

# Voyage en gynécologie

UNE APPROCHE SEREINE DE  
LA SANTÉ DE LA FEMME

Illustration par Loane Watrelot



**FONDAPRO**

Sécurité patient et Prévention du risque médical



**l'Assurance  
Maladie**

# Avant-propos

L'actualité ces dernières années a mis en lumière des violences obstétricales et gynécologiques. Dans l'intimité d'une consultation médicale ou d'un accouchement, des femmes sont victimes de pratiques violentes ou pouvant être perçues comme telles.

Notre Fondation œuvre pour refonder le lien de confiance dans la relation patient-soignant indispensable à la qualité et la sécurité du soin.

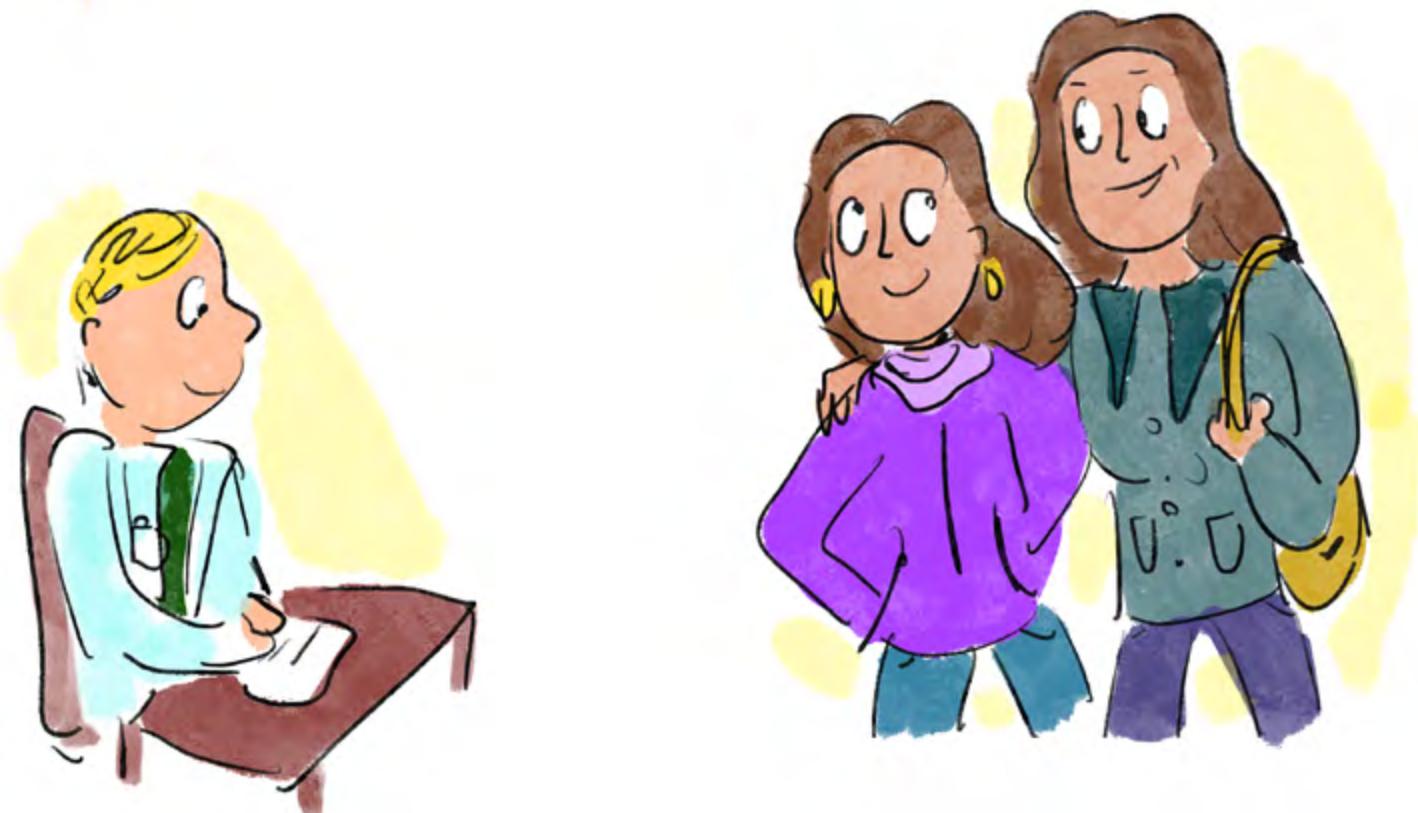
C'est donc tout naturellement que nous avons regroupé durant 18 mois, gynécologues, obstétriciens, sages-femmes, infirmières et patientes, autour de la table afin de travailler ensemble à la réalisation de cette bande dessinée.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont participé de près ou de loin pour leur engagement.

Cet ouvrage est destiné aux patientes ainsi qu'aux soignants, notre objectif étant d'aller vers une gynécologie et obstétrique apaisées.

Bonne lecture.

Antoine Watrelot  
Chirurgien gynécologue, président de Fondapro



# "CE MÉDECIN A UNE PLACE PARTICULIÈRE DANS TA VIE"

C'est ce que m'a dit ma mère la première fois qu'elle m'a accompagnée consulter un gynécologue.

Plus tard, c'est lui qui a donné la vie à mes enfants, et quelques années après, a sauvé la mienne en découvrant mon cancer du sein.

Puberté, contraception, désir d'enfants ou pas, douleurs de règles, cancers, endométriose, Sopk, ménopause... ces hommes et femmes nous accompagnent aux moments les plus importants de nos vies. Ma mère avait raison ! Ces professionnels qu'ils soient médecins, sages femmes, infirmières, puéricultrices... à qui l'on confie ce que l'on a de plus intime, tant physiquement que psychologiquement, ont une place particulière dans le soin.

C'est pourquoi, en tant que patiente engagée dans la santé des femmes, je suis ravie d'avoir participé à cet ouvrage sans tabou qui s'invite dans cette relation si particulière et si singulière.

Mesdames, feuilletez cette bande dessinée, au fil de votre vie de femme, faites la lire à vos conjoints, Messieurs et Mesdames les soignants, parcourez-la entre deux consultations, je suis certaine que vous ne serez pas déçus du voyage !

Catherine Cerisey  
Patiente engagée



# Sommaire

## La consultation

PAGE 06

## La contraception

PAGE 12

## Le suivi de grossesse et l'accouchement

PAGE 16

## Les annonces difficiles

PAGE 27



## L'IVG

PAGE 31

## Ce n'est pas que dans votre tête

- ↳ Endométriose
- ↳ SOPK
- ↳ Inertilité

PAGE 36

## Parlons-en !

Sexualité  
IST  
ménopause  
incontinence  
infinie  
Décente d'organes  
vaginisme

PAGE 40

# La Consultation

IL EST PARFOIS DUR DE S'Y RETROUVER DANS LE SUIVI GYNÉCOLOGIQUE.

EN PLUS DE CONCERNER DES SUJETS INTIMES, LA CONSULTATION PEUT DAVANTAGE RESEMBLER À UN NOEUD DE STRESS...

VOIRE D'ANGOISSES PLUTÔT QU'UNE ENTREVUE SERINE OÙ ON PARLE SANTÉ.



PAR EXEMPLE : COMMENT CHOISIR SON PRATICIEN ?  
UN HOMME OU UNE FEMME ?

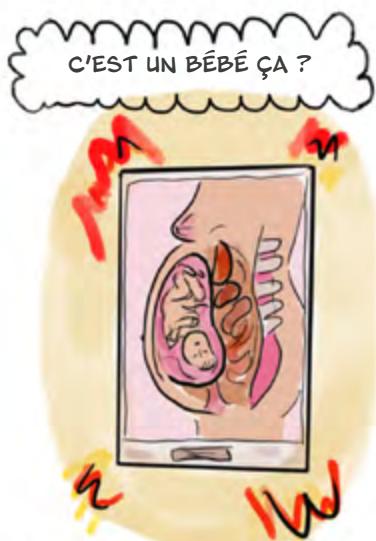
ET PUIS  
COMMENT ÇA SE PASSE CONCRÈTEMENT  
UNE CONSULTATION ?

ET SI J'AI  
DES DEMANDES PRÉCISES,  
EST-CE QU'ON VA M'ÉCOUTER ?



ET PUIS MINCE, ON SE DÉSHABILLE OÙ DANS UN CABINET ?  
EST-CE QU'ON DOIT TOUJOURS SE DÉSHABILLER ?





LE SUIVI GYNÉCOLOGIQUE DE DÉPISTAGE ET DE PRÉVENTION PEUT ÊTRE ASSURÉ PAR UN GYNÉCOLOGUE, UNE SAGE-FEMME OU UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE. À TOUT MOMENT, LA PATIENTE EST LIBRE DU CHOIX DE SON PROFESSIONNEL DE SANTÉ.



C'EST EN PERMETTANT AUX FUTURS PROFESSIONNELS DE SANTÉ DE SE FORMER QUE VOUS CONTINUEREZ À BÉNÉFICIER DE SOINS DE QUALITÉ. POUR AUTANT, VOTRE ACCORD EST NÉCESSAIRE : PRÉSENCE LORS D'UN ENTRETIEN, ET/OU POUR ASSISTER À L'EXAMEN ET/OU POUR LE PRATIQUER.

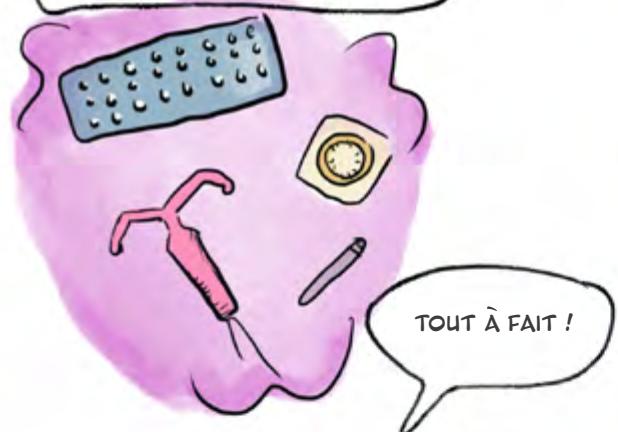
C'EST NORMAL !  
AVOIR LE CHOIX FAIT  
PARTIE INTÉGRANTE  
DE LA CONSULTATION.



JE SUIS D'AILLEURS LÀ  
POUR RECUEILLIR VOS ATTENTES  
ET VOS BESOINS SI VOUS EN AVEZ.



AH OUI,  
PAR EXEMPLE SI JE VIENS POUR  
UNE CONTRACEPTION EN PARTICULIER  
ET PAS UNE AUTRE ?



ET SI JE REFUSE UN EXAMEN  
OU TOUT AUTRE CHOSE  
JUSTEMENT ?



C'EST VOTRE DROIT:  
LE CONSENTEMENT EST LE FIL CONDUCTEUR  
DE LA CONSULTATION ET IL DOIT ÊTRE  
EXPLICITE.



MAS SI VOUS REFUSEZ  
UN EXAMEN, JE LE NOTE DANS  
LE DOSSIER ET ON POURRA  
LE REPROGRAMMER QUAND  
VOUS SEREZ PRÊTE.



JE VOIS... MAIS AU FAIT, ON FAIT QUOI EN CONSULTATION GYNÉCOLOGIQUE ?

LES SUJETS SONT DIVERS !

DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN

PALPATION 1 FOIS PAR AN  
À PARTIR DE  
25 ANS

APPRENTISSAGE DE  
L'AUTO-INSPÉCTION

MAMMOGRAPHIE  
1 FOIS TOUS LES 2 ANS  
DE 50 À 74 ANS



DÉPISTAGE DU CANCER  
DU COL DE L'UTÉRUS

VACCINATION\* DE  
11 À 19 ANS, FILLES  
(ET GARÇONS !)

FROTTIS\* À 25, 26  
ET 29 ANS, PUIS  
TOUS LES 5 ANS

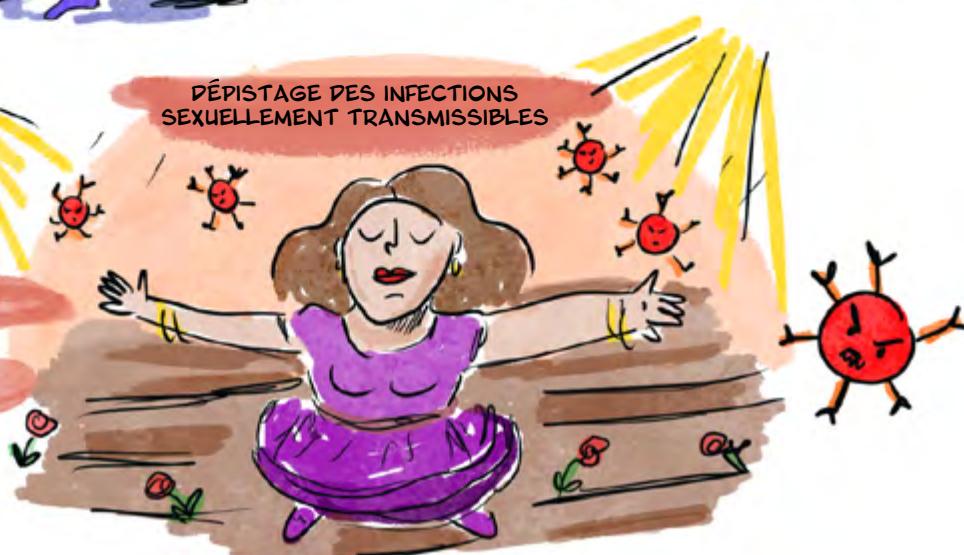
TEST HPV\*  
TOUS LES 5 ANS  
ENTRE 30 ET  
65 ANS



DÉPISTAGE DES INFECTIONS  
SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

1 FOIS PAR AN  
AVANT 25 ANS

À CHAQUE NOUVEAU  
PARTENAIRE



ON PEUT AUSSI ÉVOQUER :

LES RÈGLES (DOULEURS, RÉGULARITÉ,  
PROTECTIONS HYGIÉNIQUES...)

