

17 janvier 2025

Focus sur la santé reproductive

Sophie Gaudu_ s.gaudu@revho.fr

Merci à Juliette Hersent, sage-femme pour ses diapos

Plan

I - Grossesse

- 1) Éléments médicaux (diagnostic, suivi, accouchement, post partum)
- 2) Enjeux liés à la précarité
- 3) Les Acteurs

II – Santé reproductive

- 1) Éléments médicaux (dépistages, contraception et IVG, IST)
- 2) Violences sexuelles
- 3) les acteurs

La grosse

La santé maternelle

La santé maternelle se rapporte à la santé des femmes pendant la grossesse, l'accouchement et la période postnatale.

Les principales causes directes de morbidité et de mortalité maternelle dans le monde sont les avortements pratiqués dans de mauvaises conditions de sécurité, les hémorragies, les infections, l'hypertension artérielle, et les complications survenant lors de l'accouchement.

En France, la première cause de mortalité maternelle est le suicide dans le post partum puis les maladies cardio-vasculaires. La précarité augmente les risques d'accouchements prématurés, de complications de la grossesse, de petit poids à la naissance et de décès néonatal

Le diagnostic de grossesse : facile

- Absence de règles = aménorrhée

date des dernières règles → date approximative du début de la grossesse

date de début de grossesse = date des dernières règles + 15 jours

- Test urinaire, positif dès le retard de règles
- Signes de grossesses : *repérables plus facilement par les femmes qui ont déjà eu des enfants*

tension des seins (tension mammaire)

fatigue, nausées, vomissements

Vignette clinique 1



- ❖ Mme T , 23 ans , originaire du Maroc
 - ❖ Primo arrivante,
 - ❖ Mariée depuis 6 mois avec un homme installé en France depuis 10 années
 - ❖ Arrivée en France, il y a deux mois
 - ❖ Se pense en début de grossesse, consulte aux urgences pour saignements modérés et douleurs
 - ❖ Mari très présent
 - ❖ Anamnèse , éléments médicaux , orientation adaptée
- situation régulière , TS de un an regroupement familiale
 - revenu du conjoint suffisant au ménage
 - logement privé
 - sécurité sociale, parle français
 - Le mari bonne connaissance du système de soins français

La consultation gynéco, un temps privé



Affiche du centre de santé sexuelle de l'hôpital Bicêtre

L'examen aux urgences :

Interrogatoire: les questions, savoir décrire ce qui fait venir aux urgences

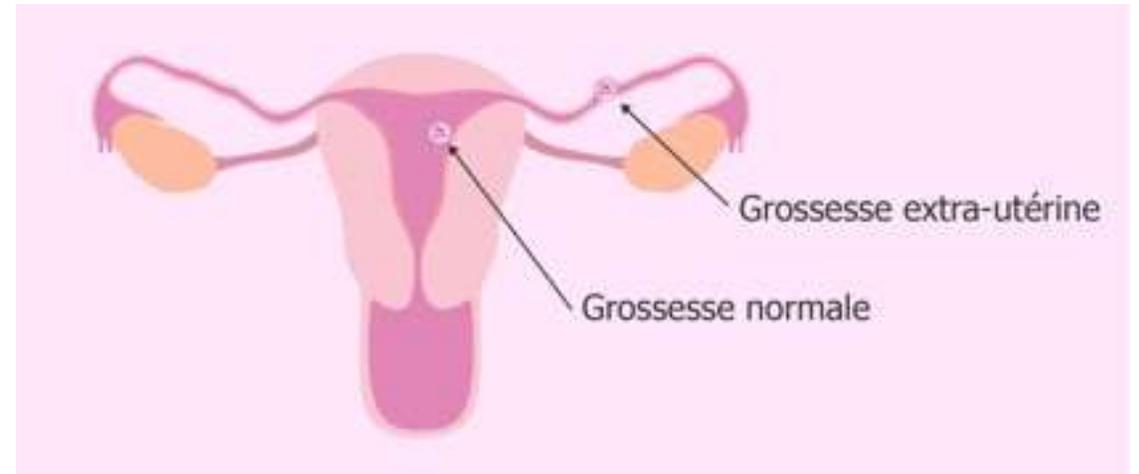
Test de grossesse urinaire ou sanguin

Examen clinique « auscultation » : palpation abdominale, speculum, toucher vaginal

Echographie : abdominale ou par voie vaginale

Localisation et évolutivité Echographie précoce

- ❑ **datation** +/- 5 jours, **jamais au jour près**
- ❑ **localisation**
Si grossesse extra utérine : médicaments ou chirurgie (coelioscopie)
- ❑ **Évolutivité :**
Si grossesse arrêtée = fausse couche spontanée = 15% des grossesses
→ expectative, médicaments, ou, aspiration chirurgicale
Si la grossesse se poursuit. Que souhaite la femme : poursuivre ou interrompre



Lorsque la grossesse se poursuit, les options: ... fonction du contexte

- Interrompre la grossesse
- Poursuivre la grossesse et élever l'enfant
- Poursuivre la grossesse et « confier l'enfant à l'adoption »

Les Enjeux

- ▶ Bénéficier d'un suivi de grossesse adéquat, assurant une bonne santé de la mère et de l'enfant à naître
- ▶ Accoucher dans une structure adaptée à leur besoin et au nécessité médicale.
- ▶ Assurer une bonne santé du nouveau-né.
- ▶ Assurer un suivi et PEC du nourrisson puis de l'enfant

Vignette Clinique 2

- Mme A, 23 ans , originaire du Pakistan, en France depuis 6 mois.
- Langues parlées: Ourdou , anglais
- 1ère grossesse , désirée , test de grossesse urinaire positif , dernières règles il y a environ deux mois
- En couple avec un mari choisi Franco- pakistanais . Mr travaille , a des ressources.
- **Quelle anamnèse à compléter ? Quel suivi ? Type d'orientation ?**

Éléments importants de la situation sociale:

- situation régulière / irrégulière / en cour
- revenu
- logement
- type de couverture sociale
- évaluer la possibilité d'autonomie dans le parcours médical
- évaluation des violences intra conjugales

- situation régulière , TS de un an regroupement familiale
- revenu du conjoint suffisant au ménage
- logement privé
- sécurité sociale et mutuelle
- parle anglais, aucune connaissance du système de soins français
- conjoint bienveillant , pas de violence

La Grossesse

Dure 9 mois en moyenne

Plusieurs façons de compter

en mois finis

en mois commencé

en semaine d'aménorrhée 41 SA à partir du 1^{er} jour des dernières règles

Divisé en 3 trimestre:

1^{er} trimestre de 0 à 15+6 SA

2^{ème} trimestre : de 16 SA à 28 SA

3^{ème} trimestre : de 28 Sa à 41 SA

Le calendrier du suivi médical pendant la grossesse

Pendant la grossesse

Consultations obligatoires



Les 7 examens prénataux

Le professionnel de santé contrôle le bon déroulement de la grossesse et peut prescrire des examens complémentaires (dépistage de la rubéole, de la toxoplasmose, de l'hépatite B...).

