

TIC-TAC : Une approche facile à la contraception

Dr. Dustin Costescu, MD FRCSC

Spécialiste de la planification familiale, Université McMaster

Entre 40 et 50% des grossesses au Canada sont non-planifiées, ce qui mène à plus de 60 000 naissances non-désirées chaque année. Les naissances non-désirées surviennent plus fréquemment chez les femmes qui n'ont pas les moyens d'élever un (autre) enfant comparativement aux femmes avec un statut social privilégié.

Une stratégie afin de réduire les grossesses non-planifiées est d'améliorer la reprise de la contraception suite à une grossesse. La planification devrait être personnalisée pour répondre aux besoins de la femme. La simple règle de trois suivante est utile à mémoriser :

- Débuter la contraception dans les 3 jours suivants une fausse couche ou un avortement
- Débuter la contraception dans les 3 semaines post-partum chez une femme qui n'allait pas
- Débuter la contraception dans les 3 mois post-partum chez une femme qui allaite

Les discussions concernant la contraception devraient avoir lieu durant une visite anténatal . Elles devraient être documentées afin de permettre une initiation rapide de la contraception durant la période post-partum. **L'approche TIC-TAC** est une simple stratégie qui ne requiert pas beaucoup de temps et facilite la sélection du choix de contraception post-partum par les femmes ainsi que les fournisseurs de soin :

Timing avant la

prochaine grossesse: Les femmes qui désirent une grossesse dans la prochaine année devraient choisir des options à courte durée d'action. Si une grossesse est envisagée dans plus d'un an, une méthode à longue durée d'action est préférable.

Indications : Y a-t-il d'autres raisons pour lesquelles la femme utilise un type de contraception donné? Les raisons les plus fréquentes sont l'acné et la prise en charge du cycle menstruel.

Contre-indications : Y a-t-il des raisons médicales pour lesquelles une méthode ne devrait pas être utilisée?

Tenté avant : Quelles ont été les méthodes utilisées par la femme auparavant? Y-avait-il des préoccupations?

Autre chose : Y a-t-il d'autres méthodes dont la femme aimerait entendre parler ou dont elle a déjà entendu parler? Il pourrait s'agir d'un bon moment pour suggérer des options qui n'ont pas encore été abordées, comme les méthodes à longue durée d'action.

Couverture : Comment la femme paie-t-elle ses médicaments? Portez attention aux régimes d'assurance médicaments provinciaux ou territoriaux, aux prestations étendues d'assurance maladie ou aux services de santé non assurés pour les femmes des Premières nations.

Rappelez-vous : Les femmes aiment qu'on les aide à réduire le nombre d'options à deux ou trois avant de prendre leur décision finale. Lorsque vous n'êtes pas certain si une méthode particulière est

sécuritaire ou appropriée pour la femme, évitez de déconseiller cette méthode. Révisez plutôt les données ou référez la femme pour une opinion d'expert.