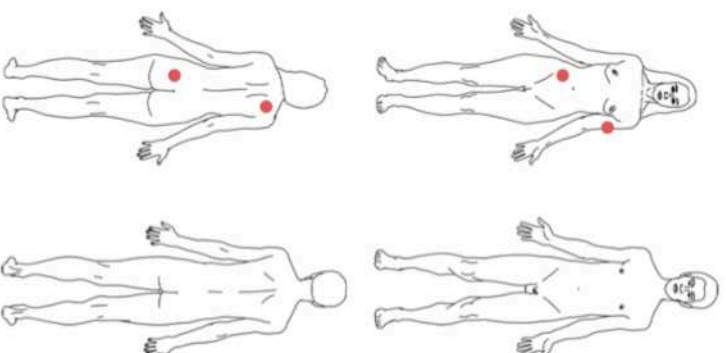
- + Le patch peut diminuer la douleur des règles
- + Le patch peut avoir un effet positif sur l'acné
- Le patch peut provoquer des changements d'humeur chez l'utilisatrice
- Le patch peut irriter la zone où il est collé
- Le patch peut provoquer des douleurs aux seins
- Le patch peut donner des maux de tête
- Le patch peut donner des maux de ventre
- Le patch peut provoquer une sécheresse vaginale
- Le patch substitue les cycles menstruels naturels de l'utilisatrice par des cycles artificiels
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles
- Le patch est susceptible de diminuer la libido de l'utilisatrice

Fonctionnement

Le patch contient des hormones qui se diffusent dans le corps à travers la peau. Les hormones bloquent l'ovulation.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Possible emplacements dans le corps



Impact sur la charge mentale

- + La bonne efficacité du patch réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- + L'utilisation du patch peut être arrêtée à n'importe quel moment sans l'intervention d'un médecin
- La possible apparition d'effets indésirés peut être source de stress chez l'utilisatrice
- Le risque de décollement du patch peut être source de stress
- Le patch doit être changé toutes les semaines, le même jour de la semaine
- Le patch nécessite un renouvellement de prescription régulier
- Le patch peut être visible dans certaines situations



JOCKSTRAP OU SLIP CHAUFFANT

Catégorie de méthode

- Méthode masculine
- Méthode mécanique

Taux de grossesse observé

En cours d'évaluation

Où le trouver ?

- Associations de contraception masculine (ARDECOM, GONADES...)
- Tuto YouTube pour fabriquer le dispositif

Qui peut prescrire les spermogrammes?

- Docteur généraliste
- Andrologue
- Urologue
- Sage-femme
- Gynécologue
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- + Le slip chauffant peut-être fait-maison à partir de sous-vêtements usés
- + Le slip chauffant a une longue durée de vie

Impact sur le corps

- Le slip chauffant peut provoquer une sensation d'inconfort
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles
- + Les spermogrammes permettent à l'utilisateur de faire un état des lieux de sa fertilité
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisateur

Impact sur la charge mentale

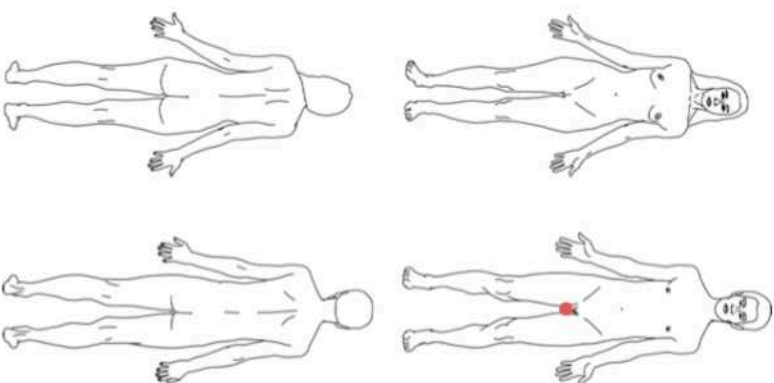
- Le slip nécessite une utilisation quotidienne de minimum 15h par jour
- L'efficacité de la méthode n'est pas reconnue par les organismes publics de santé
- La méthode nécessite un suivi médical régulier et la réalisation de spermogrammes
- Le retour à la fertilité après une longue durée d'utilisation de la méthode est en cours d'évaluation
- La méthode n'est pas immédiatement efficace et requiert un temps d'utilisation de 3 mois avant d'avoir un réel effet contraceptif

Fonctionnement

Le jockstrap maintient les testicules dans une position qui altère la production des spermatozoïdes

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps





DIAPHRAGME

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode barrière

Taux de grossesse observé

16 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où le trouver ?

- Pharmacie

Qui peut prescrire la méthode?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Docteur généraliste
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- Le diaphragme est composé de matériau non-recyclable
- + Le diaphragme a une longue durée de vie

Impact sur le corps

- + Le positionnement du diaphragme permet à l'utilisatrice de mieux connaître son corps
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisatrice
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

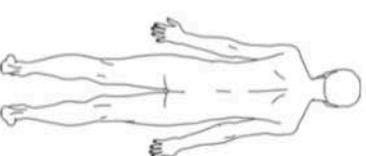
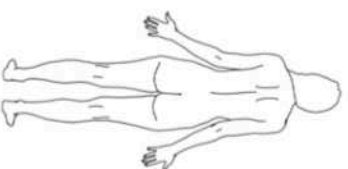
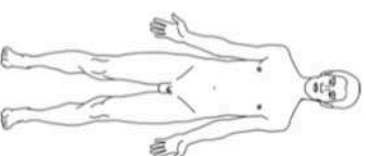
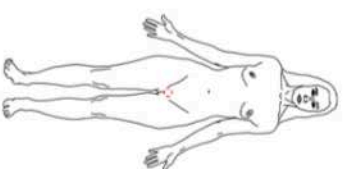
- Le dispositif doit être positionné avant le rapport sexuel
- L'efficacité moyenne de la méthode augmente le stress d'une éventuelle grossesse
- + Le diaphragme est utilisé uniquement au moment du rapport sexuel

Fonctionnement

Le diaphragme empêche le sperme de pénétrer dans l'utérus. Sans rencontre du spermatozoïde et de l'ovule, la fécondation devient impossible.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps





PRÉSERVATIF FÉMININ

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode barrière

Taux de grossesse observé

21 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où le trouver ?

- Pharmacie
- Internet
- Supermarché
- Certains centres de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)
- Certaines infirmeries sociales

La méthode ne requiert pas de prescription

Impact sur l'environnement

- Le préservatif féminin ne peut pas être recyclé
- La production importante de préservatifs féminins est polluante

Impact sur le corps

- Le préservatif féminin peut contenir des perturbateurs endocriniens
- + Le positionnement du préservatif féminin permet à l'utilisatrice de mieux connaître son corps
- + Le dispositif empêche la transmission d'infections sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

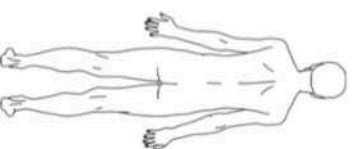
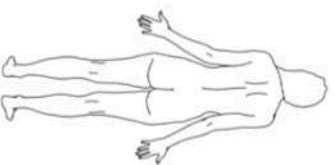
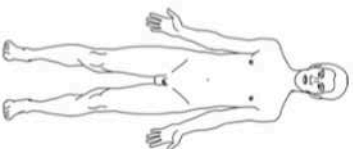
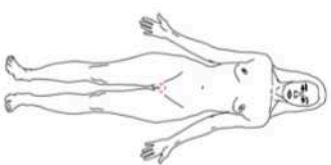
- + Le préservatif féminin est utilisé uniquement au moment du rapport sexuel
- Le dispositif doit être positionné avant le rapport sexuel
- L'efficacité moyenne de la méthode augmente le stress d'une éventuelle grossesse
- Le dispositif doit être maintenu au début du rapport sexuel
- L'achat de préservatif doit être renouveler plus ou moins fréquemment
- Le risque de détachement du préservatif peut-être source de stress

Fonctionnement

Le préservatif féminin empêche le sperme de pénétrer dans l'utérus. Sans rencontre du spermatozoïde et de l'ovule, la fécondation devient impossible.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps





SPERMICIDE

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode barrière

Taux de grossesse observé

29 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où le trouver ?

- Pharmacie
- Internet

La méthode ne requiert pas de prescription

Impact sur l'environnement

- La production importante de spermicides est polluante

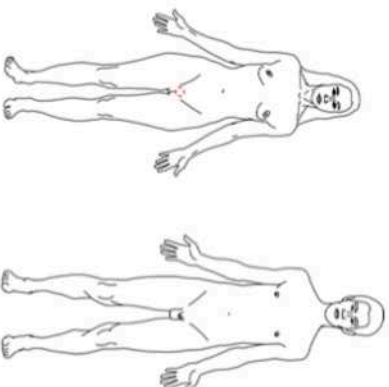
Impact sur le corps

- L'utilisation de spermicide augmente le risque de développer un cancer du col de l'utérus
- L'utilisation de spermicide augmente le risque de vaginite
- Le spermicide peut provoquer une irritation sur la zone où il est appliqué
- Le spermicide peut contenir des perturbateurs endocriniens
- Les spermicides sous forme d'éponges à insérer dans le vagin peuvent être à l'origine d'un choc toxique
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

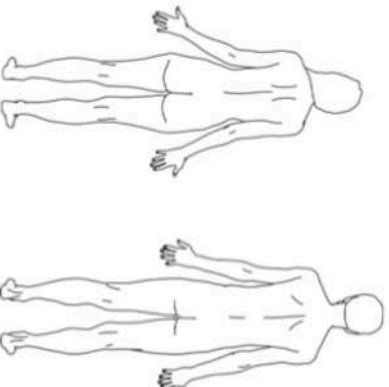
Fonctionnement

Le spermicide détruit les spermatozoïdes et/ou les rend incapables de féconder l'ovule.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications



Emplacement dans le corps



Impact sur la charge mentale

- + Le spermicide est utilisé uniquement au moment du rapport sexuel
- Le dispositif doit être positionné avant le rapport sexuel
- La faible efficacité de la méthode augmente le stress d'une éventuelle grossesse
- L'utilisation de spermicide ne peut pas se doubler dans les 6 heures qui suivent le rapport sexuel



ANNEAU VAGINAL

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode hormonale

Taux de grossesse observé

8 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où le trouver ?

- Pharmacie

Qui peut prescrire la méthode?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Docteur généraliste
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU)

Impact sur l'environnement

- Les hormones présentes dans les eaux usées sont néfastes pour certaines espèces de poissons
- La production importante d'anneaux vaginaux est polluante
- L'anneau vaginal ne peut pas être recyclé

Impact sur le corps

- + L'anneau vaginal peut diminuer la douleur des règles
- + L'anneau vaginal peut avoir un effet positif sur l'acné
- + Le positionnement de l'anneau vaginal permet à l'utilisatrice de mieux connaître son corps
- L'anneau vaginal peut donner des maux de tête
- L'anneau vaginal peut provoquer des changements d'humeur chez l'utilisatrice
- L'anneau vaginal peut donner des maux de ventre
- L'anneau vaginal peut provoquer des douleurs aux seins
- L'anneau vaginal peut être à l'origine de nausées
- L'anneau vaginal peut provoquer de la sécheresse vaginale
- L'anneau vaginal substitue les cycles menstruels naturels de l'utilisatrice par des cycles artificiels
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles
- L'anneau vaginal est susceptible de diminuer la libido de l'utilisatrice

Impact sur la charge mentale

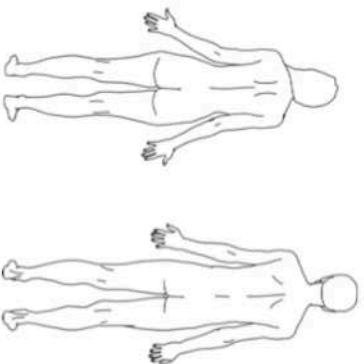
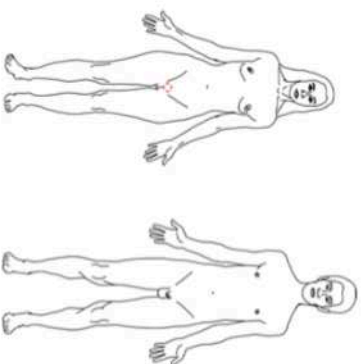
- L'anneau vaginal nécessite un renouvellement de prescription régulier
- La possible apparition d'effets indésirés peut être source de stress chez l'utilisatrice
- + La bonne efficacité de l'anneau vaginal réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- + L'utilisation de l'anneau vaginal peut être arrêtée à n'importe quel moment sans l'intervention d'un médecin
- + L'anneau vaginal est efficace pendant 1 mois et nécessite donc peu d'investissement de l'utilisatrice

Fonctionnement

L'anneau vaginal contient des hormones qui se diffusent dans le corps. Les hormones bloquent l'ovulation, épaississent les sécrétions et rendent impossible l'implantation de l'œuf dans la paroi de l'utérus

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps





RETRAIT

Catégorie de méthode

- Méthode masculine
- Méthode naturelle

Taux de grossesse observé

- 27 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Impact sur l'environnement

- + La méthode ne génère aucune pollution

Impact sur le corps

- + La pratique de la méthode permet à l'utilisateur de mieux connaître son corps
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisateur
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

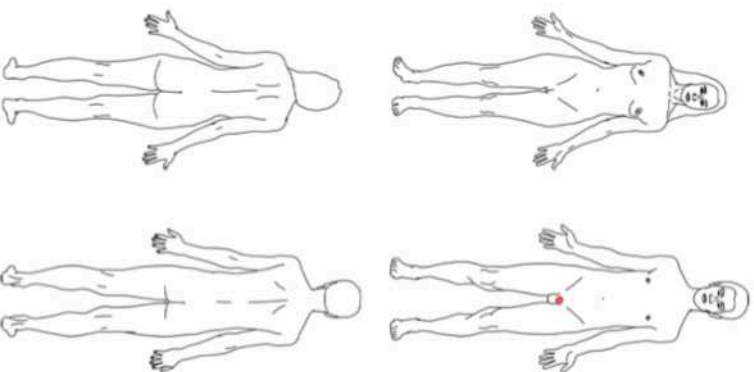
- + La méthode est mise en place uniquement au moment du rapport sexuel
- Le retrait doit être effectué pendant le rapport sexuel
- La faible efficacité de la méthode augmente le stress d'une éventuelle grossesse