LA FERTILITÉ

LE PÉRINÉE

LA MÉNOPOAUSE

LES TROUBLÉS DE  
LA SEXUALITÉ

LA CONTRACEPTION

LES VIOLENCES....



\*LES ASTÉRISQUES RENVOIENT AU LEXIQUE PAGE 49.



SI UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ A BESOIN DE RÉALISER UN EXAMEN CLINIQUE, IL VOUS DEMANDERA DE VOUS DÉSHABILLER. IL VOUS INFORMERA EN VOUS EXPLIQUANT CE QU'IL A BESOIN DE VOIR ET CE QU'IL RECHERCHE. DANS TOUTS LES CAS, VOUS N'AVEZ PAS BESOIN DE VOUS DÉSHABILLER COMPLÈTEMENT ET VOUS POUVEZ VOUS DÉSHABILLER DERrière UN PARAVENT.

# La Contraception



C'EST L'UNE DES PLUS GRANDES ÉVOLUTIONS DU XX<sup>E</sup> SIECLE : L'ACCÈS À LA CONTRACEPTION ET LES LOIS FAVORISANT LA MAÎTRISE DES FEMMES SUR LEUR PROPRE FÉCONDITÉ.  
LE 28 DÉCEMBRE 1967, LA LOI NEUWIRTH LÉGALISANT LA CONTRACEPTION EST PROMULGUÉE.



CETTE CONTRACEPTION PEUT ÊTRE DÈS LORS  
PRSCRIPTE PAR DES MÉDECINS, SAGES-FEMMES ET  
CENTRES DE SANTÉ SEXUELLE.

LE CHOIX DE LA MÉTHODE DE CONTRACEPTION DÉPEND DE NOMBREUX FACTEURS TELS QUE LE MODE DE VIE, LA PERSONNALITÉ, LES PROBLÈMES DE SANTÉ EVENTUELS OU ENCORE LES PRATIQUES SEXUELLES. IL EST donc important de BIEN COMPRENDRE LE FONCTIONNEMENT DES DIFFÉRENTES MÉTHODES POUR POUVOIR CHOISIR CELLE QUI VOUS SERA LA PLUS ADAPTÉE !



LE CONSENTEMENT DES PARENTS OU DU REPRÉSENTANT LÉGAL N'EST PAS EXIGÉ POUR LA PRESCRIPTION, LA DÉLIVRANCE OU L'ADMINISTRATION DE CONTRACEPTIFS AUX JEUNES FILLES MINEURES.

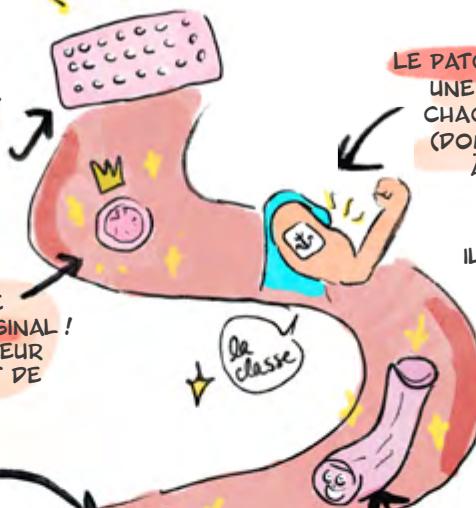
\* Ladies and gentlemen,  
Bienvenue sur le tapis rouge des méthodes  
de contraception \*

Les qui concernent encore principalement  
les femmes.



### les méthodes hormonales

LA STAR LA PLUS CONNUE,  
UNE DES PLUS UTILISÉES : LA PILULE  
CONTRACEPTIVE HORMONALE !  
DONT L'UTILISATION DOIT ÊTRE  
BIEN EXPLIQUÉE POUR  
ÉVITER LES AMALGAMES.



LE PATCH : À COLLER SOI-MÊME SUR LA PEAU  
UNE FOIS PAR SEMAINE, À RENOUVELER  
CHAQUE SEMAINE PENDANT 3 SEMAINES  
(DOMMAGE, QU'ils N'AIENT PAS PENSÉ  
À FAIRE DES DESSINS DEDSUS...)

L'IMPLANT HORMONAL :  
IL EST PLACÉ EN SOUS CUTANÉ ET  
À UNE DURÉE DE VIE DE 3 ANS.

MOINS CONNU QUE LA PILULE  
MAIS TRÈS EFFICACE, L'ANNEAU VAGINAL !  
À INSÉRER SOI-MÊME À L'INTÉRIEUR  
DU VAGIN ET RETIRER AU DÉBUT DE  
LA 4<sup>e</sup> SEMAINE DU MOIS,  
CE QUI PROVOQUERA  
LES RÈGLES.

LUI AIME  
SE FAIRE DISCRET :  
LE DIAPHRAGME COUPELE  
EN SILICONE, DONT LE  
PRINCIPE D'UTILISATION  
EST LE MÊME QUE CELUI  
DU PRÉSERVATIF FÉMININ.  
IL DOIT CEPENDANT  
ÊTRE GARDÉ 8H  
APRÈS LE RAPPORT.



### les méthodes mécaniques

UNE VALEUR SÛRE :  
LE PRÉSERVATIF FÉMININ !  
À USAGE UNIQUE ET  
QUI PEUT ÊTRE MIS PLUSIEURS  
HEURES AVANT LE RAPPORT.

AUTRE STAR MONTANTE DE CE TAPIS ROUGE : LE DIU\*  
AUSSI CONNU SOUS LE NOM DE SCÈNE : STÉRILET HORMONAL.  
PLACÉ PAR UN MÉDECIN OU UNE SAGE-FEMME, IL EST  
EFFICACE ENTRE 3 ET 6 ANS SELON LE MODÈLE.

SUR CE TAPIS,  
NOUS AVONS AUSSI  
LES CONTRACEPTIONS  
PERMANENTES :  
LA VASECTOMIE\*  
POUR LES HOMMES  
ET LA STÉRILISATION  
FÉMININE.



ET VOICI SON FRÈRE JUMEAUX, LE CÉLÈBRE  
STÉRILET EN CUIVRE ! IL EST EFFICACE  
JUSQU'A 10 ANS SELON LE MODELE.



ET ENFIN, LE PLUS CONNU, LE PLUS DEMOCRATISÉ... LE MYTHIQUE PRÉSERVATIF MASCHIN !  
ON NE LE PRÉSENTE PRESQUE PLUS : IL PROTÈGE DES IST (INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES)  
COMME PERSONNE !

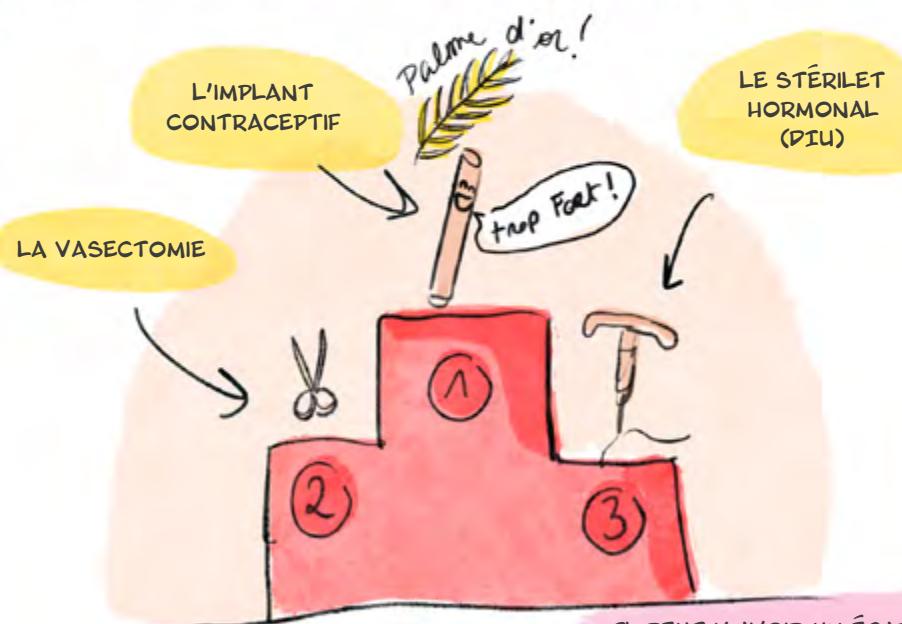
il existe aussi des méthodes dites naturelles

CES MÉTHODES COMPRENNENT CELLE DU CALENDRIER ET CELLE DITE SYMPTOTHERMIQUE QUI CONSISTE POUR LA FEMME À PRENDRE SA TEMPÉRATURE AU RÉVEIL ET REGARDER LA CONSISTANCE DE LA GLAIRE CERVICALE SÉCRÉTÉE PAR LE COL DE L'UTÉRUS. SON ASPECT EST DIFFÉRENT AVANT ET APRÈS L'OVULATION. CES DONNÉES PERMETTENT DE SAVOIR LES PÉRIODES DE FERTILITÉ ET D'INFERTILITÉ.



CHAQUE MÉTHODE CONTRACEPTIVE A UNE EFFICACITÉ THÉORIQUE PROPRE QUI EST CONNUE ET DISPONIBLE SUR LE SITE DE LA HAS (SOURCE : HAS 2023).

## Classement des méthodes les plus efficaces:



LA PRISE EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE NE CONCERNE PAS TOUS LES DISPOSITIFS DE CONTRACEPTION. CERTAINS PEUVENT ÊTRE REMBOURSÉS À 65% OU 100%, D'AUTRES ÊTRE PAYANTS EN FONCTION DE LEURS SPÉCIFICITÉS.

À MOINS DE 26 ANS, ON PEUT BÉNÉFICIER DE LA GRATUITÉ DES DISPOSITIFS DE CONTRACEPTION\* PRIS EN CHARGE.

IL PEUT Y AVOIR UN ÉCART ENTRE L'EFFICACITÉ THÉORIQUE ET L'EFFICACITÉ OBSERVÉE, QUI S'EXPLIQUE PAR LES OUBLIS OU LES ERREURS D'USAGE.

## Et si on n'a pas de contraception ?

APRÈS UN RAPPORT SEXUEL ET SANS DÉSIR DE GROSSESSE,  
IL EST POSSIBLE D'AVOIR ACCÈS À LA CONTRACEPTION DU LENDEMAIN.  
IL EN EXISTE DEUX :

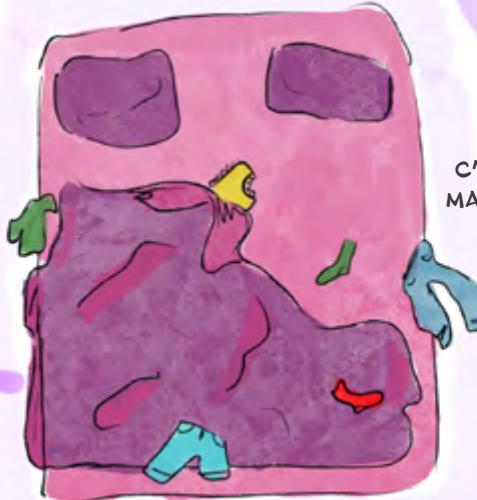
LA PILULE D'URGENCE HORMONALE\*,  
QUI EST UN COMPRIMÉ UNIQUE À PRENDRE  
LE PLUS TÔT POSSIBLE ET  
JUSQU'À 5 JOURS APRÈS  
LE RAPPORT À RISQUE.



CETTE PILULE NE PROTÈGE QUE  
LE RAPPORT PRÉCÉDENT ET  
PAS LES SUIVANTS.

CETTE CONTRACEPTION  
PEUT ÊTRE UTILISÉE SANS DANGER  
PAR LA PLUPART DES PERSONNES  
ET NE DIMINUE EN AUCUN CAS  
LA FERTILITÉ DE LA FEMME.

ELLE EST ACCESSIBLE  
À TOUTES ET TOUS,  
QUE L'ON SOIT UNE FEMME,  
UN TRANS OU  
UN HOMME SOUHAITANT  
SE LA PROCURER POUR  
SA PARTENAIRE.



LE DIU AU  
CUIVRE



C'EST LA MÉTHODE LA PLUS EFFICACE  
MAIS QUI DEMANDE DE L'ORGANISATION  
DANS UN TEMPS RESTRIET :  
DEUX PRISES DE RENDEZ-VOUS  
(LE PREMIER POUR VÉRIFIER QUE  
VOUS N'ÊTES PAS ENCEINTE  
& LA POSE;  
ET LE DEUXIÈME POUR  
S'ASSURER DE LA BONNE  
MISE EN PLACE DU DIU).

LE DIU EST PARTIELLEMENT  
PRIS EN CHARGE PAR  
LA SÉCURITÉ SOCIALE,  
MAIS PEUT AUSSI ÊTRE DÉLIVRÉ  
GRATUITEMENT POUR  
TOUTES LES FEMMES  
JUSQU'À 25 ANS.  
LE DISPOSITIF EST  
ACHETÉ DIRECTEMENT  
EN PHARMACIE.

ELLE EST GRATUITE  
POUR LES MINEURES,  
SANS ORDONNANCE,  
ET EST REMBOURSÉE  
PAR L'ASSURANCE MALADIE  
DANS LA MAJORITÉ DES CAS.

MAIS ALORS AVEC TOUTES CES OPTIONS,  
COMMENT ÇA SE FAIT QU'ON AIT ENCORE  
AUTANT D'IVG ?

