

FAITS SAILLANTS

Étude des déterminants de la pratique en contraception hormonale des infirmières du Québec

Guilbert ER, Robitaille J, Guilbert AC, Morin D avec la collaboration de:
Risi C, Gendron F, Charbonneau L, Durand S, Lambert C, Maillé M, Candas B, Hains S et le groupe de
répondants régionaux pour l'ordonnance collective de contraception hormonale

Objectifs de l'étude

- ▶ Évaluer l'implantation de l'initiation de la contraception hormonale dans la pratique des infirmières du Québec
- ▶ Déterminer les facteurs qui influencent:
 - le fait de faire ou non cette pratique
 - le délai pour débiter cette pratique après la formation
 - l'intensité de cette pratique

Contexte (1)

- ▶ En 2006, le taux d'IVG au Québec était le 4^e plus élevé au Canada
- ▶ En 2008, 67% des québécoises sexuellement actives utilisaient régulièrement une méthode contraceptive
- ▶ Entre 2003 et 2007, 32% des québécoises de 15–24 ans n'avaient pas de médecins de famille
- ▶ Loi 90 adoptée en 2002
- ▶ Premier modèle provincial d'ordonnance collective de contraception hormonale (OC de CH) proposé en 2007

Contexte (2)

- ▶ Le premier modèle d'OC de CH (2007) et sa mise à jour en 2009 autorisaient les infirmières, en collaboration avec les pharmaciens communautaires, à initier la contraception hormonale (contraceptifs oraux combinés, timbre contraceptif, anneau contraceptif, contraceptif oral à progestatif seul et injection contraceptive) pour une période maximale de 6 mois, à des femmes en bonne santé ayant besoin de contraception.

Méthode

- ▶ Enquête réalisée du 25/09/2011 au 16/03/2012 auprès des infirmières et des étudiantes en soins infirmiers ayant suivi la formation en contraception hormonale élaborée par l'INSPQ en collaboration avec l'OIIQ
- ▶ Enquête élaborée selon l'approche de la diffusion des innovations de Everett M Rogers
- ▶ Taux de réponse = 26,6% (745 répondantes)

Description des répondantes

Caractéristiques	Résultats
Âge	85,6% ont entre 30 et 59 ans
Statut marital	82,6% sont mariées ou vivent en cohabitation
Scolarité	70% ont au moins un diplôme universitaire de 1 ^{er} cycle
Statut d'emploi	70,1% travaillent à temps plein
Lieu d'emploi	81,1% travaillent dans un CSSS
Secteur d'emploi	60,4% travaillent en milieu scolaire, aux consultations externes ou en périnatalité
Pratique de l'initiation de la CH	57,3% initient la contraception hormonale dans leur pratique
Délai moyen	84,6% le font moins de 2 ans après la formation
Intensité moyenne	Initiation chez 5,6 femmes par mois

Déterminants de cette pratique

- Adoption d'une OC de CH dans l'établissement
- Travail dans un CSSS
- Travail en clinique jeunesse
- Poste permanent à temps plein
- Formation dans les premières années de sa disponibilité
- Perception que cette pratique est facile
- Perception que les partenaires extérieurs à l'établissement ont une influence
- Travail dans un établissement qui facilite la pratique infirmière en contraception hormonale (locaux et plages horaires disponibles, effectifs suffisants, faible isolement professionnel, etc.)
- Décision volontaire de faire cette pratique
- Ouverture sur le monde extérieur
- Influence des leaders proches (gestionnaires, chefs d'équipe)

