

exercer 2021;173:216-23



Contraception hormonale postcoïtale dans les pays développés

Revue de la littérature

Post-coital hormonal contraception in developed countries: systemic review

Auteurs: A.Oz, J.Vallée

Présentation: A. Hurtaud







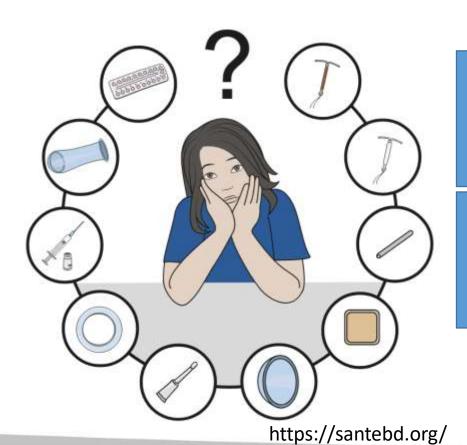






Contexte

72 % des Françaises ont une méthode contraceptive (2016, Baromètre santé)



1 grossesse sur 3 non prévue

6 sur 10 aboutissent à une IVG







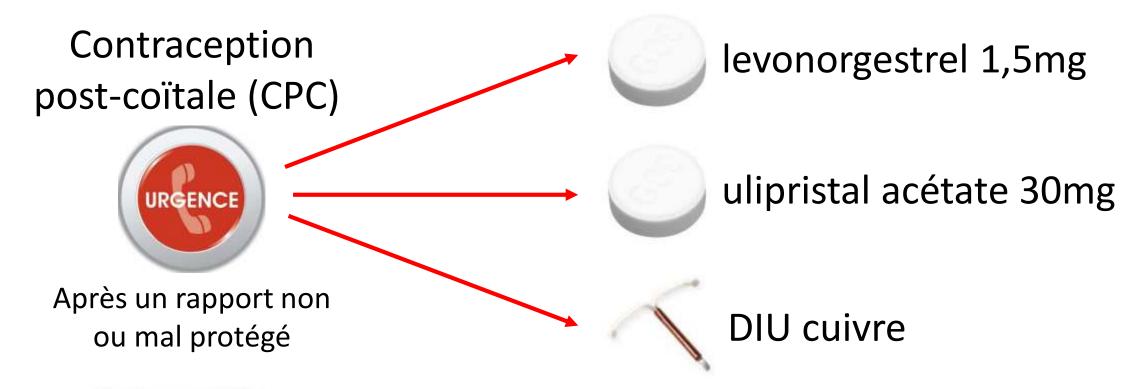






UNION - MAYOTTE

Contexte











Contexte

≤< 72h (3j)

≤< 120h (5j)

≤ 5j



levonorgestrel 1,5mg



ulipristal acétate 30mg











≤< 72h (3j)
Efficacité moindre si IMC>25

≤< 72h (5j)
Efficacité moindre si IMC>25

≤ 5j



levonorgestrel 1,5mg



ulipristal acétate 30mg











≤< 72h (3j)
Efficacité moindre si IMC>25

≤< 72h (5j)
Efficacité moindre si IMC>25
Contre indiqué si grossesse

≤ 5j



levonorgestrel 1,5mg



ulipristal acétate 30mg







≤< 72h (3j)
Efficacité moindre si IMC>25

≤< 72h (5j)

Efficacité moindre si IMC>25 Contre indiqué si grossesse Réduction d'efficacité POP 7j

≤ 5j



levonorgestrel 1,5mg



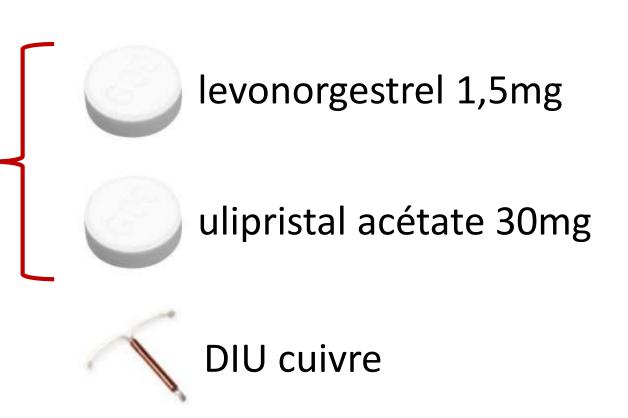
ulipristal acétate 30mg





Contraception hormonale post-coïtale (CHPC)

depuis fin 2000 disponible sans ordonnance délivrée gratuitement aux mineures en pharmacie, centre d'orthogénie, PF, IDE scolaires













Objectif

- Analyser les facteurs associés à l'utilisation d'une CHPC
- Favorisants ou limitants
- Par les:
 - femmes,
 - hommes,
 - pharmaciens,
 - médecins généralistes.



