



JOURNEE MONDIALE DE LA CONTRACEPTION

26 septembre 2013

DOSSIER DE PRESSE

A l'occasion de la Journée mondiale de la contraception, Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé, souhaite réitérer le message **« une bonne contraception, au bon moment pour la bonne personne »** et dresser l'état des lieux de la contraception en France en 2013.

La fin de l'année 2012 et l'année 2013 ont été marquées par plusieurs événements : la gratuité de la contraception pour les mineures de plus de 15 ans, le déremboursement des pilules de 3^{ème} génération, le débat médiatique autour des risques liés aux pilules de 3^{ème} et 4^{ème} génération, les nouvelles recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) en matière de contraception, la nouvelle campagne de communication lancée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES).

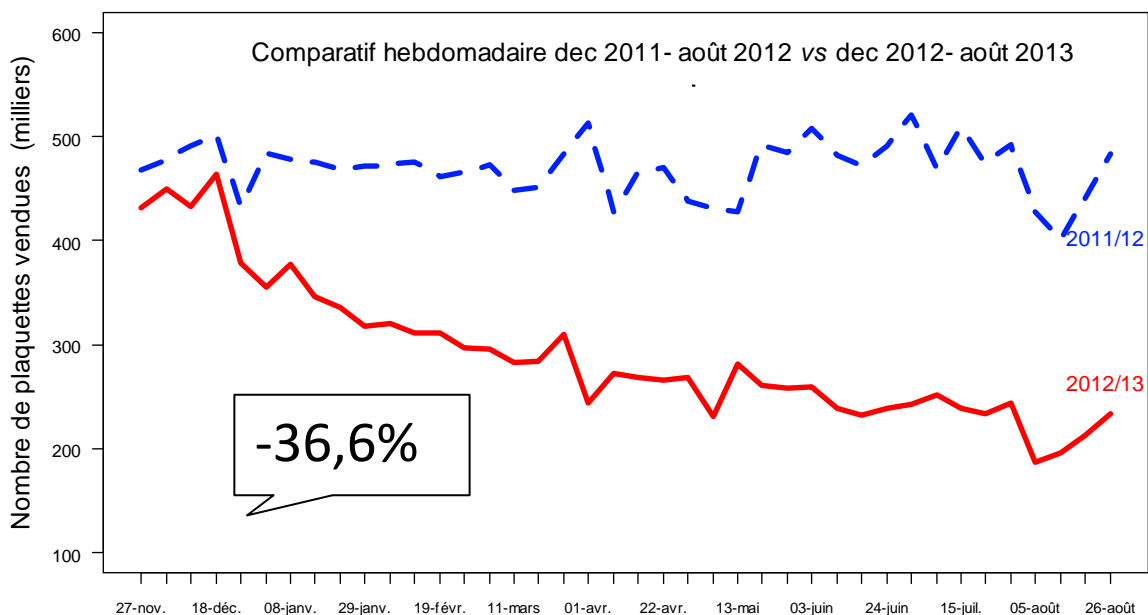
Ainsi, en 9 mois, les choix des femmes pour leur contraception ont connu une évolution sensible.

CONTACT PRESSE

Cabinet de Marisol Touraine – 01 40 56 60 65

Les pilules de 3^{ème} et 4^{ème} génération en baisse

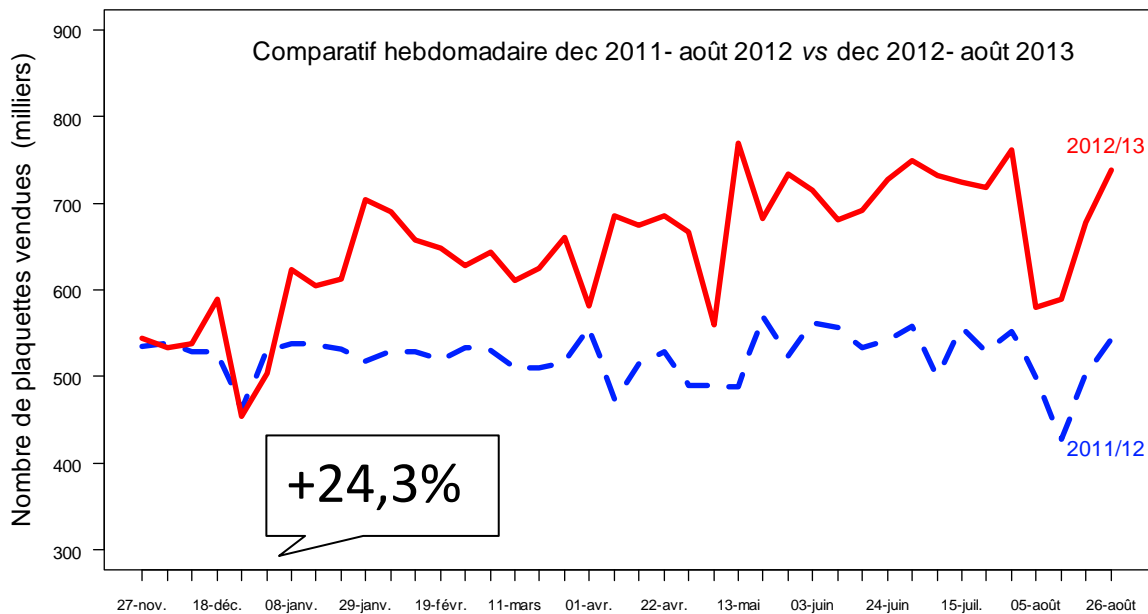
De décembre 2012 à août 2013, les ventes totales de contraceptifs oraux combinés (COC) de 3^{ème} et 4^{ème} génération ont diminué de 36,6% comparativement à celles reportées sur la période décembre 2011-août 2012.



