



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Évaluation des pratiques et des coûts de la vasectomie. Expérience monocentrique française

Evaluation of practices and costs of vasectomy. French monocentric experience

A. Hourié^{a,*}, M. Baron^a, J.D. Rebibo^a, A. Giwerc^a,
N. Rives^b, L. Sibert^a

^a Service d'urologie, CHU de Rouen, Rouen, France

^b Laboratoire de biologie de la reproduction, CHU de Rouen, EA 4308, UFR Rouen, IRIB Haute-Normandie, Rouen, France

Reçu le 23 janvier 2017 ; accepté le 13 juin 2017

MOTS CLÉS

Vasectomie ;
Stérilisation ;
Contraception
masculine ;
Coûts ;
Spermogramme

Résumé

Introduction. — Depuis la loi du 4 juillet 2001, la vasectomie est reconnue comme méthode de contraception masculine. Nous rapportons l'expérience de la pratique de vasectomie au sein d'un centre hospitalo-universitaire.

Matériels et méthodes. — Étude de cohorte rétrospective monocentrique de 45 patients ayant bénéficié d'une vasectomie contraceptive entre juillet 2001 et mai 2016. Pour chaque patient ont été étudié : les modalités de réalisation, le respect des recommandations issues de la loi de 2001, les coûts et bénéfices engendrés par l'intervention, l'efficacité du geste sur les spermogrammes de contrôle, la satisfaction des patients par un questionnaire téléphonique.

Résultats. — L'âge moyen était de 41,3 ans. La seconde consultation était réalisée dans 91 % des cas mais le délai de réflexion non respecté dans 24 % des cas. Le consentement écrit était signé dans 89 % des cas. La vasectomie était réalisée en ambulatoire dans 73 % des cas, sous anesthésie locale dans 6,7 % des cas. Le coût moyen par patient était de 660,63 euros pour un gain moyen de 524,50 euros soit une perte de 136,13 euros. Sur le spermogramme de contrôle, 54,3 % étaient azoospermes mais le délai de 3 mois n'était pas respecté chez 23 % d'entre eux. Aucun patient n'a exprimé de regret après l'intervention.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : alexandrehourie@hotmail.fr (A. Hourié).

Conclusion. – Les recommandations issues de la loi de 2001 n'étaient pas systématiquement suivies. Ce manque de standardisation des pratiques, potentiel reflet d'un manque d'intérêt, est à mettre en relief avec le surcoût engendré. La revalorisation de l'acte devrait être intégrée dans la réflexion d'amélioration des pratiques de stérilisation masculine.

Niveau de preuve. – 4.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Vasectomy;
Sterilization;
Male contraception;
Costs;
Spermogram

Summary

Introduction. – Since the law of 4 July 2001, vasectomy has been recognized as a method of male contraception. We report the experience of vasectomy practice in a hospital-university center.

Methods. – A monocentric retrospective cohort study of 45 patients who benefited from a contraceptive vasectomy between July 2001 and May 2016. For each patient were studied: modalities of implementation, compliance with the recommendations of the 2001 law, costs and benefits generated by the intervention, the effectiveness of the gesture on the control spermograms, the satisfaction of the patients by a telephone questionnaire.

Results. – The mean age was 41.3 years. The second consultation was carried out in 91 % of the cases but the reflection period was not respected in 24 % of the cases. Written consent was signed in 89 % of cases. Vasectomy was performed on an outpatient basis in 73 % of cases, under local anaesthesia in 6.7 % of cases. The average cost per patient was 660.63 euros for an average gain of 524.50 euros, a loss of 136.13 euros. On the control spermogram, 54.3 % were azoosperms but the 3-month delay was not observed in 23 % of them. No patients expressed regret after surgery.

Conclusion. – The recommendations of the 2001 law were not systematically followed. This lack of standardization of practices, potential reflection of a lack of interest, is to be highlighted with the extra cost generated. The revaluation of the act should be integrated into the reflection of improvement of male sterilization practices.

Level of proof. – 4.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La vasectomie est une technique de stérilisation par interruption de la continuité des canaux déférents. Aujourd'hui, on estime qu'il y'a entre 40 et 60 millions d'hommes vasectomisés dans le monde [1]. En France, elle est reconnue comme méthode de contraception masculine depuis la loi du 4 juillet 2001 [2]. Cette loi encadre la pratique de la vasectomie à visée contraceptive avec des règles précises et strictes. Afin de développer cette méthode, l'HAS a édité un livret d'information pour les patient ainsi que des recommandations pour les praticiens [3]. L'Association française d'urologie (AFU) diffuse également depuis plusieurs années une fiche information patient. Cependant, l'accès à cette intervention reste encore limité, ne concernant que 0,3 % des hommes en couple [4], cette méthode ayant encore mauvaise réputation auprès de la population générale et de certains urologues [5]. En effet, la contraception est essentiellement féminine en France, avec surtout la pilule hormonale utilisée par une femme de 15–49 ans sur deux [6]. De plus, l'enquête FECOND de 2010 [7] rapporte que 19 % des hommes sexuellement actifs utilisent le préservatif masculin comme moyen de contraception malgré son taux d'échec de 15 %.

Pourtant la vasectomie est une des techniques de contraception les plus sûres, efficace dans plus de 99 % des cas [8], et la moins coûteuse pour les patients, remboursée à 80 % par l'assurance maladie. Cette méthode est d'ailleurs largement pratiquée à l'extérieur de nos frontières puisqu'il s'en pratique environ 500 000 par an aux États-Unis où elle est utilisée comme moyen de contraception par 16 % des couples [9].

Il n'existe pas à notre connaissance, de données publiées récentes sur la pratique de la vasectomie en France.

L'objectif de ce travail était de rapporter l'expérience de la vasectomie dans notre centre hospitalo-universitaire depuis sa légalisation comme méthode contraceptive en 2001 à travers l'évaluation des pratiques, l'étude des coûts et des bénéfices, ainsi que l'efficacité par l'analyse des résultats spermologiques de cette intervention.

Matériels et méthodes

Nous avons réalisé une étude de cohorte rétrospective monocentrique dans les services d'urologie et de biologie de la reproduction du centre hospitalo-universitaire (CHU) de Rouen.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683163>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683163>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)