



COMMUNIQUE DE PRESSE DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DU COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS

Vincennes, 20 septembre 2013

Les pilules de deuxième génération : LE premier choix

A l'occasion de la journée mondiale de la contraception, le collège national des généralistes enseignants (CNGE) revient sur l'actualité récente autour du déremboursement de pilules de troisième et quatrième générations, acté depuis le 31 mars 2013.

Le CNGE rappelle qu'il recommande depuis de nombreuses années, en cas de prescription de contraception oestro-progestative (COP), la prescription en première intention de pilules de deuxième génération (1).

Le sur-risque d'accidents thrombo-emboliques veineux pour les patientes prenant des COP de 3^{ème} et 4^{ème} génération est connu depuis 2001 (2) et a été confirmé par des études récentes de grande ampleur (3). Le risque absolu est de 0,5 à 1 accident thrombo-embolique veineux pour 10 000 femmes par an pour les non utilisatrices de COP, de 2 pour 10 000 pour les utilisatrices de COP de 2^{ème} génération et de 3 à 4 pour 10 000 pour les utilisatrices de COP de 3^{ème} et 4^{ème} générations. Ce risque est donc faible au niveau individuel, mais justifie une évaluation préalable à la prescription de COP (4). Des données récentes suggèrent que ce sur-risque existerait également pour les autres modes d'administration de la contraception hormonale : timbre transdermique et anneau vaginal (5).

Le CNGE rappelle que le risque de thrombose veineuse doit être évalué avant toute prescription de COP, quelle que soit leur génération. L'existence d'un antécédent familial ayant touché un ou plusieurs apparentés au premier degré avant l'âge de 50 ans devra conduire à rechercher une anomalie de l'hémostase avant la prescription. Les antécédents personnels de pathologie thrombo-embolique et les anomalies de l'hémostase constituent des contre-indications formelles à toute COP (6). Les autres facteurs de risque de TVP (obésité, âge, immobilisation éventuelle, tabagisme) sont des contre-indications à prendre en compte en fonction du contexte.

Une information complète doit être donnée aux jeunes femmes et aux couples sur l'ensemble des moyens de contraception afin que leur choix soit le plus éclairé possible. La COP est une option contraceptive parmi d'autres. L'adhésion de la femme à son mode de contraception est un élément fondamental au service d'une fécondité maîtrisée et épanouie.

- (1) Séminaires sur la contraception de CNGE Formation organisés en partenariat avec la DGS 2006-2008.
- (2) Kemmeren JM, Algra A, Grobbee DE. Third generation oral contraceptives and risk of venous thrombosis: meta-analysis. *BMJ*. 2001 ;323:131-4.
- (3) Lidegaard Ø, Nielsen LH, Skovlund CW, Skjeldestad FE, Løkkegaard E. Risk of venous thromboembolism from use of oral contraceptives containing different progestogens and oestrogen doses: Danish cohort study, 2001-9. *BMJ*. 2011;343:d6423. doi: 10.1136/bmj.d6423.
- (4) Communiqué ANSM de décembre 2012 sur les contraceptifs oraux combinés et le risque de thrombose veineuse
- (5) Lidegaard Ø, Nielsen L, Skovlund C, Lokkegaard E. Venous thrombosis in users of non-oral hormonal contraception: follow up study Denmark 2001-10 *BMJ* 2012 ; 344
- (6) Stratégies de choix des méthodes contraceptives HAS 2004