

Etude des stratégies pour l'observance de la pilule chez les femmes de 15 à 25 ans

Mémoire soutenu le 26.06.2020

Par Mlle Anne-Laure GIZARD

Née le 29.12.1996

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-femme

Année 2020

Composition du Jury

Président : Monsieur **BOUIN T**, sage-femme

Membres : Madame **RYAN K** sage-femme

Madame **GUINOT S**, sage-femme directrice

Directeur de mémoire : **Professeur Xavier FRITEL** (gynécologue obstétricien, CHU de Poitiers)

Référente : Mesdames **CONTAL Delphine** et **DEPARIS Julia**, sages-femmes enseignantes



Etude des stratégies pour l'observance de la pilule chez les femmes de 15 à 25 ans

Mémoire soutenu le 26.06.2020

Par Mlle Anne-Laure GIZARD

Née le 29.12.1996

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-femme

Année 2020

Composition du Jury

Président : Monsieur **BOUIN T**, sage-femme

Membres : Madame **RYAN K** sage-femme

Madame **GUINOT S**, sage-femme directrice

Directeur de mémoire : **Professeur Xavier FRITEL** (gynécologue obstétricien, CHU de Poitiers)

Référente : Mesdames **CONTAL Delphine** et **DEPARIS Julia**, sages-femmes enseignantes

Remerciements

J'adresse mes remerciements à toutes les personnes qui m'ont aidée dans la rédaction de ce mémoire.

A Monsieur le Professeur Xavier FRITEL, mon directeur de mémoire, gynécologue obstétricien au CHU de Poitiers pour votre rigueur.

A Madame Delphine CONTAL et Madame Julia DEPARIS pour m'avoir soutenu dans l'avancée de ce mémoire, pour leurs précieux conseils et leur temps.

A Madame Sylvie GUINOT pour son temps et sa disponibilité tout au long des études.

Aux sages-femmes qui ont marqué mon parcours d'étudiante, par leur gentillesse, leur bienveillance et leur pédagogie. Ils et elles ont fait de moi la sage-femme que je deviendrai.

Aux lieux de stage qui m'ont fait rêver, notamment le Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais qui m'a montré une autre facette du métier qui m'a beaucoup plu.

A Vincent et Solène qui ont été un booster d'énergie. Leur motivation et leurs conseils ont largement contribué à la réussite de mes études. Solène, qui fut la première à m'annoncer que je deviendrai sage-femme.

A mes parents qui m'ont permis de faire ces études, m'ont épaulé, ont relis mon mémoire de nombreuses fois afin de débusquer les fautes. Ce soutien a été inconditionnel à ma réussite.

A Jeanne et Mathilde, cette force que l'on a toutes les 3, ces moments de détente et de réassurance m'ont permis de m'échapper. Elles étaient et seront mon soutien pour ma vie professionnelle et personnelle.

A mes amis, qui m'ont épaulé, m'ont fait rire et grandir en même temps. Ils ont été les premiers à remplir et partager mon questionnaire.

Table des matières

1.Introduction	5
2.Matériel et méthode.....	7
2.1Objectif de l'étude.....	7
2.2Type d'étude réalisée	7
2.3Population étudiée.....	7
2.4Variables d'intérêts	7
2.5Mode de collecte des données.....	8
2.6Analyse statistique	8
2.7Les aspects éthiques réglementaires.....	8
3.Résultats	9
3.1Etat des lieux de la population générale.....	9
3.2Lieu de rangement de la pilule utilisée.....	10
3.3Moment de la prise de la pilule	11
3.4Les « aide-mémoires » utilisés	11
3.5Association de plusieurs « aide-mémoires »	15
3.6Utilisation du téléphone	15
3.7Gestes de la vie quotidienne.....	16
3.8Aucun aide-mémoire	16
3.9Oubli de pilule.....	17
3.10Satisfaction des aides mémoires.....	19
3.11Attente d'une application	19
4.Discussion	20
4.1Rappels des principaux résultats	20
4.2Les limites de l'étude	21
4.3Les Point forts de l'étude	21
4.4Comparaison avec la littérature.....	22
5.Perspectives.....	23
6.Conclusion.....	23
7.Bibliographie.....	24
8.Annexes.....	25
9.Summary	27
10.Résumé.....	27

1. Introduction

Le baromètre santé 2016 (1) montre que 71,9% des femmes françaises sont concernées par la contraception. Parmi les dispositifs disponibles sur le marché, c'est la pilule qui est la plus utilisée (36,5%). Les utilisatrices sont principalement les femmes de 15 à 24 ans (60,4% chez les 15-19 ans et 59,5% chez les 20-24 ans. L'utilisation de la pilule diminue avec l'âge (2). Selon la Haute Autorité de Santé (HAS) (3), l'efficacité de la pilule est de 99,7% mais en pratique elle n'atteint que 91%. Cette différence est principalement liée aux oublis (4).

Les résultats de l'étude Coraliance de 2002 montre que 32% des femmes ayant oublié leur pilule pendant l'année n'ont pris aucune mesure de rattrapage (5). Certains facteurs peuvent influencer l'oubli de la pilule comme l'âge, la situation familiale, la catégorie socioprofessionnelle, l'horaire de la prise, les changements d'habitudes, l'inadaptation de la contraception... (6) (7) (8). Afin de palier à un oubli, une utilisation de préservatifs, une contraception d'urgence peuvent être envisagées pour éviter une grossesse. En cas d'échec de ces méthodes, il est possible d'avoir recours à une Interruption Volontaire de Grossesses (IVG) jusqu'à 14 semaine d'aménorrhée (9).

Chaque année, en France, plus d'1 million de contraception d'urgence sont vendus et environ 220 000 IVG sont réalisées (10). Malgré l'existence de nombreuses recommandations de l'HAS sur la conduite à tenir en cas d'oubli de pilule, en 2011, 36 % des femmes ont eu recours au moins une fois dans leur vie à une IVG (11). Ce sont les femmes de 20 à 24 ans qui restent les principales concernées (12) Ces interventions représentent un coût pour la santé publique : depuis mars 2013, l'IVG est prise en charge à 100% par l'assurance maladie pour toutes les femmes. Le coût d'une IVG médicamenteuse s'élève à 257,91€ et, pour la méthode chirurgicale il peut atteindre 664,05€ (13).

Selon une enquête publiée dans la revue Exercer en 2008, 54% des femmes interrogées ont déclaré avoir oublié au moins une fois leur pilule dans les trois mois précédant l'étude. Parmi ces femmes, 64% n'ont pas repris leur pilule dans les délais, leur contraception n'étant alors plus efficace. (6). Cet oubli de pilule est lié à différents facteurs. Tout d'abord, l'horaire de la prise : les femmes qui prenaient leur pilule le matin l'avaient moins oubliée (40%) que celles qui la prenaient le midi (67%). Parmi les femmes qui oublièrent leur pilule, pour 29% d'entre elles, la cause était une sortie et pour 20%, un voyage. Certaines femmes (45,41%) ont quant à elle eu recours à un « aide-mémoire » pour y penser (6). Elles sont 91% à trouver

qu'avoir recours à une aide permet de faire baisser le nombre d'oubli (14). Selon le mémoire de Broton P, les femmes peuvent également compter sur leur partenaire pour penser à leur pilule : plus de la moitié des hommes leur rappellent de prendre leur contraceptif de manière ponctuelle (15). Face à ces constats, nous pouvons nous demander quelles stratégies les femmes mettent en place pour penser à prendre leur pilule quotidiennement ? Quels sont ces « aide-mémoire » utilisés par les femmes ? De quelle manière, inscrivent-elles la prise dans leurs habitudes quotidiennes ?