LE NOMBRE D'IVG\*  
AUGMENTE EN FRANCE  
ET ON ASSISTE À UN REUIL  
DE LA PRISE DE LA PILULE.  
TOUS CES PHÉNOMÈNES  
PEUVENT TROUVER  
QUELQUES EXPLICATIONS...  
L'INADEQUATION ENTRE LES  
MÉTHODES CONTRACEPTIVES PRESCRIPTIONS  
ET LES CONDITIONS DE VIE  
DES FEMMES

LA MÉFiance ENVERS  
LES CONTRACEPTIONS HORMONALES  
CONDUIST CERTAINES FEMMES À PRÉFÉRER  
LES MÉTHODES DITES "NATURELLES"

L'INSUFFISANCE D'EXPLICATIONS  
SUR LES MODALITÉS D'UTILISATIONS  
DE CELLES-CI, ETC.



C'EST POURQUOI, PLUS QUE JAMAIS, IL EST IMPORTANT DE PARLER CONTRACEPTION,  
DE FAVORISER LE DIALOGUE ENTRE PATIENTES ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ,  
POUR QUE TOUTES DÉCISIONS SOIENT PRISES EN CONNAISSANCE DE CAUSE !

# Le suivi de grossesse

LA GROSSESSA, C'EST UN PEU COMME SI  
ON SE PRÉPARAIT À UNE ASCENSION.

## TOUT AU LONG DE LA GROSSESSA :

CONSULTATIONS AVEC  
UNE SAGE-FEMME,  
UN GYNÉCOLOGUE OBSTÉTRICIEN  
OU UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE :  
AVANT 10 SEMAINES POUR  
DES INFORMATIONS GÉNÉRALES.  
AVANT 15 SEMAINES POUR  
LA DÉCLARATION DE GROSSESSA.  
PUIS UNE FOIS TOUS LES MOIS  
POUR LE SUIVI !

3 ÉCHOGRAPHIES :  
UNE À 12, UNE À 22 ET  
UNE À 33 SEMAINES  
D'AMÉNORRHEE  
(SA)\*

CONSULTATION  
D'ANESTHÉSIE

LA PRÉPARATION  
A L'ACCOUCHEMENT ET  
A LA PARENTALITÉ  
AVEC UNE SAGE-FEMME.  
ELLE COMPREND UN ENTRETIEN  
PRÉNATAL PRÉCOCE, ET 7 SÉANCES  
DE PRÉPARATION SEULE  
OU EN GROUPE.

VOTRE GROSSESSA PEUT ÊTRE SUIVIE SELON VOTRE CHOIX PAR UNE  
SAGE-FEMME, UN GYNÉCOLOGUE OBSTÉTRICIEN OU UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE  
SI TOUT VA BIEN. EN DÉBUT ET TOUT AU LONG DE LA GROSSESSA,  
SI UN ÉLÉMENT LE NÉCESSITE, UN SPÉCIALISTE POURRA ÊTRE SOLICITÉ.  
VOUS POUVEZ AUSSI CHOISIR LE LIEU DE VOTRE ACCOUCHEMENT :  
EN MATERNITÉ, PUBLIQUE OU PRIVÉE, EN MAISON DE NAISSANCE....

IL EXISTE 4 TEMPS DIFFÉRENTS LORS DE CETTE ASCENSION QU'EST LA GROSSESSE ET SON SUIVI :



LA MÉDITATION



LA PISCINE



LA PRÉPARATION CORPORELLE EN YOGA





FINALEMENT LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT SONT UN PEU COMME UNE VIA FERRATA : ON PASSE D'UN PONT DE SINGE À L'AUTRE ET IL EST QUASIMENT CERTAIN QU'ON VA ARRIVER EN TOUTE SÉCURITÉ.

PERSONNE NE PARTIRAIT SANS CASQUE OU BAUDRIER ET CE SERAIT VRAIMENT DOMMAGE DE SE BLESSER SUR UNE VIA FERRATA.

LES GESTES MÉDICAUX PENDANT L'ACCOUCHEMENT, CE SONT DES FILETS DE SÉCURITÉ. EN CAS DE PÉPIN, ILS SONT LÀ POUR VOUS RATTRAPER.

SI DES ACTES VOUS FONT PEUR, N'HÉSITEZ PAS À EN DISCUTER AVEC L'ÉQUIPE SOIGNANTE. VOUS POURREZ ÉVOQUER AVEC ELLE LES MOYENS D'ÉVITER LA DOULEUR ET DISCUTER DE CERTAINS GESTES (FORCEPS, PÉRIPURALE, CÉSARIENNE...).



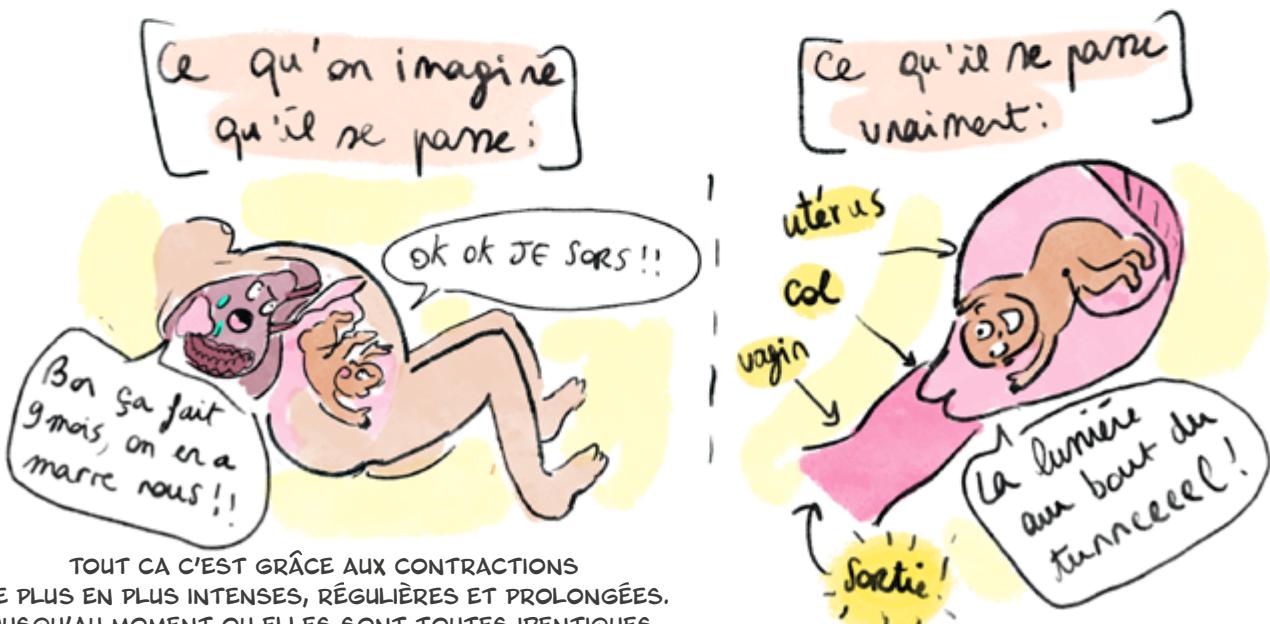
les échographies  
CES EXAMENS PAR ULTRASONS SONT SANS DANGER POUR LA MÈRE ET SON FŒTUS. AUX 3 ÉCHOGRAPHIES INITIALES, LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ PROPOSE PARFOIS DES ÉCHOGRAPHIES SUPPLÉMENTAIRES.



# L'accouchement



C'EST UN PEU COMME SI LE CORPS POUSSEAIT LE BÉBÉ À TRAVERS UN COL ROULÉ.  
LE COL PERD SA LONGUEUR PUIS S'OUVRE JUSQU'A 10CM.



AVANT D'ALLER À LA MATERNITÉ,  
ON DIT SOUVENT D'ATTENDRE QUE LES CONTRACTIONS SOIENT RAPPROCHÉES  
(TOUTES LES 5 MIN) DEPUIS AU MOINS 2 HEURES.

SACHEZ PLUTÔT QUE SI :

VOUS NE VOUS POSEZ PLUS AUCUNE QUESTION :  
CE BÉBÉ ARRIVE AUJOURD'HUI !



VOUS N'AVEZ PLUS FAIM



VOUS N'ÊTES PLUS CAPABLE DE PARLER PENDANT LA CONTRACTION



VOUS N'AVEZ PLUS ENVIE DE VOUS REPOSER



CES 4 CONDITIONS SONT RÉUNIES : LE TRAVAIL ACTIF A COMMENCÉ, VOUS POUVEZ ALLER À LA MATERNITÉ.



EN PARALLÈLE,  
S'IL Y A UNE RUPTURE  
DE LA POCHE DES EAUX,  
QUEL QUE SOIT LE MOMENT,  
LA QUANTITÉ ET QU'IL Y AIT  
OU NON DES CONTRACTIONS,  
IL EST IMPORTANT D'ALLER  
CONSULTER.

sa va faire mal ?

CE QUI EST SÛR  
C'EST QUE C'EST INTENSE !

MAIS LA DOULEUR EST INFLUENCÉE (NÉGATIVEMENT OU POSITIVEMENT)  
PAR BEAUCOUP DE CHOSES : LA CULTURE, LES CROYANCES, LES PEURS,  
L'ÉTAT D'ESPRIT, LES ANTÉCÉDENTS DE MAUVAISES EXPÉRIENCES,  
L'ACCOMPAGNEMENT, LA RESPIRATION, LE POSITIONNEMENT DE BÉBÉ,  
LE SENTIMENT DE SÉCURITÉ, ETC.



SI LA MAMAN FOCALISE SUR  
DES IDÉES POSITIVES  
("BIENTÔT JE RENCONTRE  
MON BÉBÉ")

EN SOUFFLANT LONGTEMPS  
ET CALMEMENT



EN LAISSANT  
SON CORPS BOUGER

EN TROUVENT LES CHOSES  
QUI LUI FONT DU BIEN : MUSIQUE,  
MASSAGE, DANSE, BAIN...

... ALORS LA DOULEUR SERA  
BIEN DIMINUÉE !



IL EXISTE BEAUCOUP D'OPTIONS NON MÉDICAMENTEUSES  
ET MÉDICAMENTEUSES (GAZ HILARANT, MORPHINE...)  
DONT LA PÉRIDURALE.

C'EST NORMAL,

IL N'Y A PAS BESOIN DE DÉCIDER À L'AVANCE.  
ELLE SERA UTILE SI VOUS LA SOUHAITEZ OU  
SI VOUS BASCULEZ DE LA DOULEUR (PHYSIQUE)  
À LA SOUFFRANCE (PSYCHIQUE).



et si c'est trop tard ?



LA PÉRIDURALE EST HABITUUELLEMENT PROPOSÉE  
À 3CM (PARFOIS AVANT) ET QUASIMENT JUSQU'À LA FIN.  
ON DIT QUE C'EST "TROP TARD" SI L'ANESTHÉSISTE  
N'A MÊME PAS LE TEMPS D'ARRIVER ET DE  
SE PRÉPARER AVANT QUE LE BÉBÉ SORTE :  
BÉBÉ EST TROP RAPIDE !

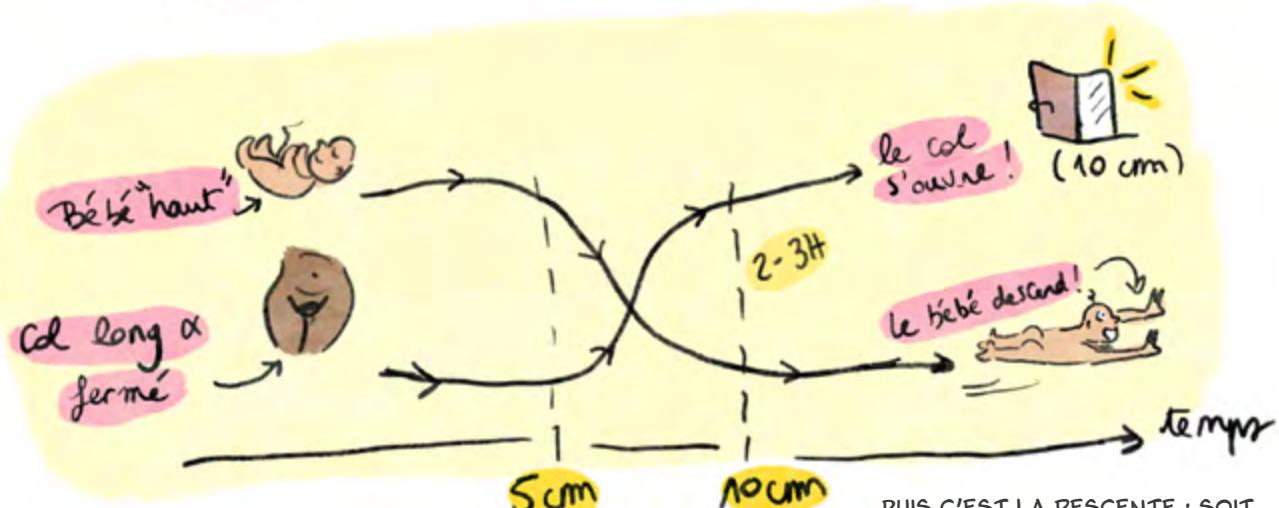


L'ACCOUCHEMENT SOUS PÉRIDURALE EST RÉCENT  
ET NE REPRÉSENTAIT EN FRANCE QUE  
58% DES ACCOUCHEMENTS EN 1991  
(CONTRE 80% EN 2021 !)

C'EST AUSSI TRÈS FRANÇAIS :  
AU ROYAUME UNI,  
LES ACCOUCHEMENTS SOUS PÉRIDURALE  
NE REPRÉSENTENT QUE 40%, ET  
AU PAYS-BAS C'EST ENVIRON  
15%.

et justement,  
ça va être long ?

ça dépend !