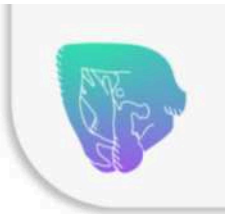
Fonctionnement

Le retrait est l'action de retirer le pénis du vagin pendant le rapport sexuel, juste avant l'éjaculation

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Partie du corps sollicitée





MÉTHODE DE L'AMÉNORRÉE LACTATIONNELLE (MAMA)

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode naturelle

Taux de grossesse observé

- 2 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

- ### Qui peut enseigner la méthode?
- Site internet (fn.org)
 - Tutor Youtube (Devenir intuitive)

- ### Impact sur l'environnement
- + La méthode ne génère aucune pollution

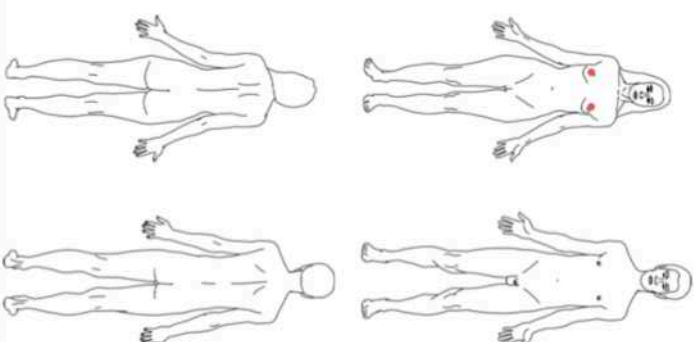
- ### Impact sur le corps
- + L'allaitement fréquent diminue les risques de cancer du sein et des ovaires
 - + L'allaitement fréquent réduit les risques de mortalité cardiovasculaire chez l'utilisatrice
 - + L'allaitement fréquent facilite la perte de poids après l'accouchement
 - L'allaitement fréquent est susceptible de fatiguer l'utilisatrice
 - La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

- ### Impact sur la charge mentale
- + La bonne efficacité de la méthode réduit le stress d'enchaînement de grossesses
 - L'utilisatrice de la méthode doit être disponible pour allaiter son enfant à n'importe quel moment
 - La méthode est efficace pendant 6 mois donc l'utilisatrice devra opter pour une autre méthode passé ce délai

Fonctionnement:
L'allaitement du nouveau-né bloque l'ovulation de l'utilisatrice jusqu'à 6 mois après l'accouchement

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Parties du corps sollicitées



SYMPTOTHERMIE



Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode naturelle

Taux de grossesse observé

2 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où trouver le thermomètre ?

- Internet

Qui peut enseigner la méthode ?

- Conseiller en symptothermie
- Livres (Cycle féminin et contraception naturelle)
- Tuto Youtube (Devenir intuitive)
- Site internet (symptothermie.com)
- Blog (emancipées.com)

Impact sur l'environnement

- L'utilisation d'un thermomètre implique l'usage de piles
- L'utilisation éventuelle d'une application smartphone implique une pollution numérique

Impact sur le corps

- + La pratique de la méthode permet à l'utilisatrice de mieux connaître son corps
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisatrice
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

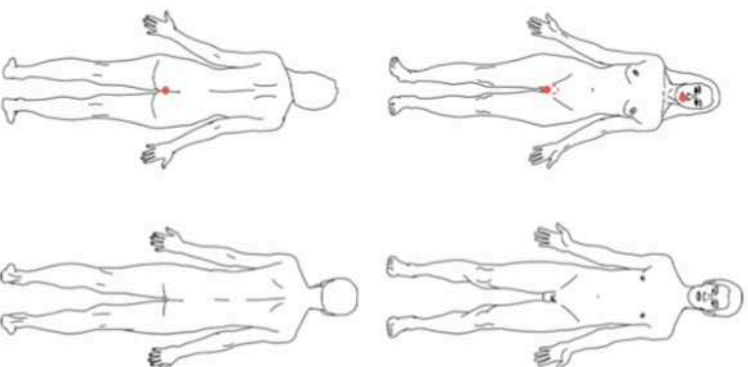
- La symptothermie nécessite une observation quotidienne
- La prise de la température doit être effectuée à heure fixe
- Les facteurs susceptibles de modifier les observations (être malade par exemple) peuvent être source de stress
- La méthode n'est pas immédiatement efficace et requiert un temps d'apprentissage et d'observation d'au moins un an avant d'avoir un réel potentiel contraceptif
- + La bonne efficacité de la symptothermie réduit le stress d'une éventuelle grossesse

Fonctionnement

La symptothermie est l'observation par l'utilisatrice de sa température corporelle, ses sécrétions et la position de son col de l'utérus pour identifier sa période fertile

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Parties du corps sollicitées



PILULE MICROPROGESTATIVE



- Catégorie de méthode**
- Méthode féminine
 - Méthode hormonale
- Taux de grossesse observé**
- 8 Femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

- Où la trouver ?**
- Pharmacie
 - Centre de santé sexuelle pour les -26ans

- Qui peut prescrire la méthode?**
- Sage-femme
 - Gynécologue
 - Docteur généraliste
 - Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...

Impact sur l'environnement

- + Les boîtes et plaquettes contenant les pilules sont faites de matériau recyclable
- La production importante de boîtes de pilules est polluante
- L'utilisation éventuelle d'une application smartphone pour les rappels quotidiens implique une pollution numérique

Impact sur le corps

- La pilule microprogestative peut déclencher des poussées d'acné
- La pilule microprogestative peut supprimer les règles
- La pilule microprogestative peut rendre les règles irrégulières
- La pilule microprogestative peut provoquer une prise de poids
- La pilule microprogestative peut provoquer des saignements par le vagin
- La pilule microprogestative substitue les cycles menstruels naturels de l'utilisatrice par des cycles artificiels
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

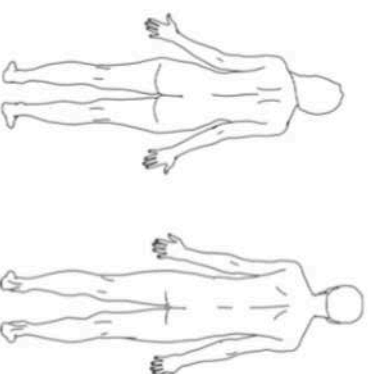
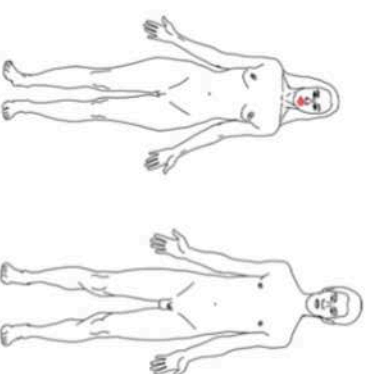
- + La bonne efficacité de la pilule microprogestative réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- + La prise de la pilule peut être arrêtée à n'importe quel moment sans l'intervention d'un médecin
- La pilule microprogestative doit être prise quotidiennement ce qui peut déclencher une peur de l'oubli chez l'utilisatrice
- La possible apparition d'effets indésirés peut être source de stress chez l'utilisatrice
- La pilule microprogestative nécessite un renouvellement de prescription régulier

Fonctionnement

La pilule progestative contient des hormones qui se diffusent dans le corps. Les hormones épaississent les sécrétions et rendent impossible l'implantation de l'oeuf dans la paroi de l'utérus. Certaines pilules progestatives bloquent également l'ovulation.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps





MÉTHODE DES JOURS FIXES

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode naturelle

Taux de grossesse observé

12 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Qui peut enseigner la méthode?

- Site internet (1th.org)
- Blog (emancipees.com)

Impact sur l'environnement

- L'utilisation éventuelle d'une application smartphone implique une pollution numérique

Impact sur le corps

- + La pratique de la méthode permet à l'utilisatrice de mieux connaître son corps
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisatrice
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

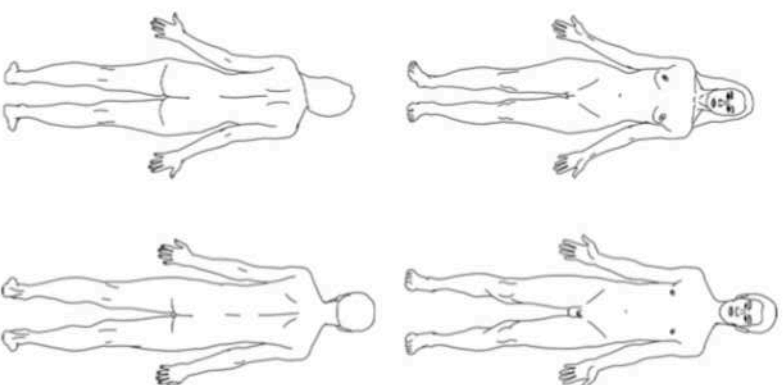
- Les erreurs de calcul pour déterminer la période fertile du cycle menstruel peuvent être source de stress
- L'efficacité moyenne de la méthode augmente le stress d'une éventuelle grossesse

Fonctionnement

La méthode des jours fixes permet, par le calcul, de déterminer les dates de la période fertile au cours du cycle menstruel de l'utilisatrice.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Partie du corps sollicitée



SLIP CHAUFFANT ÉLECTRIQUE



Catégorie de méthode

- Méthode masculine
- Méthode mécanique

Taux de grossesse observé

En cours d'évaluation

Où le trouver ?

- Internet

Qui peut prescrire les spermogrammes ?

- Docteur généraliste
- Andrologue
- Urologue
- Sage-femme
- Gynécologue
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- Le dispositif est équipé d'une batterie dont la production est polluante
- + Le dispositif a une longue durée de vie

Impact sur le corps

- + Les spermogrammes permettent à l'utilisateur de faire un état des lieux de sa fertilité
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisateur
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

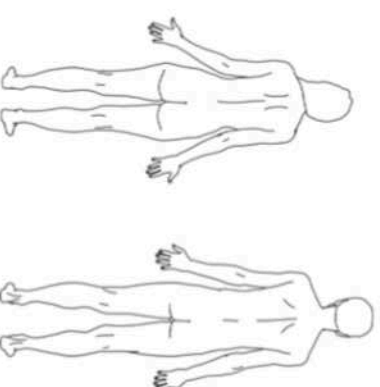
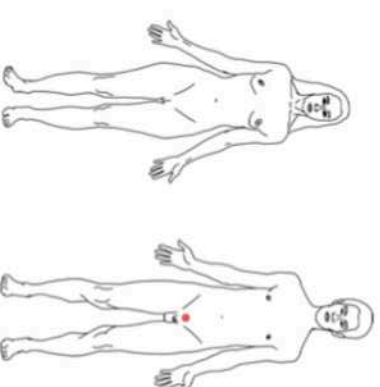
- Le slip chauffant électrique nécessite une utilisation quotidienne de minimum 3h par jour
- L'efficacité de la méthode n'est pas reconnue par les organismes publics de santé
- La méthode nécessite un suivi médical régulier et la réalisation de spermogrammes
- Le retour à la fertilité après une longue durée d'utilisation de la méthode est en cours d'évaluation
- La méthode n'est pas immédiatement efficace et requiert un temps d'utilisation de 3 mois avant d'avoir un réel effet contraceptif

Fonctionnement

Le slip chauffant électrique maintient les testicules à une température élevée ce qui altère la production de spermatozoïdes

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps



ANNEAU CONTRACEPTIF MASCULIN



Catégorie de méthode

- Méthode masculine
- Méthode mécanique

Taux de grossesse observé

En cours d'évaluation

Où le trouver ?

- Internet

Qui peut prescrire les spermogrammes ?

- Docteur généraliste
- Andrologue
- Urologue
- Sage-femme
- Gynécologue
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- + Le dispositif a une longue durée de vie
- L'anneau contraceptif est composé d'un matériau non-recyclable

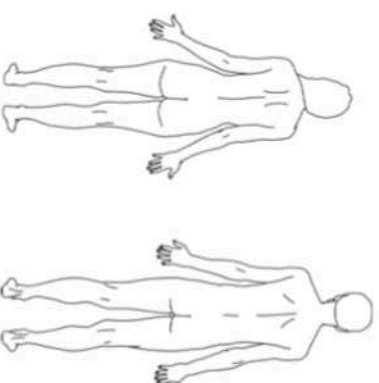
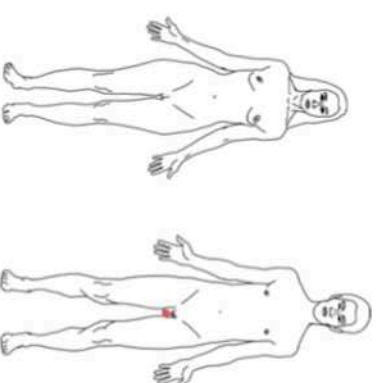
Impact sur le corps

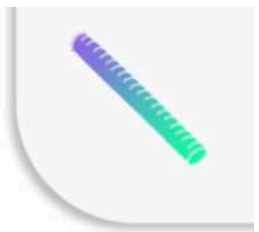
- + Les spermogrammes permettent à l'utilisateur de faire un état des lieux de sa fertilité
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisateur
- L'anneau contraceptif peut provoquer une sensation d'inconfort
- L'anneau contraceptif peut provoquer des démangeaisons à la base du pénis
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

- L'anneau contraceptif nécessite une utilisation quotidienne de minimum 15h par jour
- L'efficacité de la méthode n'est pas reconnue par les organismes publics de santé
- La méthode nécessite un suivi médical régulier et la réalisation de spermogrammes
- Le retour à la fertilité après une longue durée d'utilisation de la méthode est en cours d'évaluation
- La méthode n'est pas immédiatement efficace et requiert un temps d'utilisation de 4 mois avant d'avoir un réel effet contraceptif

Emplacement dans le corps





IMPLANT

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode hormonale

Taux de grossesse observé

Moins d'une femme sur 100 a une grossesse imprévue

Où le trouver ?