Quand ?
Le 1^{er} avant la fin du 3^e mois de grossesse, puis à intervalles réguliers jusqu'à l'accouchement.

Avec qui ?



Médecin traitant

Sage-femme



Gynécologue

en maternité, en libéral ou en PMI

Prise en charge de l'Assurance Maladie
100 %

Une consultation avec l'anesthésiste, qu'une péridurale soit prévue ou non

Pour faire le point sur votre santé, les allergies et les traitements médicaux en cours.

Quand ?
8^e mois de grossesse.

Prise en charge de l'Assurance Maladie
100 %

Un entretien prénatal précoce

Un moment d'échange individuel ou en couple pour parler de l'arrivée de l'enfant, exprimer les interrogations, les difficultés éventuelles (médicales, sociales, psychologiques) et les besoins en termes d'accompagnement avant et après l'accouchement.

Quand ?
À partir du 4^e mois de grossesse.

Avec qui ?



Médecin traitant

Sage-femme



Gynécologue

en maternité, en libéral ou en PMI

Prise en charge de l'Assurance Maladie
100 %

Bilan vous recommandés

Un bilan prénatal de prévention

Pour faire le point sur les habitudes de vie (alimentation, tabac, alcool...), les vaccinations, et être informée sur les offres de prévention pour la femme enceinte (examen bucco-dentaire...).

Quand ?
Dès la déclaration de grossesse et si possible avant le 6^e mois de grossesse.

Avec qui ?



Sage-femme

Prise en charge de l'Assurance Maladie
70 %
avant le 5^e mois de grossesse.

puis
100 %
à partir du 6^e mois de grossesse.

3 échographies, 1 par trimestre

Pour surveiller le développement du fœtus à chaque stade de son évolution.

Avec qui ?



Médecin traitant



Sage-femme

Quand ?
Avant la fin du 3^e mois de grossesse puis au 5^e mois et au 8^e mois de grossesse.

Où ?
À l'hôpital ou en ville.



Gynécologue

Prise en charge de l'Assurance Maladie
70 %
jusqu'à la fin du 5^e mois de grossesse.

puis
100 %
à partir du 6^e mois de grossesse.

Un bilan bucco-dentaire

Pour contrôler la santé des dents et des gencives, avoir des conseils pour en prendre soin...

Avec qui ?



Dentiste

Quand ?
À partir du 4^e mois de grossesse.

Prise en charge de l'Assurance Maladie
100 %
avec le bon de prise en charge téléchargeable sur votre compte ameli

7 séances de préparation à la naissance et à la parentalité

Avec qui ?



Médecin traitant



Sage-femme

Pour préparer l'accouchement et l'accueil de l'enfant.

Quand ?
Entre le 7^e et le 9^e mois de grossesse.

Prise en charge de l'Assurance Maladie
100 %



Gynécologue

[https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/devenir-parent/grossesse/grossesse-en-bonne-sante/grossesse/grossesse-soins-dentaires-dentiste-consultation... \. \. \.](https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/devenir-parent/grossesse/grossesse-en-bonne-sante/grossesse/grossesse-soins-dentaires-dentiste-consultation...)

<https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/famille/maternite-paternite-adoption/grossesse>

Je suis enceinte, que faire ?

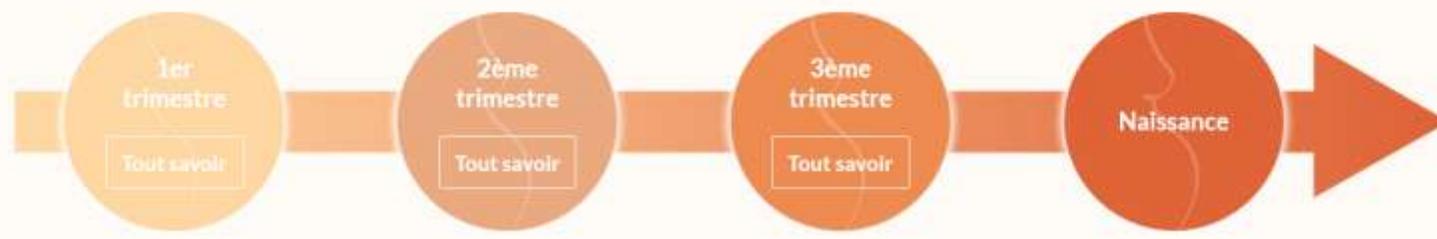
“Poursuivre ou non ma grossesse : Où consulter ? Qui consulter ?
Quand consulter ?”

En savoir +



<https://solipam.fr/accueil/je-suis-enceinte-que-faire/suivi-de-grossesse/>

Le suivi de grossesse



<https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/famille/maternite-paternite-adoption/grossesse>

L'importance de la première consultation de grossesse

Recueillir les antécédents personnels et familiaux de la femme, particulièrement

- les grossesses précédentes (déroulé de la grossesse, **de l'accouchement**, poids de naissance)
- les antécédents gynécologiques (infections, opérations, mutilations sexuelles)
- les maladies (hypertension, diabète, infections, troubles de la coagulations ...)
- les opérations
- l'exposition au toxiques (alcool, tabac, drogues
- Les antécédents de violences et la recherche de violence actuelle

Faire un examen général et un examen gynécologique
seins, frottis cervico vaginal

Faire la déclaration auprès de la sécurité sociale et la CAF avant la fin du 3 ème mois (15 sa)

Prescrire le bilan biologique et la première échographie

Evaluer le niveau de risque et organiser le suivi; **expliquer le suivi médical;**

► Où accoucher ? Maternité publique, privée à but non lucratif, privée.