PANS LA PHASE DE LATENCE,  
LE TRAVAIL PEUT S'ACCÉLÉRER,  
SE RALENTRIR, S'ARRÊTER...  
ON RESTE À LA MAISON.

LE TRAVAIL ACTIF  
EST PLUS RAPIDE.  
ON A 1CM D'OUVERTURE  
DU COL PAR HEURE.  
C'EST LE TEMPS DE  
LA MATERNITÉ.

PUIS C'EST LA DESCENTE : SOIT  
LE CORPS POUSSÉ TOUT SEUL  
S'IL N'Y A PAS D'ANESTHÉSIE,  
SOIT ON ATTEND 2-3H POUR  
QUE LE BÉBÉ SOIT  
LE PLUS BAS POSSIBLE  
AVANT DE DÉMARRER  
LES POUSSÉES.

Et s'il y a besoin  
du docteur ?

LES INSTRUMENTS  
(FORCEPS, VENTOUSE, SPATULES)  
PEUVENT ÊTRE UTILISÉS POUR AIDER  
LA POUSSÉE SI MAMAN OU BÉBÉ EN ONT BESOIN.  
Ils facilitent la sortie et ils permettent  
de rencontrer votre bébé rapidement  
et en pleine santé !

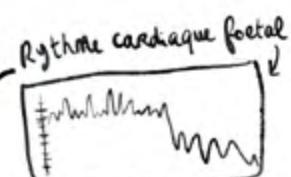


# La césarienne

CERTAINES SITUATIONS NÉCESSITENT UNE CÉSARIENNE\* QUE L'ON PRÉVOIT À L'AVANCE. ELLES REPRÉSENTENT 50% DES CÉSARIENNES PRATIQUÉES.



PARFOIS AUSSI, LA CÉSARIENNE EST DÉCIDÉE À LA DERNIÈRE MINUTE. CELA PEUT ÊTRE DU À L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA MAMAN OU DU BÉBÉ QUI SE DÉGRADE RAPIDEMENT LORS DE L'ACCOUCHEMENT.



UNE CÉSARIENNE PEUT AUSSI SE PRATIQUER EN URGENCIE, SI LE RYTHME CARDIAQUE DU BÉBÉ CHUTE BRUTALEMENT.

À POSTERIORI DE CES NAISSANCES RAPIDES, IL NE FAUT PAS HÉSITER À POSER TOUTES LES QUESTIONS QUE VOUS, PARENTS, N'AVEZ PAS EU LE TEMPS DE POSER DURANT L'ACCOUCHEMENT. LE PERSONNEL SOIGNANT EST LÀ POUR VOUS EXPLIQUER CE QUI A ÉTÉ FAIT PLUSIEURS JOURS OU SEMAINES APRÈS L'ACCOUCHEMENT.





L'ÉQUIPE S'ASSURE QUE LA PÉRIDURALE FONCTIONNE BIEN. LA MAMAN NE SENT AUCUNE DOULEUR MAIS ELLE A QUAND MÊME DES SENSATIONS DE CONTACT : C'EST UNE NAISSANCE QUI SE VIT !

TOUT LE MONDE S'HABILLE EN TENUE ADAPTÉE POUR LE BLOC (Y COMPRIS L'ACCOMPAGNANT QUI PEUT DEMANDER À ASSISTER) ET ON VA EN SALLE D'OPÉRATION !



LA CÉSARIENNE EST UNE INCISION EN BAS DU VENTRE, AU NIVEAU DE LA NAISSANCE DES POILS PUBIENS. ELLE FAIT ENVIRON 10 CM DE LONG.



GÉNÉRALEMENT, IL SE PASSE À PEINE 5 MINUTES ENTRE L'INCISION ET LA NAISSANCE DU BÉBÉ. ON LE DÉPOSE ENSUITE SUR SA MAMAN POUR LE PREMIER CALIN, PUIS LES ÉQUIPES MÉDICALES S'OCCUPENT DU BÉBÉ AVEC L'ACCOMPAGNANT, RAPIDEMENT CAR LE BLOC EST UN ENDROIT FRAIS.



L'ACCOUCHEMENT DURE ENVIRON 1 HEURE ET ON COMpte 2H ENTRE L'ACCOUCHEMENT, LA SALLE DE RÉVEIL ET LE RETOUR EN CHAMBRE. AUJOURD'HUI ON SE REMET PLUTÔT VITE D'UNE CÉSARIENNE : ON PEUT BOIRE, MANGER ET SE LEVER QUELQUES HEURES APRÈS L'INTERVENTION.

ET UNE FOIS QU'ON A TERMINÉ CETTE ASCENSION  
QU'EST LA GROSSESSE, ON A...

## ⇒ le mini post-Natal ⇐ tout en programme !

LA CONSULTATION POST-NATALE À 6 SEMAINES  
EST LA PREMIÈRE CONSULTATION DE LA SUITE  
DU SUIVI GYNÉCOLOGIQUE. ELLE PEUT ÊTRE ASSURÉE  
PAR UNE SAGE-FEMME OU UN GYNÉCOLOGUE.  
C'EST L'OCCASION DE REVENIR SUR LA NAISSANCE  
ET DE S'ASSURER QUE TOUT VA BIEN.

LA RÉÉDUCATION PÉRINÉALE  
(SAGE-FEMME OU KINÉ) :  
IL CONVIENT D'ATTENDRE  
LA 6<sup>e</sup> SEMAINE POUR FAIRE LA  
VISITE DE BILAN ET DÉBUTER  
SA RÉÉDUCATION.

L'ENTRETIEN POST-NATAL\*  
PRÉCOCE EST LUI AUSSI  
SYSTÉMATIQUE. IL PERMET  
À LA MÈRE D'ÉVOQUER  
TOUTE DIFFICULTÉ ÉVENTUELLE  
SURVENUE APRÈS  
LA NAISSANCE.

LA PREMIÈRE  
CONSULTATION  
POUR VOTRE BÉBÉ EST  
À FAIRE À SON 8<sup>e</sup> JOUR  
(UNE SEMAINE APRÈS  
SA NAISSANCE)



# Les annonces difficiles

EN GYNÉCOLOGIE  
COMME DANS LA VIE...  
TOUT N'EST PAS TOUJOURS  
COMME UN LONG FLEUVE  
TRANQUILLE.

DES ÉPREUVES PEUVENT  
JALONNER LES ÉTAPES D'UNE  
VIE, COMME PAR EXEMPLE...



une grossesse qui se complique ...



Pour la patiente il n'y a pas de petites annonces et il n'y a pas de bonnes façons de les dire ...



C'EST UN TSUNAMI ÉMOTIONNEL  
QUI PRÉSENTE UNE VRAIE RUPTURE  
DANS LA VIE : IL Y A UN AVANT  
ET UN APRÈS.

CETTE ANNONCE EST DIFFICILE POUR LA PATIENTE ET  
POUR LE SOIGNANT.



LE PARADOXE DE LA SITUATION  
D'ANNONCE :

RATIONNELLEMENT,  
ON SOUHAITE COMPRENDRE  
UNE INFORMATION.

.... MAIS ÉMOTIONNELLEMENT,  
ON ENTEND DAVANTAGE SA PEUR,  
SA FRAGILITÉ ET LES MODIFICATIONS  
DE SES PLANS DE VIE.

CES RÉACTIONS PEUVENT GÉNÉRER  
DES COMPORTEMENTS DÉFENSIFS :  
C'EST POURQUOI, AFIN DE FLUIDIFIER  
LA COMPRÉHENSION DE TOUS,  
L'ANNONCE SE FAIT EN 2 TEMPS,  
À TRAVERS DEUX CONSULTATIONS  
RAPPROCHÉES.

DE SON COTÉ, LE SOIGNANT DOIT  
FAIRE PASSER UNE INFORMATION  
CLAIRE ET OBJECTIVE  
DE LA SITUATION...

MAIS AFFECTIVEMENT, LUI AUSSI EST  
TOUCHÉ PAR LA SOUFFRANCE DE  
SA PATIENTE ET SOUHAITERAIT QUE  
SON MESSAGE SOIT ENTENDU SANS  
TROP DE DIFFICULTÉS.

Finlement on  
est tous des humains  
avec nos fragilités ☺

RECEVOIR UNE ANNONCE DIFFICILE GÉNÈRE LA PLUPART DU TEMPS DES MONTAGNES RUSSES ÉMOTIONNELLES.



TOUTES CES ÉMOTIONS PEUVENT GÉNÉRER DES COMPORTEMENTS DÉFENSIFS : C'EST POURQUOI, LE SOIGNANT PROGRAMME DANS CES CAS LÀ DEUX CONSULTATIONS RAPPROCHÉES.

CES CONSULTATIONS PRENNENT PLUS DE TEMPS ET LE SOIGNANT DOIT VEILLER À SE MONTRER PARTICULIÈREMENT DISPONIBLE.

### [La 1<sup>re</sup> consultation]

LE SOIGNANT DONNE TOUTES LES RESSOURCES NÉCESSAIRES À SA PATIENTE ET SON ENTOURAGE : UN NUMÉRO D'APPEL POUR SES ÉVENTUELLES QUESTIONS, LES SITES UTILES POUR TROUVER DES INFORMATIONS, ET LES CONTACTS D'ASSOCIATIONS DE PATIENTS.



## [La 2<sup>e</sup> consultation : le début du Chemin]



CETTE DEUXIÈME ENTREVUE PERMET D'INFORMER ET D'EXPLIQUER LES PARCOURS POSSIBLES À LA PATIENTE.

IL EST donc très important pour le soignant d'être dans l'écoute active ("VOUS M'ARRÊTEZ dès qu'une question émerge").

C'est un véritable partenariat qui se construit entre le médecin et la patiente.

Il est souhaitable que la patiente vienne accompagnée d'un proche dans la mesure du possible.



Une fois que la décision est prise : c'est une aventure qui commence !

l'équipe soignante

POUR LA CANCÉROLOGIE : CHIRURGIENS, RADIOTHÉRAPEUTES, RADIOLOGUES, ETC... VONT SE RÉUNIR EN RCP\*. EN COMPLÉMENT, LA PATIENTE POURRA ÉGALEMENT ÊTRE ACCOMPAGNÉE PAR D'AUTRES PROFESSIONNELS (KINÉ, PSYCHOLOGUES...)

POUR L'OBSTÉTRIQUE, LA SITUATION DE LA PATIENTE POURRA ÊTRE PRÉSENTÉE À UN CPPN\* (CENTRE PLURIDISCIPLINAIRE DE DIAGNOSTIC PRÉNATAL) AVEC DES ÉCHOGRAPHISTES, CHIRURGIENS PÉDIATRIQUES, PSY, SAGE-FEMMES ETC. CE QUI PERMET UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DE LA GROSSESSE ET DU BÉBÉ EN CAS DE COMPLICATIONS DÉTECTÉES.

# L'interruption volontaire de grossesse

[IVG\*]

3 lettres pour l'un des plus grands débats politiques en France !



JUSQU'EN 1967,  
L'AVORTEMENT ÉTAIT  
ILLÉGAL EN FRANCE.

L'IVG EST  
UN DROIT FONDAMENTAL  
DES FEMMES ET LE FRUIT  
D'UN LONG COMBAT POUR  
DISPOSER DE LEUR CORPS.  
LA LOI SIMONE VEIL  
PROMULGUÉE LE 17 JANVIER 1975  
PERMET À TOUTE FEMME  
D'AVOIR RECOURS À L'IVG.

LE 8 MARS 2024,  
LA FRANCE DEVIENT  
LE PREMIER PAYS AU MONDE  
À INScrire LE DROIT à L'IVG  
DANS SA CONSTITUTION.

AVEC  
"LA CLAUSE DE CONSCIENCE IVG"  
CONSACRÉE PAR LA LOI VEIL,  
UN MÉDECIN OU UNE SAGE-FEMME  
N'EST JAMAIS DANS L'OBLIGATION  
DE PRATIQUER UN AVORTEMENT.  
POURTANT, PLUS DE 230000 IVG\*  
SONT AUJOURD'HUI PRATIQUÉES  
EN FRANCE ET CE CHIFFRE  
AUGMENTE CHAQUE ANNÉE...

\*DREES POUR L'ANNÉE 2022

c'est Historique.



EMPÊCHER OU TENTER D'EMPÊCHER UNE IVG EN PERTURBANT L'ACCÈS AUX ÉTABLISSEMENTS  
OU EN EXERCANT DES MENACES SUR LE PERSONNEL OU LES FEMMES CONCERNÉES EST UN DÉLIT.  
IL PEUT ÊTRE PUNI DE 2 ANS D'EMPRISONNEMENT ET DE 30 000 EUROS D'AMENDE.

## Quelles conditions pour avoir recours à l'IVG ?

### Le délai : il dépend de la méthode choisie

L'IVG CHIRURGICALE PEUT ÊTRE PRATIQUÉE AVANT LA FIN DE LA 14<sup>e</sup> SEMAINE DE GROSSESSE, SOIT **16 SEMAINES APRÈS LE DÉBUT DES DERNIÈRES RÈGLES** (ON PARLE ALORS DE 16 SEMAINES D'AMÉNORRHEE). IL EST CONSEILLÉ DE NE PAS ATTENDRE POUR PRENDRE UN RENDEZ-VOUS CAR L'ACCÈS A L'IVG EST PARFOIS DIFFICILE.



L'IVG MÉDICAMENTEUSE EST PRATIQUÉE JUSQU'A LA FIN DE LA 7<sup>e</sup> SEMAINE DE GROSSESSE, SOIT AU MAXIMUM **9 SEMAINES APRÈS LE DÉBUT DES DERNIÈRES RÈGLES.**



### L'âge et la nationalité



IL N'Y A PAS DE CONDITIONS D'ÂGE NI DE NATIONALITÉ EN FRANCE. UNE FEMME MINEURE PEUT RECOURIR À UNE IVG SANS LE CONSENTEMENT DE SES PARENTS MAIS DOIT ÊTRE CEPENDANT ACCOMPAGNÉE PAR UN PROCHE MAJEUR DE SON CHOIX.