- Pharmacie
- Centre de santé sexuelle pour les -26 ans

Qui peut prescrire la méthode?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Docteur généraliste
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- La production importante d'implants est polluante
- L'implant ne peut pas être recyclé
- + Le dispositif a une longue durée de vie

Impact sur le corps

- L'implant peut déclencher des poussées d'acné
- L'implant peut supprimer les règles
- L'implant peut rendre les règles irrégulières
- L'implant peut provoquer une prise de poids
- L'implant peut provoquer des saignements par le vagin
- L'implant substitue les cycles menstruels naturels de l'utilisatrice par des cycles artificiels
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

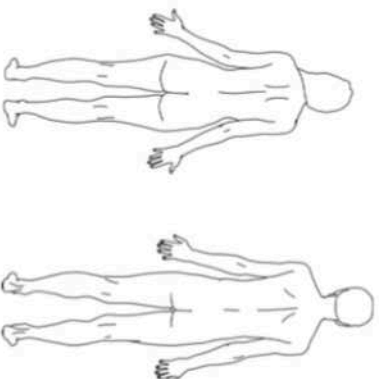
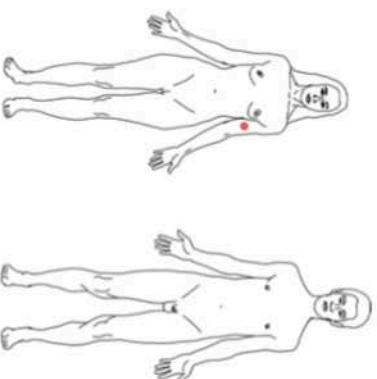
- + La bonne efficacité de l'implant réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- + L'implant est efficace pendant 3 ans et ne nécessite donc presque aucun investissement de l'utilisatrice
- La possible apparition d'effets indésirés peut être source de stress chez l'utilisatrice
- Le possible déplacement du dispositif peut être source de stress chez l'utilisatrice
- Il est nécessaire d'attendre un rendez-vous médical pour retirer le dispositif en cas d'insatisfaction

Fonctionnement

L'implant contient des hormones qui se diffusent dans le corps. Les hormones bloquent l'ovulation.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps





PILULE COMBINÉE

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode hormonale

Taux de grossesse observé

8 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où la trouver ?

- Pharmacie
- Centre de santé sexuelle pour les -26ans

Qui peut prescrire la méthode?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Docteur généraliste
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- + Les boîtes et plaquettes contenant les pilules sont faites de matériau recyclable
- La production importante de boîtes de pilules est polluante
- L'utilisation éventuelle d'une application smartphone pour les rappels quotidiens implique une pollution numérique
- Les hormones présentes dans les eaux usées sont néfastes pour certaines espèces de poissons

Impact sur le corps

- + La pilule combinée peut diminuer la douleur des règles
- + La pilule combinée peut avoir un effet positif sur l'acné
- + La pilule combinée diminue les risques de cancer des ovaires et de l'utérus
- La pilule combinée peut donner des maux de tête
- La pilule combinée peut provoquer des changements d'humeur chez l'utilisatrice
- La pilule combinée peut donner des maux de ventre
- La pilule combinée peut provoquer des douleurs aux seins
- La pilule combinée peut être à l'origine de nausées
- La pilule combinée peut provoquer de la sécheresse vaginale
- La pilule combinée peut provoquer des mycoses vaginales à répétition
- La pilule combinée peut provoquer une chute de cheveux
- La pilule combinée peut provoquer une hypersensibilité chez l'utilisatrice
- La pilule combinée augmente le risque de cancer du col de l'utérus, du sein et du foie
- La pilule combinée augmente le risque de thromboses et d'accidents vasculaires
- La pilule combinée substitue les cycles menstruels naturels de l'utilisatrice par des cycles artificiels
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles
- La pilule combinée est susceptible de diminuer la libido de l'utilisatrice

Impact sur la charge mentale

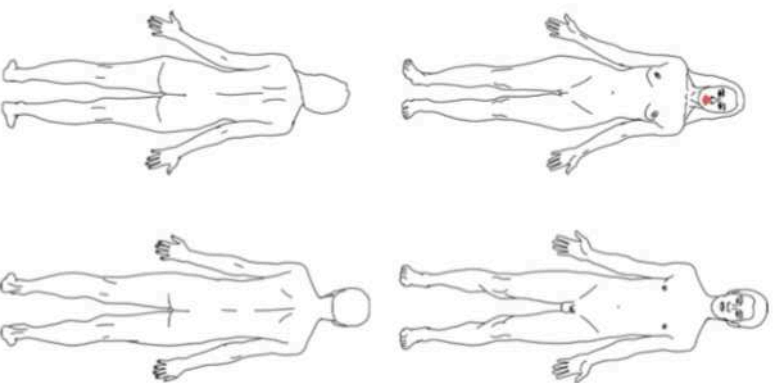
- + La bonne efficacité de la pilule combinée réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- + La prise de la pilule peut être arrêtée à n'importe quel moment sans l'intervention d'un médecin
- La pilule combinée doit être prise quotidiennement ce qui peut déclencher une peur de l'oubli chez l'utilisatrice
- La possible apparition d'effets indésirés peut être source de stress chez l'utilisatrice
- La pilule combinée nécessite un renouvellement de prescription régulier

Fonctionnement

La pilule combinée contient des hormones qui se diffusent dans le corps. Les hormones bloquent l'ovulation, épaississent les sécrétions et rendent impossible l'implantation de l'œuf dans la paroi de l'utérus

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps



MÉTHODE DES DEUX JOURS OU BILLINGS



Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode naturelle

Taux de grossesse observé

4 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où trouver les tests d'ovulation ?

- Internet
- Certaines pharmacies
- Certains supermarchés

Qui peut enseigner la méthode ?

- Conseiller en symptothermie
- Site internet (frh.org)
- Blog (emancipees.com)

Impact sur l'environnement

- L'utilisation éventuelle d'une application smartphone implique une pollution numérique
- L'utilisation éventuelle de tests d'ovulation implique l'usage quotidien de bandelettes de test ou d'un moniteur électronique contenant une batterie dont la fabrication est polluante.

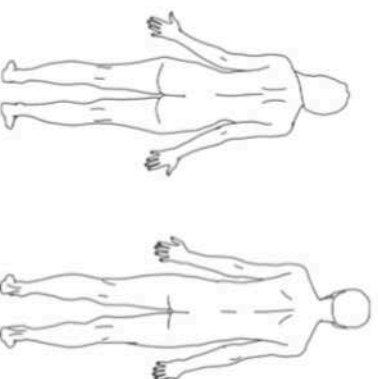
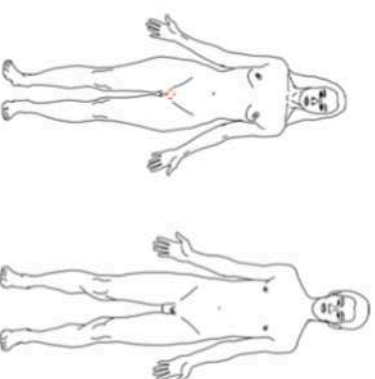
Impact sur le corps

- + La pratique de la méthode permet à l'utilisatrice de mieux connaître son corps
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisatrice
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

- + La bonne efficacité de la méthode réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- La méthode des deux jours nécessite une observation quotidienne
- La méthode n'est pas immédiatement efficace et requiert un temps d'apprentissage et d'observation d'au moins un an avant d'avoir un réel potentiel contraceptif

Partie du corps sollicitée



Fonctionnement

La méthode des deux jours est l'observation par l'utilisatrice de l'aspect de ses sécrétions pour identifier sa période fertile.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications



LIGATURE DES TROMPES

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode mécanique

Taux de grossesse observé

Moins d'une femme sur 100 a une grossesse imprévue.

Impact sur l'environnement

- + Après l'opération, la contraception est assurée en ne générant aucune pollution

Impact sur le corps

- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisatrice
- L'intervention chirurgicale peut être lourde (possibilité de choisir l'anesthésie générale)
- La ligature des trompes peut provoquer des douleurs post-opératoire au bas du ventre
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

- La procédure pour obtenir une ligature des trompes est longue (4 mois de réflexion obligatoires)
- + La bonne efficacité de la méthode efface le stress d'une éventuelle grossesse
- + La méthode est efficace à vie et ne nécessite plus aucun investissement de l'utilisatrice après l'opération

Fonctionnement

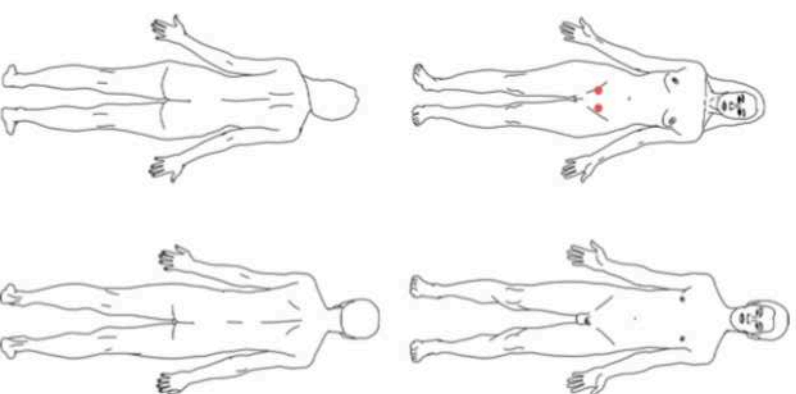
La ligature des trompes est une opération ayant pour but de stériliser l'utilisatrice. Le lien entre l'utérus et les ovaires est rompu.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Qui peut prescrire l'opération?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Docteur généraliste
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Emplacement dans le corps



DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN (DIU) HORMONAL



Catégorie de méthode
• Méthode féminine
• Méthode hormonale

Taux de grossesse observé
Moins d'une femme sur 100 a une grossesse imprévue.

Où le trouver ?
• Pharmacie

Qui peut prescrire la méthode?
• Sage-femme
• Gynécologue
• Docteur généraliste
• Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- + Le dispositif a une longue durée de vie
- Le DIU ne peut pas être recyclé

Impact sur le corps

- Le DIU hormonal peut déclencher des poussées d'acné
- Le DIU hormonal peut supprimer les règles
- Le DIU hormonal peut rendre les règles irrégulières
- Le DIU hormonal peut provoquer une prise de poids
- Le DIU hormonal peut provoquer des saignements par le vagin
- Le DIU hormonal substitue les cycles menstruels naturels de l'utilisatrice par des cycles artificiels
- La pose du DIU hormonal peut être douloureuse (passage du col de l'utérus)
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles
- + Le DIU hormonal peut diminuer la douleur des règles

Impact sur la charge mentale

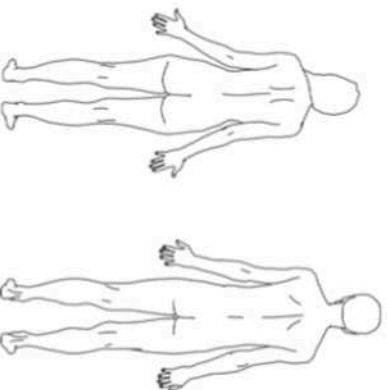
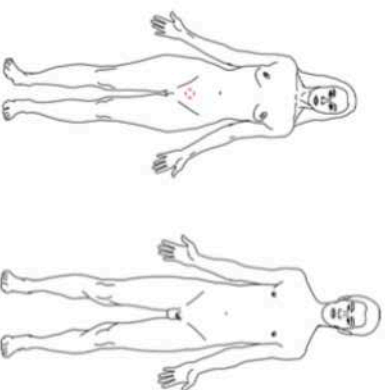
- Le corps de l'utilisatrice est susceptible de rejeter la méthode et donc d'expulser le DIU de l'utérus ce qui peut être une source de stress
- Il est nécessaire de faire vérifier régulièrement la bonne position du DIU dans l'utérus de l'utilisatrice par un spécialiste
- Il est nécessaire d'attendre un rendez-vous médical pour retirer le dispositif en cas d'insatisfaction
- La bonne efficacité de la méthode réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- + Le DIU hormonal est efficace pendant 5 ans et nécessite donc peu d'investissement de l'utilisatrice

Fonctionnement

Le DIU hormonal contient des hormones qui se diffusent dans le corps. Les hormones épaississent les sécrétions et rendent impossible l'implantation de l'oeuf dans la paroi de l'utérus

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps





VASECTOMIE

Catégorie de méthode

- Méthode masculine
- Méthode mécanique

Taux de grossesse observé

Moins d'une femme sur 100 a une grossesse imprévue.

Impact sur l'environnement

+ Après l'opération, la contraception est assurée et ne générant aucune pollution

Impact sur le corps

- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisateur
- La vasectomie peut provoquer des douleurs locales post-opératoire
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

- La procédure pour obtenir une vasectomie est longue (4 mois de réflexion obligatoires)
- + La méthode est efficace à vie et ne nécessite plus aucun investissement de l'utilisateur après l'opération
- + La bonne efficacité de la méthode efface le stress d'une éventuelle grossesse
- + L'opération inverse pour que l'utilisateur retrouve sa fertilité existe (taux de réussite variable)

Fonctionnement

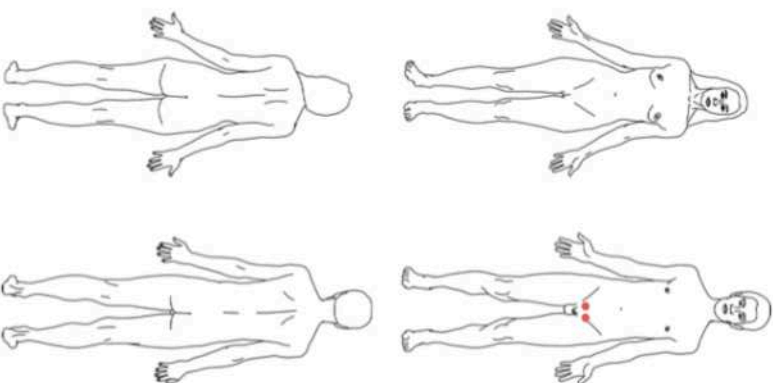
La vasectomie est une opération ayant pour but de stériliser l'utilisateur. Le lien entre les testicules et le canal éjaculateur est rompu.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Qui peut prescrire l'opération ?

