Association Interdisciplinaire post-Universitaire de Sexologie Agréé OGDPC identifiant 1293

Programme DPC N° 12931500027 en 3 étapes

Session N°1

Contraception et sexualité: bénéfices et risques de la contraception en matière de sexualité, prendre en compte les troubles de la sexualité exprimés à l'occasion de la prescription d'une contraception.

- Indemnisé pour les médecins libéraux : **517€50**, Sage–Femmes : **265€**
(dans la limite de votre enveloppe annuelle)
-
- **Nombre maximum de participants** : 48
- **Mode d'exercice du participant** : Salarié CDS conventionné, libéral, autres salariés (y compris hospitaliers avec Convention).

Experts : Dr Francis Collier
Médecin - Sexologue
Animateurs-Organisateurs : Dr Marie-Hélène Colson - Dr Pierre Martin-Vauzour

Réunion AIUS/SEXOGYN : Etape 2

Villa méditerranée,
Esplanade du J4
13002 Marseille

14h-17h
8 octobre 2016

- **Etape 1 le 01/09/2016, envoi des Questionnaire d'EPP et d' évaluation des connaissances à remplir en ligne, et de bibliographie.**
- **Etape 2 Cognitive avec réunion le 08/10/2016, AIUS/SEXOGYN - Villa Méditerranée - Esplanade du J4- 13002 Marseille.**
- **Etape 3 le 02/11/2016, Questionnaires d' évaluation de l'évolution des pratiques, envoi de bibliographie actualisée.**
- **Clôture le 30/11/2016**

Résumé :

Introduction

Les différentes méthodes de contraception sont aujourd'hui assez bien connues en apparence, mais subsistent de nombreux clichés qui constituent des freins à leur bonne utilisation. Parmi ceux-ci figurent les troubles de la sexualité que cette contraception serait susceptible de générer. Par ailleurs, la consultation de contraception est souvent une excellente opportunité pour aborder des questions liées à l'intimité et dépister ainsi des dysfonctions sexuelles. Ces dernières ont souvent un fort retentissement sur l'humeur, l'image et l'estime de soi, et, au total, un impact majeur sur la qualité de vie de la femme et du couple, mais ne sont pas toujours exprimées, loin s'en faut.

Pourtant, le droit à une santé sexuelle satisfaisante a été affirmé par l'Organisation Mondiale de la Santé, et le dépistage comme la prise en charge des difficultés sexuelles est aujourd'hui recommandé comme faisant partie de la pratique médicale courante.

Contraception et qualité de vie sexuelle

Aujourd'hui, la contraception s'est considérablement répandue, et ses bénéfices semblent clairs pour l'immense majorité des femmes puisqu'elles y ont recours de plus en plus souvent et de plus en plus longtemps.

Diverses études ont confirmé que grâce à la réduction de la peur de la grossesse qu'elle permet, la contraception est un facteur déterminant d'accession à une sexualité harmonieuse (1).

Par ailleurs, certaines méthodes apportent des bénéfices secondaires qui retentissent positivement sur la sexualité:

- Ainsi, la pilule permet-elle très souvent de réduire la durée et l'abondance des règles, de régulariser le cycle, de diminuer voire de faire disparaître les douleurs ovulatoires et menstruelles, de traiter l'endométriose ou le syndrome prémenstruel, d'améliorer l'image de soi en faisant disparaître une acné.
- Ainsi les préservatifs permettent-ils d'éviter les risques d'infections sexuellement transmises et d'aborder la sexualité avec un nouveau partenaire dans des conditions plus sereines, d'autant plus s'il s'agit de jeunes femmes pour qui les premiers rapports, s'ils sont vécus dans l'angoisse de la maladie ou de la grossesse, peuvent laisser des séquelles délétères en matière de qualité de la sexualité.

Cependant, la contraception est parfois accusée aussi d'être à l'origine de dysfonctions sexuelles, essentiellement troubles du désir et, dans une moindre mesure, défauts de lubrification à l'origine d'une dyspareunie, troubles du plaisir.

Les hypothèses en seront analysées et critiquées à partir d'une revue de la littérature référencée et de l'expérience clinique.

Vécu de la contraception et sexualité

Chaque individu gère de manière très personnelle sa relation avec la contraception, ce qui rend délicate l'approche scientifique moderne en la matière. Un trouble sexuel attribué à la contraception doit donc être considéré comme un problème unique. Quelle est son acceptation ? Le mode contraceptif du couple est-il seulement féminin ? Est-il source de craintes d'évènements indésirables ? Existe-il des mécanismes psychologique de résistance ?

Les Pistes thérapeutiques seront abordées, que les difficultés sexuelles soient ou non apparues sous contraception.

Une approche minimale de la sexualité, par une ou deux questions simples, ouvertes, pourrait être réalisée à chaque consultation de contraception, et une information délivrée à tous les soignants pour donner les clés de base de l'approche sexologique et réhabiliter le travail en réseau.

Ici, comprendre les raisons profondes des difficultés sexuelles alléguées par la patiente permettra d'aboutir à une prise en charge psycho-sexologique efficace.