TOUTES LES FEMMES PEUVENT BÉNÉFICIER D'UN ANONYMAT TOTAL POUR PRATIQUER UN AVORTEMENT SI ELLES EN FONT LA DEMANDE : LA PRISE EN CHARGE DE L'IVG EST PROTÉGÉE PAR LE SECRET MÉDICAL.

## Les rendez-vous



POUR UNE IVG, IL EST POSSIBLE DE PRENDRE RENDEZ-VOUS AVEC UN MÉDECIN OU UNE SAGE-FEMME DANS UN CABINET DE VILLE, CENTRE DE SANTÉ, OU ENCORE CENTRE DE SANTÉ SEXUELLE\*.

## La consultation et délai de réflexion

LES DEUX TEMPS DE CONSULTATION RESTENT LÉGALEMENT OBLIGATOIRES MAIS IL N'EXISTE PLUS DE DÉLAI DE RÉFLEXION MINIMAL ENTRE LE PREMIER ET LE DEUXIÈME RENDEZ-VOUS.

LA DEMANDE D'IVG POURRA ÊTRE PRISE EN COMPTE DÈS LA PREMIÈRE CONSULTATION.  
UN ENTRETIEN PSYCHOSOCIAL EST OBLIGATOIRE POUR LES MINEURES ET FACULTATIF POUR LES MAJEURES.



## Le coût d'une IVG ↴



L'ENSEMBLE DES FRAIS LIÉS À L'IVG EST REMBOURSÉ À 100% PAR L'ASSURANCE MALADIE :

LES COÛTS ASSOCIÉS AUX EXAMENS NÉCESSAIRES SONT INTÉGRALEMENT PRIS EN CHARGE ET FONT L'OBJET D'UNE PRESCRIPTION MÉDICALE PAR UN MÉDECIN OU UNE SAGE-FEMME. LES MINEURES N'ONT PAS À FAIRE D'AVANCES DE FRAIS SUR CES SOINS.

POUR LES FEMMES EN SITUATION IRRÉGULIÈRE,  
IL EXISTE UNE PRISE EN CHARGE DE SOINS URGENTS DONT FAIT PARTIE L'IVG.  
ENFIN, IL EST POSSIBLE DE RENDRE ANONYME, DÈS L'ORIGINE, LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES AU REMBOURSEMENT DE CES ACTES MÉDICAUX.

## Les 2 techniques d'IVG :

IL EXISTE 2 MÉTHODES D'AVORTEMENT QUI DÉPENDENT DU CHOIX ET DU TERME DE LA GROSSESSE. CE CHOIX PEUT ÊTRE EFFECTUÉ AVEC L'AIDE D'UN MÉDECIN OU D'UNE SAGE-FEMME LORS D'UNE CONSULTATION, MAIS IL SE PEUT QUE LES CENTRES NE PRATIQUENT PAS LES 2 TECHNIQUES.

### ① l'IVG

#### médicamenteuse

L'IVG MÉDICAMENTEUSE PEUT ÊTRE PRATIQUÉE LORS D'UNE CONSULTATION À DOMICILE OU HOSPITALISATION.



CETTE TECHNIQUE CONSISTE EN UNE PRISE DE MÉDICAMENTS ET NE NÉCESSITE PAS D'ANESTHÉSIE OU D'INTERVENTION CHIRURGICALE.



LA PREMIÈRE SERT À INTERROMPRE LA GROSSESSE ET DOIT ÊTRE PRISE AU COURS D'UNE CONSULTATION OU À DOMICILE.

LA SECONDE PROVOQUE L'EXPULSION DE L'OEUF ET A LIEU ENTRE 36 ET 48H APRÈS LA PRISE DU PREMIER MÉDICAMENT LORS D'UNE CONSULTATION OU À DOMICILE.

### ② l'IVG

#### chirurgicale

L'IVG CHIRURGICALE EST PRATIQUÉE OBLIGATOIREMENT EN HÔPITAL OU EN CLINIQUE ET SOUS CERTAINES CONDITIONS UN CENTRE DE SANTÉ AUTORISÉ.



ELLE CONSISTE À UNE ASPIRATION DE L'OEUF APRÈS LA DILATATION DU COL DE L'UTÉRUS.



L'HOSPITALISATION DURE EN GÉNÉRAL QUELQUES HEURES MAIS L'INTERVENTION DURE EN ELLE-MÊME UNE DIZAINE DE MINUTES.

L'INTERVENTION PEUT ÊTRE RÉALISÉE SOUS UNE ANESTHÉSIE LOCALE OU GÉNÉRALE : VOUS CHOISISSEZ LA MÉTHODE LA PLUS ADAPTÉE AVEC VOTRE MÉDECIN.



important :

PANS LES DEUX CAS, SI VOTRE GROUPE SANGUIN EST RHÉSUS NÉGATIF, IL EST PARFOIS POSSIBLE QU'UNE INJECTION DE GAMMA-GLOBULINES ANTI-D\* SOIT PROPOSÉE AU PLUS TARD 72H SUivant LE DÉBUT DU SAIGNEMENT POUR ÉVITER DES COMPLICATIONS LORS D'UNE PROCHAINE GROSSESSE.

## la consultation de suivi :



elle est absolument  
nécessaire après  
l'IVG

CETTE CONSULTATION  
PERMET DE S'ASSURER DE  
L'ABSENCE DE COMPLICATION.

POUR L'IVG CHIRURGICALE,  
C'EST AVEC LE MÉDECIN OU LA SAGE-FEMME  
QUE LA CONSULTATION EST RÉALISÉE.  
POUR L'IVG-MÉDICALISÉE, ELLE A LIEU  
AU CABINET DU PROFESSIONNEL DE SANTÉ  
OU DANS UN CENTRE AGRÉE.  
LE NUMÉRO À CONTACTER  
EST LE 0800 05 11 11  
IL SERA ALORS PROPOSÉ DE BÉNÉFICIER  
D'UN ENTRETIEN PSYCHOSOCIAL.

## le mois suivant :

APRÈS L'IVG,  
SI VOUS N'AVEZ PAS DE RÈGLES OU DE SAIGNEMENTS  
AU BOUT DE 4 A 6 SEMAINES, CONTACTEZ LE CENTRE,  
LE MÉDECIN OU LA SAGE-FEMME QUI  
VOUS A PRISE EN CHARGE.



UNE GROSSESSE EST POSSIBLE DÈS LE PREMIER MOIS  
APRÈS L'AVORTEMENT, C'EST POURQUOI IL EST PRIMORDIAL DE  
PARLER DE CONTRACEPTION RAPIDEMENT ET D'ADOPTER CELLE  
QUI VOUS CONVIENDRA LE MIEUX !

IL EXISTE UN NUMÉRO VERT NATIONAL,  
ANONYME ET GRATUIT  
"SEXUALITÉ, CONTRACEPTION ET IVG"  
AU 08 00 08 11 11

LES SITES NATIONALS [IVG.GOUV.FR](http://IVG.GOUV.FR) OU [SANTE.GOUV.FR](http://SANTE.GOUV.FR)  
VOUS PERMETTENT DE VOUS INFORMER SUR LE SUJET :  
ATTENTION À TOUTS LES AUTRES SITES NON GOUVERNEMENTAUX  
QUI PEUVENT ÊTRE EN RÉALITÉ ANTI-AVORTEMENT !

LES CENTRES DE SANTÉ SEXUELLE OU  
LES "ESPACES VIE AFFECTIVE, RELATIONNELLE ET SEXUELLE" (EVARS)  
SONT ÉGALEMENT LÀ POUR VOUS AIDER ET VOUS ACCOMPAGNER !



# Ce n'est pas que dans la tête

PENDANT TRES LONGTEMPS, ON A SOUVENT MINIMISÉ VOIRE CARRÉMENT NON CONSIDÉRÉ CE QUE POUVAIENT RESENTER LES FEMMES, SOUS PRÉTEXTE QU'ELLES ÉTAIENT LE SEXE FAIBLE, ET DONC SUJETTES À DES PETITES SOUFFRANCES SANS GRANDE IMPORTANCE.



AUJOURD'HUI ENCORE LE FÉMININ PEUT ÊTRE SYNONYME DE FRAGILITÉ VOIRE ÊTRE INSULTANT.  
ÊTRE FÉMININ C'EST ÊTRE UN PEU PLUS FAIBLARD, UN PEU TROP SENSIBLE.

## ET CELA A AUSSI UNE TRADUCTION DANS LE MONDE MÉDICAL

EN MARS 2021, UNE ÉTUDE ÉTAIT PUBLIÉE DANS THE JOURNAL OF PAIN\* QUI DÉMONTRAIT QU'À DOULEUR ÉGALE, LA SOUFFRANCE DES FEMMES ÉTAIT MOINS PRISE AU SÉRIEUX QUE CELLE DES HOMMES.

PLUS ENCORE, CELA CONDUIT À UNE PRISE EN CHARGE DIFFÉRENTE :  
ON PRESCRIT DAVANTAGE DES ANTI DOULEURS AUX HOMMES ET PLUS DE PSYCHOTHÉRAPIES AUX FEMMES,  
D'OÙ L'EXPRESSION ....



\*Zhang L et al.  
*Estimation Biases in Estimation of other's Pain*, Journal of Pain  
V. 22 (9), 2021

CE MANQUE DE  
CONSIDÉRATION  
À LONGTEMPS CONCERNÉ  
L'ENDOMÉTRIOSE,  
UNE MALADIE  
QUI TOUCHE  
1 FEMME SUR 10 ET  
QUI PROVOQUE DE  
FORTES DOULEURS  
PENDANT LES RÈGLES ...

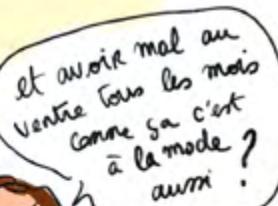


LE DIAGNOSTIC REPOSE SUR  
UNE ÉCOUTE ATTENTIVE  
DE LA PATIENTE ET DES  
EXAMENS COMPLÉMENTAIRES  
COMME L'IRM QUI RESTE  
LA MEILLEURE IMAGERIE.



NÉANMOINS,  
DANS 30% DES CAS,  
LES LÉSIONS RESTENT  
INVISIBLES À L'IRM  
CAR SUPERFICIELLES.  
DEVANT UNE IRM NORMALE,  
ON NE PEUT PAS ÉLIMINER  
UNE ENDOMÉTRIOSE,  
OR C'EST GÉNÉRALEMENT  
CE QUI SE PASSE...

IL EST TRÈS VIOLENT  
D'INSINUER QU'UNE PATIENTE  
EST "FOLLE" AU MOTIF QUE  
SON IRM EST NORMALE  
OU DE DIRE :



LE TRAITEMENT DE PREMIÈRE INTENTION EST MÉDICAL ET FAIT APPEL AUX TRAITEMENTS HORMONNAUX QUI VONT BLOQUER L'ACTIVITÉ OVARIENNE POUR ÉVITER LA PROGRESSION DE LA MALADIE.

CES TRAITEMENTS ONT GÉNÉRALEMENT MAUVAISE PRESSE CAR ILS IMPLIQUENT LA PRISE D'HORMONES : IL FAUT SAVOIR QUE CES TRAITEMENTS SONT PARFAITEMENT MAÎTRISÉS, AVEC UN REÇUL TRÈS IMPORTANT. ILS ONT PLUS D'AVANTAGES QUE DE RISQUES POUR LA SANTÉ. ILS PERMETTENT DANS DE NOMBREUX CAS D'ÉVITER LA CHIRURGIE QUI MÊME PAR COELIOSCOPIE RESTE COMPLEXE.



ENFIN, L'ENDOMÉTRIOSE PEUT AFFECTER LA FERTILITÉ ET LES FEMMES EN SOUFFRANT DOIVENT SAVOIR QU'IL EST POSSIBLE DE CONGÉLER SES OVOCYTES POUR PRÉSERVER LEUR FERTILITÉ ULTÉRIEURE.

# Le SOPK, syndrome des ovaires polykystiques

LE SOPK EST FRÉQUENT ET TOUCHE ENTRE 3 ET 5% DE LA POPULATION.

CE TERME EST D'AILLEURS IMPROPRE ET INQUIÈTE LES PATIENTES : ON DEVRAIT PLUTÔT PARLER DE SYNDRÔME DES OVAIRES PLURIFOLLICULAIRES.



EN CAS DE SOPK, LES OVAIRES NE FONCTIONNENT PAS BIEN.



LES PATIENTES ATTEINTES DE CE SYNDRÔME PRÉSENTENT UN SURPOIDS VOIRE UNE OBÉSITÉ DANS 50% DES CAS ET LE PREMIER TRAITEMENT CONSISTE À PERDRE 5% DE SON POIDS CE QUI N'EST PAS TOUJOURS FACILE À RÉALISER.

PES MESURES HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES POUR MAIGRIR SONT EN GÉNÉRAL PROPOSÉES AVANT D'ENVISAGER UN TRAITEMENT DE L'INFERTILITÉ FRÉQUEMMENT LIÉE À CE SYNDRÔME.

PES TRAITEMENTS EXISTENT, MÉDICAUX POUR LA PLUPART, QUI VISENT À OBTENIR UNE OVULATION QUAND LA GROSSESSE EST SOUHAITÉE.

LE RISQUE DE CES TRAITEMENTS EST D'OBTENIR DES GROSSESSES MULTIPLES ET DOIVENT DONC ÊTRE MANIÉS AVEC UNE GRANDE PRÉCAUTION.