A ce jour, aucune étude n'a recensé les méthodes que les femmes utilisent pour optimiser l'observance de leur pilule. C'est pourquoi nous proposons de réaliser un état lieux des pratiques des femmes sur ce sujet.

2. Matériel et méthode

2.1 Objectif de l'étude

L'objectif principal de l'étude était de décrire les stratégies mises en place par les femmes pour penser à prendre leur pilule.

Les objectifs secondaires étaient d'étudier la prévalence et la satisfaction des « aide-mémoires » utilisés.

2.2 Type d'étude réalisée

Nous avons réalisé une étude observationnelle, descriptive, transversale via un questionnaire anonyme sécurisé qui était diffusé au moyen des principaux réseaux sociaux. L'étude s'est déroulée du mois de Novembre 2019 à Avril 2020.

2.3 Population étudiée

Ont participé à cette étude toutes les femmes de 15 à 25 ans utilisant la pilule comme moyen de contraception.

Les critères de non-inclusion étaient : être une femme de plus de 25 ans, ne pas utiliser actuellement la pilule comme moyen de contraception.

2.4 Variables d'intérêts

Les principales variables d'intérêts étaient les différentes stratégies utilisées pour l'observance de la pilule. Nous avons décrit le profil des femmes qui répondent au questionnaire : âge, situation conjugale, enfants. Nous avons questionné celles qui utilisent actuellement la pilule comme moyen de contraception :

- La pilule qu'elles prennent : une oestro-progestative ou une progestative
- Leur utilisation (lieu de rangement, heure de prise, gestion des oublis).
- Si elles ont une méthode pour ne pas oublier de prendre leur pilule : si oui, la décrire. Si non, savoir pourquoi.

- Si la prise de leur pilule est associée à un geste de la vie quotidienne, si oui lequel.
- Si leur téléphone est utilisé pour penser à leur pilule avec une alarme ou une application, si c'est le cas, préciser son nom

Pour le moyen que les femmes utilisent, nous avons évalué leur niveau de satisfaction grâce à une échelle graduée de 0 à 10. Nous avons demandé également aux femmes utilisatrices d'application :

- Ce qu'elles pensent de celle-ci, si elle la trouve pratique ou non.
- Ce qu'elles attendent d'une application dédiée à la prise de pilule contraceptive

2.5 Mode de collecte des données

Un pré-questionnaire a d'abord été proposé à 10 femmes afin de voir le degré de compréhension et pouvoir modifier ou préciser les questions en octobre 2019.

L'étude était menée à partir d'un questionnaire anonyme et sécurisé composé de questions fermées et ouvertes disponibles sur internet grâce à la plateforme I-médias©. Le questionnaire était généré via le logiciel Limesurvey de l'université de Poitiers. Il était diffusé par le biais des réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter).

2.6 Analyse statistique

Le logiciel Epi info était utilisé pour analyser les données. Les caractéristiques de la population étudiée étaient décrites par leurs effectifs et leurs pourcentages pour les variables qualitatives. Les variables quantitatives seront présentées par leurs moyennes, leurs écarts types et leurs valeurs extrêmes.

Les variables explicatives quantitatives étaient comparées par le test t de Student, ou le test de Mann-Whitney lorsque les effectifs comparés étaient inférieurs à 30. Le seuil de signification des tests est pour la valeur de $p < 0,05$ soit 5%.

2.7 Les aspects éthiques réglementaires

Les données collectées étaient traitées selon les recommandations de la Commission Nationale de l'Information et des Libertés (CNIL) et la loi « Informatique et libertés ». Seuls

les sujets désirant participer à l'étude ont rempli le questionnaire après avoir bénéficié d'une information éclairée portant sur :

- L'identité du responsable du traitement des données
- L'objectif de la collecte d'informations
- Le caractère non obligatoire de la participation à l'étude
- Les destinataires des informations.

Les questionnaires étaient anonymes et le retour du questionnaire complété par le sujet faisait office de consentement pour participer à l'étude.

3. Résultats

200 questionnaires ont été administré en ligne. L'ensemble des participantes prenaient la pilule au moment de l'étude, 78% (n=156) prenaient une pilule oestro-progestative.

3.1 Etat des lieux de la population générale

Tableau I : caractéristiques générales de la population

	Effectifs (n=200)	Pourcentage
Age (moy (+/- ET) [Q1-Q3])	20,9 (+/-2,5) [19-23]	
Contexte conjugal		
En couple	145	72,5
Seule	52	26,0
Non renseigné	3	1,5
Situation socio-professionnelle		
Au collège	0	0,0
Au lycée	11	5,5
Etudiante	115	57,5
Chômage	20	10,0
Exerçant une activité professionnelle	51	25,5
Non renseigné	3	1,5
Type de pilule utilisée		
21 comprimés actifs en enchainant les plaquettes	11	5,5
21 comprimés actifs + 7 jours d'arrêts	110	55,0
21 comprimés actifs + 7 placebos	33	16,5
24 comprimés actifs + 4 placebos	2	1,0
28 comprimés actifs	27	13,5
Autre	12	6,0
Non renseigné	5	2,5

Les participantes avaient entre 15 et 25 ans. L'âge le plus représenté était 18 ans avec 18,7%.

La moyenne d'âge était de 20,9 ans (+/-2,5). 48,7% (n=94) avaient entre 18-21 ans.

72,5% (n=145) étaient en couple. 5,6% (n=11) des femmes avaient des enfants. Elles avaient 2,4 enfants (+/-0,8) en moyenne.

4,5% (n=9) des lycéennes étaient scolarisées en lycée général contre 1% en lycée professionnel. Pour les étudiants, 44% (n=88) étaient étudiantes en filière longues (>3 ans) et 13,5% (n=27) en filière courte.

3.2 Lieu de rangement de la pilule utilisée

Tableau II : prévalence des rangements de la pilule utilisée

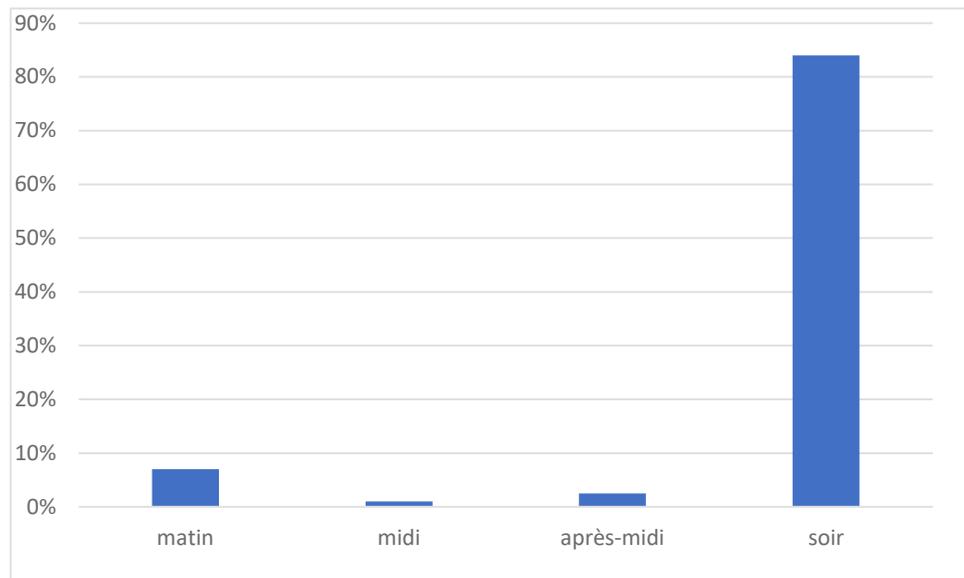
	Fréquence	Pourcentage
Endroit fixe	111	55,5
Endroit mobile	80	40,0
Non renseigné	9	4,5

Parmi les lieux de rangements fixes, la chambre a été rapportée dans 69,4% (n=77), suivi de la salle de bain dans 28,8% (n=32) et de la cuisine dans 14,4% (n=16). Certaines femmes utilisaient plusieurs lieux de rangement à leur domicile.