Autres Déterminants

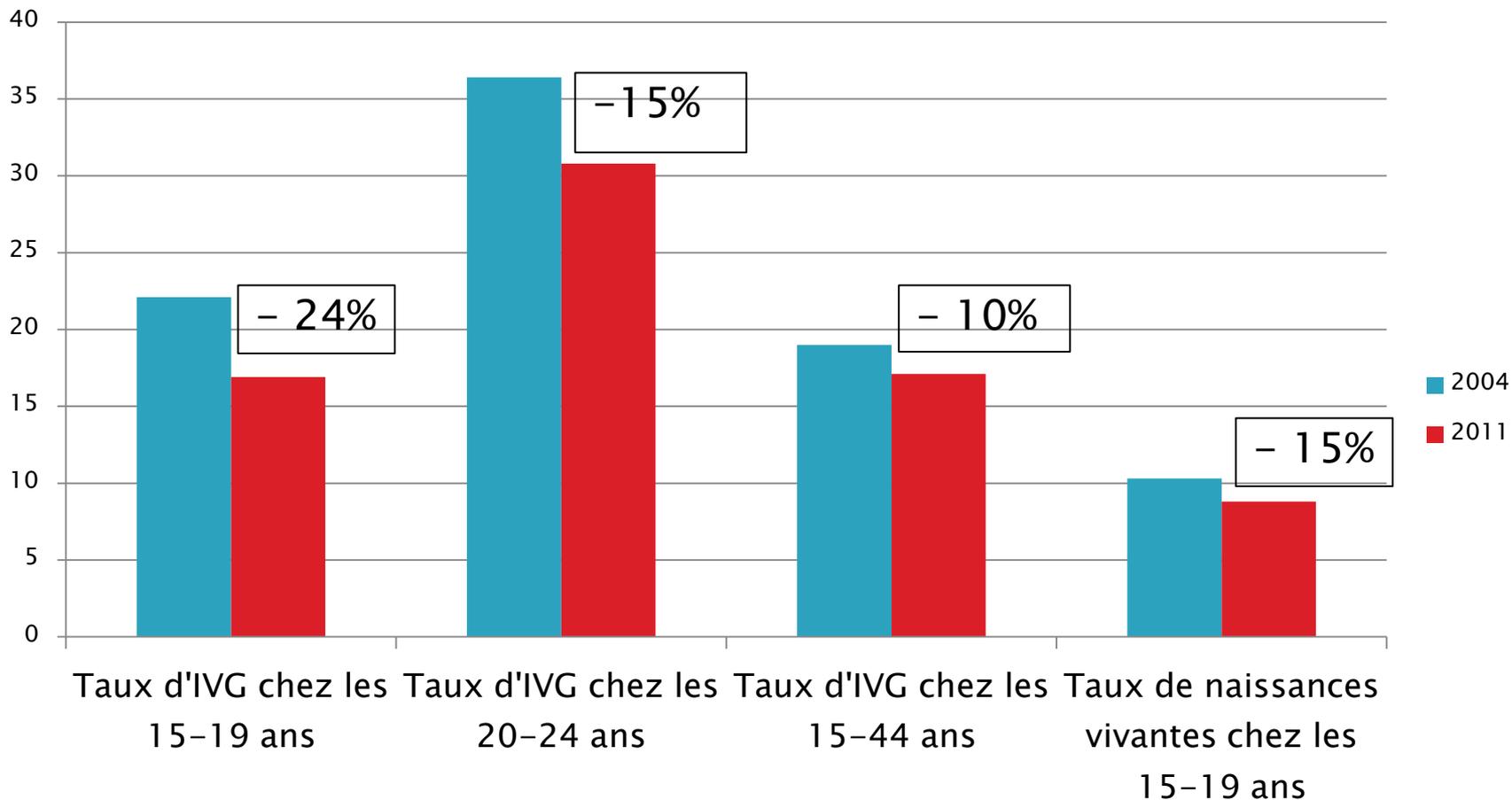
▶ Délai

- Capacité de réinvention de cette pratique
- Structure organisationnelle favorable
- Petite taille de l'établissement

▶ Intensité

- Travail en clinique jeunesse ou dans le milieu scolaire
- Capacité de réinvention de cette pratique
- Observation des effets de cette pratique
- Travail dans un établissement qui facilite la pratique infirmière en contraception hormonale
- Expériences antérieures similaires
- Perception que cette pratique est facile
- Marrainage et soutien lors du début de cette pratique
- Influence de leaders éloignés (infirmières ou médecins extérieurs à l'organisation où travaillent l'infirmière)

Évolution des statistique reproductives, Québec, 2004 à 2011 (pour 1 000 femmes)



Conclusion

- ▶ Le principal déterminant de l'implantation de cette nouvelle pratique par les infirmières est l'adoption de l'OC de CH dans les établissements de santé.
- ▶ Cette implantation peut aussi être facilitée en accompagnant les infirmières dans leur appropriation de cette pratique et en leur fournissant les conditions favorables pour la réaliser.
- ▶ Le réseau des GMF mériterait d'être exploité davantage pour étendre cette nouvelle pratique clinique préventive.
- ▶ Associée à d'autres approches, l'implantation de cette nouvelle pratique semble avoir des effets favorables pour réduire les grossesses non planifiées au Québec.