- Docteur généraliste
- Andrologue
- Urologue
- Sage-femme
- Gynécologue
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Emplacement dans le corps





CAPE CERVICALE

Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode barrière

Taux de grossesse observé

16 femmes sur 100 (n'ayant jamais eu de grossesse auparavant) ont une grossesse imprévue.

Où la trouver ?

- Pharmacie

Qui peut prescrire la méthode ?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Docteur généraliste
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- La cape cervicale ne peut pas être recyclée
- + La cape cervicale a une longue durée de vie

Impact sur le corps

- + Le positionnement de la cape cervicale permet à l'utilisatrice de mieux connaître son corps
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisatrice
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

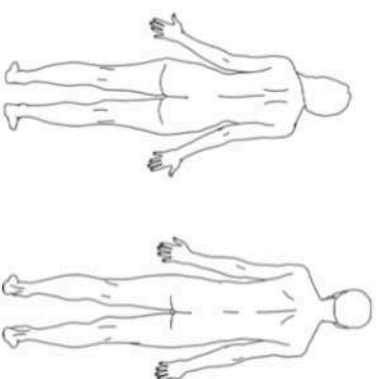
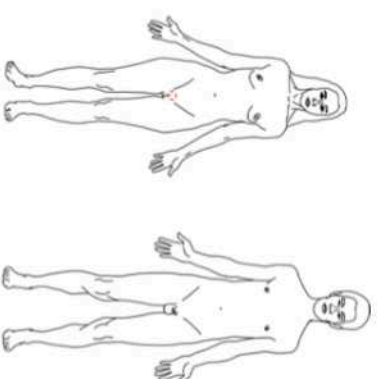
- Le dispositif doit être positionné avant le rapport sexuel
- L'efficacité moyenne de la méthode augmente le stress d'une éventuelle grossesse
- Il est nécessaire de consulter un spécialiste pour déterminer la taille de la cape cervicale adaptée à l'anatomie de l'utilisatrice
- + La cape cervicale est utilisée uniquement au moment du rapport sexuel

Fonctionnement

La cape cervicale empêche le sperme de pénétrer dans l'utérus. Sans rencontre du spermatozoïde et de l'ovule, la fécondation devient impossible.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps



INJECTION PROGESTATIVE



Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode hormonale

Taux de grossesse observé

3 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où la trouver ?

- Pharmacie

Qui peut prescrire la méthode ?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Docteur généraliste
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- Les seringues utilisées pour pratiquer les injections ne peuvent pas être recyclées
- La production importante de seringues est polluante

Impact sur le corps

- Les injections de progestérone peuvent déclencher des poussées d'acné
- Les injections de progestérone peuvent supprimer les règles
- Les injections de progestérone peuvent rendre les règles irrégulières
- Les injections de progestérone peuvent provoquer une prise de poids
- Les injections de progestérone peuvent provoquer des saignements par le vagin
- Les injections de progestérone peuvent diminuer la densité osseuse de l'utilisatrice
- Les injections de progestérone substituent les cycles menstruels naturels de l'utilisatrice par des cycles artificiels
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

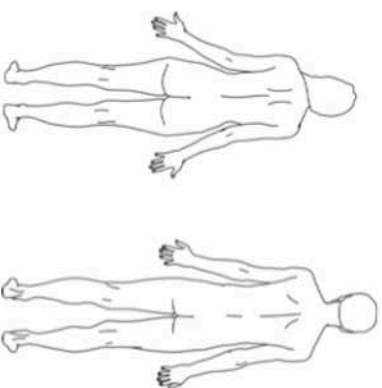
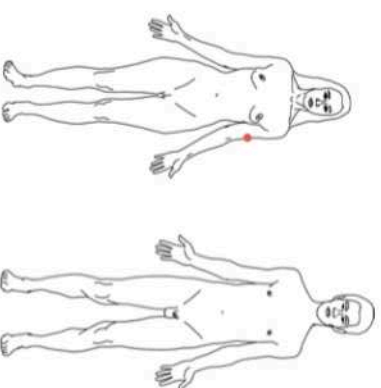
- + La bonne efficacité de la méthode réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- + Les injections de progestérone sont efficaces pendant 3 mois et nécessitent donc peu d'investissement de l'utilisatrice
- La possible apparition d'effets indésirés peut être source de stress chez l'utilisatrice
- Les injections de progestérone nécessitent un renouvellement de prescription régulier
- En cas d'insatisfaction, l'utilisatrice ne peut qu'attendre que les effets de la progestérone s'estompent

Fonctionnement

Les injections progestatives contiennent des hormones qui se diffusent dans le corps. Les hormones épaississent les sécrétions et rendent impossible l'implantation de l'oeuf dans la paroi de l'utérus

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps



INJECTION DE TESTOSTÉRONE



Catégorie de méthode

- Méthode masculine
- Méthode hormonale

Taux de grossesse observé

4 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où le trouver ?

- Pharmacie

Qui peut prescrire la méthode?

- Docteur généraliste
- Andrologue
- Urologue
- Sage-femme
- Gynécologue
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- Les seringues utilisées pour pratiquer les injections ne peuvent pas être recyclées
- La production importante de seringues est polluante

Impact sur le corps

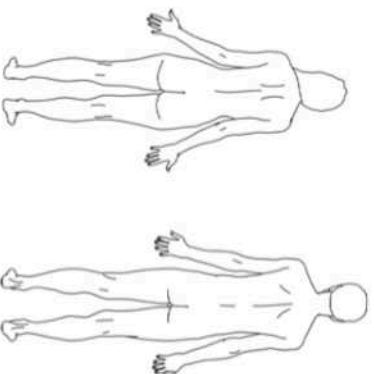
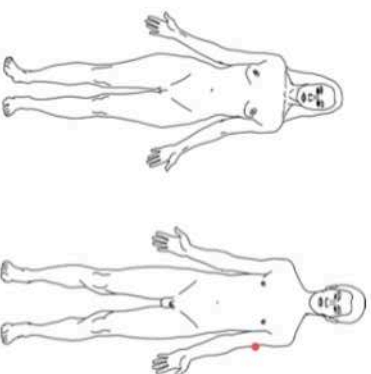
- Les injections de testostérone peuvent déclencher des poussées d'acné
- Les injections de testostérone peuvent déclencher des douleurs musculaires
- Les injections de testostérone peuvent provoquer une libido excessive chez l'utilisateur
- Les injections de testostérone peuvent provoquer une prise de poids
- Les injections de testostérone peuvent provoquer des phases d'agressivité chez l'utilisateur
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles
- + Les spermogrammes permettent à l'utilisateur de faire un état des lieux de sa fertilité
- + Les injections de testostérone peuvent contribuer à la production d'énergie chez l'utilisateur
- + Les injections de testostérone peuvent augmenter la qualité du sommeil de l'utilisateur
- + Les injections de testostérone peuvent permettre une meilleure gestion du stress et de l'anxiété

Fonctionnement

Les injections de testostérone contiennent des hormones qui bloquent la production de spermatozoïdes

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

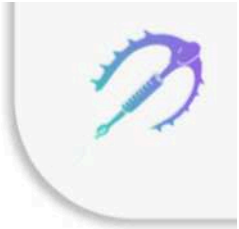
Emplacement dans le corps



Impact sur la charge mentale

- Une injection de testostérone doit être faite par semaine, le même jour de la semaine
- Les injections de testostérone nécessitent un renouvellement de prescription régulier
- En cas d'insatisfaction, l'utilisateur ne peut qu'attendre que les effets de la testostérone s'estompent
- La possible apparition d'effets indésirés peut être source de stress chez l'utilisateur
- La méthode nécessite un suivi médical régulier et la réalisation de spermogrammes
- Le retour à la fertilité après une longue durée d'utilisation de la méthode est en cours d'évaluation
- La méthode n'est pas immédiatement efficace et requiert un temps d'utilisation de 3 mois avant d'avoir un réel effet contraceptif

DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN (DIU) CUIVRE



Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode mécanique
- Contraception d'urgence

Taux de grossesse observé

Moins d'une femme sur 100 a une grossesse imprévue.

Où le trouver ?

- Pharmacie

Qui peut prescrire la méthode ?

- Sage-femme
- Gynécologue
- Docteur généraliste
- Praticien d'un centre de santé sexuelle (Planifamilial, Centre de planification, CHU...)

Impact sur l'environnement

- Le DIU cuivre ne peut pas être recyclé
- + Le dispositif a une longue durée de vie

Impact sur le corps

- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisatrice
- Le DIU cuivre peut favoriser la propagation d'une infection naissante au niveau de l'utérus de l'utilisatrice
- La pose du DIU cuivre peut être douloureuse (passage du col de l'utérus)
- Le DIU cuivre peut rendre les règles plus abondantes
- Le DIU cuivre peut donner des maux de ventre
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

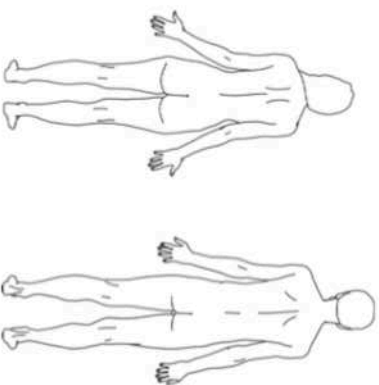
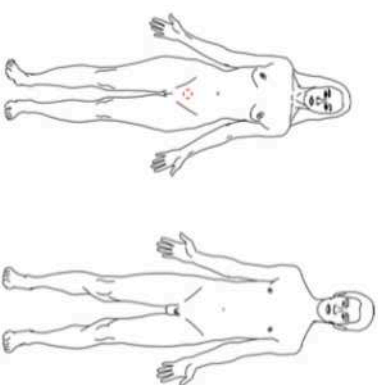
- Le corps de l'utilisatrice est susceptible de rejeter la méthode et donc d'expulser le DIU de l'utérus ce qui peut être une source de stress
- Le DIU cuivre est moyennement efficace contre les grossesses hors de l'utérus ce qui peut être une source de stress
- Il est nécessaire de faire vérifier régulièrement la bonne position du DIU dans l'utérus de l'utilisatrice par un spécialiste
- Il est nécessaire d'attendre un rendez-vous médical pour retirer le dispositif en cas d'insatisfaction
- + La bonne efficacité de la méthode réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- + Le DIU cuivre est efficace pendant 10 ans et nécessite donc peu d'investissement de l'utilisatrice

Fonctionnement

Le DIU cuivre diminue la mobilité des spermatozoïdes dans l'utérus de l'utilisatrice ce qui les empêche de féconder l'ovule après l'ovulation. Le DIU cuivre rend également impossible la nidation d'un œuf dans la paroi de l'utérus

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps



PRÉSERVATIF MASCULIN



Catégorie de méthode

- Méthode masculine
- Méthode barrière

Taux de grossesse observé

15 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

La méthode ne requiert pas de prescription

Où le trouver ?

- Pharmacie
- Internet
- Supermarché
- Centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)
- Centre de dépistage
- Associations de lutte contre le SIDA
- Mission locale
- Infirmeries scolaires
- Maison des Jeunes et de la Culture (MJC)

Emplacement dans le corps

Impact sur l'environnement

- Le préservatif masculin ne peut pas être recyclé
- La production importante de préservatifs masculins est polluante
- Le latex utilisé comme principal composant des préservatifs masculins est souvent issu d'exploitations forestières non durables (déforestation)

Impact sur le corps

- Le préservatif masculin peut contenir des perturbateurs endocriniens
- Le latex présent dans la plupart des préservatifs masculins peut provoquer des allergies
- + Le dispositif empêche la transmission d'infections sexuellement transmissibles

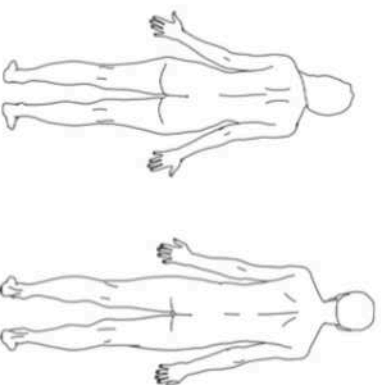
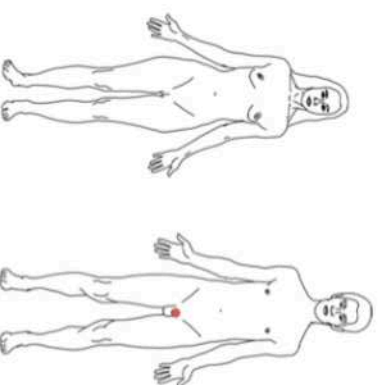
Impact sur la charge mentale

- + Le préservatif masculin est utilisé uniquement au moment du rapport sexuel
- Le dispositif doit être positionné avant le rapport sexuel
- L'efficacité moyenne de la méthode augmente le stress d'une éventuelle grossesse
- L'achat de préservatif doit être renouvelé plus ou moins fréquemment
- Le risque de rupture du préservatif peut être source de stress
- Le risque de détachement du préservatif peut être source de stress

Fonctionnement

Le préservatif masculin empêche le sperme de pénétrer dans l'utérus. Sans rencontre du spermatozoïde et de l'ovule, la fécondation devient impossible.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications



MÉTHODE DE LA TEMPÉRATURE BASALE



Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode naturelle

Taux de grossesse observé

3 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

Où trouver le thermomètre et les tests d'ovulation ?

- Internet
- Certaines pharmacies
- Certains supermarchés

Qui peut enseigner la méthode ?