Les maternités sont classées selon leurs capacités médicales en pédiatrie

Maternité de type 1 :

- Dispose d'une unité d'obstétrique
- Prend en charge les grossesses normales
- Présence pédiatrique permettant l'examen du nouveau-né en bonnes santé

Maternité de type 2a et 2b

- Dispose d'une unité d'obstétrique et d'une unité de néonatalogie
- Prend en charge des grossesses à risque modéré
- 2a: Prend en charge des nouveau-nés nécessitant une surveillance particulière, mais pas de soins en réanimation
- 2b: Dispose en plus de lits de soins intensifs permettant une surveillance plus rapprochée et la prise en charge de pathologies plus lourdes.

Maternité de type 3

- Dispose d'une unité d'obstétrique, d'une unité de néonatalogie et d'une unité de réanimation néonatale
- Prend en charge des grossesses à haut risque
- Prend en charge des nouveau-nés avec des détresses graves

+ /- Réanimation adulte



S'inscrire en maternité :

L'inscription dans une maternité se fait au plus tôt pendant la grossesse.

Vous pouvez être accompagnée pour choisir la maternité la plus adaptée à votre situation : n'hésitez pas à demander aux professionnels de santé qui vous suivent.

Pour trouver la maternité la plus proche de vous :



<https://solipam.fr/map-interactive/>

En cas de difficulté pour vous inscrire dans une maternité, il existe un dispositif d'aide appelé AIMA-IDF :



https://aima.sante-idf.fr/app_direct/aimaidf/



Les consultations suivantes vont

recueillir les évènements liés à la grossesse ressentis par la femme

« Que s'est-il passé depuis la dernière consultation ? »

« Est-ce que le bébé bouge bien ? »

« Avez-vous des douleurs, des contractions ? »

« Avez-vous perdu du sang ou du liquide ? »

« Avez-vous des brûlures en faisant pipi ? »

Examiner

Recherche d'hypertension et d'albumine dans les urines

Ecouter les bruits du cœur du fœtus

Mesure de la taille de l'utérus (hauteur utérine)

Recherche de la position du bébé par la palpation du ventre de la mère

si nécessaire toucher vaginal pour chercher une ouverture du col de l'utérus

Prescrire les prises de sangs, les vaccinations, le fer, les échographies

A quoi servent les échographies

En tout début de grossesse :

dater, localiser, juger de l'évolutivité de la grossesse

L'échographie de 12 Sa (2 mois et demi)

dater si cela n'a pas été fait avant

dépistage de la trisomie 21 : mesure de la nuque foetale

L'échographie de 22 sa (4 mois ½) = échographie morphologique

recherche des malformations

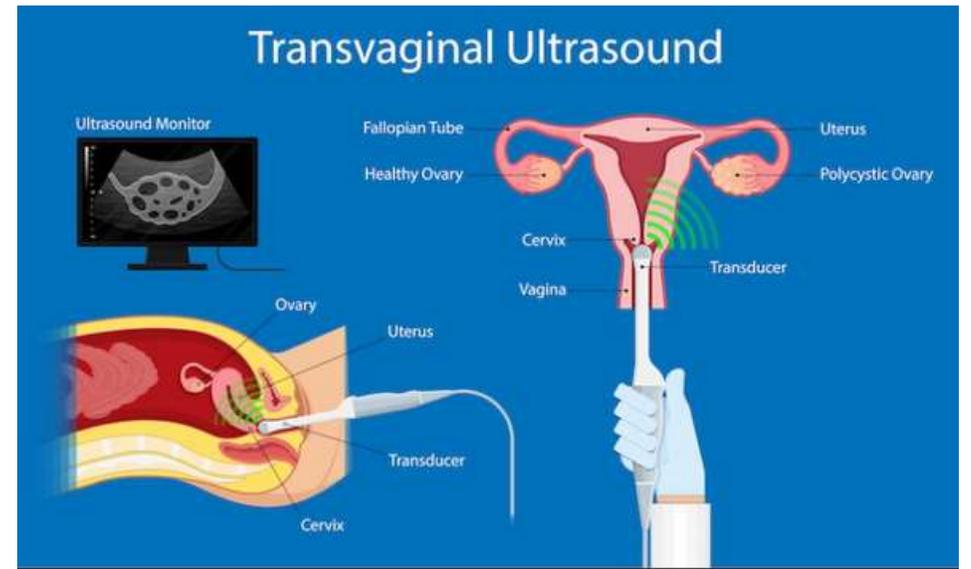
L'échographie de 32/34 SA (7 mois, 7 mois ½)

Evaluer la croissance du bébé

Autres échographies : parfois nécessaires selon le déroulé de la grossesse



Echographie abdominale



Echographie vaginale

Les dépistages de malformations

La loi française autorise l'interruption de la grossesse quel que soit le terme si le fœtus est porteur d'une malformation ou d'une maladie d'une particulière gravité

Est organisé de façon systématique :

- le dépistage de la trisomie 21 par une prise de sang +/- amniocentèse

- le dépistage d'anomalie morphologique (anatomique) par les échographies

Après un diagnostic de malformation ou d'anomalie génétique la décision de poursuivre ou d'interrompre la grossesse appartient aux parents

Le diabète gestationnel

<https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/devenir-parent/grossesse/difficultes-et-maladies-pendant-la-grossesse/diabete-gestationnel/definition-facteurs-risque-consequences>

Le diabète gestationnel ou diabète de grossesse est une augmentation de la glycémie (sucre dans le sang) qui apparaît pendant la grossesse et disparaît après l'accouchement.

Son risque principal est que le bébé soit gros et que l'accouchement soit plus compliqué

Le traitement est le régime mais des piqûres d'insuline peuvent être nécessaires



Les vaccinations :

Avant la grossesse	Pendant la grossesse	Après la grossesse
Rubéole Coqueluche Varicelle	Grippe Covid 19 Coqueluche Bronchiolite/ Infections à VRS	Rubéole Coqueluche Varicelle

<https://vaccination-info-service.fr/La-vaccination-au-cours-de-la-vie/Grossesse-et-projet-de-grossesse>

Mme A sera orienté dans le Centre de santé proche de chez elle, besoin de soutien dans la prise de rdv , son mari est investi et la soutient

Prise en charge par une sage femme parlant anglais

Echographie et bilans faits en ville

inscription rapide dans la maternité proche de chez elle

Suivi amorcé , patiente et conjoint investi

besoin de soutien dans la compréhension du système de soin:

prise de rendez vous ,

information médicale

évolution de sa grossesse .

Vignette clinique 3

Mme T , 35 ans , originaire de Cote d'Ivoire

Primo arrivante , parcours migratoire traumatique

Arrivée il y a deux mois en France; 4 enfants laissés au Pays

Hébergée en CADA avec un compagnon rencontré sur le parcours

Elle s'interroge sur des règles inhabituelles depuis quelques temps sans pouvoir donner plus de précision.

