

Planification familiale post-partum

Rita Kabra, MBBS, MPH

Unité de contraception et de soins de fertilité
Département de la santé sexuelle et reproductive

Twitter [@HRPresearch](#)



(Traduit en français par FGFRM)

Objectifs de formation

À la fin du cours, les étudiants devraient être capables de :

- Décrire l'importance de la planification familiale post-partum (PFPP) et de l'intégration entre les points de contact.
- Appliquer les directives de l'OMS sur l'utilisation des contraceptifs pendant la période post-partum.
- Définir les indicateurs de base utilisés pour le suivi de la PFPP et les appliquer dans leurs pays.

Planification familiale post-partum

Planification familiale post-partum (PFPP)

fait référence à la prévention des grossesses non désirées et rapprochées au cours des 12 premiers mois suivant l'accouchement chez les femmes et leurs partenaires.

La planification familiale après avortement fait référence à la prévention des grossesses non désirées et rapprochées après un avortement.

Famille après la grossesse

planification = planification familiale post-partum ainsi que planification familiale post-avortement.



Source: WHO (New WHO tool helps guide contraception choice following childbirth)

Les besoins non satisfaits

- ❑ Le pourcentage de femmes fécondes en âge de procréer qui ne veulent plus d'enfants ou qui souhaitent différer l'enfantement suivant, mais qui **n'utilisent pas** de méthode contraceptive.
- ❑ Les femmes enceintes ou de moins de six mois post-partum qui n'avaient pas l'intention de devenir enceintes au moment où elles ont conçu et n'utilisaient pas de méthode contraceptive sont supposées avoir un besoin non satisfait de contraception moderne.

Planification familiale post-partum

- La période post-partum est l'une des périodes les plus vulnérables de la vie d'une femme et le besoin de planification familiale est le plus élevé pendant cette période. Cependant, c'est aussi la période où le besoin est le moins susceptible d'être satisfait.
- Dans le monde, plus de 9 femmes sur 10 souhaitent éviter une grossesse pendant 2 ans après avoir eu un bébé, mais 1 sur 7 d'entre elles n'utilisent pas de contraception.

La PFPP est souvent ignorée et un certain nombre de préjugés et d'idées fausses ont limité sa disponibilité.

Pourquoi la planification familiale post-partum est-elle importante ?

- La PFPP peut sauver la vie des mères - la planification familiale peut prévenir plus d'un tiers des décès maternels.
- La PFPP peut également sauver la vie des bébés - la planification familiale peut prévenir 1 décès sur 10 chez les bébés si les couples espacent leurs grossesses de plus de 2 ans.
- Les intervalles intergénérisiques courts augmentent les risques d'issues négatives pour la mère et l'enfant, comme l'insuffisance pondérale à la naissance et la mortalité infantile.
- Les intervalles entre les naissances de moins de 18 mois présentent le risque de mortalité le plus élevé pour les nourrissons et les enfants de moins de cinq ans, avec un risque décroissant à mesure que les intervalles entre les naissances augmentent jusqu'à 36 mois.
- En conséquence, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande des intervalles entre les naissances de 2 à 3 ans.

Calendrier des conseils de planification familiale post-partum

- Traditionnellement administré **lors d'une visite post-partum de 6 semaines.**
- Cependant, des conseils dans le **post-partum immédiat** sont recommandés et appropriés (dans les 10 minutes ou jusqu'à 48 heures après la naissance*).
- **PFPP étendue** - de 48 heures à un an après la naissance**.



*Asnake M. et al. Tirer parti des maisons d'attente de maternité pour accroître l'adoption immédiate de la PFPP dans les établissements de soins de santé primaires en Éthiopie. *Revue éthiopienne de développement sanitaire.* 2021; 35(1).

**USAID. Besoins de planification familiale pendant la période post-partum prolongée dans l'Uttar Pradesh, en Inde. 2008. Extrait de https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNADM908.pdf

Complexité de la prise de décision en matière de planification familiale post-partum

- ❑ L'évolution **des besoins tout au long de la première année post-partum** comprend :
 - Changements dans l'état de l'allaitement
 - Involution utérine
 - Affecte l'éligibilité aux méthodes de barrière, à la stérilisation tubaire
 - Risque thromboembolique veineux
 - Risque d'expulsion du DIU



Quand faut-il fournir une contraception ?

