

LA PLACE DE L'INFORMATION ET DE LA PRÉVENTION GYNÉCOLOGIQUE DANS NOTRE SOCIÉTÉ

ÉTUDE QUALITATIVE PORTÉE SUR 40 SUJETS EN LORRAINE. MAI 2016

→ INTRODUCTION - CONTEXTE

Au 1^{er} janvier 2016, selon les estimations publiées par l'INSEE, la population totale de la France est d'environ 66,6 millions d'habitants dont 34 336 315 femmes. De nos jours, la prévention gynécologique occupe un rôle essentiel au sein de notre société.

C'est pourquoi, dans le cadre de notre formation, nous avons réalisé différentes séances d'information-prévention auprès de deux associations : *Femmes à Maizières* (57) et le *Centre social Beaugard* à Nancy (54). Nous avons décidé de présenter ces séances sous forme d'ateliers interactifs. Le but de notre action est de réduire les inégalités d'information entre les différentes classes sociales en transmettant nos connaissances.

■ Atelier Prévention-Contraception

En France, on comptabilise environ 200 000 IVG chaque année ^[1]. Ce taux est stable depuis 2006 après une dizaine d'années de hausse entre 1995 et 2006. Cette stabilité s'explique par une meilleure couverture contraceptive des Françaises. Cependant, faute de prévention, le nombre d'IVG chez les mineures est en hausse ^[2]. La loi n° 75-17 du Code de santé publique promulguée le 17 janvier 1975 par Simone Veil, ministre de la Santé, a dépénalisé l'IVG. Depuis, plusieurs réformes ont été mises en œuvre. En effet, la dernière en date du 26 janvier 2016, a pour objectif de réduire les inégalités sociales du recours à l'IVG en proposant par exemple d'en élargir l'accès en permettant aux sages-femmes de pratiquer l'IVG médicamenteuse. Depuis le 1^{er} avril 2016, l'IVG est pris en charge à 100 % (Arrêté du 8 mars 2016, J.O.). Malheureusement, toute la population n'a pas accès à la prévention de manière égale. Par conséquent, la prévention doit s'adapter au public visé.

Concernant l'information sur la sexualité à l'école en France, elle a été incluse au programme de l'Éducation Nationale depuis la loi de juillet 2001. Cependant, faute de moyens, d'intervenants et d'investissements de la part des établissements, elle reste très faiblement appliquée. On observe pourtant que cela donne d'excellents résultats en Suisse, au Québec et en Hollande. Entre 2009 et 2011, en

MOTS-CLÉS

Information/Prévention/Dépistage - Population défavorisée - Contraception - Cancer du sein - Parentalité.

France, la proportion des 15-24 ans ayant eu une relation avec un nouveau partenaire sans aucune contraception est passée de 19 % à 40 % selon une étude de l'institut GKF ^[3]. C'est pourquoi, il nous semble important de trouver des solutions pour transmettre l'information auprès des jeunes.

■ Atelier Prévention et Dépistage en gynécologie

En 2015, le nombre de nouveaux cas de cancer en France métropolitaine est estimé à 385 000 dont 174 000 touchant les femmes ^[4]. On note 149 500 décès par cancer dont 65 400 femmes ^[5]. Le cancer du sein se situe au premier rang des cancers incidents chez la femme, nettement devant le cancer du côlon-rectum et le cancer du poumon. On constate 48 763 nouveaux cas de cancer du sein estimés en 2012 en France métropolitaine dont 11 886 décès ^[6]. Selon l'OMS, la mammographie est la seule méthode de dépistage aux résultats tangibles. En effet, dans des pays au revenu élevé, elle permet de réduire la mortalité par cancer du sein de 20 à 30 % chez les femmes de plus de 50 ans lorsque le taux de dépistage est supérieur à 70 % ^[7].

■ Atelier Maternité et Parentalité

Outre la prévention gynécologique, certaines femmes issues de milieux isolés se sentent peu informées sur certains sujets tels que la maternité et la parentalité. Elles ressentent le besoin de partager leurs inquiétudes et leurs interrogations. En tant qu'étudiantes sages-femmes, nous avons cherché des moyens pour répondre à leurs attentes. Nous constatons un manque global de l'accès à l'information. Nous nous sommes donc interrogées sur les différents moyens à mettre en œuvre pour aborder la prévention en santé génésique auprès d'une population isolée.

→ MÉTHODE

La population visée se situait dans une tranche d'âge allant de 12 à 60 ans et comportait 40 sujets. Elle comprenait essentiellement des femmes dont 16 adultes de 22 à 60 ans, 24 adolescents dont 15 filles de 12 à 18 ans et 9 garçons de 12 à 14 ans. Toutes ces personnes étaient adhérentes de l'association.