Les femmes qui rangeaient leur pilule dans un endroit mobile utilisait leur sac à main le plus souvent avec 95% (n=76) des réponses. Les autres utilisaient leur porte-monnaie (2,5%, n=2) ou leurs poches (2,5%, n=2).

7% des femmes (n=14) avaient pour habitude de ranger leur pilule dans un endroit fixe et un endroit mobile selon les jours : 7 utilisaient leur chambre, 6 leur salle de bain et, 1 les deux rangements en plus de leur sac à main. Ces femmes ont été incluses dans le groupe de rangement mobile.

3.3 Moment de la prise de la pilule

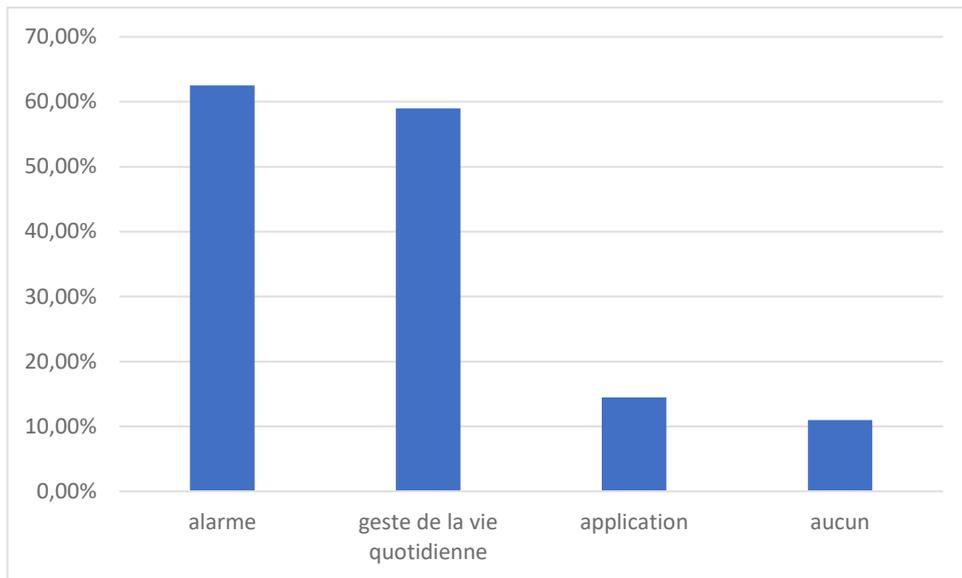


Graphique I : pourcentage des différents moments de prise de la pilule

84% (n=168) des femmes prenaient leur pilule le soir, de 19h au coucher. Suivi de celles qui la prenaient le matin (du lever à 12h) avec 7% (n=14), puis durant l'après-midi (de 14h à 19h) avec 2,5% (n=5), et enfin le midi (de 12h à 14h) avec 1% (n=2).

3.4 Les « aide-mémoire » utilisés

89% (n=178) des femmes interrogées utilisaient un « aide-mémoire ». Les 3 principaux « aide- mémoire » utilisés par les femmes étaient : une alarme, une application sur téléphone et un geste de la vie quotidienne (GVQ).



Note : le total fait plus de 100%

Graphique II : les « aide-mémoires » utilisés

62,5% des femmes utilisaient une alarme (n=125) suivi d'un GVQ avec 59% (n=118) et d'une application avec 14,5% (n=29) afin de penser à prendre leur pilule. Certaines femmes associaient plusieurs « aide-mémoire ».

3.5 Association de plusieurs « aide-mémoire »

89% (n=178) des femmes utilisaient un « aide-mémoire ».

28,1% (n=50) d'entre elles n'utilisaient qu'un seul « aide-mémoire », les autres femmes en associaient 2 ou 3. 24,2% (n=43) utilisait seulement une alarme, 3,9% (n=7) seulement une application, et, aucune seulement un GVQ.

47,8% (n=85) associaient plusieurs « aide-mémoires ». L'association la plus retrouvée était celle de l'alarme et d'un GVQ avec 35,5% (n=63) suivi par 5,6% (n=10) qui avait une application avec une alarme et, 3,9% (n=7) utilisait une application avec un GVQ. 2,8% (n=5) cumulaient les trois « aide-mémoire ».

Enfin, 24,1% (n=43) ne précisait pas si elles utilisaient d'autres moyens en plus de leur « aide-mémoire ».

3.6 Utilisation du téléphone

67% (n=134) utilisaient leur téléphone pour penser à prendre leur pilule. Les 2 « aide-mémoire » disponibles sur téléphone et retrouvés dans les réponses sont les alarmes et les applications.

Alarmes

62,5% (n=125) des femmes utilisaient une alarme.

Applications

14,5% (n=29) des femmes utilisaient une application. La plus utilisée est « Flo » avec 37,9% (n=11) d'utilisatrices suivi par les applications « Clue » avec 20,7% (n=6), « P.C » avec 10,3% (n=3), « My therapy » et « moublipas » avec 6,9% (n=2), puis dans une moindre mesure « J'ai oublié », « Lady pill », « Mon calendrier », « Rappel contraception ».

3.7 Gestes de la vie quotidienne

59% (n=118) des femmes associaient le fait de prendre leur pilule à un geste de la vie quotidienne.

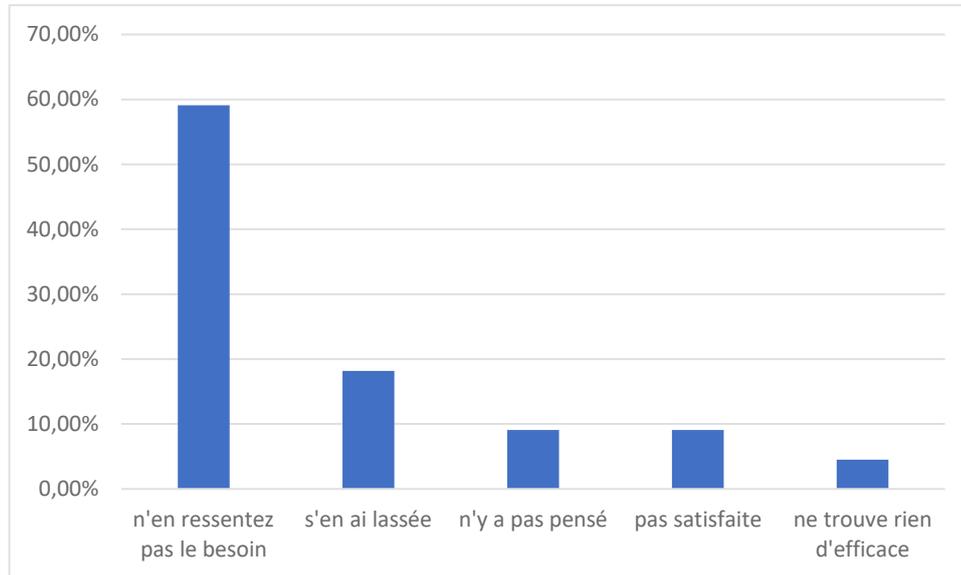
Les principaux gestes de la vie quotidienne étaient :

- Prendre ou préparer un repas (35,6%, n=42)
- Se coucher (28,0%, n=33)
- Se brosser les dents (16,1%, n=19)
- Se maquiller / se démaquiller (8,5%, n=10)
- Se lever (5,9%, n=7)
- Autre (10,2%, n=12)

Au total, nous avons obtenu 123 réponses. Certaines femmes associaient le fait de prendre leur pilule à plusieurs gestes de la vie quotidienne.

