



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

 Maternal and Child
Survival Program

Session 1a : Rappel aux besoins en PF dans le postpartum: vue d'ensemble

Objectifs

A la fin de cette présentation, le participant sera capable de:

- Expliquer des besoins en PF dans le post-partum
- Expliquer les composantes d'une planification d'un espacement idéal des grossesses (PEIGS)
- Conseiller sur la PEIGS
- Renforcer les principes de l'intégration de FPPP
- Identifier les services dans lesquels la PF devrait être intégrée
- Rappeler les méthodes contraceptives PP que la femme peut commencer dès l'accouchement

Introduction

Périodes de grande opportunité

- La PF durant la première année du post-partum représente une opportunité pour réduire de façon significative la proportion de ces grossesses non souhaitées
- Enquête :
 - Sur 100 qui veulent faire PF, 40% n'ont pas eu accès
 - Sur 2 – 8% des femmes planifiant d'avoir un nouvel enfant après 2 ans , 35% l'ont eu avant
- Opportunités: CPN -Travail/accouchement au centre-Post partum immédiat-CPoN – Soins pédiatriques

Continuum des contacts de soins de santé offrant des possibilités d'offrir des soins de PFPP



Points à considérer

- Pendant la première année postpartum
 - Période de retour à la fécondité
 - Reprise de l'activité sexuelle
 - Allaitement et l'utilisation de diverses méthodes
 - Périodicité des diverses méthodes
 - MAMA, utilisation simultanée et transition vers d'autres méthodes
- Facteurs sous-jacents
 - Espacement sain de la prochaine grossesse
 - Intégration de la PF dans d'autres opportunités de service

Retour de la fécondité

- Femme non allaitant :
 - 3 semaines de postpartum (21 jours)
 - Femme allaitant
 - MAMA:
 - Variable (dépend du moment où elle ne satisfait plus aux critères)
 - Pas MAMA:
 - Variable
 - Moyenne : 45 jours
- => 5 – 10% des femmes allaitant au sein tombent enceintes au cours de la première année PP

RAPPEL : la fécondité devance le retour des règles!

Reprise de l'activité sexuelle

- **Physiologie:** Reprise lorsque le périnée est entièrement cicatrisé
- **Idéal :** Lorsque la femme se sent prête
- **Faits :** Reprise avant qu'une femme n'adopte une méthode efficace de PF
=> **la femme court un risque élevé de tomber enceinte**

Planification et Espacement Idéal des Grossesses pour la Santé (PEIGS)

Généralités / Principes

- Définition : Temps écoulé entre un accouchement et le début de la prochaine grossesse
 - $(\text{Grossesse 2} - \text{Accouchement 1}) + 9 \text{ mois} = \text{Accouchement 2} - \text{Accouchement 1}$
- PEIGS réduit les risques de morbidité et de mortalité maternelles, périnatales et infantiles
 - => Les mères et les enfants ont plus de chance de survivre**

OMS Consultation Technical “Espacement des Grossesses”
Geneva, Switzerland 13-15 June 2005

Principaux messages sur la PEIGS

- Un espacement sain d'environ 36 mois entre un accouchement et l'accouchement suivant (>2 ans mais pas plus de 5 ans)
- Attendre au moins six mois avant d'essayer de tomber à nouveau enceinte après une fausse couche ou un avortement provoqué
- Adolescentes devraient retarder l'âge de la première grossesse jusqu'à l'âge de 18 ans

Principaux messages sur la PEIGS

- Envisagez de commencer une méthode de PF:
 - Immédiatement après une fausse couche ou un avortement
 - Peu de temps après l'accouchement :
 - MAMA pour les femmes qui allaitent (+ une autre méthode pour éviter une grossesse quand elle ne satisfait plus aux critères de la MAMA)
 - Autres méthodes pour les femmes qui n'allaitent pas

