

Groupe santé-sexualité

Coordinateur Stéphanie GRANDCOLIN

recherches en cours

Au 20/01/2012

COMPOSITION

BIRAULT, GRANDCOLIN, LEMERCIER, RUELLE, VICTOR-CHAPELET

PROBLEMATIQUE GENERALE

L'objet de ce groupe de recherche est d'étudier les risques liés à la sexualité, dans les champs de compétence du médecin généraliste, et notamment le dépistage et la prévention.

Le groupe se centre notamment sur les thématiques suivantes :

- ☞ infections sexuellement transmissibles et notamment le dépistage des Chamydiae
- ☞ cancer du col de l'utérus et notamment son dépistage
- ☞ grossesse imprévue et notamment son dépistage et sa prévention

ETUDES ET RECHERCHES

RECHERCHES :

A	DÉPISTAGE DU RISQUE DE GROSSESSE IMPRÉVUE CHEZ 14-25 ans - Quels sont les facteurs, accessibles à un dépistage en médecine générale, significativement liés au risque de survenue d'une grossesse imprévue chez les 14-25 ans ?						Pilote : RUELLE Internes : Élisabeth HERMOUET + 2 à 3 autres thésards non choisis		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée
question à préciser									

A	MG CONNAISSANCE ET INFORMATION SUR LA CONTRACEPTION D'URGENCE Existe-t-il une relation entre la connaissance						Pilote : RUELLE Internes : Giulia GAIANI + autres thésards non choisis		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée
....									

A	Le portage de Chlamydia trachomatis, une infection asymptomatique ? étude prospective sur 131 patientes consultant en orthogénie.						Pilote : GRANDCOLIN Internes : Aude Moustrou		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée
Présentation : Tours- Nice- Prospective : Trouver 1600 patientes. 1 thèse : amplifier le travail dans les centre d'orthogénie +ou- ambulatoire 1 thèse : le montage du PHRC ambulatoire à terme.									

A	Quelles sont les méthodes utilisées par les laboratoires de la Vienne pour la détection de l'infection à chlamydia trachomatis . Action pour favoriser l'auto prélèvement						Pilote : GRANDCOLIN Internes : geraldine Legros pour son diu de gyneco		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée
Question en cours d'élaboration									

A	Etude d'impact d'une intervention auprès de médecins généralistes pour une modification des pratiques lors de la prescription de la contraception.						Pilote : GRANDCOLIN Internes : Orane Quellard		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée
Question en cours d'élaboration/ 3 groupes témoin / com orale/ com orale +doc/ ?									

A	La pose de stérilet chez les nullipare a t'elle plus de complication que les multipares. Analyse descriptive de 130 poses de stérilet effectuées en soins primaire . Résultats en cours d'analyse, thèse présentée en décembre. But promotion d'un moyen de contraception fiable						Pilote : GRANDCOLIN Internes : Estelle moron		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée

A	Etude d'impact d'une formation sur mannequin sur l'acquisition et la pratique du frottis cervical vaginal sur 3 promotions d'internes de médecine générale						Pilote : BIRAULT DIU gynéco obstétrique		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée

A	Etude d'impact de l'évaluation sur l'acquisition et la pratique du frottis cervical vaginal sur 3 promotions d'internes de médecine générale						Pilote : CAUNES DIU gynéco obstétrique		
idée	thème	biblio	question	objectif	méthode	en cours	achevée	présentée	publiée

ÉTUDES :

LES FICHES DE RECHERCHE

Titre : B1	LE PORTAGE DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS , UNE INFECTION ASYMPTOMATIQUE ?
Perspective :	Déterminer les éléments cliniques, les facteurs de risque du portage du chlamydia
Equipe locale:	Responsable S.grandcolin Assistant F.Birault Thésard A. Moustrou
Collaborations :	M.Albouy-Llatty
Financement :	nul
Problématique :	L'infection à chlamydia est la plus répandue des Ist bactérienne ds les pays industrialisé, elle est décrite dans la littérature comme asymptomatique ou comme ayant des symptômes peu spécifiques.Actuellement malgré les recommandation de l'HAS aucun dépistage n'est organisé dans les CDAG et CPEF pour faute de budget il ne faut donc pas compter sur un dépistage en médecine général. Il faut donc trouver des éléments de repérage en soins primaire
Bibliographie :	-Site de la Haute Autorité de la Santé. -Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)du 3 octobre 2006. -Thèse de médecine générale de Nausicaa IMBERT soutenue le 21 juin 2010 à Paris 7 : « Enquête sur les pratiques d'un groupe de médecins généralistes des Hauts-de-Seine (92) et sur les