Anamnèse , éléments médicaux , orientation adaptée

Éléments importants de la situation sociale:

- situation régulière / irrégulière / en cour
- revenu
- logement
- type de couverture sociale
- évaluer la possibilité d'autonomie dans le parcours médical
- évaluation des violences

Du point de vue santé :

Enceinte? Si oui, de combien ?

Proposition de faire un test de grossesse urinaire pour évaluer les besoins de soins

- demande d'asile déposé à l'OFPRA en attente de la convocation
- ne reçoit pas encore l'ADA
- centre d'hébergement
- demande de CSS faite en attente: sans couverture sociale
- pas de connaissance du système de santé français
- pas de violence conjoint actuel / violence en Cote d'Ivoire , excision et parcours migratoire traumatique

Impact de la précarité



La précarité est un facteur de risque important pour la grossesse

Elle augmente les risques d'accouchements prématurés, de complications de la grossesse, de petit poids à la naissance et de décès néonatal et de mortalité infantile

- Renoncement aux soins,
- difficultés à s'orienter dans le parcours de soins, méconnaissance des ressources,
- difficultés de langues, difficultés d'échange avec les soignant.e.s
- Exposition aux violences sexuelles en France
- Mauvaises conditions de vie
-

► Facteurs liés à la femme :

- méconnaissance du système de santé : quel professionnel ?
quelles formalités?
- illettrisme, non-usage du français
- état psychique et physique
- absence de soutien familial ou amical (isolement)
- manque de repères et de tiers expérimentés (complications)
représentations différentes du « suivi de la grossesse »
- instabilité et précarité de l'hébergement
- Itinérance forcée
- **priorisation des besoins :**
s'abriter, se nourrir, se vêtir
formalités administratives

► Facteurs liés au système de soin:

- signalétique défailante ou inadaptée
- processus discriminants : inscription par internet
- interactions médico-centrées avec les professionnels de santé
- Non prise en compte du contexte psychosocial
Représentations des professionnels de santé générant des pratiques discriminatoires
- absence d'interprétariat
- Fonctionnement en silo des structures médicales
couverture médicale défailante ou retardée
- désengagement ou restrictions de certaines collectivités territoriales dans les missions de PMI

➔ **Conséquence suivi prénatal inadéquat et soins sous optimaux**

- recours fréquent aux urgences
- itinérance : répétition d'exams biologiques et échographiques
- renoncement aux soins
- entrée tardive dans le système de soins
- recours si complications seulement

Questions importantes:

- **ou dormirez vous ce soir?**
- **qu'avez vous mangé aujourd'hui?**

► **Concernant Mme K consultation une médicale rapide est nécessaire**

- évaluer le terme de la grossesse,
- nécessité d'un suivi médical et psychologique
- lieu de soin permettant une prise en charge sans avance de frais en attendant CSS

Si elle décide de poursuivre la grossesse ou peut-elle faire son suivi:

- à l'hôpital urgence +/- PASS

mais patiente ne savent pas s'inscrire, consultation tardive

- en PMI oui mais

sage-femme parfois pas de possibilité d'échographie ou de bilan de grossesse

- Au Centre de protection maternelle Cité à l'hôtel Dieu lié à la PMI de Paris

Le centre de protection maternelle Cité

Centre de protection maternelle dédié aux femmes enceintes en situation de grande précarité

Situé au cœur de Paris, dans les locaux de l'Hôtel Dieu

soins gratuits même pour les femmes sans papier: prise en charge globale

suivi de grossesse, échographie , bilan sanguin

inscription en maternité via le CPM cité

Equipe pluridisciplinaire: sage-femme , infirmière, assistante sociale , échographiste

Mme T a finalement consulté aux urgences de l'hôpital public proche de son hébergement

la grossesse a été estimée à environ 4 mois

Le délai de l'IVG est dépassé

Elle pourrait aller en Hollande mais n'a ni l'argent ni de papiers

Elle pourrait demander une interruption de grossesse pour danger maternel

mais c'est une procédure peu connue, compliquée et rarement suivi de succès

Elle garde donc la grossesse

Cette grossesse est difficile à accepter pour patiente (géniteur incertain, violences sexuelles sur le parcours)

Suivi fait au CPM de l'hôtel Dieu avec suivi psychologique renforcé (syndrome post traumatique secondaire aux agressions subies pendant la migration)

Découverte d'un diabète de grossesse , nécessitant une hospitalisation pour éducation alimentaire .

La sortie de maternité

- Les séjours sont très brefs : 3 jours / 5 jours
- C'est une période de grande fragilité psychique
- Une sage femme peut venir à domicile avec PEC SECU 2 à 3 visites à domicile jusqu'à 12 jour après la naissance
- La PMI de quartier suit également les nouveaux-nés

Spécifiée liée aux femmes en situation de précarité

- précarité du logement : absence de place au 115, séjour prolongé en maternité
- gardes des aînés
- se procurer vêtements , lait artificiel , couche et autres accessoire nécessaires.

Concernant Mme T :

Fin de suivi en maternité à l'Hôpital Delafontaine à Saint Denis

Accouchement normal à 39 SA (8 mois et demi) d'une fille bien portante

Le post partum est compliqué psychologiquement

Décompensation en hospitalisation au niveau psychologique: insomnie, crise d'angoisse, déambulation dans les couloirs la nuit

L'hospitalisation est prolongée 10 jours

Sortie en CADA , refus centre mère enfant car souhaite être avec son conjoint

Mise en place d'un suivi à la maison du bébé

Essayer de continuer suivi psychiatrique

Suivi du Nourrisson



► Premier mois:

- suivi pesée, alimentation , comportement dans les deux jours suivant la sortie de la mater , puis 2 fois par semaine puis 1 fois par semaine: PMI/ carnet de santé
- visite chez le médecin ou la sage-femme au 8 ème jour de vie : PMI
- Vaccination nourrisson débute au 1er mois : DTP

► Comportement:

- Le suivi en PMI régulier par une équipe permet le dépistage de situation à risque , de retard de développement , de pathologie, de trouble du comportement
- Observatoire du SAMU social: 50% des enfants présentent des troubles émotionnels ou du comportement.