IL FAUT RASSURER LES PATIENTES SUR LEURS CAPACITÉS PROCRÉATRIVES QUI SONT BONNES MAIS PARFOIS APRÈS DE NOMBREUX TRAITEMENTS.



# L'infertilité

ON CONSIDÈRE QU'UN COUPLE SUR 10 PRÉSENTE DES DIFFICULTÉS À OBTENIR UNE GROSSESSE. CETTE PROBLÉMATIQUE PEUT ÊTRE TRAUMATISANTE POUR LE COUPLE.

LA FERTILITÉ HUMAINE N'EST PAS TRÈS ÉLEVÉE ET LES CHANCES DE GROSSESSE SONT DE 25% PAR MOIS.



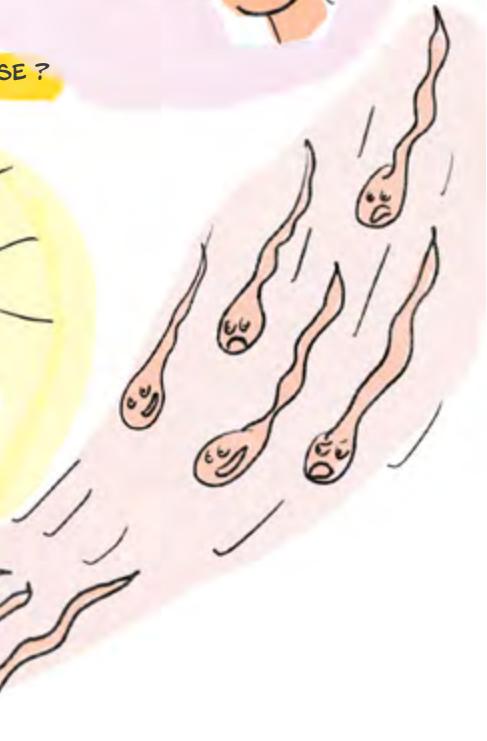
QUAND FAUT-IL S'INQUIÉTER DE NE PAS OBTENIR UNE GROSSESSE ?

Habituellement au bout d' 1 an d'essais infructueux  
(6 mois si la femme a plus de 35 ans)

LES CAUSES SONT MULTIPLES : OVARIENNES, TUBAIRES, MASCULINE, ETC...



C'est moi qui vais gagner la course !



LES CENTRES D'ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION (AMP)\* SONT SPÉCIALISÉS DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'INFERTILITÉ, LORSQUE LES AUTRES TRAITEMENTS ONT ÉCHOUÉ.

DEPUIS 2021, IL EST AUSSI POSSIBLE DE BÉNÉFICIER D'UNE AUTOCONSERVATION DES GAMÈTES, SOUS CONDITION D'ÂGE, SANS RAISON MÉDICALE.

LA FÉCONDATION IN VITRO ET SES DÉRIVÉS SONT DES INSTRUMENTS FANTASTIQUES MAIS MALHEUREUSEMENT PAS TOUJOURS COURONNÉS DE SUCCÈS. LE COUPLE DOIT S'Y ATTENDRE ET PERSÉVÉRER!

LES SPÉIALISTES DE L'AMP (CLINIENS ET BIOLOGISTES) SONT LÀ POUR VOUS CONSEILLER ET IL NE FAUT PAS HÉSITER À DEMANDER UN ENTRETIEN POUR FAIRE LE POINT EN CAS D'ÉCHEC (CELIUI-CI EST SOUVENT PROPOSÉ DIRECTEMENT PAR LES ÉQUIPES AMP QUI REVOIENT TOUS LES DOSSIERS RÉGULIÈREMENT).

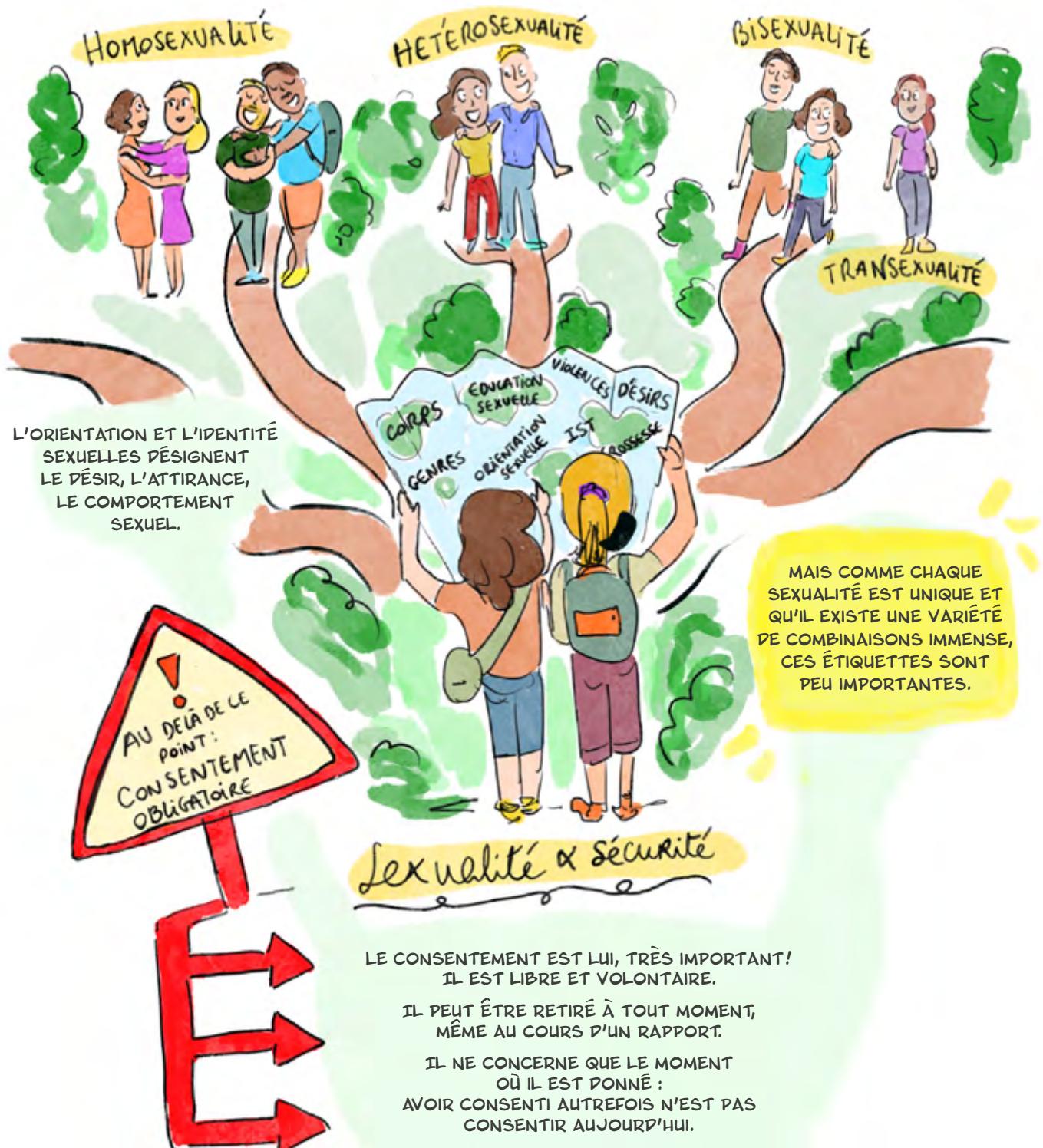
UN SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE EST SOUVENT NÉCESSAIRE ET PEUT ÊTRE OBTENU EN PRINCIPE FACILEMENT DANS TOUS LES CENTRES AMP.



# Parlons-en !

## Sexualité(s)

LA SANTÉ SEXUELLE EST UN ÉTAT DE BIEN ÊTRE PHYSIQUE, ÉMOTIONNEL, MENTAL ET SOCIAL EN MATIÈRE DE SEXUALITÉ.



AGGRESSION SEXUELLE, VIOL... NE PAS RESPECTER LE CONSENTEMENT D'UNE PERSONNE EST PUNI PAR LA LOI.

L'OBJECTIF, QUELLE QUE SOIT LA SEXUALITÉ,  
DEVRAIT ÊTRE DE TROUVER DU PLAISIR POUR CHACUN DES PARTENAIRES  
ET ENSEMBLE (SINON C'EST QU'IL FAUT CHANGER QUELQUE CHOSE).  
ON POURRAIT RÉSUMER CETTE QUÊTE PAR CETTE PYRAMIDE :



# Les IST: infections sexuellement transmissibles



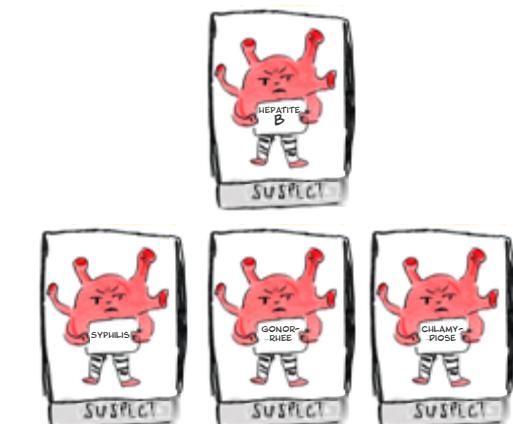
LE SEUL MOYEN EFFICACE POUR SE PROTÉGER CONTRE LES IST EST D'UTILISER SYSTÉMATIQUEMENT LE PRÉSERVATIF EXTERNE OU INTERNE\* LORS DE RAPPORTS SEXUELS.

ON PEUT ÊTRE PORTEUR D'UNE IST SANS FORCÉMENT AVOIR DE SYMPTÔME.



IL EST RECOMMANDÉ DE SE FAIRE DÉPISTER AU DÉBUT DE VOTRE VIE SEXUELLE, LORSQUE VOUS CHANGEZ DE PARTENAIRE ET SI VOUS AVEZ OU PENSEZ AVOIR EU UN RAPPORT À RISQUE.

D'AILLURS, LE NOMBRE D'IST À PARTICULIÈREMENT AUGMENTÉ CES DERNIÈRES ANNÉES, NOTAMMENT CHEZ LES JEUNES.



UNE IST SE TRANSMET PRINCIPALEMENT LORS DE RAPPORTS SEXUELS NON PROTÉGÉS (RAPPORT VAGINAL, ANAL OU OROGÉNITAL).

NON TRAITÉE, LES RÉPERCUSSIONS SUR LA SANTÉ PEUVENT ÊTRE IMPORTANTES.



SI VOUS AVEZ UN DOUBT SUR UNE ÉVENTUELLE CONTAMINATION N'HÉSITEZ PAS À EN PARLER RAPIDEMENT AUX PROFESSIONNELS !



\*POUR EN SAVOIR PLUS SUR LE DÉPISTAGE ET OU SE FAIRE DÉPISTER, VOIR PAGE 50.

# Vaginisme(s)

LES DOULEURS  
PENDANT UN RAPPORT SEXUEL  
NE SONT PAS NORMALES ET IL EST IMPORTANT D'EN PARLER.

LE VAGINISME SE CARACTÉRISE PAR UNE CONTRACTION INVOLONTAIRE DES MUSCLES DU PÉRINÉE EMPÊCHANT TOUTE PÉNÉTRATION.

CHAQUE VAGINISME, COMME CHAQUE FEMME, EST UNIQUE.  
TOUTES LES FEMMES PEUVENT EN SOUFFRIR ET CELLES QUI SONT TOUCHÉES PEUVENT RESSENTIR UNE PALETTE D'ÉMOTIONS...

IL EXISTE DES FACTEURS DE RISQUES AU VAGINISME MAIS SOUVENT C'EST UNE ACCUMULATION DE PLUSIEURS : FAUSSES CROYANCES, TABOUS, DOULEURS, CHIRURGIE, ANTÉCÉDENTS DE VIOLENCES...

CEPENDANT IL EXISTE DE NOMBREUSES APPROCHES POUR AMÉLIORER VOIRE GUÉRIR LE VAGINISME : EN PARLER, LIBÉRER LE CORPS (DANSE, YOGA...), ÊTRE SOUTENUE PAR SON/SA PARTENAIRE, S'INFORMER, S'AUTORISER UNE SEXUALITÉ ADAPTÉE (AUTO-SEXUALITÉ), DES FANTASMES, APAISER SA RELATION AVEC SOI-MÊME (MÉDITATION, COHÉRENCE CARDIAQUE...), SON ESTIME DE SOI...



IL EST RECOMMANDÉ PAR LA HAS\* QUE LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DEMANDENT À TOUTES LEURS PATIENTES SI ELLES ONT ÉTÉ VICTIMES DE VIOLENCES.

SI VOUS AVEZ SUBI OU SI VOUS SUBISSEZ DES VIOLENCES (PHYSIQUES, PSYCHIQUES, SEXUELLES) VOUS POUVEZ EN PARLER À VOTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ.

CES ÉVÉNEMENTS PEUVENT LAISSER DES TRACES DANS LE CORPS COMME DANS L'ESPRIT ET EXPLIQUER DES SYMPTÔMES DIVERS (DONT LE VAGINISME PARFOIS).

IL EXISTE DES THÉRAPIES POUR SE LIBÉRER DE L'IMPACT DE CES TRAUMATISMES.

## La ménopause

Autour de 51 ans, les règles s'arrêtent,  
Au bout d'1 an sans règles :  
C'est la ménopause.

LE MOT MÉNOPAUSE  
SIGNIFIE "ARRÊT DES RÈGLES!"  
C'EST UN PHÉNOMÈNE NATUREL  
QUI COMMENCE QUAND  
LES OVAIRES CESSIONT DE PRODUIRE  
DES HORMONES REPRODUCTIVES  
(STROGÈNE ET PROGESTÉRONE).