	obstacles au dépistage de l'infection uro-génitale à Chlamydia trachomatis ». <ul style="list-style-type: none"> -Thèse de médecine générale de Julien CEBOLLADA soutenue le 7 janvier 2011 à Vénissieux : « Les infections uro-génitales basses à Chlamydia trachomatis : enquête sur les savoirs et connaissances des médecins généralistes ainsi que leur opinion sur un dépistage organisé en cabinet ».
Question :	Quelle est la place de l'auto-prélèvement vaginal dans le dépistage de l'infection urogénitale à Chlamydia trachomatis chez la femme dans la département de la Vienne ?
Objectifs :	<p><u>Principal :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -recueillir des données sur ce qui se fait en matière de prélèvement dans la Vienne pour le dépistage d'une infection uro-génitale à Chlamydia trachomatis. <p><u>Secondaires :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -identifier des freins à la réalisation de l'auto-prélèvement vaginal. -recueillir des données sur la population cible du dépistage, les médecins prescripteurs. - promouvoir la réalisation de l'auto-prélèvement vaginal dans la Vienne soit le mode de prélèvement le plus performant dans le dépistage de l'infection uro-génitale à Chlamydia trachomatis.
Méthode :	<p>Le travail de recherche sera partagé entre Géraldine LEGROS et Aude MOUSTROU.</p> <p>Géraldine LEGROS réalisera des entretiens avec un biologiste de chaque laboratoire d'analyse de la Vienne. Ces entretiens devraient permettre l'identification de freins à la réalisation de l'auto-prélèvement vaginal. Cette identification amènera à définir et mettre en œuvre une stratégie de lutte contre certains freins.</p> <p>Quelques mois plus tard, Géraldine LEGROS interrogera de nouveau chaque biologiste afin d'évaluer l'influence de la stratégie mise en place.</p> <p>Aude MOUSTROU proposera à des médecins généralistes un simple rappel par envoi électronique et postale du moyen de prélèvement qu'est l'autoprelevement, des signes cliniques évoquant potentiellement cette IST , des éléments qui qualifient le groupe à risque</p>
Rés attendus :	Définition de stratégies d'amélioration du dépistage de l'infection urogénitale à Chlamydia trachomatis, dépistage constituant un véritable objectif de santé publique.
Stade en cours :	En cours d'écriture
Présentation :	En avril
Publication :	En juin ?

Titre :	LA DELIVRANCE D'UNE INFORMATION ECRITE SUR LA CONDUITE A TENIR EN CAS D'OUBLI DE PILULE
Perspective :	Améliorer les consignes données aux femmes en cas d'oubli de pilule et de par le fait potentiellement améliorer la compétence des femmes sur la procédure à suivre en cas d'oubli de pilule
Equipe locale:	Stéphanie Grandcolin (directrice de thèse), Orane Quellard (IMG)
Collaborations :	
Financement :	
Problématique :	<p>Il y a 44 ans, le Parlement votait la loi Neuwirth libéralisant la contraception en France. Aujourd'hui on observe dans notre pays une couverture contraceptive fortement médicalisée en particulier par des méthodes médicalisées réversibles (5,6,33).</p> <p>En effet, d'après le dernier Baromètre de la santé de 2005 (1) 71% des personnes âgées de 15 à 54 ans, ayant eu une activité sexuelle dans les 12 derniers mois, déclarent faire quelque chose pour éviter une grossesse. Parmi elles près de 60 % utilisent la pilule. C'est chez les jeunes que l'usage de la pilule est le plus important, puisqu'en 2005 près de 80,8% des</p>