- La grossesse peut survenir à 6 semaines si une femme n'allaite pas exclusivement, il est donc important de s'assurer qu'une méthode est fournie à 4 semaines après l'accouchement
- Les femmes qui allaitent présentent une aménorrhée post-partum pendant des durées variables, en fonction de leurs pratiques d'allaitement, mais l'ovulation et donc la grossesse peuvent survenir avant la reprise des menstruations.
- Pour les femmes qui utilisent la méthode de l'aménorrhée lactationnelle (MAMA) comme méthode contraceptive, il est important de les aider à choisir et à commencer une autre méthode de planification familiale dans les 6 mois suivant l'accouchement.

Objectif:

- S'assurer que les femmes disposent d'une méthode de contraception qu'elles peuvent commencer avant que le risque de grossesse ne revienne après l'accouchement.
- La méthode de contraception choisie doit être commencée avant que la femme ne quitte la maternité.

Intégration de la planification familiale post-partum

Intégration de la PFPP entre les points de contact



Mesures pour éviter les occasions manquées pour le PFPP (1)

Période prénatale

- Les prestataires de soins de santé qui dispensent des soins prénatals doivent avoir le temps et la possibilité d'être formés pour donner des conseils sur la contraception.
- Ajouter « Conseils en matière de contraception » aux listes de contrôle de la maternité.
- Fournir aux femmes et aux partenaires des informations (sous diverses formes) sur l'importance de la PFPP et sur la gamme de méthodes disponibles.
- Documentez la méthode de contraception choisie, par ex. dans le dossier de cas de maternité. Des vidéos ou de brèves présentations sur la PFPP dans les salles d'attente des cliniques et des affiches soulignant l'importance et les avantages de la PFPP doivent être disponibles et visibles.
- Le choix de la femme doit être communiqué au réseau local de distribution à base communautaire (DBC), s'il est disponible, afin qu'un agent DBC puisse fournir des soins de suivi si nécessaire.



Source: USAID-Expanding PFPF services in Bangladesh

Mesures pour éviter les occasions manquées pour le PFPP (2)

En salle de travail

- Assurez-vous que les professionnels de la santé (PS) qui fournissent des soins intra-partum sont formés pour donner des conseils sur la contraception et fournir toutes les méthodes, y compris l'insertion du DIU et de l'implant.
- Assurez-vous que les implants contraceptifs et les DIU et le matériel nécessaire à leur insertion sont toujours disponibles.



Source: Family planning 2020 (Immediate PPFP)

Mesures pour éviter les occasions manquées pour le PFPP (3)

Salle de suites de couches

- Lorsque les femmes arrivent trop tard dans la salle d'accouchement pour discuter de la contraception, les professionnels de la santé du service postnatal doivent être compétents pour discuter de toutes les méthodes de contraception et pour insérer des implants et des DIU.
- Toutes les méthodes de contraception doivent être disponibles dans le service postnatal, y compris les implants contraceptifs et les DIU, ainsi que le matériel nécessaire à l'insertion (y compris des pinces longues et une réserve de DIU).

Cliniques d'immunisation et postnatales

- Veiller à ce que les professionnels de la santé des cliniques de vaccination des bébés soient formés pour donner des conseils en matière de contraception et pour fournir toutes les méthodes, y compris les implants et DIU, ou sont en mesure de se référer de manière appropriée.

Dans tous les paramètres:

- Veiller à l'implication de tous les partenaires appropriés, y compris les agents DBC, les sages-femmes et les pairs éducateurs.



Source: USAID-Expanding PPFP services in Bangladesh

Rôle des gestionnaires des services de santé

- Il ne suffit pas que les médecins, les infirmières et les autres travailleurs de la santé soient bien formés pour fournir une contraception post-partum de manière sûre et appropriée.
- Les gestionnaires de services et les autres membres du personnel responsables des établissements de santé, y compris l'approvisionnement, doivent jouer leur rôle pour s'assurer que toutes les opportunités de fourniture de la PFPP sont utilisées.