Pour mettre en place notre projet, nous avons utilisé comme support nos cours de gynécologie, de psychologie et d'infor-

mation-prévention. Nous avons mis en œuvre des ateliers pratiques et théoriques. Des salles ont été mises à notre disposition par les différentes associations afin de nous permettre de les aménager en fonction du public. Nous avons utilisé divers supports d'information : principalement des PowerPoint regroupant les items importants, des vidéos éducatives et des jeux de société. Nous nous sommes basées sur un modèle de réunion ascendante pour organiser nos interventions en faisant participer les adhérents. En fin de séance, nous avons procédé à une distribution de fiches pratiques concernant les thèmes abordés.

À Maizières-lès-Metz, nous avons réalisé une intervention sur la prévention du cancer du sein avec des femmes de 30 à 65 ans.

À Nancy, un atelier périnatalité a été organisé avec des femmes âgées de 25 à 40 ans.

De plus, nous avons effectué une intervention sur la contraception avec des adolescents de 12 à 18 ans dans les deux centres. Un même questionnaire à choix multiple a été distribué aux adolescents qui ont assisté à l'atelier de contraception avant et après la séance pour qu'on puisse évaluer la plus-value de l'information. Nous avons proposé des séances où les garçons et les filles étaient séparés, pour pouvoir répondre aux attentes des adolescents.

→ RÉSULTATS

En ce qui concerne la contraception, nous avons pu remarquer que les personnes issues d'un milieu isolé ont bénéficié d'un accès plus restreint à la prévention. Dans notre population isolée, nous comptons les sujets vivant seuls, dans une situation financière difficile, des adolescents parfois non scolarisés, ou encore des étrangers dans une situation irrégulière. Sur 24 adolescents scolarisés,

seulement 9 d'entre eux ont eu des cours d'information-prévention en milieu scolaire.

À la fin de la séance, les questionnaires comprenaient 100 % de bonnes réponses *versus* 50 % avant la séance. Trois mois après notre intervention, nous avons redistribué les mêmes questionnaires à 8 des adolescents qui étaient présents lors de notre dernière séance. Les adolescents que nous avons sélectionnés sont ceux qui avaient déjà reçu des cours d'information-prévention en milieu scolaire au maximum un an auparavant. Cette fois, le taux de bonnes réponses a été de 97 %.

Concernant l'atelier sur la prévention du cancer du sein, sur les 12 femmes présentes, 8 en ont entendu parler uniquement lors de leurs grossesses passées, par les sages-femmes et gynécologues. Deux ignoraient l'existence d'un moyen de dépister le cancer du sein et deux s'étaient renseignées spontanément chez leurs médecins traitants. Seulement quatre d'entre elles sont suivies régulièrement chez un gynécologue et ont réalisé un dépistage du cancer du sein. Une des femmes qui était présente est actuellement en cours de traitement par chimiothérapie suite à un dépistage précoce de la maladie.

LL

CONCERNANT L'ATELIER SUR LA PRÉVENTION DU CANCER DU SEIN, SUR LES 12 FEMMES PRÉSENTES, 8 EN ONT ENTENDU PARLER UNIQUEMENT LORS DE LEURS GROSSESSES PASSÉES, PAR LES SAGES-FEMMES ET GYNÉCOLOGUES.

77

**DOLPHITONIC S'ENGAGE A VOUS OFFRIR LE MEILLEUR RAPPORT
QUALITE / PRIX / SERVICE**

Votre boutique : www.dolphitonic.com

REEDUCATION PERINEALE
ORANGE LINE wireless
New



BILIRUBINOMETRE
TOP VENTES



LE MONITO COSTAUD DU PRO
Capteurs 12 cristaux
TOP VENTES



MONITOS EDAN F2 et F3 VCT
NEW



ECHOGRAPHIE
NEW



EDAN F4 VCT



EDAN F3 VCT
NEW



DOLPHITONIC Médical Shopping Service

COMMANDES
RENSEIGNEMENTS
DOCUMENTATIONS

Tél : 02 28 10 82 82
Fax : 02 28 10 83 84
E-mail : dolphitonic@orange.fr

DOLPHITONIC
Médical Shopping Service
La Romazière
38, Chemin du Pas
85300 CHALLANS

→ DISCUSSION

Dans nos trois ateliers, nous avons pu constater que l'information a été utile.

Les questionnaires distribués aux adolescents lors de la séance prévention nous ont permis de constater que la plupart des thèmes n'étaient pas réellement acquis.

Il serait judicieux de redistribuer ces questionnaires aux mêmes adhérents un an après notre intervention pour pouvoir comparer les différences d'intégration de l'information lorsqu'elle est effectuée en milieu scolaire et dans un cadre extérieur. Pour éviter un biais de suivi, il faudra veiller à ce que les thèmes abordés soient similaires quel que soit le lieu.