	<p>femmes de 20-24 ans l'utilisaient. En revanche, son utilisation diminue à partir de 35 ans au profit du stérilet mais le pourcentage reste élevé avec près de 44% d'utilisatrices de pilules chez les 35-49 ans. Ces chiffres se retrouvent aussi en 2007 dans une étude sur « les français et la contraception » menée par l'INPES(Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) auprès d'un échantillon de 2004 personnes (2).</p> <p>Le guide de la santé affective et sexuelle des jeunes édité en 2008 par le Ministère de la santé et le Ministère de l'éducation nationale et de la formation professionnelle (7) indique que le principal inconvénient de la contraception orale est l'oubli de pilule et écrit que l'oubli est la principale cause d'échec de la contraception (11, 13, 15, 16, 17).</p> <p>l'IGAS (Inspection générale des affaires sociales) reconnaît le caractère inéluctable de l'oubli de la contraception hormonale.</p> <p>Suite à ces oublis des conduites à tenir existent afin de poursuivre l'efficacité contraceptive de la pilule (3).</p> <p>Malheureusement la conduite à tenir en cas d'oubli semble peu appliquée et/ou peu connue des patientes. Sa bonne utilisation repose sur l'information et la formation des patientes. Cette formation de la patiente passe inévitablement par les prescripteurs(8).</p> <p>il apparaît que trop peu de prescripteurs ont ou prennent le temps de délivrer les explications et conseils nécessaires. En tenant compte du nombre moyen de rapports sexuels en France (9/ mois selon la dernière enquête INSERM-INED-ANRS sur la sexualité en France), on peut estimer qu'un oubli de pilule dans un cycle donné correspond au minimum à 1 rapport à risque. Au total, le nombre théorique de rapports à risque liés à un oubli de pilule pourrait être estimé à 22 millions en France(5).</p> <p>Au total 20% des 800 000 naissances annuelles sur le territoire sont non planifiées.(14)</p> <p>C'est donc un véritable problème de santé publique compte tenu du nombre de femmes concernées chaque année.</p> <p>la consultation de renouvellement de prescription de pilule, elle semble être l'occasion pour le médecin généraliste d'agir sur la formation et l'amélioration des connaissances des patientes.</p> <p>Pour aider le médecin généraliste à délivrer cette information, plusieurs études ont suggéré l'utilisation d'un document pour appuyer l'information orale(20,25,27).</p> <p>Il me semble intéressant de réévaluer l'efficacité de cette information écrite en complément de celle orale sur l'amélioration des connaissances des patientes concernant la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule. Le document remis par le médecin généraliste lors d'une prescription de contraceptif oral pourrait être un outil permettant d'améliorer l'éducation de leurs patientes afin de prévenir des échecs de contraception source de grossesses non désirées.</p>
Bibliographie :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Léon C, Lydié N. <i>Contraception, pilule du lendemain et interruption</i> 40v44444ntaire de grossesse. In : Beck F, Guilbert Ph, Gautier A. 44 <i>Baromètre santé 2005</i>. Premiers résultats. INPES, 2007 ; 103-8. 2. INPES BVA. <i>Les Français et la contraception</i>, 2007. <p>40 references biblio</p>
Question :	<p>Est-ce que le fait de délivrer une information écrite aux patientes en complément de l'information orale lors d'une consultation chez le médecin généraliste avec prescription de pilule oestroprogestative permet d'améliorer leurs connaissances au long terme sur la conduite à tenir en cas d'oubli de prise d'un comprimé ?</p>
Objectifs :	<p>? Objectif principal : Evaluer l'efficacité d'une information écrite en complément d'une information orale sur l'amélioration des connaissances des patientes en cas d'oubli de pilule.</p> <p>? Objectifs secondaires : - Evaluer la faisabilité et l'acceptabilité par les médecins généralistes de délivrer une information par 2 méthodes sur la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule.</p>

	- Evaluer l'intérêt de mon étude concernant la mise à jour des connaissances des médecins généralistes sur la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule.
Méthode :	<p>Type d'étude : étude prospective</p> <p>Population :</p> <p>Les critères d'inclusion :</p> <p>Médecins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médecins généralistes exerçant dans le Poitou-Charentes et réalisant des renouvellements de pilules oestroprogestatives. <p>Patientes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patientes âgées de 15 à 49 ans sous contraception oestroprogestative orale. - Patientes se présentant en consultation au cabinet et demandant /ayant besoin d'une prescription de renouvellement de pilule. <p>Les critères d'exclusion :</p> <p>Médecins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médecins ne réalisant pas de renouvellement de pilule en raison de leur orientation d'exercice (acupuncteur, homéopathe, allergologue...) <p>Patientes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patientes sous contraception dans un autre but que contraceptif. <p>Méthode :</p> <p>Recueil de données par l'intermédiaire d'un questionnaire. Questionnaire divisé en 3 volets : 2 concernant l'objectif principal et 1 pour les objectifs secondaires. A remplir par le médecin généraliste lors de la consultation. Séparation des réponses spontanées/ réponses dirigées des patientes. Remise d'un document papier par le médecin généraliste à la patiente expliquant la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule lors de la 1^{ère} consultation. 2 tours de recueil de données sont nécessaires sur l'évaluation des connaissances des patientes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le 1^{er} tour/1^{ère} consultation : avant toute délivrance d'information - le 2^{ème} tour 3 à 6 mois après la délivrance de l'information écrite et orale <p>Analyses statistiques avec comparaison des connaissances du 1^{er} et du 2^{ème} tour de recueil.</p>
Rés attendus :	<p>L'information écrite sur la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule délivrée par l'intermédiaire d'un document permettrait d'améliorer les connaissances des patientes sur la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule. Ce document pourrait être un outil performant afin d'aider les médecins généralistes à éduquer leurs patientes.</p>
Stade en cours :	Elaboration de la méthode
Présentation :	
Publication :	

CORRESPONDANTS CNGE

Pas de correspondant CNGE formellement identifié

Sur le dépistage du cancer du col, contact avec :

Christophe BERKHOUT (Lille, Christophe.berkhout@numericable.fr) et Marie FLORI (Lyon)

RESSOURCES FINANCIERES

Aucune pour le moment

CONGRES

Présentation à Nice 2012