Orientations Pour les gestionnaires de programme et les planificateurs pour intégrer la PFPP dans les stratégies nationales et infranationales

Conseils pour la planification familiale post-partum

- Discuter de l'importance de l'espacement des naissances
- Expliquer le retour rapide à la fertilité chez les femmes qui n'allaitent pas
- Discuter du retour à l'activité sexuelle
- Expliquer les avantages de la LAM et de l'allaitement maternel exclusif
- Discuter des options de planification familiale et du moment où chaque méthode peut être démarrée
- Le conseil peut être intégré dans les services de santé maternelle, néonatale et infantile

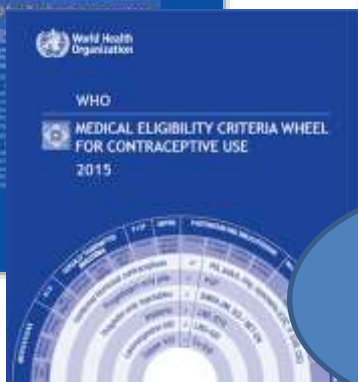
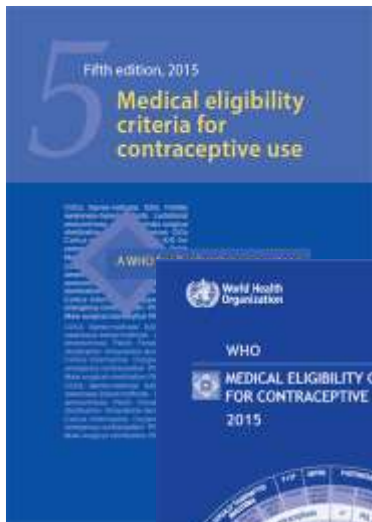


Intégration du PFPP entre les points de contact

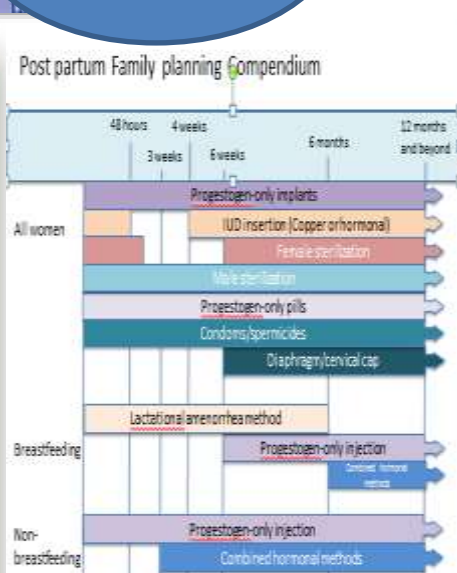
- L'intégration des services de PF et de vaccination dans la période post-partum prolongée est une pratique prometteuse à fort impact (HIP)
<https://www.fphighimpactpractices.org/fr/briefs/integration-des-services-de-planification-familiale-et-de-vaccination/>
- Offrir des conseils et des services de contraception dans le cadre des soins prodigués pendant l'accouchement dans les établissements de santé (PFPP immédiate) est une pratique éprouvée à fort impact en PF
<https://www.fphighimpactpractices.org/fr/briefs/planification-familiale-du-post-partum-immediat/>

Directives de l'OMS sur la planification familiale post-partum

Orientations de l'OMS sur la planification familiale post-partum



**Mobile app
android IOS**



Des conseils de planification familiale postpartum à portée de main: Placez un signet !