Sources ANSM - Ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération

Les femmes ont ainsi remplacé leurs pilules de 3^{ème} et 4^{ème} génération par d'autres modes de contraception notamment les pilules de 1^{ère} et 2^{ème} génération et les dispositifs intra-utérins (stérilets).

En effet, depuis décembre 2012, les ventes de contraceptifs oraux de 1^{ère} et de 2^{ème} génération augmentent avec une hausse globale de 24,3% sur les 9 mois considérés par rapport à la même période de l'année précédente.

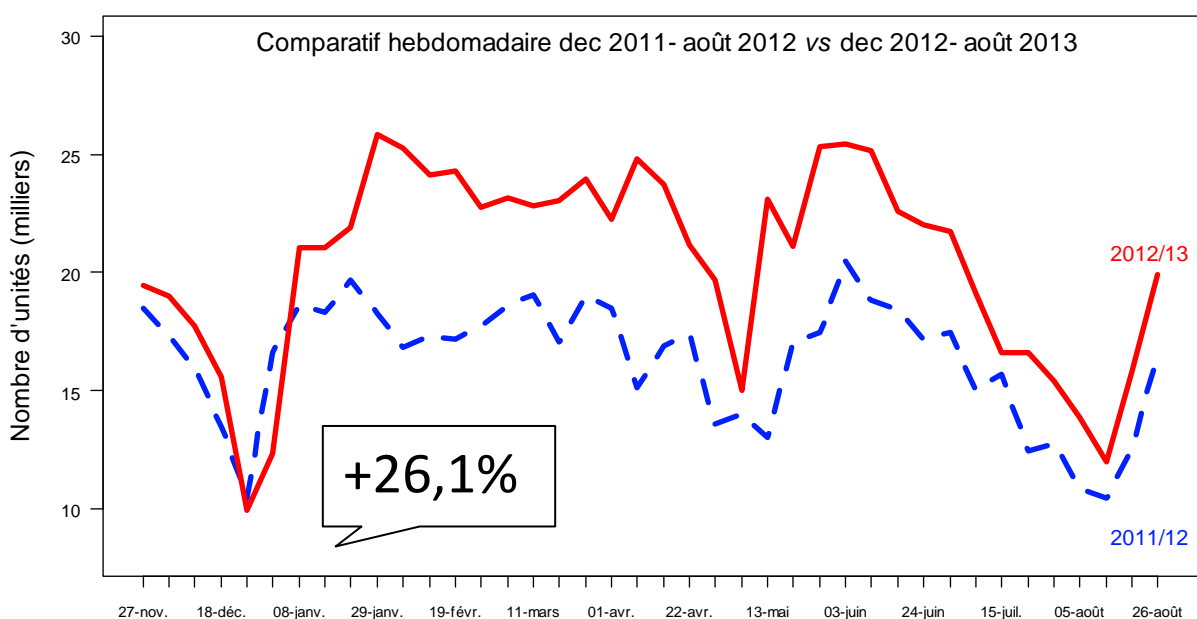


Sources ANSM : Ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération

Ainsi, en août 2013, le ratio de ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération par rapport aux ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération reporté était de 76% /24% alors qu'il était de 53% /47% un an auparavant.