- Conseiller en symptothermie
- Tuto YouTube (Devenir intuitive)

Impact sur l'environnement

- L'utilisation d'un thermomètre implique l'usage de piles
- L'utilisation éventuelle d'une application smartphone implique une pollution numérique
- L'utilisation éventuelle de tests d'ovulation implique l'usage quotidien de bandellettes de test ou d'un moniteur électronique contenant une batterie dont la fabrication est polluante

Impact sur le corps

- + La pratique de la méthode permet à l'utilisatrice de mieux connaître son corps
- + La méthode ne perturbe pas le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisatrice
- La méthode n'empêche pas la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Impact sur la charge mentale

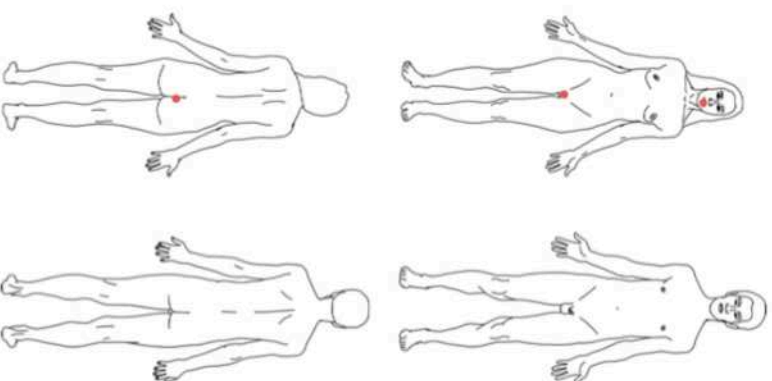
- + La bonne efficacité de la méthode réduit le stress d'une éventuelle grossesse
- La méthode des températures nécessite une observation quotidienne
- La méthode n'est pas immédiatement efficace et requiert un temps d'apprentissage et d'observation d'au moins un an avant d'avoir un réel potentiel contraceptif
- La prise de la température doit être effectuée à heure fixe
- Les facteurs susceptibles de modifier les observations (être malade par exemple) peuvent être source de stress

Fonctionnement

La méthode de la température basale est l'observation par l'utilisatrice de sa température corporelle pour identifier sa période fertile.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Partie du corps sollicitée





AUCUNE MÉTHODE

Taux de grossesse observé
85 femmes sur 100 ont une grossesse imprévue.

La méthode ne requiert pas de prescription

Impact sur l'environnement

- + Aucune pollution ne découle de l'utilisation de contraceptif avant et pendant le rapport sexuel
- La probabilité d'une grossesse est élevée ce qui implique une potentielle future pollution (empreinte carbone d'un enfant)

Fonctionnement

Les partenaires n'ont recours à aucune méthode contraceptive

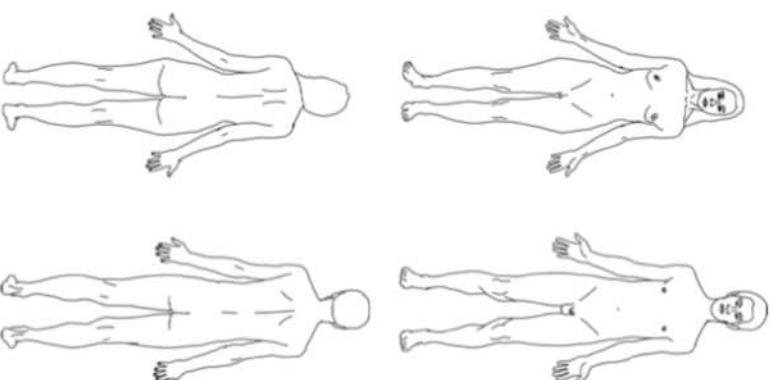
Impact sur le corps

- + Le fonctionnement naturel des organes reproducteurs des partenaires sexuels n'est pas perturbé
- Les partenaires de la relation sexuelle ne sont pas protégés contre la transmission de maladies sexuellement transmissibles

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Impact sur la charge mentale

- La probabilité pour l'utilisatrice de tomber enceinte est élevée ce qui augmente le stress d'une éventuelle grossesse
- + Les partenaires de la relation sexuelles ne fournissent aucun investissement dans la contraception



PILULE DU LENDEMAIN



Catégorie de méthode

- Méthode féminine
- Méthode hormonale
- Contraception d'urgence

Taux de grossesse observé

Elle dépend de la durée entre la prise de la pilule et le rapport sexuel. Plus la pilule est prise tôt, plus elle sera efficace.

Où le trouver ?

- Pharmacie
- Centre de santé sexuelle (Planning familial, Centre de planification, CHU...)
- Infirmerie scolaire
- Centre de dépistage

La méthode ne requiert pas de prescription

Informations spécifiques

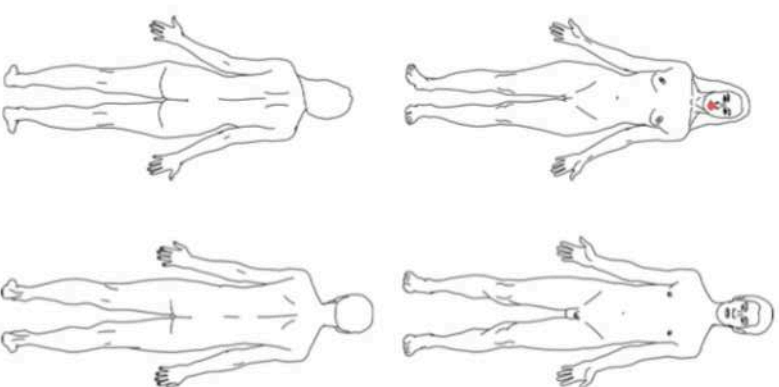
- La pilule du lendemain peut être prise jusqu'à 5 jours suivant le rapport sexuel à risque
- La pilule du lendemain ne doit pas être utilisée comme unique méthode contraceptive
- La pilule du lendemain peut altérer l'efficacité d'une pilule classique jusqu'aux règles suivantes
- La pilule du lendemain peut perturber le fonctionnement naturel des organes reproducteurs de l'utilisatrice
- La pilule du lendemain peut provoquer des nausées
- La pilule du lendemain peut provoquer des vomissements
- La pilule du lendemain peut provoquer des vertiges
- La pilule du lendemain peut causer de la fatigue
- La pilule du lendemain peut provoquer des règles douloureuses
- La pilule du lendemain peut causer des maux de ventre

Fonctionnement

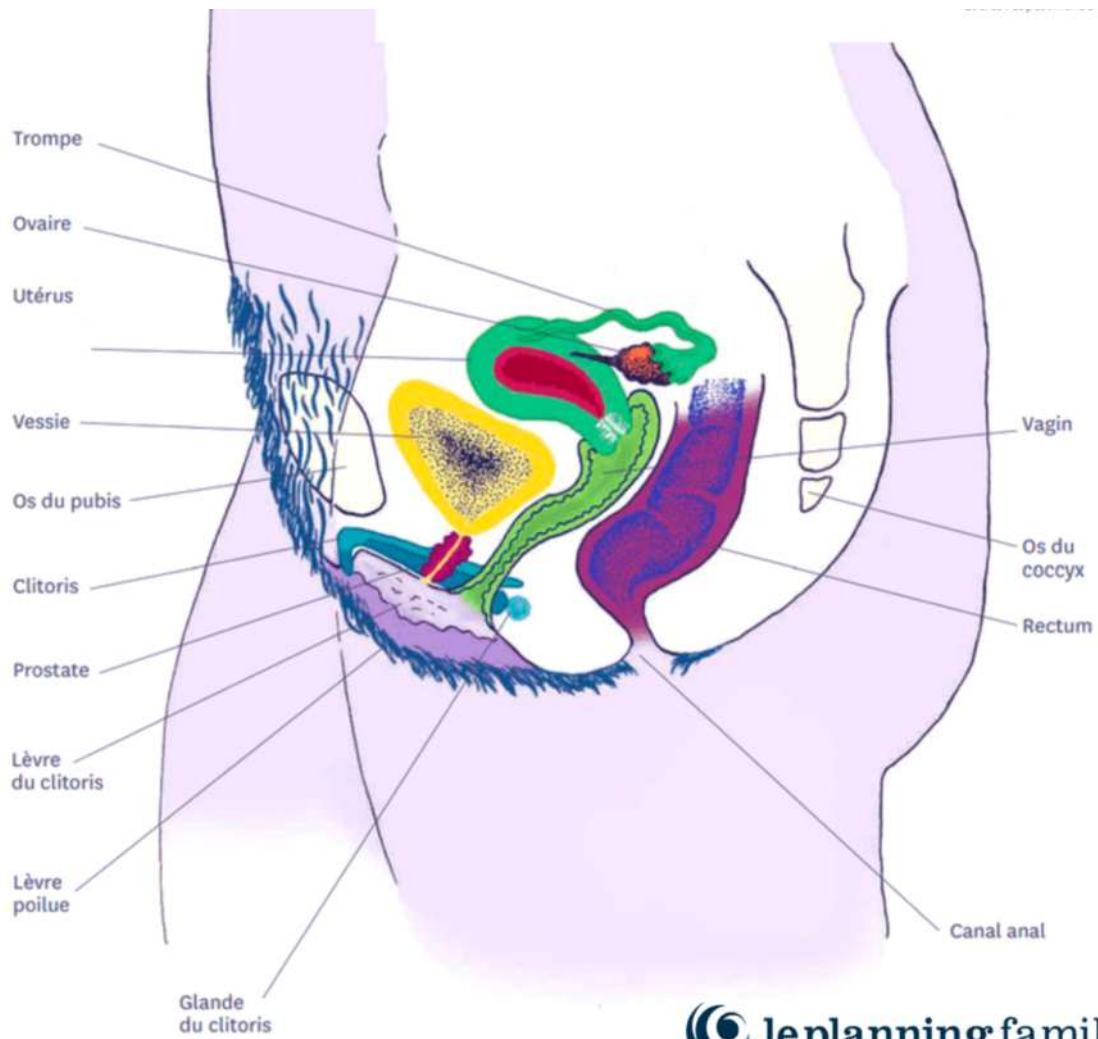
La pilule du lendemain agit différemment en fonction de la molécule qu'elle contient. Elle peut bloquer l'ovulation et/ou empêcher l'ovule fécondé de se loger dans la paroi de l'utérus.

Se renseigner auprès d'un professionnel de santé pour connaître les contre-indications

Emplacement dans le corps

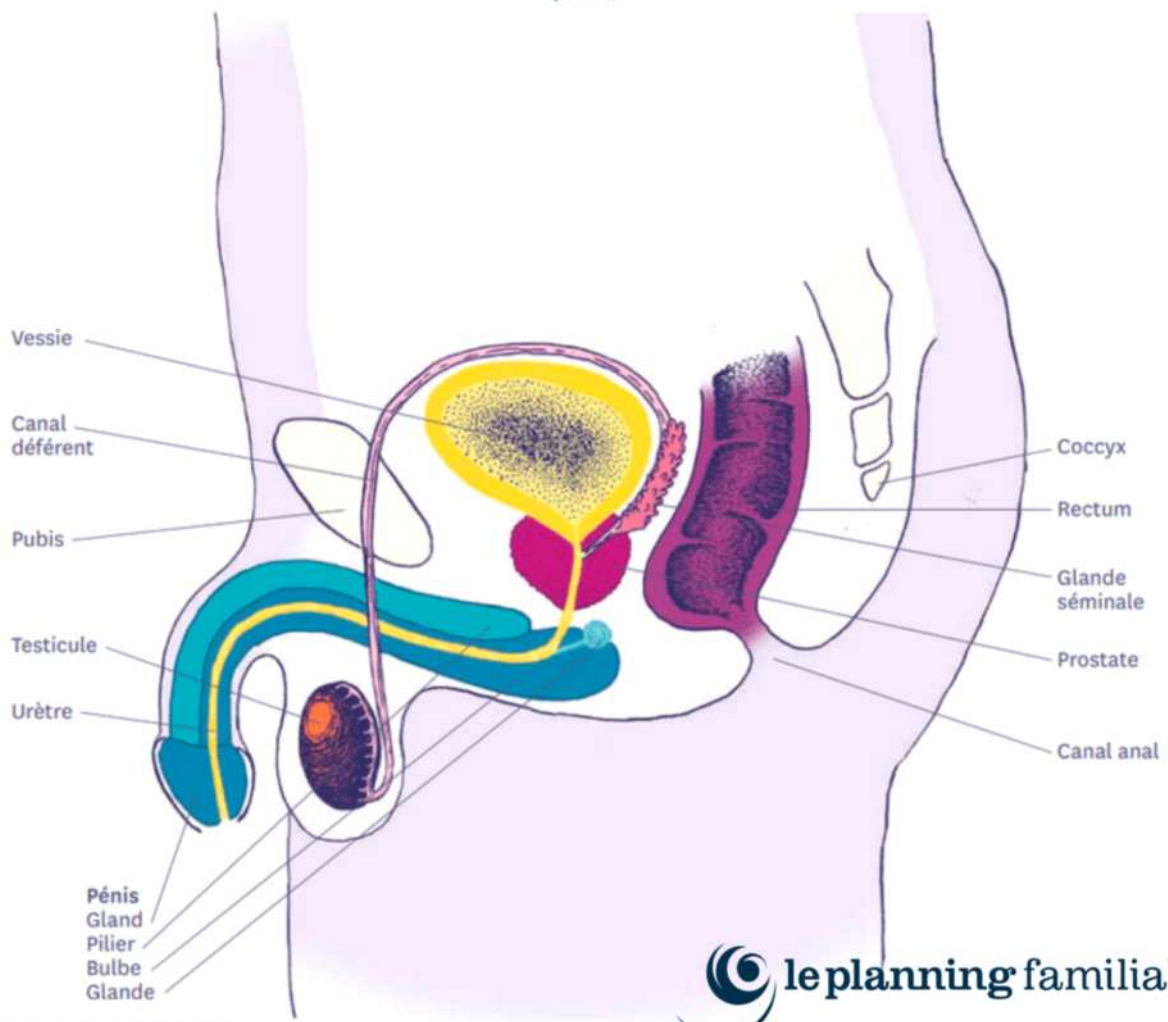


6. Annexe 6 : Planches anatomiques

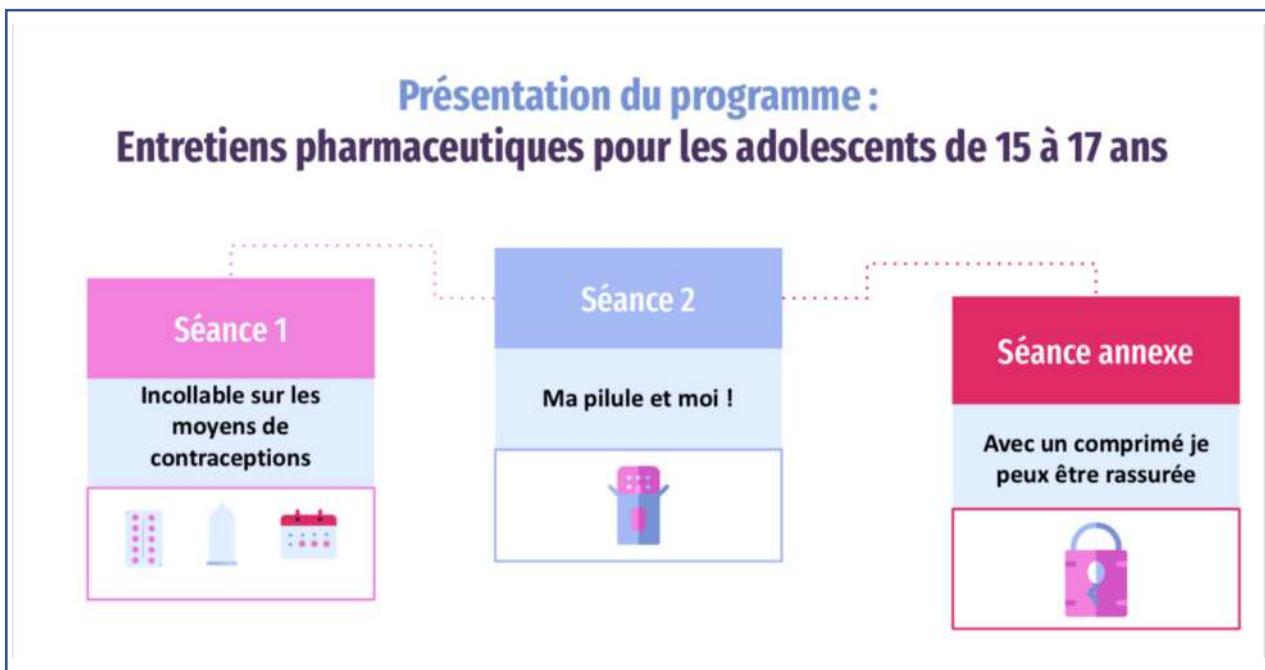


Source : Nos sexes sont politiques, PF

au plaisir
sexuel!