3.8 Aucun « aide-mémoire »

11 % (n=22) des femmes interrogées n'utilisaient pas d'« aide-mémoire ». Nous les avons questionnées sur leurs raisons.



Graphique III : les raisons de non-utilisation d'un « aide-mémoire »

59,1% (n=13) d'entre elles n'en ressentaient pas le besoin. Suivi par 18,2% (n=4) qui s'en était lassées.

3.9 Comparaison des « aide-mémoires »

Tableau III : comparaison de l'âge en fonction des différents « aide-mémoires » utilisés

	Alarme (n=125)	Application (n=29)	Geste de la vie quotidienne (n=118)	Aucun aide- mémoire (n=22)
Moyenne	20,5	20	21	21,1
Médiane	20	19	21	22
Q1- Q3	18-22,5	18-22	19-23	19-23

Pour chaque aide-mémoire, la moyenne d'âge était entre 20-21 ans.

Pour l'utilisation des GVQ et des alarmes, l'âge le plus représenté était 18 ans (16,9% pour les GVQ et 24,2% pour les alarmes). Pour les femmes qui n'utilisaient aucun « aide-mémoire » l'âge le plus représenté était 22 ans (26,3%) avec une moyenne d'âge de 21,1 ans.

Tableau IV : comparaison du statut conjugal en fonction des différents « aide-mémoire » utilisés

	Alarme (n=125)		Application (n=29)		Geste de la vie quotidienne (n=118)		Aucun aide- mémoire (n=22)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
En couple	95	76,0	22	75,9	94	79,7	10	45,5
Seule	30	24,0	7	24,1	24	20,3	9	40,9
Non renseigné	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	13,6

79,7% des utilisatrices d'un GVQ étaient en couple, suivi par les utilisatrices d'alarme avec 76,0% et d'une application avec 75,9%.

Nous avons demandé aux femmes si elles avaient des enfants. 6,4% (n=8) des femmes qui utilisaient une alarme en avaient, avec une moyenne de 2,3 enfants par femme. Elles étaient suivies par les utilisatrices d'un GVQ avec 5,1% (n=6) et en moyenne, 2,5 enfants par femme. Les utilisatrices d'application et celles qui n'avaient aucun « aide-mémoire » n'avaient pas d'enfant.

Tableau V : comparaison du niveau d'étude en fonction des différents « aide-mémoire » utilisés

	Alarme (n=125)		Application (n=29)		Geste de la vie quotidienne (n=118)		Aucun aide- mémoire (n=22)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Au lycée général	7	5,6	2	6,9	4	3,4	0	0,0
Au lycée professionnel	1	0,8	0	0,0	2	1,7	0	0,0
Etudiante en filière courte	19	15,2	3	10,3	19	16,1	1	4,5
Etudiante en filière longue	63	50,3	19	65,5	54	45,8	8	36,4
Au chômage	11	8,8	3	10,3	9	7,6	2	9,1
Exerçant une activité professionnelle	24	19,2	2	6,9	30	25,4	8	36,4
Non renseigné	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	13,6

65,5% des femmes qui utilisaient une application étaient étudiantes en filière longue (> 3 ans) suivies par les utilisatrices des alarmes avec 50,3% puis les GVQ avec 45,8% et enfin celles qui n'avaient aucun aide-mémoire avec 36,4%.

16,1% des femmes qui optaient pour les GVQ étaient étudiantes en filière courtes (< 3 ans) suivi par les alarmes avec 15,2% et les applications avec 10,3%.

36,4% qui n'avaient aucun aide-mémoire exerçaient une activité professionnelle, suivi par celles qui avaient un GVQ avec 25,4%, puis, une alarme avec 19,2% et enfin une application avec 6,9%.

Tableau VI : type de pilule utilisée selon les « aide-mémoire » utilisés

	Alarme (n=125)		Application (n=29)		Geste de la vie quotidienne (n=118)		Aucun aide- mémoire (n=22)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pilule OP	99	79,2	25	86,2	107	90,7	13	59,1
Pilule progestative	21	16,8	4	13,8	11	9,3	4	18,2
Non renseigné	5	4,0	0	0,0	0	0,0	5	22,7

90,7% des femmes qui choisissaient un GVQ utilisaient une pilule OP, suivi par les applications avec 86,2%, puis par les alarmes, avec 79,2% et enfin, celles qui n'avaient pas d' « aide-mémoire » avec 59,1%.

3.10 Oubli de pilule

Tableau VII : comparaison des oublis en fonction des « aide-mémoire ».

	Alarmes n=125		Applications n=29		Gestes de la vie quotidienne n=118		Aucun n=22	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Jamais	29	23,2	16	55,2	22	18,6	3	13,7
Au moins une fois par an	68	54,4	7	24,1	73	61,8	5	22,7
Au moins une fois par mois	36	28,8	6	20,7	28	23,8	7	31,8
Non renseigné	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	31,8
Total	133	106,4	29	100	123	104,2	22	100

55,2% des utilisatrices des applications n'oubliaient jamais leur pilule, suivi par les utilisatrices des alarmes avec 23,2%, par les GVQ (18,6%) et enfin par celles qui n'utilisaient rien (13,6%).

Elles étaient 61,8% utilisatrices d'un GVQ à n'oublier qu'au moins une fois par an leur pilule, suivi par les alarmes avec 54,4%, les applications (24,1%) et aucun aide-mémoire (22,7%). Dans le tableau des regroupements ont été fait. Les oublis plusieurs fois par an et une fois par an ont été réunis en « au moins une fois par an ». 35,2% des femmes qui utilisaient les alarmes oubliaient leur pilule plusieurs fois par an suivi par les utilisatrices des GVQ avec 33,6%.