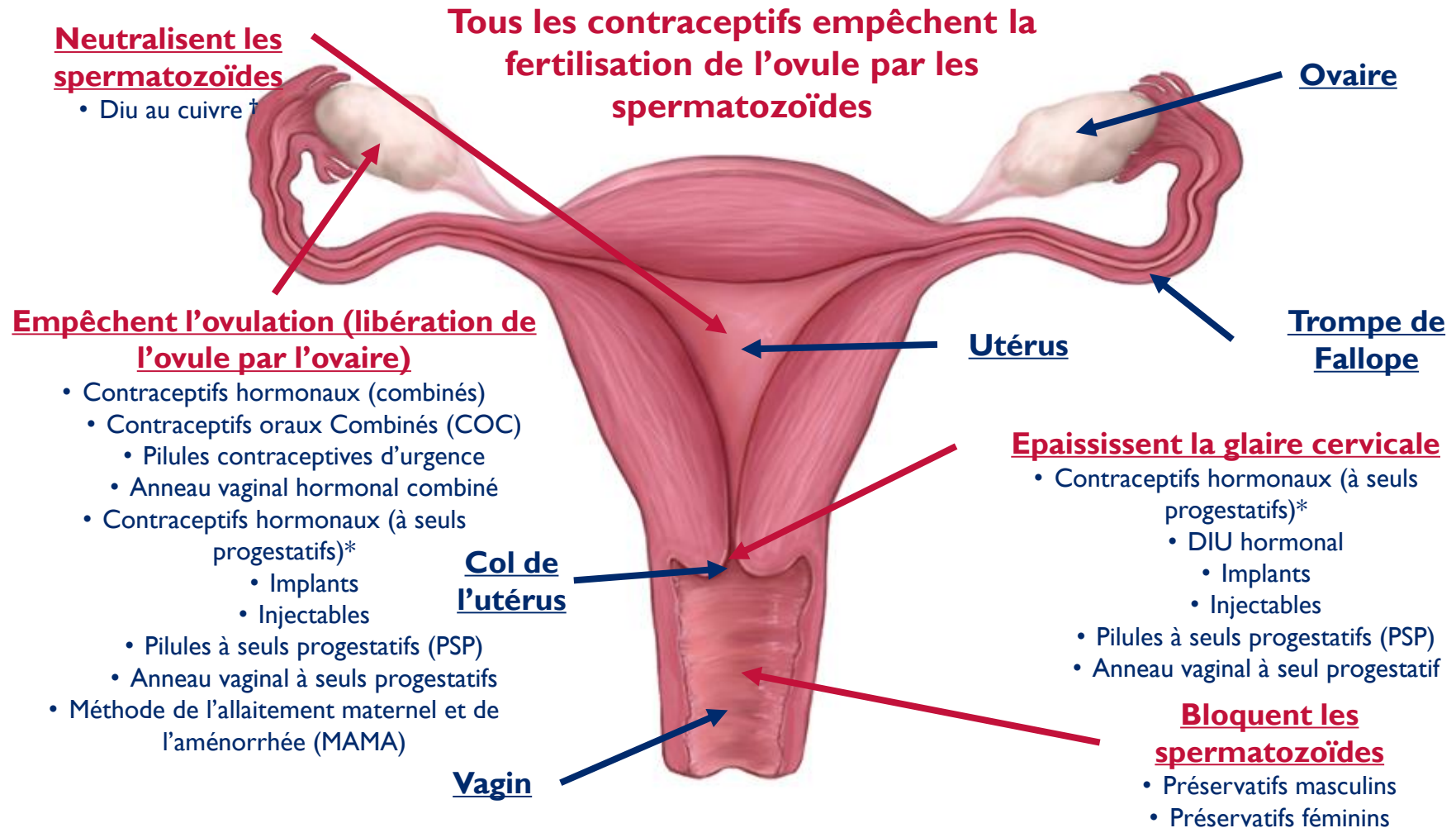
Méthodes de PF dans le post-partum (PFPP)

Méthodes de la PFPP

Un des droits de la femme en matière de contraception est celui de recevoir la méthode de son choix à condition qu'il n'y ait aucune raison médicale lui interdisant de l'utiliser. En tant que prestataire, nous devons donner aux femmes les informations dont elles ont besoin pour faire leur choix, mais le choix revient à la cliente.

**La PF peut prévenir plus de 30%
des décès maternels et 10% de
mortalité infantile**

La contraception : comment ça marche ?



* Les méthodes hormonales à seuls progestatifs ont plus d'un mécanisme d'action..

† Le dispositif intra-utérin au cuivre fonctionne principalement en empêchant la fertilisation de l'ovule, mais peut interrompre l'implantation d'un ovule fécondé.

Période à laquelle commencer l'utilisation des méthodes de PF dans le post-partum Toutes les femmes



**Examen
Rapid!**

Quelles méthodes peuvent-elles être utilisées immédiatement par des femmes allaitantes?

Méthode	Utiliser immédiatement	Reporter l'utilisation
MAMA		
Préservatifs		
Pilules à seul progestatif		
Pilules combinées E+P		
DIU		
Salpingectomie		
Vasectomie		

**Examen
rapid!**

Quelles méthodes peuvent-elles être utilisées immédiatement par des femmes allaitantes?

Méthode	Utiliser immédiatement	Retarder l'utilisation
MAMA	✓	
Préservatifs	✓	
Pilules à seul progestatif	✓	
Pilules combinées E+P		✓
DIU	✓	
Salpingectomie	✓	
Vasectomie	✓	

Intégration

Rendre les services de PF disponibles pour la femme en période postpartum

- **Idéal** : Commencer pendant la visite prénatale
- Mettre l'accent sur l'espacement des naissances et les avantages sur le plan de la santé pour la famille
- Garantir une variété de méthodes
- Fournir une méthode de PF avant la sortie de l'établissement après l'accouchement
 - Il est plus certain d'offrir les services maintenant que de référer la femme à plus tard

Éléments spécifiques du counseling sur la PF dans la période post-partum

- Retour à la fécondité
- Reprise des activités sexuelles
- Coordination avec l'allaitement

Intégrer les services de PF

- Intégrer les services de PF dans :
 - Les soins prénataux
 - Les épisodes d'hospitalisation pendant la grossesse
 - La période de début de travail (phase de latence)
 - Avant un accouchement césarien
 - Immédiatement après l'accouchement
 - Les premiers jours postpartum
 - Les consultations postnatales
 - Les soins au nouveau-né, la vaccination, etc

Récapitulatif

- Il existe une variété de méthodes de planification:
 - La MAMA, les méthodes hormonales, le DIU, le préservatif, les méthodes à seul progestatif, la Contraception chirurgicale volontaire (CCV)
- Considérations concernant une femme en période postpartum:
 - Retour à la fécondité
 - Reprise des activités sexuelles
 - Utilisation de la MAMA et les modifications dues à l'allaitement au sein

Récapitulatif

- Début de la PF postpartum
 - Conseiller tôt et souvent – commencer pendant les visites prénatales
 - Offrir plusieurs opportunités
 - Intégrer la PF dans les soins de routine