Vers une diversité contraceptive

De plus, depuis le mois de décembre 2012, une augmentation des ventes des autres contraceptifs (dispositif intra utérin progestatif et au cuivre, implants) s'est amorcée. **La hausse globale observée était de 26,1% sur la période étudiée (décembre 2012 – août 2013) comparativement aux ventes de la même période de l'année précédente.**



Sources ANSM - Ventes des contraceptifs autres : DIU progestatif, DIU au cuivre et implants

Pour la première fois dans ce contexte, alors qu'aucune évolution du recours au dispositif intra utérin chez les jeunes et les femmes n'ayant jamais eu d'enfant n'avait été enregistrée entre 2000 et 2010, en dépit des recommandations émises par la HAS en 2004, on constate en 2013 que 4% des femmes de 20-24 ans l'utilisent (contre 2% en 2010) et la hausse est encore plus marquée chez les 25-29 ans (16% contre 8%).

Ainsi, **l'augmentation la plus importante, de l'ordre de 45,1%, concerne la vente de dispositifs intra-utérins non imprégnés de progestatifs (DIU au cuivre)** qui occupent actuellement plus de 40% des ventes de cette catégorie « autres dispositifs » : une hausse supérieure à 50% est observée chez les femmes âgées de 20-29 ans et 30-39 ans, cette augmentation est de l'ordre de 30% chez les personnes âgées de 40 à 49 ans. La distribution d'âge se répartit de la manière suivante : 46% des ventes est rapportée chez les 30-39 ans (contre 44% en août 2012), 29% chez les 20-29 ans (contre 22%) et 20% chez les 40-49 ans (contre 28%) en août 2013.

Enfin, les études montrent que le débat médiatique a conduit 20% des femmes à aller consulter un médecin et 25% d'entre elles à aller rechercher des informations sur Internet.

Globalement, et bien que de nombreux changements soient intervenus au cours des derniers mois avec près d'une femme sur cinq qui a changé sa situation contraceptive depuis janvier 2013, le taux de couverture contraceptive reste de très bon niveau en France (97% chez les femmes ne souhaitant pas de grossesse et ayant des rapports sexuels).

Une large diffusion de l'information auprès des professionnels de santé

Cette évolution des modes de contraception en France a été permise par l'information très large qui a été faite auprès des femmes mais également auprès des prescripteurs avec la mobilisation de l'ensemble des professionnels de santé.

Ainsi, à la demande de la ministre des affaires sociales et de la santé, la Haute autorité de Santé a élaboré en 2013 de **nouvelles recommandations de bonnes pratiques** destinées aux professionnels de santé prescripteurs (médecins, généralistes et gynécologues, et sages-femmes) pour leur permettre de mieux adapter les prescriptions de contraceptifs aux besoins des femmes et des couples.

Ainsi, les fiches mémo visent à fournir aux professionnels de santé, des outils permettant d'aider les femmes, les hommes et les couples à trouver la méthode de contraception qui leur convient le mieux à une période donnée de leur vie.

- Un premier document de synthèse rassemble toutes les informations sur les méthodes contraceptives les plus efficaces.
- Une fiche mémo relative aux « prescriptions et conseils aux femmes » permet de rappeler les étapes importantes dans la prise en charge d'une femme ou d'un couple en demande de contraception (entretien, examen clinique et biologique, informations à fournir, suivi à assurer)
- Une série de 8 fiches mémo correspondant à des situations cliniques spécifiques permet de clarifier les points importants à voir avec chaque patiente et d'adapter pleinement sa contraception. Ainsi, les situations concrètes telles que adolescence, contraception après l'accouchement, contraception chez l'homme sont abordées de manière pratique pour aider aux bon choix du médecin et de la femme ou du couple en demande.
- Le 9^{ème} mémo publié met l'accent sur les femmes identifiées à risque cardiovasculaire et les recommandations pour lui proposer une contraception. Il offre l'occasion de rappeler aux médecins et aux femmes que les pilules oestroprogestatives sont déconseillées voire interdites chez les femmes fumeuses.



Fiche mémo
Contraception chez la femme
à risque cardiovasculaire
Juillet 2013

Cette fiche mémo fait partie d'un ensemble de fiches mémo concernant la contraception et complète plusieurs documents sur ce thème produits par la HAS. Elle est un outil pour le professionnel de santé afin de mieux aider les femmes à trouver la méthode de contraception qui leur convient le mieux, à une période donnée de leur vie.
Cette fiche est fondée sur les critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives, établis par l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 4^e édition, 2009) et les recommandations de bonne pratique les plus récentes (voir annexe pour détails).