<https://postpartumfp.srhr.org/>



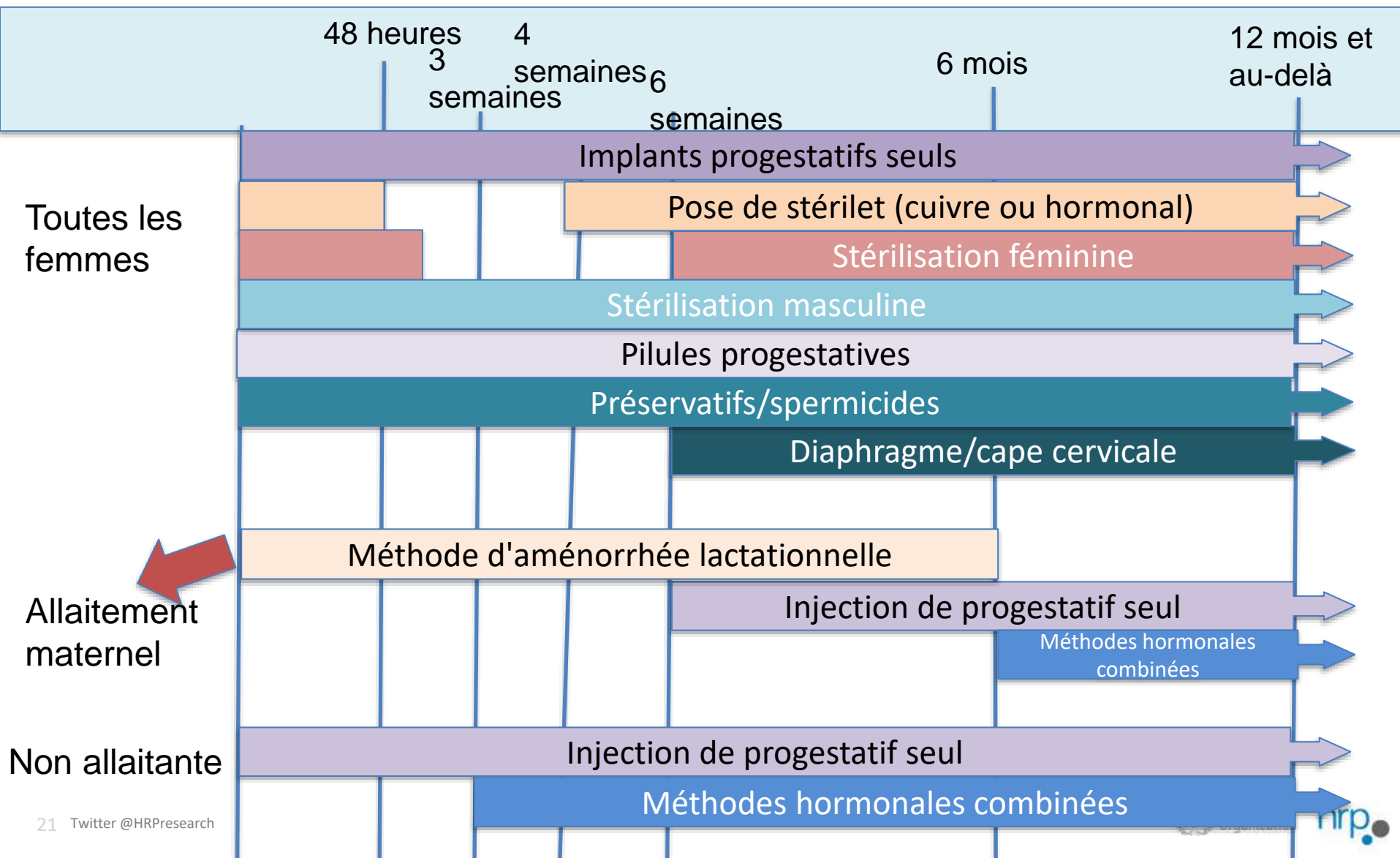
Guide women through their postpartum family planning options

The Postpartum Family Planning Compendium integrates core WHO guidance for clinicians, program managers, and policy-makers.

1. What are the woman's characteristics?

| Choose Medical Conditions: | Breastfeeding Status: | Current Medication Use: | Other Characteristics: |
|---|--|---|---|
| <input type="text" value="0 Selected"/> | <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No | <input type="text" value="0 Selected"/> | <input type="text" value="0 Selected"/> |

Options contraceptives/éligibilité à la méthode : la première année après l'accouchement



Allaitement et post-partum



| Période de temps | Pilule progestative | DMPA/NET-EN injectable | Lévorgestrel/ Implants d'étonogestrel |
|-----------------------------------|---------------------|------------------------|---------------------------------------|
| < 6 semaines après l'accouchement | 2 | 3 | 2 |
| ≥ 6 semaines après l'accouchement | 1 | 1 | 1 |

| Time period | LNG-IUD |
|---|-------------------------------------|
| <48 heures incluant l'insertion immédiatement après la césarienne | ne pas allaiter = 1 allaiter = 2 |
| ≥ 48 heures à < 4 semaines | 3 |
| ≥ 4 semaines | 1 |

Recommandations du MEC

Les femmes qui allaitent ont des options contraceptives plus sûres

- Les implants (LNG, ETG) et les pilules progestatives (POP) peuvent désormais être proposés dans la période post-partum immédiate.
- Le LNG-IUD peut être inséré immédiatement dans les 48 premières heures.

Suivi de la planification familiale post-partum

Suivi de la planification familiale post-partum

- Le suivi de la PFPP est un processus continu qui fournit une rétroaction régulière sur les progrès réalisés vers la réalisation des buts et objectifs.
- Il devrait faire partie des systèmes nationaux d'information sur la gestion de la santé (N-HMIS) de routine.
- Les leçons tirées du processus de suivi doivent être examinées périodiquement et utilisées pour éclairer les actions et les décisions.
- Le suivi et l'évaluation des programmes PFP sont importants pour obtenir des preuves de son efficacité.