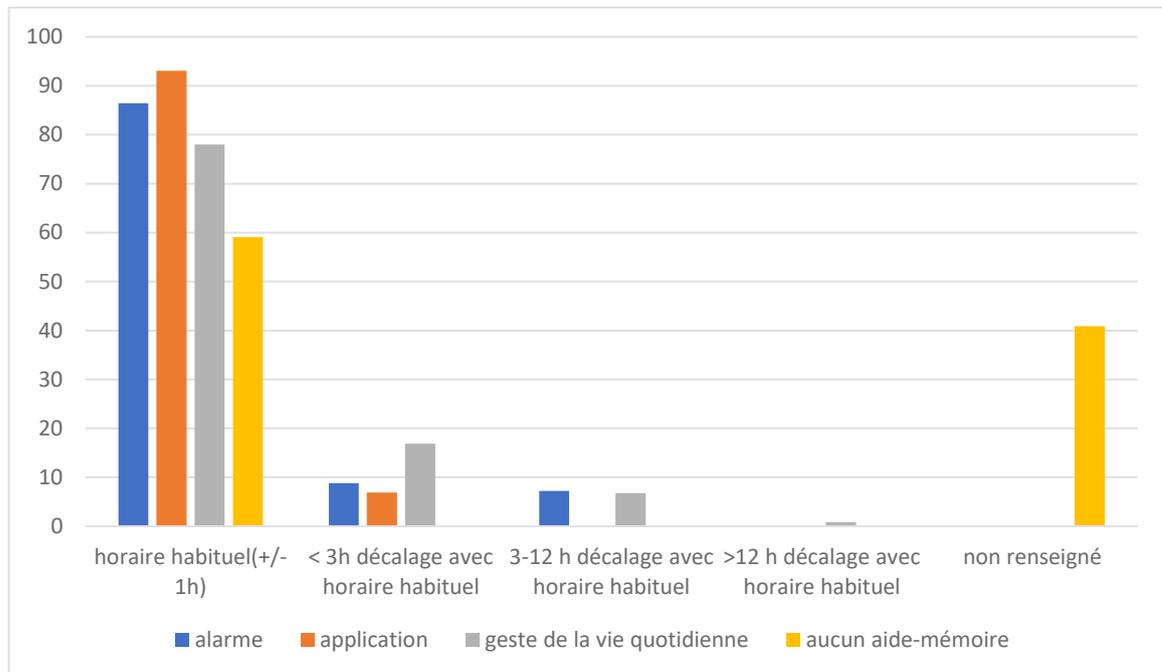
21,8% des femmes qui n'avaient aucun « aide-mémoire » oubliaient leur pilule plusieurs fois par mois.

Il n'y avait pas d'association entre le fait d'avoir un « aide-mémoire » et de ne jamais oublier sa pilule (Chi square = 0,3)

Tableau VIII : comparaison des oublis en fonction du lieu de rangement

	Rangement fixe n=111		Rangement mobile n=80		Chi square
	n	%	n	%	
Jamais	25	22,5	24	30,0	0,2
Une fois an	22	19,8	18	22,5	0,6
Plusieurs fois par an	37	33,3	21	26,3	0,3
Une fois par mois	18	16,2	10	12,5	0,5
Plusieurs fois par mois	16	14,4	9	11,3	0,5
Total	118	106,2	82	102,6	

Il n'existait pas d'association entre le lieu de rangement et les oublis (Chi square > 0,05 pour chaque fréquence d'oubli).



Graphique IV : comparaison du délai de prise de la pilule en fonction des « aide-mémoire » utilisés

158 femmes (79%) prenaient leur pilule tous les jours avec un décalage de plus ou moins une heure. Cela représente 93,1% (n=27) des utilisatrices des applications, 86,4% des utilisatrices d'une alarme (n=108), 78,0% d'un GVQ (n=92) puis 59,0% d'aucun aide-mémoire (n=13) qui prenaient leur pilule à l'horaire habituel avec ≤ 1 heure de décalage.

Certaines utilisatrices des alarmes ainsi que des GVQ avaient répondu à plusieurs réponses.

Les seules qui ont un décalage de plus de 12h étaient les utilisatrices d'un GVQ avec 0,8% (n=1).

3.11 Satisfaction des « aides mémoire »

Tableau IX : satisfaction des femmes en fonction de leur « aide-mémoire ».

	moyenne	médiane
Alarme	7,4	8
Application	8,7	9
Geste de la vie quotidienne	7,3	8
Aucun aide-mémoire	6,3	8

3.12 Attente d'une application

168 femmes (84%) ont répondu à cette question.

24,4% (n=41) des femmes souhaitaient un rappel discret. Parmi ces femmes, 48,8% (n=20) spécifiaient qu'elles voulaient un rappel discret, sans alarme, qui ne s'arrêterait qu'au moment où la femme prendrait sa pilule. 24,4% (n=10) suggéraient en plus du rappel, des notifications qui nécessiteraient d'aller sur l'application afin de les désactiver. Enfin, 7,3% (n=3) ajoutaient que ce rappel devrait s'adapter à leur voyage, leur changement d'habitude, changement d'emploi du temps... Ces améliorations les forceraient, selon elles, à prendre leur pilule tous les jours.

20,8% (n=35) des femmes souhaitaient au contraire une alarme qui sonnerait jusqu'à la prise de la pilule. Cette alarme leur permettrait de savoir quand elles auraient pris leur comprimé. Cela les aiderait à ne pas l'oublier ou à leur éviter d'en prendre deux le même jour.

22,6% (n=38) des femmes voulaient avoir plus d'informations comme :

- La conduite à tenir en cas d'oubli pour 34,2 % (n=13)
- Des conseils sur la sexualité, la prévention des IST (28,9%, n=11).
- Des informations sur la pilule qu'elle utilisait (18,4%, n=7)
- Les effets secondaires (7,9%, n=3)
- Les autres moyens de contraception (5,3%, n=2)
- Des informations de prévention (5,3%, n=2)

9,5% (n=16) des femmes souhaitaient un meilleur suivi de leur cycle : savoir quand viendra la période de menstruation, d'ovulation, afin de mieux connaître leurs corps.

Dans une moindre mesure (1,8%, n=3), des femmes voulaient avoir accès à un forum afin de discuter avec des professionnels de santé pour les rassurer en cas de problèmes. Et, 1,8% (n=3) suggéraient une meilleure protection de leurs données personnelles.

19,1% (n=32) ont précisé qu'elles n'avaient pas d'attente particulière afin d'améliorer une application.

4. Discussion

4.1 Rappels des principaux résultats

La population de femmes interrogées était composée principalement d'étudiantes en filière longue (44%, n=88) et en couple (72,5%, n=145).

La majorité utilisait un « aide-mémoire » (89%, n=178). Le plus utilisé était l'alarme (62,5%, n=125). Très peu de femmes utilisaient une application (14,5%, n=29). Parmi celles qui n'utilisaient pas d'« aide-mémoire », la plupart n'en ressentaient pas le besoin (59,1%, n=13). 47,8% (n=85) des femmes associaient plusieurs « aide-mémoire ». La combinaison la plus retrouvée était celle d'une alarme avec un geste de la vie quotidienne (35,5%, n=63).

Une majorité de femmes (84%, n=168) prenaient la pilule le soir (de 19h au coucher). Ce résultat peut s'expliquer avec les gestes de la vie quotidienne, associés à la prise de la pilule, que l'on retrouvait le plus dans notre étude : prendre ou préparer un repas (35,9%, n=72) et se coucher (27,8%, n=56). 111 femmes (55,5%) rangeaient leur pilule dans un endroit fixe, les autres (45,5%) la mettaient dans un endroit mobile comme leur sac à main.

158 femmes (79%) prenaient leur pilule tous les jours avec un décalage de plus ou moins une heure.