Suivi médical de l'enfant et de l'adolescent

- 20 examens de suivi médical de l'enfant et de l'adolescent
- Examen du nourrisson dans les 8 jours qui suivent sa naissance
- 3 examens de suivi médical jusqu'aux 2 mois du nourrisson
- 7 examens de suivi médical entre les 3 mois et 18 mois de l'enfant
- 3 examens de suivi médical entre les 23 mois et les 3 ans de l'enfant
- 4 examens de suivi médical entre les 4 ans et 10 ans de l'enfant
- Un examen de suivi médical pour l'adolescent entre 11 et 13 ans
- Un examen de suivi médical pour l'adolescent entre 15 et 16 ans

En cas d'ingestion de produit toxique ou d'inhalation d'un corps étranger

Maladies de l'enfant pouvant nécessiter des soins urgents

Brûlures, piqûres, morsures, coups et traumatismes

<https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/themes/suivi-medical-de-l-enfant-et-de-l-adolescent>

<https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/enfants/situations-urgence>

Vignette clinique 4

Mme S. 24 ans, de nationalité Algérienne ,
en France depuis 2 ans
en couple depuis 3 ans , mère de deux enfants. Le dernier à
6 mois

Elle désire une contraception mais son mari ne veut pas

Elle demande donc un moyen non visible par son mari

Éléments importants de la situation sociale:

- situation régulière / irrégulière / en cour
- revenu
- logement
- type de couverture sociale
- évaluer la possibilité d'autonomie dans le parcours médical
- évaluation des violences

SECU+ Mutuelle de son conjoint
regroupement familiale
logement privé
pas de revenu personnel
violences conjugales grave psychologiques ,
physique et sexuelles.

Du point de vue médical: souhait DIU au cuivre

- Mais retour de couches il y a deux mois et rien depuis
- Proposition de faire un test de grossesse avant la pose du « stérilet »

- ▶ Mme S souhaite faire une IVG **au secret** et par la suite avoir un DIU au cuivre
- Attention aux systèmes informatiques des hopitaux
- Possibilité IVG avec une procédure de confidentialité renforcée dans les centres de l'APHP ou certains hôpitaux public
- Mme est à 8 SA : IVG sous aspiration AG / AL : choix sous AL pour sortie rapide , pas besoin d'accompagnant.
- Choix du DIU (Stérilet) au cuivre en post IVG directement (méthode discrète et très fiable) , gratuité de la contraception car patiente de moins de 26 ans mais au vu du contexte : donné par le centre
- Orientation vers une structure de soin adapté pour femme victime de violences avec numéro d'urgence et conseil d'appeler la police si craint pour sa vie `

L'IVG en France

Interruption médicale de Grossesse faite par sage-femme et médecin possible jusqu'à 16 SA (14 semaines de grossesse).

2 méthodes :

- Médicamenteuse jusqu'à 9 SA : en ville (cabinet libéral, centre de santé, centre de santé sexuelle) ou à l'hôpital
- Par aspiration: avec anesthésie locale ou générale jusqu'à 16 SA

A la seule demande de la femme,

Pas d'obligation de délai de réflexion

Pas d'obligation d'autorisation parentale pour les mineures

▶ **IVG:**

- Interruption médicale de Grossesse faite par sage-femme et médecin possible jusqu'à 16 SA.
- 2 méthodes:
 - Médicamenteuse en ville ou structure de santé: 9 SA
 - Aspiration: sous AL ou AG jusqu'à 16 SA
- Structure: professionnel libéral en ville, centre de planification familiale, hopital

• **Problème d'accessibilité:**

- à une consultation gynécologique
- à une contraception gratuite = souvent rupture de traitement, grossesse non désirée, (pb ++ durant le confinement) / gratuité pour les mois de 26 ans et au secret pour les mineurs
- à des conseils adaptés

• **Conseil:**

La demande d'IVG doit être recueillie, la femme étant seule

Si problème de langue : interprète qui ne doit pas être :

- un membre de la famille ;
- ou connu comme ayant une influence sur la patiente ;
- ou faisant partie de la communauté dont est originaire la patiente



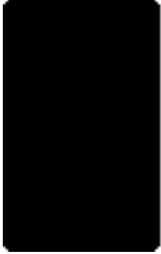
<https://ivglesinfos.org/>



<https://questionsexualite.fr/>



<https://ivg.gouv.fr/ressources-et-sites-utiles-sur-l-ivg-et-la-sante-sexuelle>



Le suivi gynécologique en dehors de la grossesse

Vignette clinique 5

Mme D , 28 ans , RCA, en France depuis 10 ans Vendeuse , en couple

- 1ère consultation gynécologique difficile à 20 ans , depuis pas de suivi
- Elle consulte pour des démangeaisons (prurit) vaginales depuis une semaine avec des pertes nauséabondes

Éléments importants de la situation sociale:

- situation régulière / irrégulière / en cour
- revenu
- logement
- type de couverture sociale
- évaluer la possibilité d'autonomie dans le parcours médical
- évaluation des violences
- Orientation sexuelle

- SECU+ Mutuelle
- Travail et salaire
- logement privé
- violences antérieures à l'arrivée en France

Du point de vue médical:

n'a pas de suivi gynéco depuis sa mauvaise expérience à 20 ans,

n'utilise pas de contraception **médicale**

Quelques repères sur le suivi gynécologique

<https://www.bretagne.ars.sante.fr/index.php/le-suivi-gynecologique-et-de-prevention>

- ▶ **Consultation de suivi et de prévention** Les consultations de suivi gynécologique sont **proposées** 1 fois par an

Objectifs :

- faire le point sur la contraception, le désir de grossesse
- le dépistage des IST
- la sexualité
- le dépistage des cancers du col de l'utérus et du sein

- ▶ **Les dépistages : repères**

- Entre 20 et 25 ans : dépistage des IST et recos auto-prélèvements annuels systematiques (chlamydiae gonocoque)
- A partir de 25 ans : dépistage du cancer du col de l'utérus
- A partir de 35 ans : suivi mammaire clinique
- A partir de 50 ans : dépistage mammographique, prévention et dépistage des facteurs de risque cardiovasculaire

Les moyens de contraceptions médicaux

<https://santebd.org/les-fiches-santebd/sexualite-contraception/vie-affective-et-sexuelle-la-contraception-les-moyens-de-contraception>

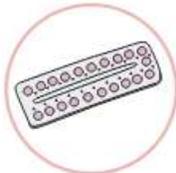
Les moyens qui empêchent l'ovulation chez la femme.



• La pilule.

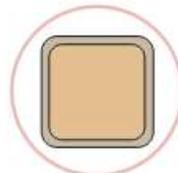
• L'injection.

• L'implant.



• L'anneau vaginal.

• Le patch.