Indicateurs de suivi de la PFPP dans le NHMIS (National Health Management Information System / Système national d'information sur la gestion de la santé)

1. Pourcentage de femmes qui accouchent dans un établissement et qui commencent ou abandonnent une méthode contraceptive moderne avant la sortie.
2. Pourcentage de femmes qui ont accouché dans un établissement et reçu des conseils sur la PF avant leur sortie.

Postpartum Family Planning Indicators for
Routine Monitoring in National Health
Management Information Systems

April 2019

www.mcsprogram.org

1. Indicateur de l'utilisation de la PFPP avant la sortie après une naissance

| | Indicator | Explanation | Denominator | Source | Disaggregation |
|---|--|--|---------------------|--|---|
| I | Percent of women who deliver in a facility and initiate or leave with a modern contraceptive method prior to discharge | This indicator combines women who receive a method inserted by a provider (IUD, implant) or tubal ligation, women who start using the lactational amenorrhea method, and women who leave with a method (pills, condoms). | Facility deliveries | Delivery Register <u>or</u> Postnatal Care Register for pre-discharge care | Critical: <ul style="list-style-type: none"> • Method (including LAM) Context-specific: <ul style="list-style-type: none"> • Age (<20 & 20+) |

Pour la définition complète voir : <https://www.data4impactproject.org/prh/family-planning/fp-mch/nombre-ou-pourcentage-des-femmes-qui-ont-accouche-dans-un-etablissement-et-qui-ont-entrepris-ou-quitte-letablissement-avec-une-methode-de-contraception-moderne-avant-la-decharge/>

2. Indicateur sur le counseling en PF avant la sortie

| | Indicator | Explanation | Denominator | Source | Disaggregation |
|---|---|---|---------------------|------------|--------------------------------------|
| 2 | Percent of women who delivered in a facility and received counseling on FP prior to discharge | Counseling should consist of information on benefits of healthy timing and spacing of pregnancy, return to fertility after birth, return to sexual activity, safe modern contraceptive options for postpartum women including those breastfeeding (based on WHO's medical eligibility criteria (MEC) for contraceptive use); lactational amenorrhea method (LAM), and transition from LAM to a modern method. | Facility deliveries | Same as #1 | Context-specific: Age (<20 & 20+) |

Documenter le conseil PFPP pendant la grossesse et le choix de la méthode

This information can be documented in various tools:

| Tool | Record PFPP Counseling | Record method chosen* |
|---------------------------|------------------------|-----------------------|
| ANC visit register | yes | no |
| Longitudinal ANC register | yes | yes |
| ANC card kept at facility | yes | yes |
| Women's held card | yes | yes |

*Also document if woman does not intend to use contraception. Cue to provider to not re-counsel, though still appropriate to discuss fertility intentions at subsequent visits in case woman changes her mind. For privacy, document method choice inside the card.

Lectures complémentaires

- Programming strategies for postpartum family planning. WHO; 2013.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/93680/9789241506496_eng.pdf (Français)
- Offering contraceptive counseling & services as a part of care provide during childbirth at health facilities (immediate PFP) is a proven high impact practice in FP – High Impact Practices in Family Planning (HIPs). Immediate postpartum family planning: A key component of childbirth care. Washington, DC: USAID; 2017 Nov.
<https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/immediate-postpartum-family-planning/> (Français)
- Integrating FP and immunization services in the extended postpartum period is a promising high impact practice (HIP) - High-Impact Practices in Family Planning (HIP). Family Planning and Immunization Integration: Reaching postpartum women with family planning services. Washington, DC: USAID; 2013 Jul.
<https://www.fphighimpactpractices.org/briefs/family-planning-and-immunization-integration/> (Français)
- Postpartum indicators for routine monitoring – Postpartum family planning indicators for routine monitoring in National Health Management Information Systems. MCSP; 2019 Apr. <https://www.mcsprogram.org/resource/postpartum-family-planning-indicators-for-routine-monitoring-in-national-health-management-information-systems/> (Français)

Lectures et vidéos

- Lire la fiche d'information de l'OMS sur la Planification familiale/Contraception
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception> (Français)
- Regardez la vidéo sur l'OMS et le développement des méthodes contraceptives * <https://www.youtube.com/watch?v=jHb69wkIWN4>
- Regarder la vidéo sur les droits humains et la contraception * <https://www.youtube.com/watch?v=4ubJzsYeJTI&t=513s>

** Pour avoir le sous-titre français pour toutes les vidéos, sur YouTube, cliquez sur les paramètres de la vidéo, puis activez les sous-titres, puis cliquez sur traduction automatique et choisissez la langue française.*