Globalement, les adolescents nous ont confié qu'ils préféreraient aborder ce sujet avec des intervenants extérieurs. Les principales causes de la gêne ressentie étaient le regard des autres, la mixité dans les classes ainsi que le désintérêt scolaire. En continuant de recueillir les avis des différents adolescents, il serait probablement possible au fil des années d'adapter les thèmes abordés et l'organisation des séances pour les rendre plus adaptés au public visé.

Nous avons aussi pu constater que la prise en charge du cancer du sein n'est pas connue de tous. Il est important que les femmes aient connaissance de cette pathologie et des façons de la dépister afin de pouvoir procéder rapidement aux traitements dès l'apparition des premiers signes. Il serait intéressant de réfléchir à des moyens plus efficaces de diffusion de l'information : augmenter le nombre de campagnes de prévention à la télévision aux heures de grande écoute, à la radio, dans la presse, chez les professionnels de santé et, surtout, multiplier les séances d'information par des professionnels formés.

L'atelier Périnatalité, quant à lui, réunissait des femmes dont la préoccupation commune était d'élever au mieux leurs enfants au sein d'une société dans laquelle elles se sentent exclues. Avec leur entrain, leurs craintes et leurs valeurs, elles dressent le portrait de la maternité actuelle. Avec l'aide d'une infirmière spécialisée de la maison des adolescents de Nancy, nous avons pu aborder avec ces femmes divers sujets. Il semblait inquiétant pour elles d'élever leurs enfants au sein d'une société hyper-sexualisée. Nous nous sommes donc intéressées à des questions récurrentes telles que l'accompagnement des enfants dans leur croissance, la méthode pour développer leur estime de soi et l'introduction progressive de la puberté et de la sexualité. Nous les avons également sensibilisées à l'impact des images inadaptées à l'âge de l'enfant.

Du fait de la convivialité des ateliers, il a été plus simple pour nous d'aboutir à un réel échange avec les participants. Toutefois, nous avons rencontré quelques difficultés. En effet dans certains cas, cela nous a demandé quelques efforts supplémentaires pour encadrer des adolescents qui n'arrivaient pas s'investir dans la séance du fait de leur manque de concentration. De plus, les responsables de l'association

ont souhaité être présentes lors des premières séances, il a donc fallu leur expliquer que, pour un souci d'intimité, leur absence serait profitable à l'ensemble du groupe.

Afin d'améliorer la prévention, il nous semble judicieux de proposer des séances d'information plus régulières. Cela permettrait d'une part, une meilleure insertion des adhérents dans l'association et dans la vie en société et d'autre part, une amélioration de la vie en communauté.

Nous avons reçu des retours positifs de la part des membres des associations et des directeurs de celles-ci. De nouvelles séances nous ont été proposées avec différents thèmes choisis par les adhérents cette fois-ci.

Nous sommes fières d'avoir pu réaliser notre projet jusqu'au bout. Nous nous sommes rendu compte du réel besoin qu'il y avait en termes d'information gynécologique auprès de notre population cible. Nous sommes convaincues que les professionnels de santé ainsi que les étudiants peuvent changer les choses à ce niveau. Ce fut donc une expérience très riche et surtout humaine qu'on serait ravies de renouveler une nouvelle fois dans d'autres structures.

→ CONCLUSION

En tant qu'étudiantes sages-femmes, nous avons l'intime conviction qu'intervenir hors du contexte scolaire serait une aubaine pour sensibiliser la population à la prévention gynécologique. Nous aimerions proposer cela au sein même de notre formation. En effet, il serait intéressant de réaliser par exemple des séances d'information-prévention dans des maisons de jeunesse, des associations qui regroupent des femmes, des foyers, des centres aérés avec des groupes d'adolescents ou bien dans des centres sociaux. ■

RÉFÉRENCES

1. Avortements. [En ligne] (Consulté le 30/05/2016). Disponible sur : <https://www.ined.fr>
2. Utilisation de la contraception et IVG. [En ligne] (Consulté le 28/05/2016). Disponible sur : <http://www.insee.fr>
3. Millot O. Le nombre d'IVG toujours en hausse chez les mineures, faute de prévention. [En ligne] (Consulté le 30/05/2016). Disponible sur : <http://www.liberation.fr>
4. Les cancers en France en 2015. [En ligne] (Consulté le 30/05/2016). Disponible sur : <http://www.who.int>
5. Épidémiologie des cancers. [en ligne] (Consulté le 30/05/2016). Disponible sur : www.e-cancer.fr
6. Épidémiologie des cancers. [en ligne] (Consulté le 30/05/2016). Disponible sur : www.e-cancer.fr
7. Cancer du sein : prévention et lutte contre la maladie. [En ligne] (Consulté le 30/05/2016). Disponible sur : <http://www.who.int>