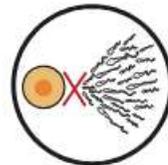


Contraception hormonale

Les moyens qui empêchent les spermatozoïdes de rencontrer l'ovule.

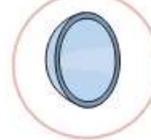
• Préservatif masculin.

• Préservatif féminin.



• Spermicides.

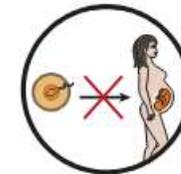
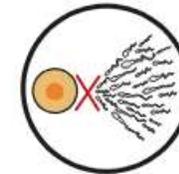
• Diaphragme.



Contraception mécanique

Les moyens de contraception qui ont 2 actions :

ils empêchent le spermatozoïde de rencontrer l'ovule, et ils empêchent l'ovule de devenir un bébé.



• Le stérilet aux hormones.

• le stérilet au cuivre.



Le stérilet s'appelle aussi D.I.U. : Dispositif Intra Utérin.

Dispositif intra utérin (Stérilet)

Mais aussi

Contraception d'urgence :

hormonale dans les 3 jours qui suivent le rapport à risque

gratuite pour les moins de 26 ans

sans ordonnance

par dispositif intra utérin dans les 5 jours qui suivent les rapports à risque

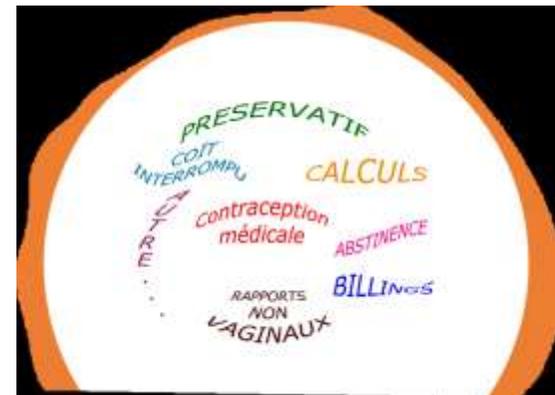
Contraception naturelle :

méthode des calculs

méthode Billing

abstinence périodique

retrait



La contraception : efficacité

Efficacité	Méthode	Grossesses pour 100 femmes au cours des 12 premiers mois d'utilisation	
		En pratique courante	En utilisation optimale*
Toujours très efficace	Implants	0,1	0,1
	Vasectomie	0,2	0,1
	Stérilisation féminine	0,5	0,5
	Progestatifs injectables	0,3	0,3
	DIU	0,8	0,6
	Pilules progestatives pures (au cours de l'allaitement)	1	0,5
Efficace dans son emploi courant	Méthode de l'aménorrhée lactationnelle	2	0,5
Très efficace lorsqu'elle est employée correctement et régulièrement (utilisation optimale)	Contraception orale oestroprogestative	6-8	0,1
	Pilules progestatives pures (en dehors de l'allaitement)	- §	0,5
A une certaine efficacité dans son emploi courant	Préservatifs masculins	14	3
	Retrait	19	4
	Diaphragme et spermicide	20	6
Efficace lorsqu'elle est employée correctement et régulièrement (utilisation optimale)	Méthodes naturelles	20	1-9
	Préservatifs féminins	21	5
	Spermicides	26	6
	Capot cervicale (nullipares)	20	9
	Capot cervicale (multipares)	40	26
	Pas de méthode	85	85

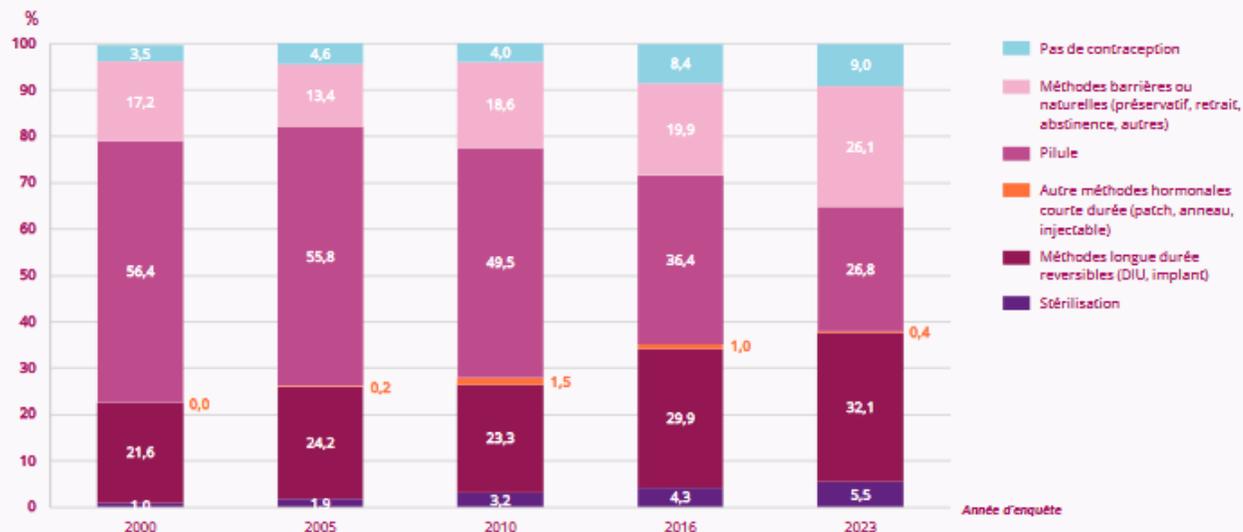
« La meilleure contraception est celle que l'on choisit »

« Seul le préservatif protège contre les IST »

Un paysage contraceptif en mutation

En 2023, 91,0% des femmes de 18 à 49 ans concernées ont recours à un moyen de contraception, le dispositif intra-utérin (DIU ou stérilet) devient la méthode la plus utilisée (27,7%) suivi de la pilule (26,8%) et du préservatif (18,6%)

Évolution de l'utilisation des méthodes de contraception entre 2000 et 2023 parmi les femmes de 18 à 49 ans exposées à un risque de grossesse non prévue (%)



Lecture : En 2023, 32,1% des femmes de 18 à 49 ans exposées à un risque de grossesse utilisent une méthode de contraception longue durée réversible comme le DIU (ou stérilet) ou l'implant

Source : Cocon 2000, Baromètre santé 2005-2016, Fecond 2010, CSF2023 | Champ : Femmes de 18 à 49 ans exposées au risque de grossesse

Notes : Les méthodes barrières ou naturelles incluent le retrait, la méthode Ogino ou du rythme, le diaphragme.