Par ailleurs, il sera souvent utile de renégocier le contrat contraceptif, sans vouloir systématiquement changer de procédé, mais en éclairant la patiente, et son éventuel conjoint, sur les éléments concrets qui peuvent guider un choix: antécédents, contre-indications, capacités d'observance, bénéfices non contraceptifs, besoins réels, méthodes déjà utilisées, ressenti de la patiente à propos de l'information donnée…

Redonner la parole à la patiente permettra de combattre les innombrables idées reçues trop souvent encore relayées par le corps médical, et qui constituent de puissants freins. Par ailleurs, la consultation sera donc l'occasion d'ouvrir la porte à une approche plus globale de la problématique sexuelle et de réaliser, ou conseiller, une prise en charge sexologique.

Objectifs :

- Faire le point sur les freins à l'usage des différentes contraceptions, la réalité de leurs contre indications et de leur iatrogénie.
- Améliorer les connaissances sur les conséquences, positives et négatives de la contraception sur les différents paramètres pouvant interférer sur la sexualité.
- Améliorer la capacité à entendre et comprendre une plainte sexuelle exprimée à l'occasion d'une consultation de contraception.
- Donner les principaux éléments qui permettront de rassurer la patiente et de l'encourager à poursuivre sa demande de prise en charge.
- Inciter à s'inscrire dans un réseau de soins.

Méthodes :

Pédagogique ou cognitive
En groupe
Formation présentielle (congrès scientifique, séminaire, colloque, journée, atelier, formation interactive, formation universitaire...)
Revue bibliographique et analyse d'articles
Individuelle
Formation à distance (e-learning, supports écrits et numériques...)
Analyse des pratiques
Revue de dossiers et analyse de cas
Groupe d'analyse de pratiques, staff des équipes médico-soignantes ou médico-techniques, pratiques réflexives sur situations réelles
Indicateurs
Suivi d'indicateurs
Analyse de parcours de soins
Chemin clinique

Tous les documents relatifs à cette étape devront être renvoyés et complétés avant le 30/11/2016 pour que ce DPC soit validé.

Orientations :

Renforcer la prévention et la promotion de la santé

Soutenir et valoriser les initiatives pour faciliter l'accès à la prévention et à la promotion de la santé

Contraception et santé sexuelle

Faciliter au quotidien les parcours de santé

Promouvoir les soins primaires, favoriser la structuration des parcours de santé

Coordination des soins entre médecin traitant et médecin correspondant

Innover pour garantir la pérennité de notre système de santé

Innover pour le bon usage du médicament

Juste prescription des médicaments et prévention de la iatrogénie médicamenteuse

Innover pour la sécurité des soins et l'éducation du patient

Amélioration de la pertinence des soins

Education pour la santé

Médecin spécialisé en gynécologie médicale / Médecin spécialisé en gynécologie-obstétrique

Gestion des risques associés aux actes et aux modalités de prise en charge en gynécologie et obstétrique

Médecin spécialisé en médecine générale

Amélioration de la pratique médicale pour les patients porteurs de pathologies chroniques et / ou de poly pathologies (approche centrée patient en prévention, diagnostic et suivi, fonction traitante du médecin généraliste)

Santé des jeunes et des adolescents : éducation en santé, contraception, identification des conduites à risques et addictions, troubles psycho-comportementaux, ruptures scolaires et/ou sociales.

Gestion et suivi des problématiques de santé de la femme : suivi de grossesse, contraception, ménopause, spécificité du risque cardiovasculaire…

Sage-femme

Consultation de contraception et de suivi gynécologique de prévention par la sage-femme (dépistage des cancers et des infections sexuellement transmissibles, vaccination)

Modalité d'inscription à ce DPC:

- Auprès de l'OGDPC: vous inscrire sur www.mondpc.fr avec le N° du DPC **12931500027 Session 1**
- Auprès de l'AIUS: en remplissant sur le site de l'AIUS le formulaire dans la fiche descriptive du DPC.

Quel que soit votre mode d'inscription, valider cette dernière en nous envoyant:

- **un chèque d'adhésion à l'AIUS de membre stagiaire de 23€,** valable pour l'année 2016, à l'ordre de l'AIUS, pour les médecins ou sages-femmes qui ne sont pas encore membres de l'Association.
- **un chèque de caution de 180 € à l'ordre de l'AIUS** qui ne sera pas encaissé et qui sera restitué à l'issue de la formation sauf dans le cas de désistement moins de 15 jours avant la formation, dans ce cas cette somme sera encaissée à titre de dédommagement des frais engagés.

à envoyer au secrétariat de l'AIUS à :
Mr Arnaud Guionie
23, allée des cheminots
33130 Bègles.

Votre inscription ne sera valide pour notre organisation qu'après réception de ces pièces.

Informations complémentaires : secretariat@aius.fr

Bibliographie:

1. Graham CA, Sanders SA, Milhausen RR, McBride KR. Turning on and turning off: a focus group study of the factors that affect women's sexual arousal. Arch Sex Behav. 2004,33(6): 527-38.
2. Shah MB, Hoffstetter S. Contraception and sexuality., Minerva Gynecol 2010,62 :331-47.
3. Davis AR, Castano PM. Oral contraceptives and libido in women. Annu Rev Sex Res 2004,15 :297-320.
4. Burrows LJ, Basha M, Goldstein AT. The effects of hormonal contraceptives on female sexuality: a review. J Sex Med. 2012,9(9):2213-23
5. **Costello C**, **Hillis SD**, **Marchbanks PA**, **Jamieson DJ**, **Peterson HB**; **US Collaborative Review of Sterilization Working Group**. The effect of interval tubal sterilization on sexual interest and pleasure. **Obstet Gynecol.** 2002,100(3):511-7.