Généralités

- Les critères d'éligibilité aux méthodes contraceptives ne tiennent pas compte des degrés d'efficacité des méthodes contraceptives, lesquels sont donc à prendre en compte lors du choix de la méthode de contraception.
- Le choix d'une méthode déterminée dépend en partie de son efficacité contraceptive quant à la prévention d'une grossesse non intentionnelle, mais aussi de la régularité et de la rigueur avec lesquelles elle est employée.
- Le préservatif masculin, même s'il représente la seule méthode de contraception efficace contre les infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le SIDA. En cas d'utilisation de toute autre méthode contraceptive, il est nécessaire d'associer un préservatif si une protection contre les IST/le SIDA est recherchée.
- La présence fait état d'une possible augmentation du risque thromboembolique veineux et artériel en fonction des doses d'œstrogènes contenus dans les contraceptifs œstroprogestatifs.

Où trouver les infos ?

L'ensemble des documents est disponible sur le site internet de la HAS :

<http://www.has-sante.fr/portail/vers-une-contraception-mieux-adaptee-au-profil-de-chacun>

Ces travaux de la HAS ont été fortement relayés par l'Assurance maladie (Cnamts) qui a adressé dès le mois de mai 2013, un courrier à l'ensemble des professionnels concernés. **Le site ameli.fr a également publié tous les liens utiles vers l'ensemble des publications, dans le cadre du dossier**

Contraception, décliné autour des thématiques suivantes :

- Prescription, délivrance, prise en charge ;
- La contraception pour les jeunes filles mineures ;
- La contraception d'urgence ;
- Contacts et documents utiles pour vos patientes.

Pour accéder au dossier Contraception mis en ligne sur le site ameli.fr :

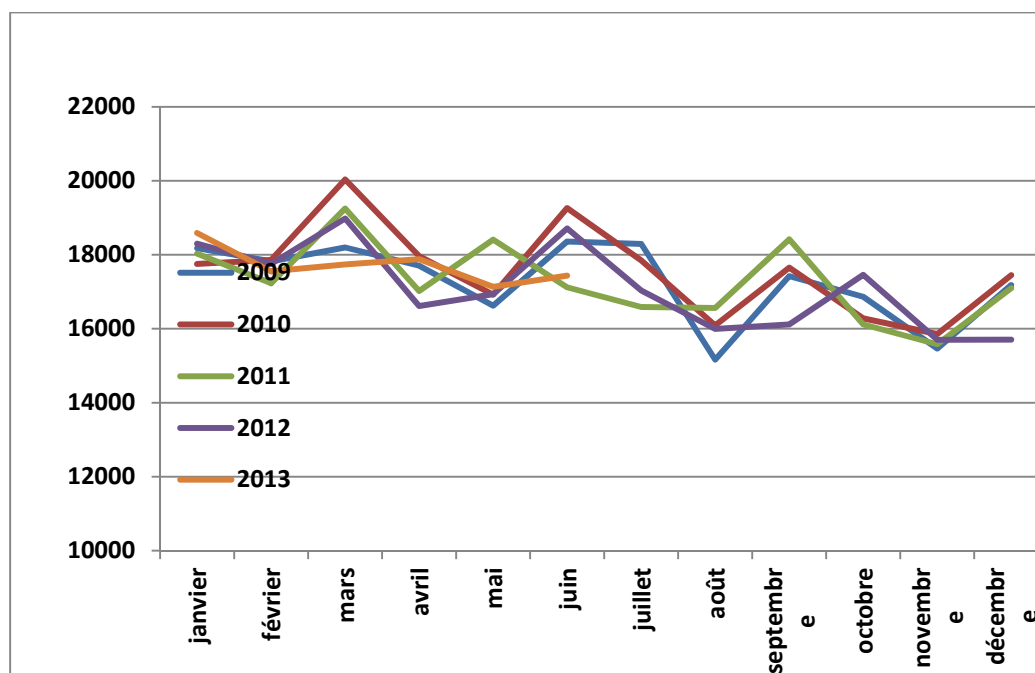
<http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/prescriptions/contraception/la-contraception-pour-les-jeunes-filles-mineures.php>

Enfin, le guide « [Repères pour votre pratique : comment aider une femme à choisir sa contraception](#) » : édité par l'INPES est mis dès aujourd'hui à la disposition des professionnels de santé : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/784.pdf>.

Un nombre d'interruptions volontaires de grossesse stable

Dans le contexte de nombreux changements de contraception chez les femmes, et au regard d'une couverture médiatique sur le sujet qui a pu être source de confusion, la question de l'évolution des interruptions volontaires de grossesse (IVG), qui feraient suite à un abandon ou des échecs de contraception, s'est posée.

