



© DR

Entretien avec Françoise Tourmen

« Il est nécessaire que le pharmacien soit identifié comme un interlocuteur de choix sur les questions de contraception »

Les échecs de contraception sont encore trop fréquents en France. Que ce soit dans le cadre du conseil, de la dispensation ou des actions de sensibilisation, les pharmaciens doivent développer leur implication auprès des couples dans ce qui reste un véritable enjeu de santé publique.

Actualités pharmaceutiques : Pensez-vous que la contraception est optimale aujourd'hui ?

Françoise Tourmen : Je suis certaine que non. Dans un pays comme la France où la contraception est fortement médicalisée, il n'est pas possible de se contenter d'un nombre important de grossesses non prévues et d'interruptions volontaires de grossesse (IVG). Nous avons beaucoup à faire. Depuis six ans, je travaille sur le partage de responsabilités des différents professionnels, y compris les acteurs associatifs et sociaux, pour améliorer la situation, mais de nombreux freins existent. La mise en place des avancées en matière de contraception de la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST)¹ souffre de retard, tant du côté des sages-femmes que de celui des pharmaciens et des infirmières. De nombreux projets novateurs pourraient pourtant être mis en place à l'officine en s'inspirant des expériences étrangères. Un sujet que je suis de près.

AP : Qu'en est-il de la contraception d'urgence ?

FT : Tout le monde a placé beaucoup d'espoir, peut-être trop, dans la contraception d'urgence. Il s'agit

d'une contraception occasionnelle, un dépannage, que tout le monde devrait savoir utiliser au mieux, mais qui n'est pas efficace à 100 %. Le "stérilet" au cuivre, sous-utilisé et pourtant extrêmement adapté à ces circonstances, peut constituer le point de départ de la mise en œuvre d'une contraception au long cours chez les femmes qui le souhaitent. C'est un sujet sur lequel les professionnels de santé devraient entreprendre une réflexion. En tout cas, le dispositif français très libéral – mise à disposition de la contraception d'urgence sans prescription, remboursement, gratuité et anonymat pour les mineures – n'a pas fait la preuve de son efficacité à prévenir les grossesses qui aboutissent à une IVG, dont les origines sont, bien entendu, multiples. Les pouvoirs publics s'interrogent sur l'intérêt qu'il y aurait à la prescrire de façon anticipée, systématique ou ciblée, et un groupe de travail se réunira à la Haute Autorité de santé (HAS) sur ce sujet en 2012. Un vaste débat...

AP : Quels sont les freins à une contraception efficace selon vous ?

FT : La contraception est un problème de société qui touche à la sexualité. Les femmes ne sont pas des malades et de nombreux professionnels éprouvent des difficultés à s'emparer de cette problématique qui les confronte à leurs représentations et rend difficile la neutralité. Je plaide pour que cet aspect soit abordé dans les formations. Par ailleurs, le partage de responsabilités implique le respect : un peu d'humilité pour certains professionnels et plus de confiance en eux pour d'autres serait bénéfique... Notre culture ne nous a pas habitués à adopter cet état d'esprit, pourtant essentiel pour travailler ensemble au bénéfice de la santé publique. L'éducation des jeunes est également très insuffisante,

malgré les bonnes volontés, par manque de pilotage et de moyens financiers. Enfin, dernier point, je regrette que la contraception soit toujours classée à part : les dossiers ont tendance à rester "sous la pile", à être traités avec retard et moins de soin que d'autres. Je m'insurge d'entendre régulièrement nombre de personnes se dire choquées par les échecs de contraception et les IVG alors que peu se retroussent les manches en faveur d'un problème de santé publique qui nous concerne tous.

AP : Que pensez-vous du décret autorisant les pharmaciens à renouveler les contraceptifs ?

FT : J'espère que ce décret constituera une avancée mais, malheureusement, il reste bloqué au ministère de la Santé. Il y a eu des flottements qui créent actuellement un vide juridique en attendant la sortie du texte qui était promise en 2011. Pourtant, la profession – les syndicats et l'Ordre national des pharmaciens – s'est mobilisée de manière exemplaire pour obtenir un consensus. Tout cela est, hélas, préjudiciable et retarde le fait que les pharmaciens puissent s'emparer pleinement de cette disposition. Je vois, dans ce décret, qui répond à un besoin des femmes, une magnifique opportunité, pour les pharmaciens, de s'impliquer et de jouer pleinement leur nouveau rôle en éducation à la santé.

AP : Sur quels projets impliquant des pharmaciens avez-vous travaillé jusqu'à présent ?