Les femmes concernées par la contraception sont celles qui ont eu un rapport hétérosexuel dans l'année, qui ne sont pas enceintes et ne souhaitent pas une grossesse au moment de l'enquête, et qui ne sont pas stériles.

Évolution des méthodes contraceptives par groupe d'âge entre 2016 et 2023 parmi les femmes de 18 à 49 ans concernées par la contraception (%)



Lecture : En 2023, 36,6% des femmes de 18 à 29 ans exposées à un risque de grossesse utilisent la pilule contre 54,3% en 2016

Sources : Baromètre Santé 2016 et CSF2023 | Champ : Femmes concernées par la contraception de 18 à 49 ans

Notes : Les méthodes barrières ou naturelles incluent le retrait, la méthode Ogino ou du rythme, le diaphragme.

Les femmes concernées par la contraception sont celles qui ont eu un rapport hétérosexuel dans l'année, qui ne sont pas enceintes et ne souhaitent pas une grossesse au moment de l'enquête, et qui ne sont pas stériles.

Contraception remboursement

Généralités

<https://www.ameli.fr/paris/assure/remboursements/rembourse/contraception-ivg/contraception>

Contraception des moins de 26 ans :

<https://www.ameli.fr/paris/assure/remboursements/rembourse/contraception-ivg/contraception>

Contraception des mineures :

<https://www.ameli.fr/paris/pharmacien/exercice-professionnel/delivrance-produits-sante/regles-delivrance-prise-charge/delivrance-contraception> Généralités:

LA CONTRACEPTION GRATUITE POUR LES JEUNES DE MOINS DE 26 ANS

La contraception pour les assurées mineures
et les femmes de moins de 26 ans



LA CONSULTATION
pour choisir une
contraception adaptée

Chez un médecin généraliste,
un gynécologue ou une sage-femme
en libéral, en centre de santé
ou dans un centre de
santé sexuelle.



► Une consultation
par an et une consultation
de suivi la première année
d'accès à la contraception sont
gratuites. Elles sont protégées
par le secret pour les mineures.
Attention : les dépassements
d'honoraires ne sont
pas pris en charge.



► Une fois par an
les examens de
biologie médicale
prescrits en vue
d'une contraception
sont gratuits. Ils sont
protégés par le secret
pour les mineures.

**LES EXAMENS
DE BIOLOGIE
MÉDICALE**
si cela est nécessaire
Dans un laboratoire de
biologie médicale.

**LA DÉLIVRANCE
DE LA
CONTRACEPTION**
En pharmacie.



► Les contraceptifs sont
gratuits s'ils sont remboursables
par l'assurance maladie et
leur délivrance est protégée
par le secret pour les mineures.

La première consultation de santé sexuelle,
de contraception et de prévention des maladies
sexuellement transmissibles

Cette première consultation est ouverte aux assurés de moins de 26 ans :
mineur(e)s, hommes et femmes. Elle est gratuite. Elle est protégée par
le secret pour les mineur(e)s.

<https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception>

<https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/themes/contraception>

Concernant Mme D:

1ère consultation de gynécologie traumatique ,

Elle a attendu 8 ans pour une nouvelle consultation gynécologique. Et ne souhaite consulter que parce qu'elle est gênée

Consultation médicale nécessaire.

On l'oriente vers un.e médecin ou une sage-femme connu.e pour son respect du consentement lors des examens

- examen clinique
- auto-prélèvement IST
- frottis
- +/- contraception selon ses besoins (orientation sexuelle)

Où l'orienter ?

Centres de santé sexuelle

Centres de santé

Médecin ou sage-femme en ville, secteur 1

Les Acteurs

▶ Maternité:

- Hopitaux public

Service de PASS : Les permanences d'accès aux soins de santé permettent aux plus démunis :

- d'aller dans une consultation de médecine générale ou spécialisée: PASS maternité
- de recevoir des soins dentaires dans une PASS bucco- dentaire
- de bénéficier de soins infirmiers, de prises de sang, d'examens radiologiques
- d'obtenir des médicaments prescrits par le médecin dans le cadre de la PASS.

Certaines PASS sont spécialisées : PASS Dermatologie pour les soins de la peau, PASS Bucco-dentaire pour les soins dentaires, PASS Psychiatrie, PASS Pédiatrie (Trousseau, Robert Debré).

- Hopitaux privé à but non lucratif

La PMI (Protection maternelle et infantile), un acteur majeur



Prise en charge globale de la santé de la mère de l'enfant de moins de 6 ans et des futurs parents.

Suivi médical en consultation, **gratuité pour les non assurées sociales**

Liens avec les hôpitaux publics, les sage-femme PMI dans les hôpitaux publics, les centres communaux d'actions sociales (CCAS), la protection de l'enfance

1. Planification familiale; Education familiale: Informations, éducation, Consultations contraception, dépistage IST; IVG médicamenteuses

2. Prénatal: Consultations pré et post natales, Permanences et visites à domicile/ Sages-femmes

3. Autour de la Naissance: VAD puéricultrices de secteur sur des critères de vulnérabilité, partenariat avec les maternités et les services médico-sociaux, participation au staff médico-sociaux de parentalité (staff MPS)

4. Petite Enfance: Accueil de puériculture, Consultation de puéricultrice, Soutien à l'allaitement et à la parentalité, Consultations médicales de prévention Certificats de santé, vaccinations

5. Actions spécifiques : vers les populations vulnérables (handicap), protection de l'enfance,

Les centres de santé sexuelle ex Centres de Planification et d'Education Familiale (CPEF) « *Aller au planning* »

- Gérés par une collectivité (mairie, association), un hôpital, une association
- Ils informent et délivrent des moyens de contraception, la pilule d'urgence, un test de grossesse, un test de dépistage des IST, des préservatifs informent et peuvent pratiquer l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse
- Suivi de début de grossesse pour certains
- Dépistage des violences
- Gratuit pour les mineures et les non assurées sociales

Les centres de santé:

- Les centres de santé sont des structures d'exercice collectif.
- Ils appliquent le tiers payant sans dépassement d'honoraires. Les équipes médicales sont salariées du gestionnaire du centre de santé.
- Ils réunissent plusieurs spécialités (pluridisciplinarité) : médecine générale, gynécologie, cardiologie, soins dentaires
- Ils peuvent faire des IVG médicamenteuses et des IVG par aspiration avec anesthésie locale
- Ils sont gérés par des collectivités ou des associations
- Ils participent souvent à une offre de soins territoriale

La médecine libérale en cabinet:

Médecins généralistes traitants

Sages-femmes installées en cabinet

Gynécologue ou gynécologue-obstétricien.ne en cabinet



avance de frais

Les cliniques privées

Gynécologues en clinique

Maternité privée



dépassements d'honoraires !