Source : Nos sexes sont politiques, PF



Séance : La pilule contraceptive



Objectifs

- Se renseigner sur sa pilule contraceptive
- Améliorer ses connaissances
- Savoir gérer certaines situations



Public cible

- Filles de 15 à 17 ans
- Groupe de 1 à 3 personnes



Lieu et durée d'une séance

- **Pharmacie**
- Séance de 45min à 1h

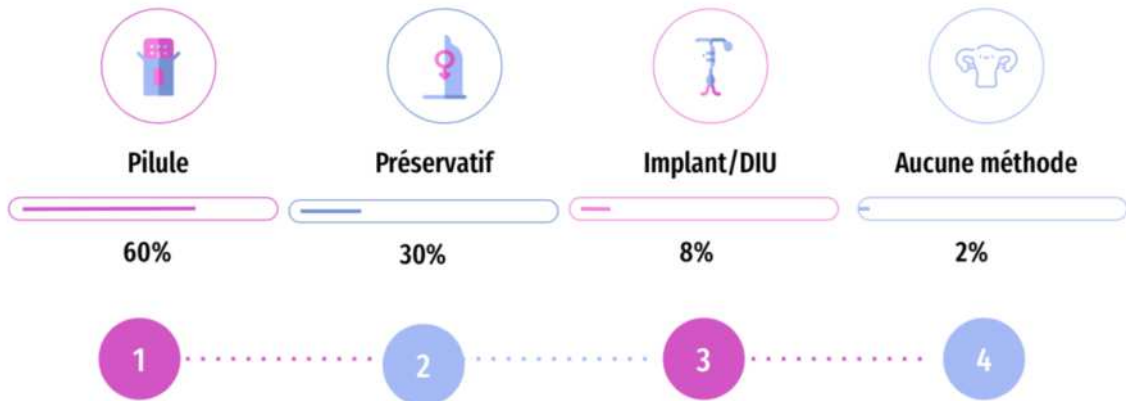


Point info

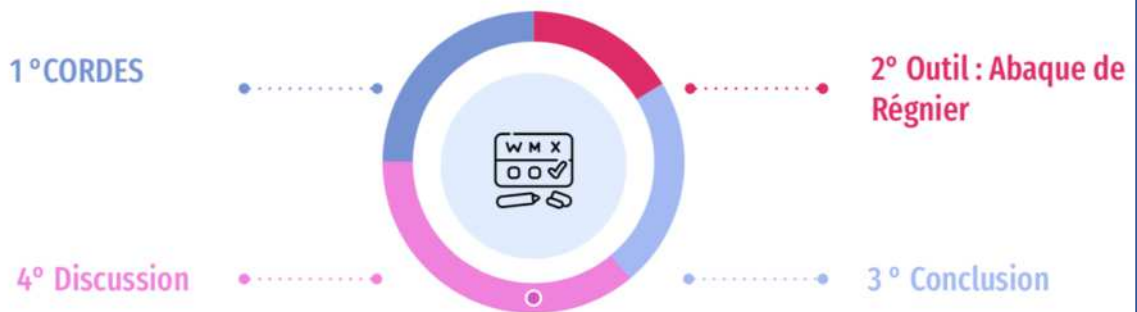


Numéro gratuit et anonyme !

Méthodes de contraception utilisées en France par les jeunes filles de 15-17 ans



Déroulement de la séance





Présentation du groupe

Icons: a blue heart with a white cross, a white pill, a pink pill, and a white pill with a horizontal line.

Abaque de Regnier



D'accord **Moyennement d'accord** **Pas d'accord**

Maintenant levez vos cartes et c'est parti !

Il faut être majeure pour prendre la pilule

-18



Réponse

Pas de nécessité d'être majeure !

Examens par un professionnel de santé nécessaire pour obtenir une prescription de pilule



La pilule est efficace à 100%

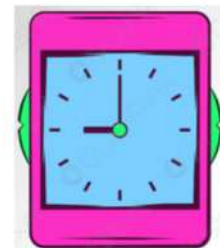


Réponse

Fiable à →

99,7%

Pour avoir ce taux de protection proche de 100%, il faut :





Pour prendre ma pilule à la pharmacie, il me faut une ordonnance



Réponse

Le pharmacien peut délivrer une pilule contraceptive uniquement sur présentation d'une **ordonnance**.

**Seuls les médecins généralistes et les gynécologues
peuvent prescrire la pilule**



Réponse



SAGES-FEMMES



Ma pilule a différentes couleurs de comprimés en fonction des semaines, mais ma copine non, je peux donc prendre n'importe quels comprimés ?

Réponse



→ **NON !**

Différentes catégories de pilules :

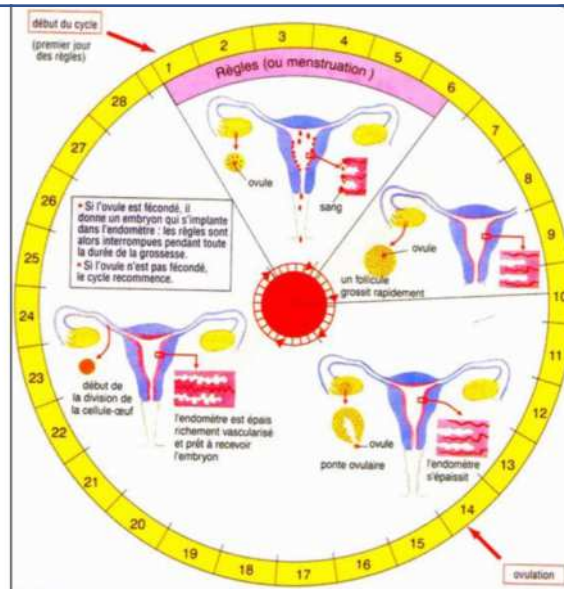
- Combinés : 2 molécules
- Simple : 1 molécules

Différentes compositions de pilules :

- Monophasique
- Bi phasiques
- Tri phasiques

→ Aucune différence d'efficacité contraceptive entre ces trois types de pilules

Rappel du cycle menstruel chez la femme



En prenant la pilule je peux avoir des maux de tête et je peux prendre du poids



Réponse



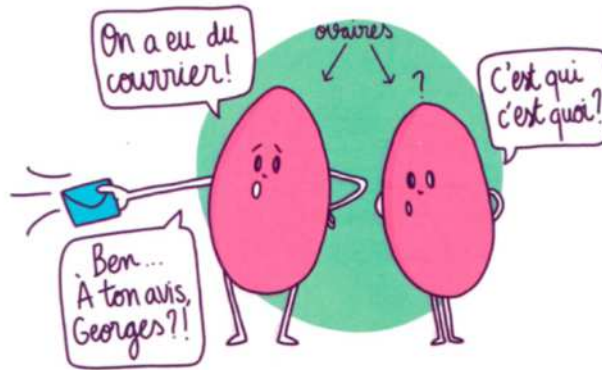
Des effets indésirables peuvent apparaître mais pas obligatoirement.

Les plus fréquents sont :

- Maux de tête
- Saignements irréguliers entre les règles
- Modifications de l'humeur ou de la libido
- Variation du poids

Tout effet indésirable apparaissant doit être signalé et discuté avec votre médecin.

Je suis dans la période entre deux plaquettes et je ne prends pas de comprimés, je peux alors tomber enceinte !



Réponse



Non !

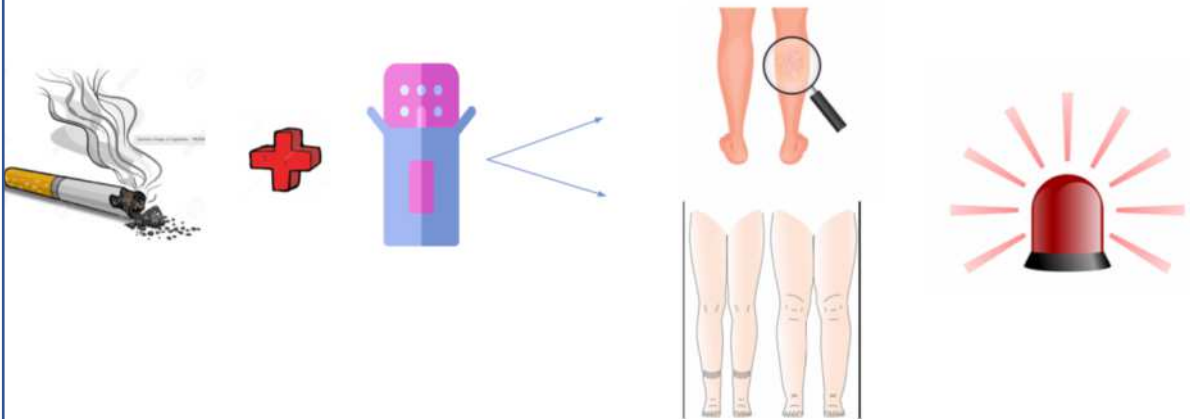
**Pas d'oubli = pas de risque
durant la période d'arrêt**



Je fume et je prends la pilule, c'est dangereux pour ma santé



Réponse



Mon médecin m'a parlé que ma pilule
était **micro dosée**, elle est donc moins
efficace

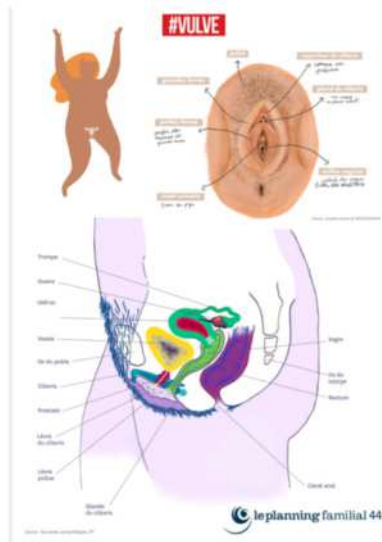


Réponse

Différents dosages :

- Pilule minidosée
- Pilule microdosée





Je prends la pilule donc je suis protégée des infections sexuellement transmissibles



Réponse

La pilule contraceptive protège uniquement **du risque de grossesse** mais **PAS** des maladies sexuellement transmissibles contrairement au préservatif.





Je dois prendre ma pilule à 21h le mardi, le mercredi à 12h je me rends compte que je ne l'ai pas prise. Si je la prends immédiatement je ne pourrai pas tomber enceinte



CONTRACEPTION, IST...



Pour en savoir plus

CONDUITE A TENIR

en cas d'oubli de pilule

Ne concerne pas Qlair® - Pour cette pilule en particulier, se référer à la notice.

MOINS DE 12H

PLUS DE 12H

PAS D'INQUIETUDE

PERTE D'EFFICACITE POSSIBLE

Prendre immédiatement le comprimé oublié puis les suivants à l'heure habituelle.
(2 comprimés peuvent être pris le même jour)

Prendre immédiatement le comprimé oublié ** puis les suivants à l'heure habituelle

** Si l'oubli a lieu dans les 7 dernières pilules actives (8ème au 14ème de la pilulière) : Ne pas commencer à nouveau et attendre le dimanche suivant sans faire l'arrêt de 7 jours, en jetant les pilules et résiduaires.

En cas de vomissement et/ou diarrhée dans les 4 heures suivant la prise de la pilule, il faut adapter les mêmes précautions que pour un oubli.

Si pas de rapport sexuel dans les 5 jours précédents l'oubli : protéger les rapports par un préservatif * pendant 7 jours

Si rapport sexuel dans les 5 jours précédents l'oubli : Contraception d'urgence + protéger les rapports par un préservatif * jusqu'à retour des règles (dans la limite de 14 jours)



*Méthodes barrières : préservatif ou diaphragme

Pour retrouver une contraception efficace, il faut au moins 7 jours de comprimés actifs en continu après l'oubli

Pensez aux applications smartphone (ou alarmes) pour éviter les oublis

<http://www.urps-pharmaciens-idf.fr/2015/prevention-et-denistage/contraception-ist-pour-en-savoir-plus>



Je pars en voyage demain, je prends ma pilule à l'heure de mon pays d'origine même s'il y a un décalage horaire de 6h



Réponse

Toujours prendre la pilule à la **même heure** même en cas de décalage horaire.