ON ENTRE EN MOYENNE  
DANS LA MÉNOPAUSE  
À 51 ANS MAIS AVEC  
DE GRANDES VARIATIONS  
D'ÂGE SELON LES FEMMES.  
COMME LA PUBERTÉ  
ET LA GROSSESSE,  
LA MÉNOPAUSE EST  
UN BOULEVERSEMENT IMPORTANT  
QUI PEUT PROVOQUER  
PAR EXEMPLE  
DES BOUFFÉES DE CHALEUR,  
DES TROUBLERS DE L'HUMEUR  
OU ENCORE DES TENDANCES  
DÉPRESSIVES.



AVEC "MON BILAN PRÉVENTION",  
L'ASSURANCE MALADIE RECOMMANDÉE DE FAIRE,  
ENTRE 45 ET 50 ANS, LE POINT SUR SA SANTÉ  
AVEC UN PROFESSIONNEL (MÉDECIN, INFIRMIER,  
SAGE-FEMME OU PHARMACIEN).  
N'HÉSITEZ PAS À PRENDRE CE RENDEZ-VOUS  
PRIS EN CHARGE À 100% PAR  
L'ASSURANCE MALADIE POUR ÉCHANGER  
SUR TOUS LES CHANGEMENTS POSSIBLES  
À L'APPROCHE DE LA MÉNOPAUSE.

QUAND LES TROUBLERS SONT TROP IMPORTANTS,  
DES TRAITEMENTS PEUVENT ÊTRE ENVISAGÉS.  
QUELS QUE SOIT VOS SYMPTÔMES,  
DES SOLUTIONS EXISTENT!

LA MÉNOPAUSE,  
CE N'EST PAS LA FIN DE LA VIE SEXUELLE,  
LOIN DE LÀ !  
 CETTE PÉRIODE EST EN GÉNÉRAL  
ASSOCIÉE À DES CHANGEMENTS DANS SA VIE  
(LES ENFANTS QUI GRANDISSENT,  
QUITTENT LA MAISON...).  
 C'EST L'OCCASION DE  
PRENDRE SOIN DE VOUS !



# La descente d'organes

45% DES FEMMES AGÉES ENTRE 40 ET 80 ANS  
ONT UN RISQUE DE PRÉSENTER UNE DESCENTE D'ORGANES.  
APPELÉ ÉGALEMENT "PROLAPSUS", CE TROUBLE  
EST CAUSÉ PAR LA CHUTE DE L'UTÉRUS  
DANS LE BASSIN.

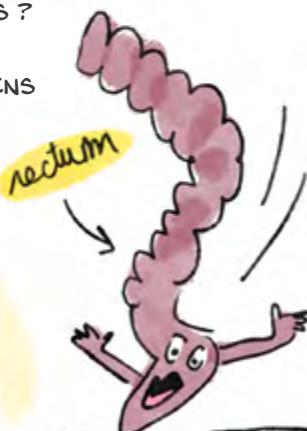


## COMMENT EXPLIQUER LA DESCENTE D'ORGANES ?

CE PHÉNOMÈNE EST UNE AFFECTION QUI SE PRODUIT LORSQUE LES ORGANES PELVIENS (UTÉRUS, VESSIE, RECTUM) DESCENDENT DE LEUR POSITION NORMALE ET APPUIENT SUR LA PAROI VAGINALE PARCE QUE LES MOYENS DE FIXATION DE L'UTÉRUS FONT DÉFAUT.



LES FACTEURS DE RISQUES SONT MULTIPLES :  
LES GROSSESSES RÉPÉTÉES, UN ACCOUCHEMENT COMPLIQUÉ, L'OBÉSITÉ, LA CONSTIPATION REBELLE OU ENCORE LA TOUX CHRONIQUE... SOUVENT LES SYMPTÔMES S'EXPRESSENT À LA MÉNOPAUSE.



SI VOUS PENSEZ ÊTRE CONCERNÉE, IL EST IMPORTANT DE CONSULTER UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ POUR UN DIAGNOSTIC PRÉCIS ET UN TRAITEMENT APPROPRIÉ.

## ⇒ Heureusement des solutions existent !



LE TRAITEMENT DÉPEND DE L'ÂGE DE LA PATIENTE, DU STADE D'ÉVOLUTION DU PROLAPSUS ET DE LA GÈNE RESENTIE. PARFOIS AUCUN TRAITEMENT N'EST ENVISAGÉ EN L'ABSENCE DE DOULEUR ET UNE SIMPLE SURVEILLANCE SUFFIT.

LA RÉÉDUCATION PÉRINÉALE PERMET DE RENFORCER LES MUSCLES DU PLANCHER PELVIAN ET S'AVÈRE TRÈS UTILE EN PRÉVENTION OU EN TOUT DÉBUT DE PROLAPSUS.

SI LA RÉÉDUCATION À ÉCHOUÉ, IL EXISTE DE MULTIPLES INTERVENTIONS CHIRURGICALES PAR VOIES NATURELLES OU PAR COELIOSCOPIE.

LE CHOIX SERA DISCUté EN RCP\*. LA DÉCISION EST PARTAGÉE ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE ET LA PATIENTE.

POUR LA PRÉVENTION ON PEUT PRATIQUER LES EXERCICES DE KEGEL\* :

UTILISÉS POUR RENFORCER LES MUSCLES PELVIENS APRÈS L'ACCOUCHEMENT OU AUX PREMIÈRES FUITES URINAIRES.



POUR ÉVITER LA CONSTIPATION, BUVEZ BEAUCOUP DE LIQUIDES ET MANGEZ DES FRUITS ET LÉGUMES.

FAITES ATTENTION À VOTRE POSITION EN SOULEVANT DES OBJETS LOURDS.



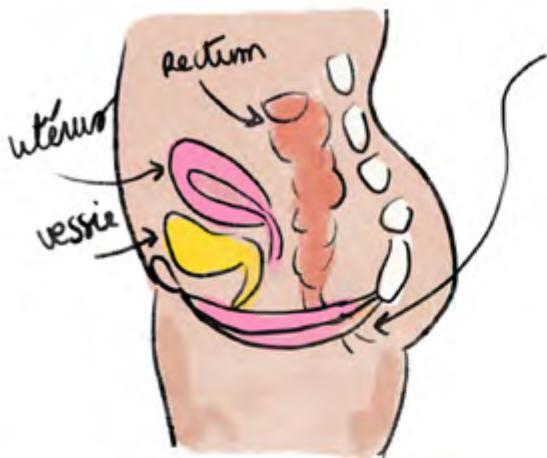
TRAITEZ UNE TOUX CHRONIQUE.



ET MAINTENEZ UN POIDS DE SANTÉ !

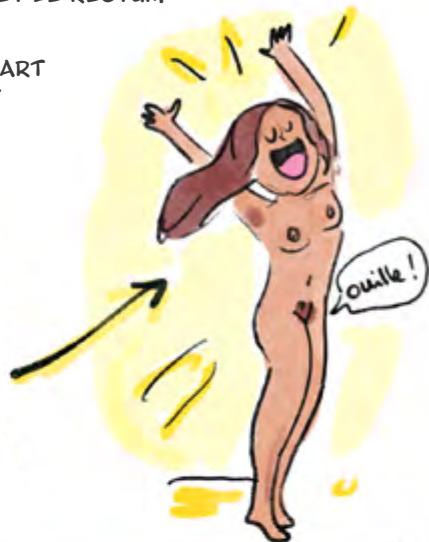


# Incontinence urinaire



LE PÉRINÉE EST L'ENSEMBLE DES MUSCLES ET LIGAMENTS QUI FONT LA FERMETURE VERS LE BAS : IL RETIENT LA VESSIE À L'AVANT, L'UTÉRUS AU MILIEU ET LE RECTUM À L'ARRIÈRE.

DU COUP, QUAND IL PART EN BURN-OUT, C'EST LE BAZAR !



LE PÉRINÉE CONTRIBUE À PLEIN DE FONCTIONS, PARMI LESQUELLES ON RETROUVE LA CONTINENCE, LA SEXUALITÉ, LA REPRODUCTION, LA POSTURE, ETC.

## Protéger son périnée, quel que soit son âge !



- LA RÉÉDUCATION CHEZ UN KINÉ OU UNE SAGE-FEMME SPÉCIALISÉE EN PELVI-PÉRINÉOLOGIE,
- DES TRAITEMENTS MÉDICAUX DANS DES CAS SPÉCIFIQUES,
- ... VOIRE CHIRURGICAUX SI NÉCESSAIRE.

# Incontinence fécale

C'EST L'ÉMISSION DE GAZ ET DE SELLES DE FAÇON INVOLONTAIRE, QUI TOUCHE PLUS FRÉQUEMMENT LES SENIORS ET DAVANTAGE LES FEMMES QUE LES HOMMES.

UN MILLION DE FRANÇAIS EN SOUFFRE ET N'OSE PAS TOUJOURS EN PARLER À DES PROFESSIONNELS, OR CES TROUBLÉS ONT DE NOMBREUSES CONSÉQUENCES TELLES QUE L'ISOLEMENT, L'ANXIÉTÉ, DÉGRADATION DE L'ESTIME DE SOI, ETC.

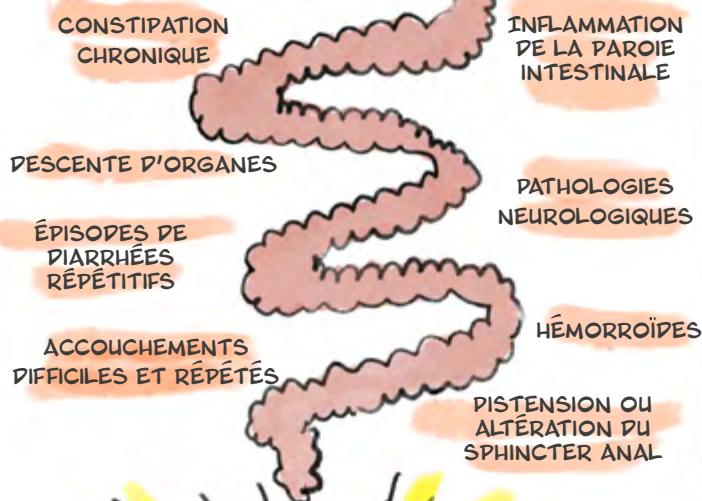


IL EXISTE 2 FORMES D'INCONTINENCE FÉCALE :

CELLE QUI EST DITE PASSIVE, LORSQUE LA PERSONNE TOUCHÉE NE SE REND PAS COMpte DES PERTES,

ET CELLE QUI EST DITE MOTRICE QUAND LA PERSONNE TOUCHÉE RESENTE LE BESOIN D'ALLER À LA SELLE MAIS QU'ELLE NE PEUT PAS SE RETENIR.

## les causes



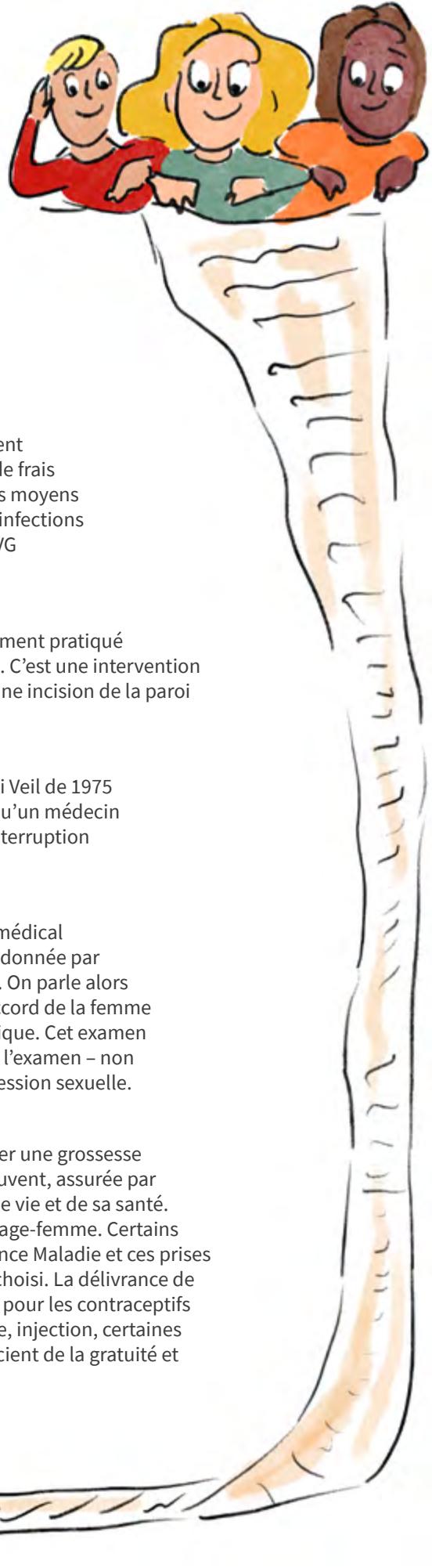
## les traitements:

ON AURA RECOURS AU TRAITEMENT CHIRURGICAL UNIQUEMENT LORSQUE LES POSSIBILITÉS DE TRAITEMENTS CONSERVATEURS N'ONT PAS ÉTÉ EFFICACES COMME LA RÉÉDUCATION PÉRINÉALE, ET ANO-RECTALE INTESTINALE, OU ENCORE LES MÉTHODES D'ÉDUCATION DIÉTÉTIQUE ET SANITAIRE.

## LA PRÉVENTION



# Lexique



**AMP (ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION) :** voir PMA.

**CENTRE DE SANTÉ SEXUELLE (EX PLANNING FAMILIAL) :** ces centres proposent des consultations médicales confidentielles, sans avance de frais et sans autorisation parentale pour les mineurs, autour des moyens de contraception, de la pilule d'urgence, du dépistage des infections sexuellement transmissibles, des demandes d'IVG et des IVG médicamenteuses jusqu'à sept semaines de grossesse.