Je recherche un professionnel de santé

Sélectionnez une profession

Masseur kinésithérapeute
Gynécologues / Obstétriciens
Infirmier
Infirmier en pratique avancée
Ophtalmologiste
Chirurgien-dentiste
Médecin généraliste

Chirurgien plasticien
Chirurgien thoracique et cardio-vasculaire
Chirurgien urologue
Chirurgien vasculaire
Chirurgien viscéral
Dermatologue et Vénérologue
Echographe
Endocrinologue-diabétologue
Fournisseur de matériel médical et para-médical
Gastro-entérologue et Hépatologue

Acupuncteur
Allergologue

<https://annuaire.sante.ameli.fr/trouver-un-professionnel-de-sante/>



Accéder au compte ameli

» Imprimer la liste de résultats

6 résultats correspondent à votre recherche

Profession : Gynécologues / Obstétricien
Lieu : 93/AUBERVILLIERS

Dans la liste ci-dessous, ne figurent que les professionnels de santé qui exercent une activité libérale et les centres de santé.

Modifier votre recherche

Nouvelle recherche

Voir les résultats sur une carte

Trier par

Affichez les professionnels de santé selon le type d'honoraires

Honoraires sans dépassement (2)
Honoraires avec dépassements maîtrisés (OPTAM) (2)
Honoraires libres (1)

Gynécologue obstétricien
06
AVENUE
93300 AUBERVILLIERS

Honoraires avec dépassements maîtrisés (OPTAM)
Conventionné secteur 2 avec option tarifaire (OPTAM)

Solipam: réseau de coordination médico-social en Ile de France

- Mettre en relation les femmes enceintes en situation de précarité avec le système de soins

Agir pour la Santé des Femmes: : améliorer la PEC et l'état de santé globale des femmes en situation d'exclusion en organisant des actions favorisant leur accès à des soins adaptés de droit commun à leur genre et à leur parcours de vie.

- maraudes (bidonvilles, rues, hôtels sociaux, campements, bois, métros, gares ...)
- entretiens dans les Repaires Santé de l'ADSF, (kits d'hygiène, vêtements, dépistages gynéco)
- groupes de paroles: anatomie, santé sexuelle et reproductive, droits à la santé en France, droits des femmes...
- Cité des dames: accueil de jour et possibilité être hébergée pour la nuit.



<https://solipam.fr/>

<https://adfasso.org/>



Situation de violences : ressources

Solidarité femmes 3919

<https://www.solidaritefemmes.org/appeler-le-3919>



numéro national de référence d'écoute téléphonique et d'orientation destiné aux femmes victimes de Violences, à leur entourage et aux professionnel.le.s concerné.e.s.

- Objectif:

Pour la femme : lui permettre d'agir, grâce à une information appropriée sur les démarches à suivre

Pour les professionnel.le.s et les proches : orienter la femme victime vers une association spécialisée qui pourra l'accompagner et si besoin la mettre en sécurité rapidement, ainsi que ses enfants.

Centre Hubertine Auclert <https://www.centre-hubertine-auclert.fr/les-missions>

plateforme régionale de ressources et d'échanges sur l'égalité femmes-hommes en Ile de France



Has : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-07/violences_femmes_essentiel_en_4_pages.pdf

17

Appeler Police
Secours

3919

Appeler Violence
femme info



Signaler une
violence en ligne



Trouver
une association



Savoir effacer
mes traces



Accueil > Les associations de prévention et de lutte contre les violences sexistes et sexuelles > Liste des associations

TROUVER UNE ASSOCIATION PRÈS DE CHEZ VOUS

Nom de l'association



Département



Publics



Activités de la structure



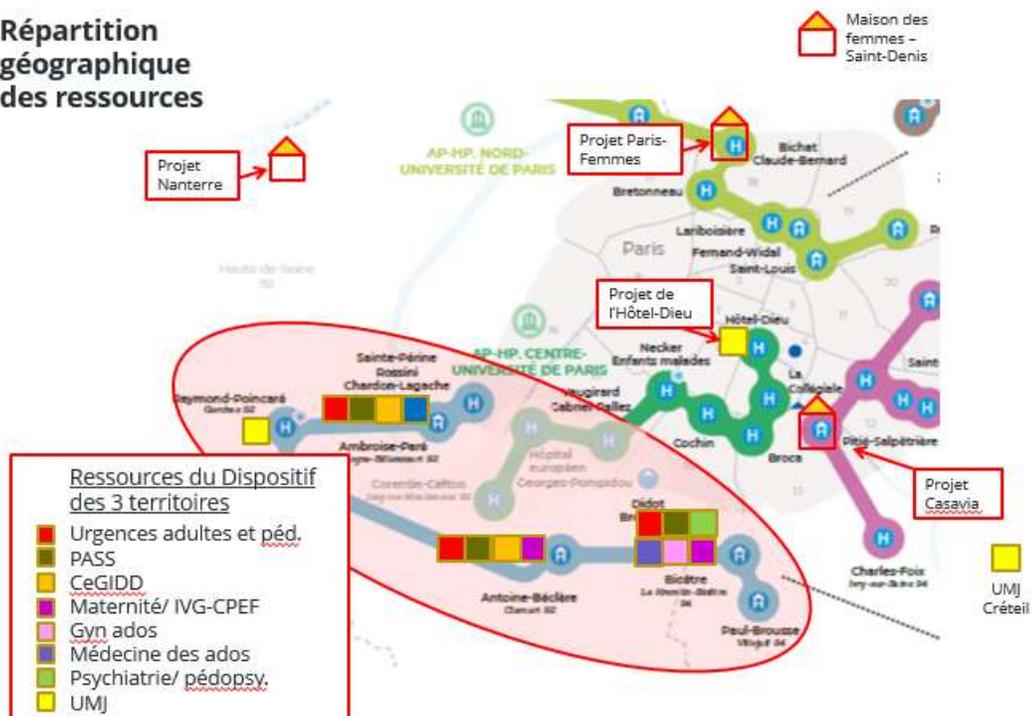
Type de violence prise en charge



Points clés

Un carnet d'adresse

Répartition géographique des ressources



Des partenaires



Joker coup de fil à un ami bip de l'appel