Méthode

- Revue systématique de la littérature
- Jusque nov. 2018
- Recommandations Cochrane & PRISMA statement
- Matériel :

PubMed, Medline, Cochrane library, Embase HAS, Inpes, OMS, sociétés savantes (gyn, pharma)

Revues: exercer, Médecine, Prescrire

Termes MeSH:

post-coïtal contraception, emergency contraception, general practitioner, pharmacist, men, partner; complétés secondairement des termes: adverse effects, effectiveness, minor





CNGE COLLÈGE ACADÉA

Résultats

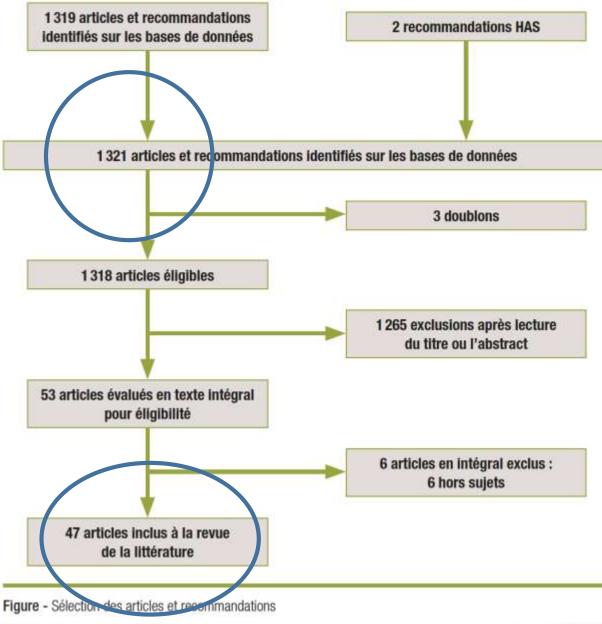
Processus de sélection des articles

26: USA

6: France

1 : méta analyse

6 : ECR













Résultats

Utilisatrices & leurs partenaires L'utilisation de la CHPC dans le but d'éviter une grossesse non désirée, et sa disponibilité sans ordonnance étaient majoritairement connues des couples.











Résultats

Accès plus difficile à la CHPC pour :

- les immigrantes,
- les femmes aux antécédents d'agression sexuelle,
- les femmes vivant dans des zones où il y a peu de pharmacies,
- les femmes incarcérées,
- les femmes pauvres.















Résultats

Utilisatrices
& leurs
partenaires

Obstacles:

- confidentialité,
- gêne,
- manque de moyens de transport pour se rendre chez un fournisseur de soins de santé ou dans une pharmacie











Résultats

Utilisatrices & leurs partenaires Certain-e-s adolescent-e-s anglais-e-s craignaient d'être jugé-e-s lors d'une demande de CHPC. Bayley, 2009



21e CONGRÈS NATIONAL

Exercer et enseigner la médecine générale







CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Résultats

Certaines femmes estimaient être face à une stigmatisation lors de leur demande

Sentiment de culpabilité et de gêne, du fait d'une confusion possible avec l'IVG .
Calabretto, 2009

Utilisatrices & leurs partenaires Certain-e-s adolescent-e-s anglais-e-s craignaient d'être jugé-e-s lors d'une demande de CHPC Bayley, 2009











Résultats

Utilisatrices & leurs partenaires

Le terme « pilule du lendemain » pouvait induire en erreur les couples quant au délai de recours à la CHPC.

Une étude dans cinq pays européens a retrouvé chez les femmes interrogées une crainte d'infertilité en cas d'usage de CHPC.

Certaines femmes affirment qu'une meilleure connaissance de la CHPC et de son innocuité aurait facilité son utilisation.













Résultats

Différentes études, dont une revue de la littérature (haut niveau de preuve), n'ont pas confirmé l'intérêt de la prescription de la CHPC par avance.

Sa fourniture anticipée permettait une réduction du délai entre le rapport sexuel non protégé et la prise de CHPC, sans mettre en péril l'utilisation de la contraception de longue durée ni augmenter la prise de risque sexuel. Polis, 20017 ; Schwarz, 2008.

Utilisatrices & leurs partenaires











Résultats

Pharmaciens d'officine et médecins généralistes

Les pharmaciens se sentaient à l'aise et suffisamment formés. Ils fournissaient cependant peu d'informations sur la contraception ultérieure.











Résultats

Pharmaciens d'officine et médecins généralistes

Les pharmaciens se sentaient à l'aise et suffisamment formés. Ils fournissaient cependant peu d'informations sur la contraception ultérieure.

En France, certains demandaient la carte d'identité pour vérifier l'âge ou exigeaient un paiement, alors que la CHPC devrait être gratuite pour les mineures selon la loi.

Problème de confidentialité au comptoir.



Exercer et enseigner la médecine générale







CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Résultats

Pharmaciens et médecins étaient rarement identifiés comme une barrière à la fourniture et à l'utilisation de la CHPC.

Les résultats de l'étude française FECOND montrent qu'au-delà de la première prescription de contraception orale, les MG délivrent peu d'informations au sujet de la CHPC. Pharmaciens d'officine et médecins généralistes



Discussion

- CHPC : connue des couples et des professionnels
- Mécanisme d'action méconnu :
 - Assimilation à l'IVG
 - Peur d'effets indésirables graves (stérilité)
- Préjugés :
 - Gêne, crainte d'être jugé.e
 - Contexte religieux hostile à la limitation des naissances
- Sous-estimation du risque de grossesse :
 - Certains couples, mineures, niveau socio-économique faible







Discussion

- Vente sans ordonnance = généralistes peu impliqués
- Freins à la dispensation par certains pharmaciens
 - Gratuité pour les mineures
 - Confidentialité
 - Crainte d'une utilisation abusive
 - Refus de dispenser à un homme (prise non consentie par la femme ?) (Augoyard-Janton, 2017)



Discussion

- DIU en alternative, mais besoin d'un rendez-vous rapide
- CHPC après une agression sexuelle (5% ont une grossesse) : systématique et immédiatement disponible au sein des hôpitaux et dans les établissements où sont traitées ces victimes (Linet, 2004)
- Lever les réticences à la fourniture anticipée de la CHPC :
 - crainte de banalisation,
 - de déresponsabilisation vis-à-vis de la contraception de longue durée,
 - d'augmentation supposée délétère du nombre de prises





Merci de votre attention