Quant à l'attente des femmes sur les applications, 45,2% (n=76) d'entre elles souhaitaient avoir un rappel. Pour certaines (24,4%, n=41) il devrait être discret, sans alarme, qui s'adapterait à leur emploi du temps, sorties.... Pour d'autres (20,8%, n=35), cela devrait être une alarme qui ne s'arrêterait qu'au moment de la prise

4.2 Les limites de l'étude

L'échantillon est petit (n=200). Nous avons sélectionné les 15-25 ans, tranche d'âge qui utilise le plus la pilule (1) et qui est également active sur les réseaux sociaux. Une telle restriction a empêché d'avoir un échantillon représentatif de la population générale. Nous aurions pu produire le questionnaire sous une autre forme afin de le distribuer au planning familial, sages-femmes libérales, gynécologues. Un QR code à flasher pour les patientes aurait permis une diffusion plus massive du questionnaire, tout en gardant la tranche d'âge visée.

La diffusion sur les réseaux sociaux favorise le biais de sélection. Etant moi-même étudiante en filière longue, les personnes qui ont partagé ou vu ce questionnaire étaient également en majorité des étudiantes en filières longues. Cette sélection ne permet pas de généraliser les résultats obtenus à la population générale.

Les questions étaient fermées et plusieurs réponses étaient possibles. La majorité des femmes associaient au moins deux « aide-mémoire ». Ce résultat rend plus difficile de savoir quelle est la méthode la plus efficace. Certaines analyses comparatives n'ont également pas pu être entreprises.

4.3 Les Point forts de l'étude

Cette étude est la première à observer les différents « aide-mémoire » utilisés par les femmes. Elle propose un état des lieux des « aide-mémoire » utilisés : les réponses à texte libre ont permis de connaître les principaux gestes de la vie quotidienne utilisés par les femmes afin de penser à leur pilule. Cette étude permet aussi de connaître leurs habitudes de prise de pilule contraceptive : le lieu de rangement, horaire de prise, décalage avec l'horaire habituel.

Les questions fermées à choix multiples ont permis de ne pas faire de biais de sélection : les femmes pouvaient spécifier utiliser plusieurs « aide-mémoire ». Nous avons pu observer que la proportion de femmes qui utilisent au moins deux « aide-mémoire » est plus importante que celle qui n'en utilise qu'un seul. Ce résultat intéressant permet de mieux décrire les habitudes prises par les femmes pour penser à prendre leur pilule.

Une question proposée en fin de questionnaire a permis de connaître les attentes des femmes sur une application dédiée à la prise de la pilule contraceptive. 168 femmes ont répondu à cette question (84%). Nous avons pu obtenir leur avis sans orientation des réponses avec une question ouverte.

4.4 Comparaison avec la littérature

L'étude « Que font les patientes lorsqu'elles oublient leur pilule ? », publiée dans la revue « Exercer » (6) propose un état des lieux des raisons des oublis de la pilule chez les femmes. Les résultats de cette étude sont similaires aux nôtres. Sur les 196 femmes interrogées, 162 (83%) prenaient la pilule le soir contre 84% dans notre étude. Dans cette même étude, parmi

les 105 femmes qui ont déclaré oublier la pilule, une des causes de l'oubli était pour 29% (n=30) une sortie et, pour 20% (n=21) un voyage.

Nous avons interrogé les femmes sur leur lieu de rangement habituel pour leur pilule. Nous retrouvons que 45,5% (n=111) des femmes la mettent dans un endroit mobile, comme leur sac à main. Des résultats similaires ont été obtenus dans une étude réalisée chez des personnes prenant un traitement quotidien. 45,5% des patients rangent leurs médicaments dans leur sac ou dans leurs poches (13).

Dans notre étude, l'« aide-mémoire » le plus utilisé était l'alarme. Selon les recommandations de l'HAS mise à jour en Juillet 2019, la méthode suggérée pour améliorer l'observance de la pilule est la « sonnerie sur le téléphone portable » (17).

Rares sont les études relevant les différentes méthodes utilisées par les femmes. Certaines études comparent des femmes qui utilisent un « aide-mémoire » avec celles qui n'en utilisent pas (14), (16), (18), (20), (21).

Une étude publiée dans la revue « *Obstetrics and Gynecology* » a comparé deux groupes de femmes : celles qui recevaient un message les aidant à penser à prendre leur pilule et celles qui n'en recevaient pas. Il n'y avait pas moins d'oubli chez les femmes qui avaient un message (19). Ces résultats sont également similaires à ceux trouvés dans l'étude « *Que font les femmes lorsqu'elles oublient leur pilule ?* » : parmi les femmes qui utilisaient un « aide-mémoire », 58% (n=52) l'avaient oublié au moins une fois contre 50% (n=54) chez celles qui n'avaient pas d'« aide-mémoire » (4). Ces résultats rejoignent ceux trouvés dans notre étude : il n'y a pas d'association entre les oublis de pilule et l'utilisation d'un aide-mémoire. D'autres études montrent des résultats divergents (16), (18). Elles montrent qu'au contraire, les « aide-mémoire » améliorent l'observance thérapeutique.

5. Perspectives

La première attente des femmes concernant une application dédiée à la prise de la pilule est simple : une méthode qui leur permettrait de penser à prendre leur pilule. Ce moyen existe déjà, certaines applications permettent d'avoir des alarmes, des rappels (notifications) lorsque la pilule n'est pas prise au bon horaire. C'est le cas de l'application la plus utilisée dans cette étude : « Flo ». Elle est gratuite et permet de programmer des rappels à l'horaire souhaité. Ces notifications peuvent être associées, ou non, à une alarme sonore. Cette application propose également le suivi de son cycle, l'enregistrement des différents symptômes ressentis. Des informations sous la forme d'articles sont disponibles. Nous pouvons nous demander si ces méthodes sont donc connues des femmes.

Il serait intéressant de continuer les recherches cliniques dans ce domaine pour mieux comparer les utilisatrices d'un aide-mémoire avec celles qui les multiplient. Les stratégies thérapeutiques que les femmes adoptent pourraient être mises en relation avec un antécédant possible de grossesse inopinée ayant aboutie à une IVG ou une naissance, avec une prise de contraceptif d'urgence ou encore, l'information donnée au moment de la prescription de pilule.

6. Conclusion

Cette étude a permis de décrire les stratégies mise en place par les femmes de 15 à 25 ans pour penser à prendre leur pilule : 84% des femmes (n=168) prennent leur pilule le soir. 55,5% des femmes (n=111) rangent leur pilule dans un endroit mobile comme leur sac à main. Cette étude permet d'obtenir un état des lieux des « aide-mémoire » utilisés ainsi que leur prévalence. 89% des femmes (n=178) utilisent des « aide-mémoire » afin de penser à leur pilule. La proportion de celles qui en utilisent plusieurs est plus importante que celles qui n'en utilisent qu'un (47,8% versus 28,1%). L'association la plus retrouvée est celle d'une alarme avec un geste de la vie quotidienne. Cette étude dresse un bilan de ce que les femmes souhaitent concernant une application dédiée à la prise de pilule : 45,2% des femmes (n=76) veulent un rappel ou une alarme qui ne s'arrête qu'à la prise du comprimé contraceptif. De plus elle a montré qu'il n'y avait pas de relation entre l'oubli d'une pilule et l'utilisation d'un aide-mémoire.

La connaissance des « aide-mémoire » utilisés par les femmes pourrait permettre une meilleure information lors de consultation gynécologique avec prescription d'une pilule contraceptive. A l'heure du multimédia avec une utilisation importante du téléphone, leur fonction doit être connus par les professionnels de santé. Une information claire devrait être donnée sur ceux qui existent, non seulement à chaque première prescription de contraception orale, mais à chaque renouvellement de prescription.