Se référer à l'heure de ton pays d'origine (France).

→ Une alarme peut être un moyen pour ne pas louper de prises





Si j'ai la gastro et que je vomis juste après avoir pris ma pilule je dois reprendre un comprimé.



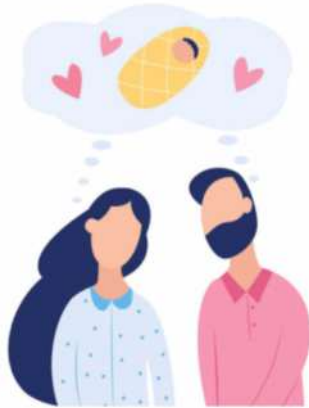
Réponse



Tout dépend du délai entre la prise de la pilule et les vomissements :

- Si les vomissements ont lieu **plus de 4H** après la prise de la pilule, on considère que celle-ci a été correctement assimilée.
- Si les vomissements ont lieu **dans les 4H** qui suivent la prise de la pilule, il faudra reprendre une pilule pour éviter un risque de grossesse non désirée.

Je prends la pilule depuis bientôt 14 ans, je risque d'avoir des problèmes pour avoir un enfant



Réponse





Fin de la séance

Des questions ?



Conclusion



Ce qu'on peut faire, nous en tant que professionnel de santé :

- Donner la carte (au comptoir à l'officine ou au planning familial) : "que faire en cas d'oubli" pour toutes initiations de pilule contraceptive.
- Conseiller des outils d'aide pour éviter l'oubli de la pilule
- Conseiller de prendre la pilule à un moment adapté à chaque personne.
- Conseiller des sites ou brochures d'informations

Que faire en cas d'oubli de pilule* ? Il faut réagir vite.

D104-235-20C

Nom de votre pilule :

Votre plaquette contient des comprimés inactifs (derniers comprimés de la plaquette) : oui nombre
non

Délai au-delà duquel il existe un risque de grossesse : 3 h 12 h

Si le décalage est inférieur au délai ci-dessus, prenez immédiatement le comprimé oublié (2 comprimés peuvent être pris le même jour), puis les comprimés suivants à l'heure habituelle. Il n'y aura pas de risque de grossesse.

* Recommandations de la HAS. La notice de votre pilule peut donner des indications différentes. En cas de doute ou d'incompréhension, demandez conseil à un professionnel de santé.

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

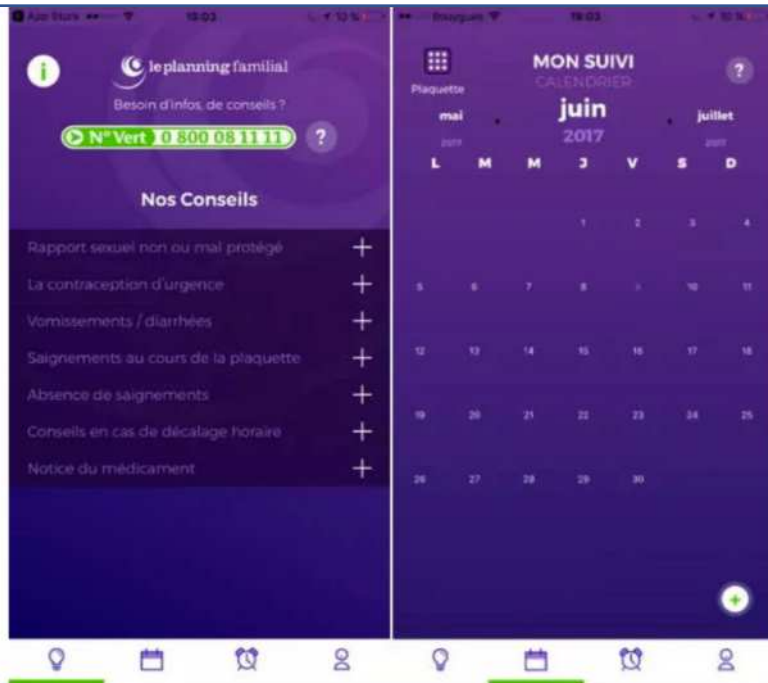
Santé
publique
France

Outils d'aide pour éviter l'oubli de la prise :

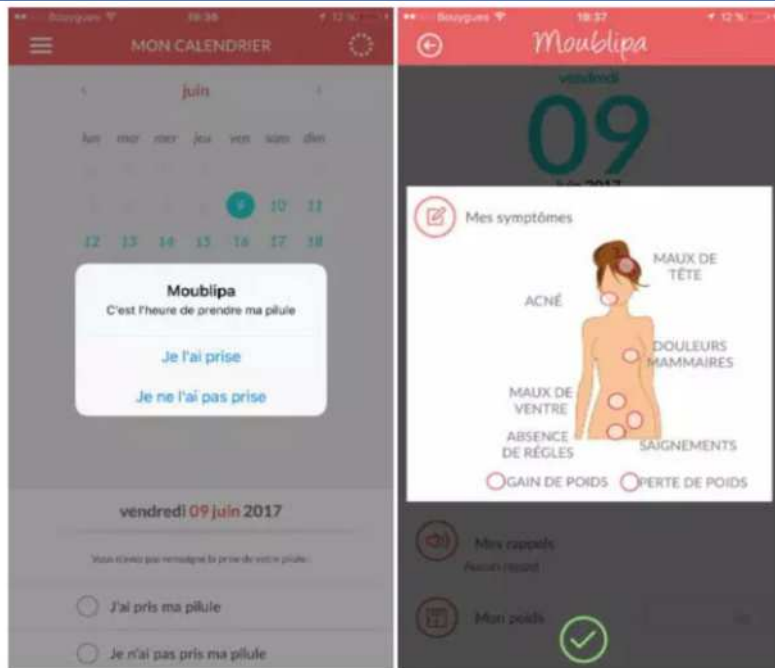
- Alarme de téléphone quotidienne
- Applications de téléphone
 - ❖ Lady Pill Reminder
 - ❖ Pill'Oops, l'appli conçue par le planning familial
 - ❖ iPilule
 - ❖ myPill
 - ❖ Moublipa



Pill'Oops



Moublipa



Sites d'informations

- HAS

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-03/synthese_methodes_contraceptives_format2 clics.pdf?fbclid=IwAR3HDasgEjbfyGJsWFnlNBXrk41ZDqXMYtaxGsRaHU1dvePH4VWJ5YDYIc0

- Ministères des solidarités et de la santé

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/focus-medicaments/article/les-contraceptifs-oraux>

- Le planning familial

<https://www.planning-familial.org/fr/la-contraception-hormonale-342>

- Questionnaire choisir sa contraception

<https://questionnaire.choisirsacontraception.fr/>

Document de synthèse
Méthodes contraceptives :
Focus sur les méthodes
les plus efficaces disponibles

Mars 2013
Dernière modification novembre 2017

Plancher 20 Introduction 20

Contraception hormonale

Estroprogestative

- Généralistes 20
- Orale 20
- Transdermique 20
- Vaginale 20

Progestative

- Orale 20
- Sous-cutanée 20
- Vaginale 20

Contraception intra-utérine

- Dispositif intra-utérin au cuivre 20
- Dispositif intra-utérin au Mnécuivre 20

Précontraceptif masculin 20

Méthodes contraceptives moins efficaces 20

Sterilisation féminine

- Définitive 20
- Encadrement vaginal 20
- Techniques 20

Sterilisation masculine

- Définitive 20
- Encadrement vaginal 20
- Techniques 20

En savoir plus 20

Quelle Contraception

ME CONVIENT LE MIEUX ?

Choisir une méthode de contraception adaptée à son mode de vie, ses envies et sa santé, est essentiel pour qu'elle soit efficace.

En quelques minutes, cet outil vous proposera la liste des méthodes qui paraissent « **les plus adaptées** » à votre situation, celles qui sont « **possibles** » et celles avec des « **contre-indications probables** ».

Ces résultats peuvent être enregistrés afin de faciliter vos échanges lors de votre consultation de contraception.

Merci de votre attention



8. Annexe 8 : Diaporama « avec un comprimé je peux être rassurée »



Annexe : la contraception d'urgence



Objectifs

- Se renseigner sur la contraception d'urgence
- Améliorer ses connaissances
- Savoir gérer certaines situations



Public cible

- Filles de 15 à 17 ans
- Groupe de 1 à 3 personnes



Lieu et durée d'une séance

- Pharmacie
- Séance de 30 min

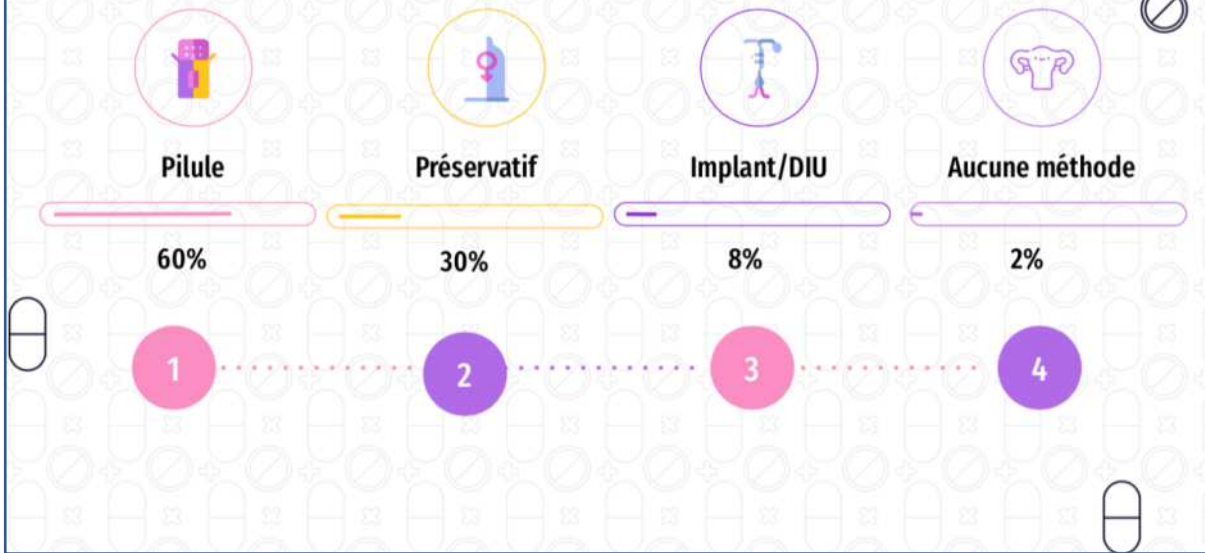


Point info

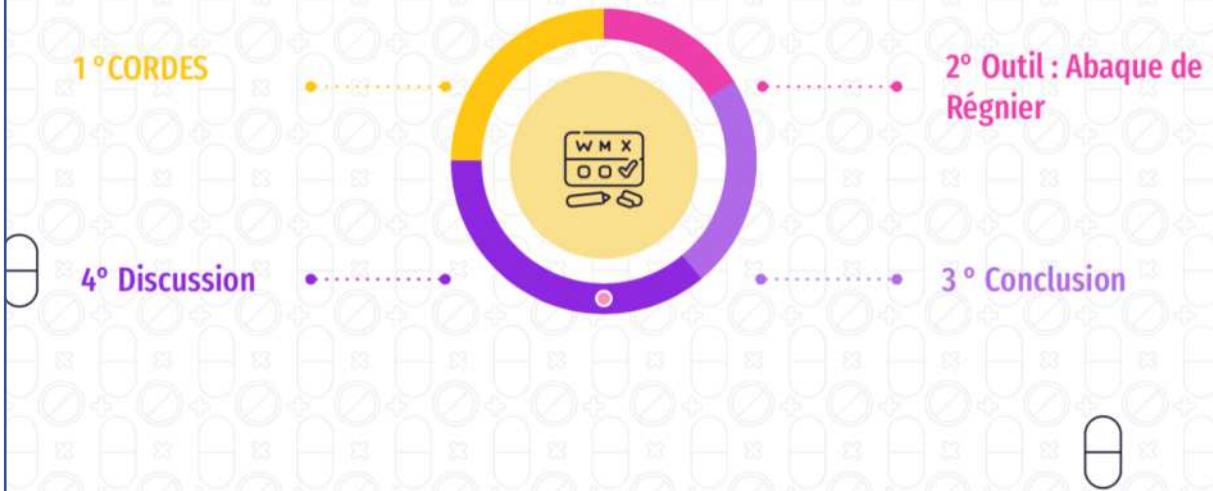


Numéro gratuit et anonyme !

Méthodes de contraception utilisées en France par les jeunes filles de 15-17 ans



Déroulement de la séance



Présentation du groupe

Abaque de Regnier

D'accord **Moyennement d'accord** **Pas d'accord**

Maintenant levez vos cartes et c'est parti

⌘ **Le délai maximum pour prendre la pilule du
lendemain est de 48h**



⌘ **Réponse**



J-3 :
Levonorgestrel



J-5 : Acetate
ulipristal

Si je ne veux pas prendre d'hormone au quotidien je peux utiliser la pilule du lendemain comme contraception



Réponse

NON !
Utilisation uniquement
exceptionnelle



⊗ Si j'ai des vomissements dans les 3 heures après la prise de la contraception d'urgence, je dois reprendre un comprimé le plus rapidement possible

OUI



NON

⊗ Réponse

OUI

4h !



⊘ **Au delà de 5 prises de la contraception d'urgence je peux diminuer ma fertilité voire devenir stérile**



⊘ **Réponse**

NON !

NON !

NON !

NON !



Contrairement à la pilule
contraceptive ou le stérilet,
la contraception d'urgence
me permet d'éviter une
grossesse mais aussi
certaines maladies
sexuellement
transmissibles



Réponse

Les IST



NON !

Uniquement le préservatif



⊘

Comme je ne prends qu'un seul comprimé je ne risque pas d'avoir d'effets indésirables



⊗

⊘ **Réponse**

Faux !



⊗

La pilule du lendemain provoque un avortement



❌ Réponse

Faux !