Le suivi rapproché de l'évolution des IVG, avec maintenant plus de 9 mois de recul par rapport à l'annonce du déremboursement des pilules de 3^{ème} génération et 7 mois par rapport aux débats sur les effets secondaires des pilules de 3^{ème} et 4^{ème} génération, permet de confirmer que le nombre d'IVG reste stable avec 17 000 en moyenne par mois.



Données DREES : évolution mensuelle du total des IVG en métropole (sources PMSI et cnamts (régime général))

Marisol Touraine a depuis son arrivée au gouvernement mis en place une politique sur la santé des femmes qui permet de favoriser l'accès à la contraception pour tous et de garantir à toutes les femmes qui en ont besoin de recourir à l'IVG, sans obstacle financier et partout en France.

Elle a inscrit dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS 2014) une nouvelle mesure en faveur des jeunes filles : après la gratuité de leur moyen de contraception, les jeunes filles bénéficieront du tiers payant pour les consultations et les examens de biologie nécessaires à la prescription de leur contraception.

Globalement, la contraception des femmes en France a beaucoup évolué depuis un an. Des changements profonds ont permis de sortir du schéma français « tout pilule » et de mieux adapter les contraceptions aux modes de vie des femmes.

La campagne : « la contraception qui vous correspond existe »

Marisol Touraine a demandé à l'INPES de déployer une campagne de communication dès mars dernier afin de faire connaître la diversification des méthodes contraceptives qui permet à chaque femme, à chaque couple, de choisir la contraception adaptée à son mode de vie, sa situation affective et médicale. Afin de poursuivre la promotion de cette diversité contraceptive, et de renforcer l'information des plus jeunes, l'INPES rediffuse, à l'occasion de la Journée mondiale de la contraception, les **spots radio « la contraception qui vous convient existe »**, sur des stations à forte audience jeune. L'ensemble des spots ont pour signature :

« La contraception qui vous convient existe. Pour vous aider à la choisir, parlez-en à votre médecin ou à une sage-femme, demandez conseil à votre pharmacien ou rendez-vous sur choisirsacontraception.fr ».

Sur le principe qu'adapter le contraceptif à son mode de vie garantit une contraception plus efficace, ces spots relatent des scènes de vie où des femmes, des hommes et des couples s'interrogent sur un moment de leur vie et la contraception qui va avec.

L'efficacité théorique d'un contraceptif n'est en effet pas le seul critère à prendre en compte pour s'assurer d'une bonne protection. Il faut considérer son efficacité pratique et donc son usage au quotidien. Si la contraception est facile à utiliser, adaptée à la situation médicale de son utilisatrice, à son mode de vie, sa personnalité, sa vie affective, sa sexualité, elle sera convenablement utilisée et jouera son rôle de protection contre les risques de grossesse.

Exemple de spot radio :

- *Voix féminine adolescente* : Moi j'oublie tout le temps ma pilule, ça me stresse... J'aimerais bien changer de contraceptif pour pas avoir à y penser tous les jours.
- *Voix féminine* : Moi j'ai pas de copain et pour l'instant j'ai pas trop envie de me poser de questions donc le préservatif, c'est parfait pour moi.
- *Voix masculine enjouée* : Nous on vient d'avoir un bébé et on aimerait attendre un peu avant d'en avoir un deuxième - *Voix féminine* : alors on va essayer l'anneau vaginal.

Description du plan média : Quatre spots de 35 secondes pour la métropole et deux spots de 35 secondes pour les DOM seront diffusés du 26 septembre au 22 octobre.



Le site www.choisirsacontraception.fr propose une information complète sur la contraception. L'ensemble des méthodes contraceptives y sont présentées, il suffit de cliquer sur le pictogramme correspondant. Le site répond aux questions pratiques qui peuvent se poser pour chacun des moyens : Qu'est-ce que c'est ? Comme l'utilise-t-on ? Quelle est son efficacité et qu'est-ce qui peut la compromettre ? Qui peut l'utiliser ? Quels sont ses avantages et ses inconvénients... « *Moi, j'ai pas de copain, donc pour l'instant, quand j'en ai besoin, le préservatif, c'est parfait pour moi.* » ; « *J'ai envie d'une contraception discrète, comme l'implant par exemple.* »

...

La brochure « **Choisir sa contraception** » est téléchargeable sur le site de l'INPES. Ces documents insistent sur la diversité des méthodes disponibles et invitent à en parler avec un professionnel de santé afin de trouver celle qui convient.



Contact Presse : Cabinet de Marisol Touraine – 01 40 56 60 65