Enfin la recherche clinique dans ce domaine doit être encouragée pour mieux décrire la population de celles qui n'utilisent qu'un seul « aide-mémoire » et celles qui les cumulent. Les études pourraient évaluer le lien entre leur utilisation et le recours à une contraception d'urgence et/ou une grossesse inopinée.

7. Bibliographie

1. Rahib D. Baromètre santé 2016. Contraception. 2016;8.
2. Bajos N, Bohet A, Le Guen M, Moreau C. La contraception en France, nouveau contexte, nouvelles pratiques. Population et société. 2012 Sep;492.
3. Has. Méthodes contraceptives : Focus sur les méthodes les plus efficaces disponibles [en ligne] ; 2013 [cité le 29 avril 2020]. Disponible: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-03synthese_methodes_contraceptives_format2clics.pdf.
4. Choisir sa contraception. Les moyens de contraceptions [en ligne] [cité le 12 octobre 2019]. Disponible: <https://www.choisirsacontraception.fr/moyens-de-contraception/la-pilule/les-pilules-combinees.htm>
5. Aubeny E, Buhler M, Colau J-C, Vicaut E, Zadikian M, Childs M. Oral contraception : patterns of non-compliance. The Coraliance study. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2002 janv;7(3):155 61.
6. Marie P, Champollion S, Ourabah R. Que font les patientes lorsqu'elles oublient leur pilule? Exercer Rev Francoph Médecine Générale. 2008;(80):13 6.
7. Caetano C, Peers T, Papadopoulos L, Wiggers K, Engler Y, Grant H. Millennials and contraception: why do they forget? An international survey exploring the impact of lifestyles and stress levels on adherence to a daily contraceptive regimen. Eur J Contracept Reprod Health Care Off J Eur Soc Contracept. 2019 févr;24(1):30 8.
8. Grousset M. Echecs de la contraception et IVG. [mémoire en vue du diplôme d'état de sage-femme]. Limoges : Faculté de médecine ; 2013
9. Service Public. Interruption volontaire de grossesse [en ligne]. [cité le 04 avril 2020]. Disponible : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1551>
10. Solidarités santé. Les interruptions volontaires de grossesse en 2015 [en ligne] ;2015 [cité le 01 mai 2020]. Disponible : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er968.pdf>
11. Mazuy M, Toulemon L, Baril É. Le nombre d'IVG est stable, mais moins de femmes y ont recours. Population. 2014;69(3):365.
12. ivg.gouv. IVG: un droit garanti par la loi [en ligne]. [cité le 20 avril 2020]. Disponible: <https://ivg.gouv.fr/ivg-un-droit-garanti-par-la-loi.html>
13. ivg.gouv. Avortement prix [en ligne]. [cité le 16 décembre 2019]. Disponible: <https://ivg.gouv.fr/avortement-prix.html>
14. Lachowsky M, Levy-Toledano R. Improving oral contraception compliance. The « ringing card »: memory aid or new ritual? Gynecol Obstet Fertil. 2000 avr;28(4):317-23.

15. Brolon P. Implication des conjoints dans la contraception du couple: étude qualitative réalisée en Finistère du 23/04/2016 au 25/07/2016 auprès de 11 hommes hétérosexuels en couple de 23 à 49 ans. [mémoire en vue du diplôme d'état de sage-femme]. Brest : Faculté de médecine ; 2016
16. Hayakawa M, Uchimura Y, Omae K, Waki K, Fujita H, Ohe K. A smartphone-based medication self-management system with realtime medication monitoring. *Applied Clinical Informatics*. 2013;4(1) :37-52.
17. Has-sante.fr. Contraception chez la femme adulte et l'adolescente en âge de procréer [en ligne]. [cité le 09 mai 2020]. Disponible : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-02/1e_maj_contraceptionadulte-procreer-060215.pdf
18. ElliesenJ, Trummer D. Adherence to a flexible extended regimen for oral hormonal contraception provided in blister packaging compared with an adherence-supporting digital tablet dispenser : historical comparison of data from two clinical studies. *Int J Womens Health*. 2016 Aug;8 :351-356.
19. Hou M, Hurrwitz S, Kavanagh E, FortinJ, Goldberg A. Using Daily Text-Message Reminders to Improve Adherence With Oral Contraceptives: A Randomized Controlled Trial. *Obstetrics & Gynecology*. 2010 Sep;116(3) :633-640.
20. Smith C, Gold J, Ngo T, Sumpter C, Free C. Mobile phone based interventions for improving contraception use. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015 Jun;2015(6) :122-125.
21. Fox MC, Creinin MD, Murthy AS, Harwood B, Reid LM. Feasibility study of the use of a daily electronic mail reminder to improve oral contraceptive compliance. *Contraception*. 2003;68(5) :365-371.

8. Annexes

Questionnaire

1. Quel est votre âge ?

.....

2. Vous êtes :

- Au collège
- Au lycée général
- Au lycée professionnel
- Etudiante en filière courte (moins de 3 ans)
- Etudiante en filière longue (plus de 3 ans)
- Au chômage
- Exerçant une activité professionnelle

3. Vous êtes :

- Seule
- En couple

4. Avez-vous des enfants ?

- Oui / non

Si oui combien ? ...

5. Utilisez-vous la pilule actuellement comme moyen de contraception ?

- Oui / non

Si non, merci de ne pas répondre à la suite du questionnaire. Merci de votre participation.

6. Concernant la prise de votre pilule actuelle :

- Vous prenez 21 comprimés et vous avez un arrêt de 7 jours
- Vous prenez 21 comprimés suivis de 7 comprimés placebo
- Vous prenez 21 comprimés en enchaînant les plaquettes
- Vous prenez 28 comprimés sans période d'arrêt ou de placebo entre les plaquettes

7. Où rangez-vous d'habitude votre plaquette de pilule en cours ?

- Dans votre salle de bain
- Dans votre sac à main
- Dans votre chambre
- Autre, merci de préciser : ...

8. Prenez-vous votre pilule tous les jours à la même heure ? (plus ou moins 1 heure)

- Oui/non

9. si non, quel est le délai entre les prises (11)

- <3h de décalage avec l'horaire habituel
- Entre 3 et 12h de décalage avec l'horaire habituel
- >12h de décalage avec l'horaire habituel

10. A quel moment de la journée prenez-vous votre pilule ?

- Le matin (du lever à 12h)
- Le midi (de 12h à 14h)
- L'après-midi (de 14h à 19h)

- Le soir (de 19h au coucher)

11. Avez-vous déjà oublié votre pilule ? (12)

- Plusieurs fois par mois
- Une fois par mois
- Plusieurs fois par an
- Une fois par an
- Vous ne l'oubliez jamais

12. Avez-vous une méthode, un truc à vous, pour ne pas oublier de prendre votre pilule ?

- Oui/non

Si oui, merci de décrire votre méthode en quelques mots : ...

13. Si non, pourquoi ?

- Vous n'en ressentez pas le besoin
- Vous n'en n'êtes pas satisfaite
- Vous vous en êtes lassée
- Vous n'y avez pas pensé
- Autre, merci de préciser : ...