FT : Je pense être assez atypique. Depuis 2007, je travaille en réseau informel avec des pharmaciens qui me sollicitent. Cela va, par exemple, d'une "action contraception" menée durant deux journées complètes dans une pharmacie d'un gros bourg du Maine-et-Loire, à une autre,

de plus grande envergure, initiée par Respire, réseau de pharmaciens indépendants de la Réunion, en septembre 2010, en passant par un travail réalisé en partenariat avec les élus pharmaciens des Unions régionales des professionnels de santé (URPS) d'Île-de-France sur un projet en cours, présenté à l'Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France en 2011, et par la réponse aux questions de gynécologie sur le forum Croix Verte et Ruban Rouge depuis plusieurs années. J'ai rencontré des pharmaciens sensationnels, engagés, qui œuvrent pour leur profession. Ils sont plus nombreux que ce que l'on croit.

AP : Comment les pharmaciens pourraient-ils s'impliquer plus en matière de contraception, en particulier pour répondre à leurs "nouvelles missions" ?

FT : Tout simplement en considérant que la contraception est un enjeu de santé publique. Il est possible de parler d'éducation à la santé reproductive plutôt que d'éducation thérapeutique au sens strict du terme. Je ne vois pas pourquoi la contraception serait exclue des nouvelles missions. L'objectif est un partenariat d'experts : le pharmacien, avec ses connaissances biomédicales, et la femme, "experte" de sa propre vie.



© DR

• Françoise Tourmen est médecin endocrinologue et gynécologue, membre de l'Association française pour la contraception, en charge des relations médecins/pharmaciens et membre du Planning familial.

AP : Selon vous quels sont les atouts dont disposent les pharmaciens pour mieux encadrer la contraception ?

FT : Cela coule de source : leur nombre, leur répartition sur le territoire, en particulier dans les secteurs ruraux, leur proximité, le nombre de passages journaliers à l'officine, ainsi que le fait qu'en matière de contraception, toutes les ordonnances passent entre leurs mains et qu'ils vendent sans prescription les préservatifs, la contraception d'urgence et les tests de grossesse.

AP : A contrario, quelles sont leurs limites ?

FT : L'absence de formation de certains pharmaciens, la question de la gestion du temps et du besoin de confidentialité peuvent représenter des freins. Il est possible de remédier à tout cela, mais les limites peuvent aussi venir du découragement que je ressens dans la profession qui doit faire face à une mutation sans précédent et aussi de l'absence de confiance que leur font ou leur feraient les prescripteurs. Ce problème est plus difficile à régler.

AP : Sur quels points vous semble-t-il primordial d'améliorer la prise en charge en matière de contraception ?

FT : Je répondrais bien : l'interprofessionnel, pour que chacun trouve sa place. Il est primordial de bien informer sur toutes les possibilités contraceptives qui existent, en expliquant leurs avantages et inconvénients, pour que les femmes et les couples puissent faire un choix éclairé à un moment donné de leur vie, mais aussi d'améliorer l'observance de la pilule. Enfin, il est nécessaire que le pharmacien soit identifié comme un interlocuteur de choix sur les questions de contraception.

AP : Comment mieux éduquer les femmes (et les hommes) en matière de contraception ?

FT : En mettant à leur disposition les informations nécessaires pour qu'ils puissent décider, pour eux-mêmes, des solutions les meilleures, l'idéal étant d'instaurer des entretiens contraception rémunérés par des pharmaciens formés et volontaires.

AP : Comment les officinaux peuvent-ils accompagner la campagne menée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) ?

FT : Il leur est possible de relayer la campagne "Choisir sa contraception"² en proposant le document "La contraception : comment mieux la personnaliser ?", qui répertorie les différents modes de contraception avec leur prix et la façon de les obtenir, et surtout d'offrir les petites cartes "Conduite à tenir en cas d'oubli de pilule" qui devraient, de mon point de vue, être posées sur le comptoir, puis systématiquement proposées à toutes les femmes et remplies, si besoin de façon personnalisée, tant à l'occasion de la primo-délivrance que des renouvellements. Ces outils sont disponibles sur le site du Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (Cespharm) qui vient également de mettre à jour, avec la Caisse primaire d'assurance maladie (Cpam), la brochure officielle à remettre dans le cadre de la dispensation anonyme et gratuite de la contraception d'urgence aux mineures.

AP : Si vous deviez faire un vœu pour l'année 2012 ?

FT : Que de nombreux projets contraception en pharmacie voient le jour dans les régions – les idées ne manquent pas – et que les décideurs soient bienveillants pour les accompagner et les financer. Je pense, par exemple, qu'il y aurait de très beaux projets à monter sur les lieux de vacances et tant d'autres idées à développer... ■

Propos recueillis par

Sébastien Faure

Maître de conférences des universités

Faculté de pharmacie, Angers (49)

sebastien.faure@univ-angers.fr

Notes

1. Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. JORF du 22 juillet 2009. www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id

2. www.choisirsacontraception.fr