**CÉSARIENNE :** la césarienne est un type d'accouchement pratiqué dans les cas où le bébé ne peut pas sortir par voie vaginale. C'est une intervention chirurgicale qui permet d'extraire le fœtus, en pratiquant une incision de la paroi abdominale et de l'utérus de la mère.

**CLAUSE DE CONSCIENCE :** consacrée par la loi Veil de 1975 puis insérée dans le Code de Santé Publique, elle prévoit qu'un médecin ou une sage-femme n'est jamais obligé de pratiquer une interruption volontaire de grossesse.

**CONSENTEMENT :** c'est le fait d'accepter un acte médical (bilan, prescription, examen...) dès lors que l'information donnée par le professionnel de santé a été claire, adaptée et complète. On parle alors de consentement éclairé. Le consentement implique un accord de la femme pour réaliser l'examen médical et en particulier gynécologique. Cet examen n'est pas systématique. Et en l'absence d'accord préalable, l'examen – non autorisé – est susceptible d'être considéré comme une agression sexuelle.

**CONTRACEPTION :** la contraception permet d'éviter une grossesse non désirée lors d'une relation sexuelle. Elle est, le plus souvent, assurée par la femme et le choix de la méthode dépend de son mode de vie et de sa santé. Sa prescription peut être réalisée par un médecin ou une sage-femme. Certains moyens de contraceptions sont pris en charge par l'Assurance Maladie et ces prises en charge varient selon l'âge et le mode de contraception choisi. La délivrance de contraception est remboursable sur prescription médicale pour les contraceptifs suivants : implant pour les 18 à 40 ans, stérilet, diaphragme, injection, certaines pilules et certains préservatifs. Les moins de 26 ans bénéficient de la gratuité et d'une dispense d'avance de frais en pharmacie.

## **CPPN (CENTRE PLURIDISCIPLINAIRE**

**DE DIAGNOSTIC PRÉNATAL)** : structures légales, les CPDPN représentent un pôle de compétences cliniques, biologiques et d'imagerie dans le cadre du diagnostic anténatal. Il est constitué de gynécologues obstétriciens, de pédiatres, de généticiens, d'échographistes, de radiologues pédiatriques, de chirurgiens pédiatriques, de sage-femmes, psychiatres... Votre praticien demandera votre consentement écrit pour soumettre votre dossier. Le CPDPN peut proposer la réalisation d'un bilan complémentaire ou toute prise en charge spécifique. Votre praticien vous transmettra les conclusions et propositions issues de cette réunion d'experts.

**DÉPISTAGE (OÙ LE PRATIQUER)** : l'accès direct au dépistage d'IST (Infections sexuellement Transmissibles) est possible sans ordonnance ni rendez-vous dans tous les laboratoires de biologie médicale, y compris dans les laboratoires des établissements de santé. Ces dépistages sont réalisés sans avance de frais pour les moins de 26 ans et pour tous pour le virus du VIH (virus de l'immunodéficience humaine — Sida).

**DIU** : DIU veut dire Dispositif Intra Utérin = un dispositif contraceptif.

Il existe deux types :

- le DIU au cuivre (le plus souvent en forme de « T ») : inséré dans l'utérus par le médecin ou la sage-femme, il peut également être utilisé en contraception d'urgence.
- le DIU hormonal : Il contient une hormone qu'il va délivrer en petite quantité.

## **ENTRETIEN POSTNATAL** : l'Entretien Post-Natal Précoce (EPNP)

est devenu une étape obligatoire du parcours de soins de la femme en post-partum depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022 (Art. L2122-1 du Code de Santé Publique). La mise en place de cet entretien vient compléter l'entretien prénatal. Effectué par un médecin ou une sage-femme entre la 4<sup>e</sup> et la 8<sup>e</sup> semaine qui suit l'accouchement.

Un deuxième entretien pourra être proposé entre la 10<sup>e</sup> et la 14<sup>e</sup> semaine qui suit l'accouchement, si la mère en exprime le besoin ou si des signes de dépression post-partum sont constatés.

**ENTRETIEN PRÉNATAL PRÉCOCE** : obligatoire depuis mai 2020, c'est un entretien individuel ou en couple, avec votre sage-femme ou votre médecin. Il est conseillé de le programmer dès le début de la grossesse, à partir du 4<sup>e</sup> mois, mais il n'est jamais trop tard. Cet entretien est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie. L'entretien prénatal précoce constitue un temps d'échange et d'écoute pour faire le point sur votre projet de naissance, pendant lequel vous pouvez exprimer vos attentes, vos questions, vos difficultés éventuelles (médicales, sociales, psychologiques) et vos besoins en termes d'accompagnement pendant votre grossesse et après l'accouchement.

**FROTTIS** : c'est un examen gynécologique généralement indolore qui permet de prélever des cellules superficielles du col de l'utérus pour les analyser au microscope afin de dépister des anomalies précancéreuses. Il se fait à l'aide d'une petite brosse, d'une spatule ou encore d'un coton tige spécial, sous spéculum (instrument médical introduit dans le vagin qui permet au professionnel de visualiser le col de l'utérus). Pour que le résultat soit valable, il doit être pratiqué si possible en dehors des règles.



**HAS** : la Haute Autorité de Santé (HAS) est une autorité publique indépendante à caractère scientifique, créée par la Loi du 13 août 2004, pour renforcer la qualité et la pérennité de notre système de santé. Elle agit pour améliorer la qualité du système de santé afin d'assurer à tous un accès durable et équitable à des soins aussi efficaces, sûrs et aussi efficaces que possible.

**HPV** : Human Papilloma Virus (virus du papillome humain ou papillomavirus humains en français). Les papillomavirus sont des virus très fréquents et contagieux par voie sexuelle. Souvent bénins, quelques-uns sont dangereux et responsables de cancers.

**INDICE DE PEARL** : indice statistique représentant le nombre de grossesses observé pour 100 couples utilisant une contraception donnée durant un an.

**IVG (INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE)** :

l'interruption volontaire de grossesse est aussi appelée « avortement ». En France, toute femme enceinte, majeure ou mineure, a le droit de choisir d'interrompre sa grossesse dans le respect du délai légal. La demande ne peut être faite que par la femme enceinte elle-même : il s'agit d'un choix personnel. Pour les mineures, l'autorisation parentale n'est pas nécessaire mais elles doivent être accompagnées par une personne majeure de leur choix.

**IRM** : l'Imagerie par Résonance Magnétique est un examen basé sur l'utilisation de champs électromagnétiques. Il donne des images du corps en deux ou trois dimensions. C'est l'imagerie de choix pour certaines pathologies.

**KEGEL (LES EXERCICES DE KEGEL)** : ils consistent à contracter fortement les muscles du périnée comme si l'on arrêtait brusquement d'uriner. Il faut garder la position deux ou trois secondes avant de les relâcher. Il est recommandé de faire trois séries de quinze contractions réparties sur la journée et ce trois fois par semaine. Réalisé régulièrement, il semble que cet exercice permette de prévenir l'incontinence d'effort.

**LIGATION DES TROMPES** : également connue sous le nom de stérilisation tubaire, il s'agit d'une intervention chirurgicale visant à assurer la contraception permanente chez la femme.

**OSTÉOPOROSE** : c'est la décalcification des os qui entraîne une fragilité osseuse, un risque de fracture. Le dépistage de l'ostéopore se fait par une densitométrie osseuse.

**PARENTALITÉ** : elle qualifie le lien entre un adulte – homme ou femme – et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle ce lien s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement, l'éducation et le bien-être de l'enfant (Organisation Mondiale de la Santé).

**PILULE D'URGENCE HORMONALE :** également dénommée pilule du lendemain ou contraception d'urgence. Elle est efficace quand elle est prise, selon la pilule utilisée, entre 72h et 5 jours après le rapport. Elle n'est pas dénuée d'effets indésirables, en particulier nausées et vomissements, en raison de sa charge hormonale. Elle ne doit donc pas être utilisée comme une contraception habituelle.

**AMP(ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION OU PMA POUR PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE) :** elle regroupe les thérapeutiques comme l'insémination artificielle, la fécondation in-vitro (FIV) et ses dérivés. Elle désigne l'ensemble des techniques médicales permettant de concevoir un enfant lorsque la conception naturelle est difficile, voire impossible.

Jusqu'en 2021, elle n'était autorisée en France que pour les couples hétérosexuels (mariés, pacsés ou en concubinage depuis au moins deux ans) en âge de procréer et présentant une infertilité pathologique médicalement constatée ou risquant de transmettre une maladie grave à leur enfant.

La révision de la Loi de bioéthique en date du 2 aout 2021 a élargi l'assistance médicale à la procréation à toutes les femmes ayant un projet parental, aux couples homosexuels comme aux célibataires. Le critère médical d'infertilité qui conditionnait l'accès à l'AMP a été supprimé et une femme a la possibilité de congeler ses ovocytes sans motif médical pour préserver la possibilité de devenir mère.

La loi autorise le recours à un double don de gamètes (ovocytes et spermatozoïdes). Les couples dont les deux membres sont stériles peuvent désormais avoir recours à la PMA.

Les personnes souhaitant bénéficier d'une AMP doivent cependant répondre à des conditions d'âge définies par un décret du 28 septembre 2021 : la prise en charge par l'Assurance Maladie des actes d'AMP s'arrête au 43<sup>e</sup> anniversaire de la femme en cas de prélèvement d'ovocytes pour préservation médicale et à 45 ans pour leur utilisation. Pour une autoconservation sans motif médical, la prise en charge du prélèvement d'ovocytes est assurée pour la femme de 29 à 36 ans inclus (la limite d'âge pour l'utilisation ne variant pas en fonction du motif).

Le recueil de spermatozoïdes et leur utilisation peuvent être réalisés chez l'homme jusqu'à son 60<sup>e</sup> anniversaire.

**POCHE DES EAUX :** la rupture de la poche des eaux c'est l'écoulement de liquide amniotique lorsque les membranes qui contiennent le bébé, le placenta et le liquide s'ouvrent. La poche des eaux est en fait la partie du liquide en avant de la tête du bébé, le reste du liquide amniotique continue à s'écouler jusqu'à l'accouchement.

**PRÉSERVATIFS INTERNES** : le préservatif interne (ou féminin) tapisse entièrement la paroi vaginale ou anale : il n'y a pas de contact entre le sperme et les muqueuses, ni entre les muqueuses. C'est une gaine en nitrile ou en polyuréthane munie d'un anneau souple aux deux extrémités. Il se place dans le vagin afin de recevoir le sexe masculin au moment de la pénétration et il ne nécessite pas que

l'homme se retire juste après avoir éjaculé. Il peut être placé jusqu'à huit heures avant le rapport sexuel sans gêner. Moins facile à se procurer que le préservatif externe car mal distribué, il est surtout plus cher (NB : les préservatifs féminins de certaines marques sont pris en charge pour les moins de 26 ans, la gratuité portant sur les paquets de 5 et 10 préservatifs – arrêté du 22/12/2023 – Voir à Contraception).



**PROJET DE NAISSANCE** : c'est un document que vous pouvez rédiger seule ou en couple. Il peut être intéressant d'en discuter avec votre sage-femme en cours de grossesse. Il pourra servir, si besoin, de support de communication avec l'équipe lors de votre prise en charge. Il peut reprendre par exemple vos souhaits pour l'accouchement, le post-partum (période après la naissance) etc...



**RCP (RÉUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE)** : les RCP sont proposées dans plusieurs domaines en gynécologie : cancer, endométriose, prolapsus... Au cours des RCP, les différents professionnels impliqués se regroupent et les dossiers de chaque patiente sont discutés de façon collégiale. Une fois la décision thérapeutique prise, celle-ci est proposée et expliquée à la patiente.

**RÉSEAUX DE SANTÉ EN PÉRINATALITÉ** : constitués de professionnels travaillant dans la sphère de la naissance, les réseaux de santé ont pour but de favoriser l'accès aux soins, la coordination des acteurs entre eux, la continuité et l'interdisciplinarité de la prise en charge des mères et des nouveau-nés.

**SEMAINES D'AMÉNORRHÉE (SA)** : c'est le nombre de semaines sans règles depuis le 1<sup>er</sup> jour des dernières règles.

**SEMAINES DE GROSSESSE** : c'est lorsque l'on compte, cette fois, à partir du moment de la fécondation de l'ovule.

$$\text{NOMBRE DE SEMAINES D'AMÉNORRHÉE} = \text{NOMBRE DE SEMAINES DE GROSSESSE} + 2 \text{ SEMAINES}$$



**TEST HPV :** cet examen est réalisé de la même manière que le frottis. Au lieu d'analyser l'aspect des cellules du col de l'utérus, le laboratoire recherche uniquement la présence de virus potentiellement dangereux (Human Papilloma Virus) pouvant entraîner un cancer.

**VACCINATION HPV :** elle est fortement recommandée chez les filles et les garçons à partir de 11 ans (avant les premiers rapports sexuels). Cette vaccination ne dispense pas du dépistage : frottis et test HPV (papillomavirus).

**VASECTOMIE :** il s'agit d'une contraception masculine définitive réalisée au moyen d'une intervention chirurgicale bénigne sous anesthésie locale.

# Le Comité éditorial



Chrystel de Benedittis • Jacques Berilloux • Maud Bonfils • Maud Chavas • Anne Chiaroni •  
Dr Jean-Marc Diamand • Lucie-Lou Dumont • Emmanuelle Gallot • Audrey Lalane • Brigitte  
le Hir • Alexia Loriaux • Jean-Claude Narcy • Dr Annie Poizat • Dr Marie Sicot • Joseph Zimet •  
Équipe chirurgie Hôpital Privé Natecia



Pour télécharger  
la BD: scannez le  
QR code!



ils nous soutiennent :