14. Le moment où vous prenez votre pilule est-il associée au fait de ?

- Se lever
- Se maquiller / se démaquiller
- Se brosser les dents
- Préparer un repas
- Prendre un repas
- Autres, merci de décrire :
- Aucun

15. Utilisez-vous votre téléphone actuellement pour vous rappeler à quel moment prendre votre pilule ?

- Oui avec une alarme de votre téléphone
- Oui avec une application sur votre téléphone, merci de préciser laquelle : ...
- Oui mais autrement, merci de préciser : ...
- Non

16. Quel est votre degré de satisfaction concernant votre méthode pour penser à prendre votre pilule ?

0 ————— 5 ————— 10

Pas satisfaite

Totalement satisfaite

17. concernant votre application sur téléphone, la trouvez-vous pratique ?

0 ————— 5 ————— 10

Pas du tout

Oui totalement

18. concernant votre application sur téléphone, que pensez-vous de celle-ci ?

.....

19. Qu'attendriez-vous d'une application dédiée à la prise de pilule contraceptive ?

.....

9. Résumé

Introduction et objectifs : La pilule est le moyen de contraception le plus utilisé chez les 15-25 ans. Les oublis sont encore nombreux et peu d'étude s'intéresse aux méthodes utilisées par les femmes pour ne pas l'oublier. L'objectif principal de cette étude était de décrire les stratégies mises en place par les femmes pour penser à prendre leur pilule. Les objectifs secondaires étaient d'étudier la prévalence et la satisfaction des « aide-mémoires » utilisés.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude observationnelle, descriptive et transversale. La majorité des questions était fermée à choix multiples, certaines étaient ouvertes. Le questionnaire était anonyme et sa diffusion s'est faite au moyen des principaux réseaux sociaux. L'étude s'est déroulée du mois de Novembre 2019 à Avril 2020. Elle interrogeait des femmes âgées de 15 à 25 ans utilisant actuellement la pilule comme moyen de contraception. 200 personnes ont pu être incluses dans l'étude.

Résultats : La population était principalement composée d'étudiantes en couple. Cette étude a montré que 55,5% des femmes rangeaient habituellement leur pilule dans un endroit fixe et 84% des femmes prenaient leur pilule le soir (de 19h au coucher).

89% des femmes utilisaient un « aide-mémoire ». L'« aide-mémoire » le plus utilisé était l'alarme suivi des gestes de la vie quotidienne (préparation du repas, au coucher...). Une plus grande proportion associait plusieurs méthodes afin de ne pas oublier leur pilule (47,8% versus 28,1% qui n'utilisait qu'une seule méthode). La combinaison la plus retrouvée était celle d'une alarme avec un geste de la vie quotidienne (35,5%). Parmi les femmes qui n'utilisaient pas d'aide-mémoire, 59,1% n'en ressentait pas le besoin.

79% des femmes interrogées prenaient leur pilule avec un décalage de plus ou moins 1 heure. Il n'y avait pas d'association entre les oublis et le lieu de rangement habituel de la pilule. L'utilisation d'un « aide-mémoire » ne permettait pas non plus de moins oublier sa pilule.

La principale attente des femmes concernant une application était un rappel ou une alarme, plus ou moins discret selon certaines, qui sonnerait jusqu'à la prise du comprimé.

Conclusion : La majorité des femmes utilisent des aides mémoires, la plupart en associent plusieurs. Les recherches cliniques dans ce domaine doivent être encouragées pour étudier l'association des « aide-mémoire » avec l'oubli de pilule ou le recours à une IVG.

Mots clés : contraception, système d'aide-mémoire, femme, pilule, observance par le patient, satisfaction.

10. Abstract

Introduction and goals : The pill is the principal contraceptive method used by 15-25 year olds. There are still many women who forget and very few studies observing women's methods for taking their pills exist. The principal goal of this study was to describe the strategies set up by women to remind them to take their pill. The secondary goals were to study prevalence and satisfaction of the memory aid used.

Materials and method : This is an observational, descriptive and transverse study. The majority of questions were closed with multiples choices, some were open. The survey was anonymous and its diffusion was done through the principal social networks. The study took place from November 2019 to April 2020. Women from the age of 15 to 25 currently using the pill as contraception were questioned. 200 people were included in the study.

Results : The population was mainly composed of student in couples. This study showed that 55,5% of women mainly stored their pill in a specific place and 84% of women took their pill in the evening (from 7pm to bedtime)

89% of women used a memory aid. The most often used memory aid was an alarme followed by daily routine (preparation of meal, bedtime...). A bigger proportion associated many methods not to forget their pill (47,8% versus 28,1% who only used one method). The most used combinaison was the alarm with daily routine (35,5%). Among women who didn't use a memory aid, 59,1% didn't feel the need to.

79% of the women interviewed took their pill with a time difference of more or less one hour. There was no association between forgetting and usual storage place for pills. Using a memory aid didn't allow forgetting to take the pill less often. The main expectation of women using an application was a reminder or an alarm, more or less discreet, that rang until taking the pill.

Conclusion : The majority of women use memory aids, most of them combining them. Clinical research in this area should be encouraged in order to study the association of memory aid and forgetting pills or use an eventual abortion.

Key words : contraception, memory aid system, women, patient compliance, pill, satisfaction.

Résumé

Introduction et objectifs : La pilule est le moyen de contraception le plus utilisé chez les 15-25 ans. Les oublis sont encore nombreux et peu d'étude s'intéresse aux méthodes utilisées par les femmes pour ne pas l'oublier. L'objectif principal de cette étude était de décrire les stratégies mises en place par les femmes pour penser à prendre leur pilule. Les objectifs secondaires étaient d'étudier la prévalence et la satisfaction des « aide-mémoires » utilisés.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude observationnelle, descriptive et transversale. La majorité des questions était fermée à choix multiples, certaines étaient ouvertes. Le questionnaire était anonyme et sa diffusion s'est faite au moyen des principaux réseaux sociaux. L'étude s'est déroulée du mois de Novembre 2019 à Avril 2020. Elle interrogeait des femmes âgées de 15 à 25 ans utilisant actuellement la pilule comme moyen de contraception. 200 personnes ont pu être incluses dans l'étude.

Résultats : La population était principalement composée d'étudiantes en couple. Cette étude a montré que 55,5% des femmes rangeaient habituellement leur pilule dans un endroit fixe et 84% des femmes prenaient leur pilule le soir (de 19h au coucher).

89% des femmes utilisaient un « aide-mémoire ». L'« aide-mémoire » le plus utilisé était l'alarme suivi des gestes de la vie quotidienne (préparation du repas, au coucher...). Une plus grande proportion associait plusieurs méthodes afin de ne pas oublier leur pilule (47,8% versus 28,1% qui n'utilisait qu'une seule méthode). La combinaison la plus retrouvée était celle d'une alarme avec un geste de la vie quotidienne (35,5%). Parmi les femmes qui n'utilisaient pas d'aide-mémoire, 59,1% n'en ressentait pas le besoin.

79% des femmes interrogées prenaient leur pilule avec un décalage de plus ou moins 1 heure. Il n'y avait pas d'association entre les oublis et le lieu de rangement habituel de la pilule. L'utilisation d'un « aide-mémoire » ne permettait pas non plus de moins oublier sa pilule.

La principale attente des femmes concernant une application était un rappel ou une alarme, plus ou moins discret selon certaines, qui sonnerait jusqu'à la prise du comprimé.

Conclusion : La majorité des femmes utilisent des aides mémoires, la plupart en associent plusieurs. Les recherches cliniques dans ce domaine doivent être encouragées pour étudier l'association des « aide-mémoire » avec l'oubli de pilule ou le recours à une IVG.

Mots clés : contraception, système d'aide-mémoire, femme, pilule, observance par le patient, satisfaction