- Inhibe et retarde l'ovulation (le comprimé est donc à prendre le plus vite possible après le rapport non protégé)
- Modification de la muqueuse qui devient impropre à la nidation, l'œuf ne peut se fixer sur l'endomètre



✕

**J'ai déjà ovulé donc Je peux
tomber encelnte**



+

⊘

⊘ **Réponse**

Vrai



Inefficace s'il y
a eu ovulation



+

✕



La pilule du lendemain est fortement dosée, je suis donc protégée plusieurs jours



Réponse

Faux !



Pas d'efficacité possible pour les rapports ultérieurs



Si je n'ai pas mes règles le mois suivant c'est normal



Réponse

Possibilité que le cycle soit retardé ou avancé





Fin de la séance

- Répondre aux différentes questions



Conclusion



Ce qu'on peut faire, nous en tant que professionnel de santé :

- Conseiller au patient(es) de venir se renseigner à la pharmacie si ils/elles ont le moindre doute
- Conseiller des sites ou brochures d'informations : planning familial
- Répéter la délivrance gratuite des préservatifs depuis le 1 er janvier 2023

⌘ Sites d'informations

Amelie

<https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/themes/contraception-urgence/prendre-procurer-pilule-lendemain>

Pharmacien giphar

<https://www.pharmacienqiphar.com/bien-etre/sexualite/contraception/contraception-urgence-pilule-lendemain-5-questions>

Actu.fr

https://actu.fr/societe/pilule-du-lendemain-dix-questions-sur-cette-contraception-d-urgence-bientot-gratuite-pour-toutes_54059463.html

Merci de votre attention



Bibliographie

- [1] A. Breteau, « Les 7 dates-clés de la contraception en France », *Le Point*, 27 décembre 2017. https://www.lepoint.fr/culture/les-7-dates-cles-de-la-contraception-en-france-27-12-2017-2182640_3.php.
- [2] Safe-Pocket, « A quand remonte l'apparition du préservatif? - Questions fréquentes », https://www.safe-pocket.com/faq-fr/questions-frequentes/quand-remonte-apparition-preservatif/?utm_source=www.safepocket.com&utm_medium=social&utm_campaign=OpenGraph&utm_content=og%3Aur.
- [3] G. Plu-Bureau et B. Raccach-Tebeka, « L'histoire de la contraception s'écrit encore ! », *médecine/sciences*, vol. 36, n° 8-9, Art. n° 8-9, août 2020, <https://doi.org/10.1051/medsci/2020125>.
- [4] « Qu'est ce que le préservatif masculin? – Choisir sa contraception ». <https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception/tous-les-modes-de-contraception/le-preservatif-externe-ou-masculin-comment-ca-marche#section-2>.
- [5] Bayer HealthCare, « Récapitulatif méthodes », *MyContraception France*, janvier 2022, <https://www.moncorpsmacontraception.fr/recapitulatif-methodes-contraceptive>.
- [6] Inserm, « Contraception · Inserm, La science pour la santé », 23 janvier 2023. <https://www.inserm.fr/dossier/contraception/>.
- [7] « Qu'est-ce que la contraception naturelle? » <https://www.questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception/tous-les-modes-de-contraception/qu-est-ce-que-la-contraception-dite-naturelle>.
- [8] « Méthodes naturelles de contraception ». 6 janvier 2023, <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/themes/contraception/methodes-naturelles-contraception>.
- [9] Gyn&co, « Ligature des trompes : une contraception définitive », *Gyn&co*, 11 janvier 2016. <https://www.gynandco.fr/ligature-des-trompes-une-contraception-definitive/>.
- [10] « La contraception, facteur d'inégalités entre femmes et hommes » S. CARIO, Mémoire de Master Care Design (2020-2022) ».
- [11] « Dossier thématique - Contraception - Données 2020 », *ANSM*. <https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/contraception-donnees-2020>.
- [12] J. Congy, J. Bouyer, D. Rahib, C. Leroy, et E. de la Rochebrochard, « La contraception médicalisée en France, peut-on l'étudier à partir des données administratives de santé? », *Rev. D'Épidémiologie Santé Publique*, vol. 70, p. S19-S20, mars 2022, doi: 10.1016/j.respe.2022.01.094.
- [13] « Pilule de 3ème génération - Scandale sur la pilule : le bilan | PARENTS.fr », 9 janvier 2014. <https://www.parents.fr/etre-parent/maman/sante-forme/pilules-de-3eme-generation-retour-sur-un-scandale-13204>.
- [14] Annick Vilain, avec la collaboration de Jeanne Fresson et Sylvie Rey (DREES) « Interruptions volontaires de grossesse : la baisse des taux de recours se poursuit chez les plus jeunes en 2021 | Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques », 27 septembre 2022, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communiquede-presse/etudes-et-resultats/interruptions-volontaires-de-grossesse-la>.
- [15] A. Roux, C. Ventola, et N. Bajos, CAIRN « Des experts aux logiques profanes : les prescripteurs de contraception en France », 22 septembre 2017, *Sci. Soc. Santé*, vol. 35, n° 3, p. 41-70, 2017, doi: 10.1684/sss.2017.0303.
- [16] Santé publique France « Les Françaises et la contraception : premières données du Baromètre santé 2016 ». Septembre 2017, <https://www.santepubliquefrance.fr/liste-des-actualites/les-francaises-et-la-contraception-premieres-donnees-du-barometre-sante-2016>.

- [17] Marine Van Der Kluit , « Le rôle méconnu des sages-femmes dans le suivi gynécologique », 26 août 2018. <https://sante.lefigaro.fr/article/le-role-meconnu-des-sages-femmes-dans-le-suivi-gynecologique/>.
- [18] Ouest France, « Contraception. Les méthodes naturelles ont la cote », 12 avril 2017. <https://www.ouest-france.fr/sante/contraception-les-methodes-naturelles-ont-la-cote-4926872>.
- [19] Christine Mateus, 13 avril 2017 à 12h53, « Contraception : les méthodes naturelles se glissent dans nos lits », *leparisien.fr*, 13 avril 2017. <https://www.leparisien.fr/archives/contraception-les-methodes-naturelles-se-glissent-dans-nos-lits-13-04-2017-6850053.php>.
- [20] Service public, « Contraception gratuite pour les femmes de moins de 26 ans depuis le 1er janvier 2022 », 19 janvier 2023, <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15158>.
- [21] « Dès 2022, la contraception sera gratuite pour les femmes de moins de 25 ans », *Gouvernement.fr*, 9 septembre 2021, <https://www.gouvernement.fr/actualite/des-2022-la-contraception-sera-gratuite-pour-les-femmes-de-moins-de-25-ans>.
- [22] Service public, « La « pilule du lendemain » est prise en charge à 100 % sans ordonnance ». <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A1629>.
- [23] « Moins de 26 ans : certains préservatifs désormais pris en charge à 100 % sans ordonnance », 3 janvier 2023. <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/actualites/moins-de-26-ans-certains-preservatifs-desormais-pris-en-charge-100-sans-ordonnance>.
- [24] Service public, « Certains préservatifs sont gratuits en pharmacie pour les moins de 26 ans dès janvier 2023 » 5 janvier 2023, <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A16208>.
- [25] « Éducation à la sexualité », *Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse*. <https://www.education.gouv.fr/education-la-sexualite-1814>.
- [26] *Inpes : Pilule - Culture Pub*, 2010, <http://www.culturepub.fr/videos/inpes-contraception-pilule/>
- [27] P. L. 9 avril 2010 à 15h38, « VIDEOS. Contraception : la pub inverse les rôles », *leparisien.fr*, 9 avril 2010. <https://www.leparisien.fr/societe/sante/videos-contraception-la-pub-inverse-les-roles-09-04-2010-880230.php>.
- [28] A. Piton, « Le CSA a rendu son verdict concernant la publicité Nana “Viva la Vulva” », *Mouv'*, 8 novembre 2019. <https://www.radiofrance.fr/mouv/le-csa-a-rendu-son-verdict-concernant-la-publicite-nana-viva-la-vulva-2828062>.
- [29] « Contraception », 7 avril 2023, <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/regles-de-prescription-et-formalites/medicaments-et-dispositifs/contraception>.
- [30] Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative « Favoriser le dialogue sur la contraception » 29 avril 2008, https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Dossier_de_presse_favoriser_le_dialogue_sur_la_contraception.pdf
- [31] « Le Planning Familial de Loire-Atlantique - 44 », *Le planning familial*. <https://www.planning-familial.org/fr/le-planning-familial-de-loire-atlantique-44>.
- [32] Noémie Vilmant « Application PARAD » Mémoire de Master Care Design (Février 2023).
- [33] Eloïse Malcourant, « Le cycle menstruel, comment ça marche ? | Femmes Plurielles », *Le cycle menstruel, comment ça marche ? | Femmes Plurielles*. <https://www.femmes-plurielles.be/le-cycle-menstruel-comment-ca-marche/> 29 novembre 2018.

- [34] « Pilule : Mode d'emploi », *Santé.fr*, 9 octobre 2021. <https://www.sante.fr/pilule-mode-demploi>.
- [35] Filsantejeunes.com « J'ai oublié ma pilule | Fil santé jeunes », 21 octobre 2021 <https://www.filsantejeunes.com/oubli-de-pilule-5565>.
- [36] La. Rédaction. Médisite, « Pilule minidosée ou microdosée : la différence ». <https://www.medisite.fr/contraception-pilule-minidosee-ou-microdosee-la-difference.2833306.373055.html>).
- [37] « Nos actions », *URPS-Pharmaciens-IDF*. <https://www.urps-pharmaciens-idf.fr/nos-actions/>.
- [38] « Premiers Choix Prescrire ». <https://prescrire.org/fr/139/569/0/0/about.aspx>.
- [39] Doctissimo, « Pilule du lendemain : 11 questions que vous n'avez jamais osé poser », *Doctissimo*, 7 juin 2022. <https://www.doctissimo.fr/sante/diaporamas/pilule-du-lendemain/et-si-l-ovulation-a-deja-eu-lieu>.
- [40] Doctissimo, « Efficacité - Pilule du lendemain : 11 questions que vous n'avez jamais osé poser - efficacité », *Doctissimo*, 7 juin 2022. <https://www.doctissimo.fr/sante/diaporamas/pilule-du-lendemain/pendant-combien-de-temps-reste-t-elle-efficace>.
- [41] Doctissimo, « Règles - Pilule du lendemain : 11 questions que vous n'avez jamais osé poser », *Doctissimo*, 7 juin 2022. <https://www.doctissimo.fr/sante/diaporamas/pilule-du-lendemain/quand-surviennent-les-prochaines-regles>.
- [42] « Pilule du lendemain : 10 questions pour tout savoir », *aufeminin*, 13 mars 2020. <https://www.aufeminin.com/contraception/pilule-du-lendemain-10-questions-pour-tout-savoir-s638124.html>.
- [43] « Contraception d'urgence hormonale gratuite », 6 avril 2023, <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/themes/contraception-urgence/contraception-urgence-gratuite>.
- [44] « Préservatif : comment l'utiliser sans tout faire capoter? », 27 juillet 2020 <https://lessentiel.macif.fr/preservatif-utiliser-sans-faire-capoter>.
- [45] « Quand utiliser la contraception d'urgence et quelle surveillance? » <https://www.ameli.fr/loire-atlantique/assure/sante/themes/contraception-urgence/prendre-procurer-pilule-lendemain>.
- [46] « Projets », *URPS Pharmaciens - Pays de la Loire*. <https://urpspharmaciens-pdl.com/projets/>.

Nom – Prénoms : Giraud – Justine, Marie-Thérèse Louisette

Titre de la thèse : Éducation et prévention des adolescents âgés de 15 à 17 ans sur les moyens de contraception à l'officine en Loire Atlantique : mise en place d'entretiens pharmaceutiques

Résumé de la thèse :

La contraception est un sujet intemporel. Son choix, son usage ou encore son observance, sont encore des éléments essentiellement méconnus en 2023. Cependant, la prévention et l'éducation à ce sujet sont indispensables pour palier au nombre de grossesses non désirées et donc aux risques d'interruption volontaire de grossesse et les conséquences physiques et psychiques qui peuvent en ressortir, mais aussi aux maladies sexuellement transmissibles.

Étudiante en pharmacie spécialisée en officine, mon expérience professionnelle et personnelle ont mis en lumière le besoin d'intervenir auprès de la jeune population sur la contraception. En tant que future professionnelle de santé, il est de notre responsabilité de rassurer et d'apporter les connaissances au jeune public concernant ce sujet.

Un questionnaire a donc été diffusé dans les établissements scolaires de Nantes afin d'évaluer le savoir et les besoins des adolescents âgés de 15 à 17ans sur la contraception.

Dans les nombreuses missions que le pharmacien peut réaliser, il existe la mise en place d'actions de suivi et d'accompagnement pharmaceutique. J'ai créé trois séances abordant respectivement les sujets des divers moyens de contraception existants, de la gestion de la pilule contraceptive ainsi que les modalités de prises de la contraception d'urgence ont été les principaux axes de recherches de cette thèse.

Un jeu ludique et une application sur tablette ont été conçus par des étudiants de l'école de design de Nantes et repris pour la séance « incollable sur la contraception ». Ainsi que, deux Abaques de Régnier ont été élaborés pour les séances « ma pilule et moi » ainsi qu'« avec un comprimé, je peux être rassurée ».

La création d'entretiens pharmaceutiques est une innovation éducative et préventive pour les patients ainsi que pour les pharmaciens. C'est un outil complémentaire aux interventions scolaires ainsi qu'au planning familial. Sa mise en place, offrirait un nouveau lieu d'échange construit sur un modèle original d'éducation sexuelle afin de sensibiliser de façon égalitaire les jeunes garçons et les jeunes filles.

MOTS CLES : CONTRACEPTION, PREVENTION, EDUCATION, ENTRETIEN, ADOLESCENTS

JURY :

Présidente : Madame Sonia PROT-LABARTHE, Professeure des Universités, Praticien Hospitalier en Pharmacie clinique, UFR sciences pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Directrice de thèse : Madame Claire SALLENAVE-NAMONT, Docteure en pharmacie, Maître de conférences en sciences végétales et fongiques, UFR sciences pharmaceutiques et Biologiques de Nantes

Membres du jury : Valentin PUBERT, Docteur en pharmacie, pharmacien d'officine, Vendée

Alain GUILLEMINOT, Docteur en pharmacie, Président URPS Pharmaciens Pays de la Loire