

## Déclaration de politique (juillet 2003)



### *Utilisation répétée de la contraception d'urgence : les données*

L'utilisation répétée de la contraception d'urgence ou une tendance à dépendre de la méthode sont des sujets de préoccupation soulevés par certains prestataires de services, responsables politiques, ainsi que par le grand public.<sup>1-5</sup> Or, dans les faits, la contraception d'urgence est sans danger, même lorsqu'elle est utilisée plusieurs fois au cours d'un même cycle menstruel. En outre, des études ont révélé que l'utilisation répétée au cours d'une même année est rare, même parmi les femmes ayant facilement accès à la méthode.

---

#### *Combien de fois les femmes prennent-elles une PCU au cours d'une année ?*

Des études réalisées sur la fréquence d'utilisation des PCU ont révélé que les cas de femmes y recourant plus de quatre fois dans l'année sont peu courants. Selon une étude sur les patientes de médecins généralistes au Royaume-Uni, moins d'un pour cent des utilisatrices de PCU y recourent plus de trois fois par an.<sup>6</sup> Une autre étude réalisée au Royaume-Uni ciblant les clientes de cliniques de planification familiale a montré que 23 % ont utilisé la méthode plus de deux fois en une année, tandis que seules 6 % l'ont utilisé plus de quatre fois.

#### *Le fait d'accroître la disponibilité des PCU induit-il l'adoption d'un comportement sexuel plus risqué, l'abandon d'une méthode contraceptive régulière, ou l'utilisation répétée des PCU ?*

Des études réalisées dans le monde entier ont démontré que l'accès facile aux PCU n'encourage pas les femmes à abandonner leur méthode contraceptive régulière, ni à avoir des rapports sexuels plus fréquents et non protégés, ni à utiliser de façon répétée les PCU.<sup>9-10</sup> En fait, les études montrent que les femmes ayant plus facilement accès aux PCU sont plus susceptibles d'y recourir en cas de besoin, réduisant ainsi potentiellement les grossesses accidentelles.

#### *La PCU est-elle sans danger lorsqu'elle est utilisée de façon répétée ?*

Les lignes directrices de l'Organisation Mondiale de la Santé sur la prestation des services de PCU précisent que : « bien que l'utilisation répétée de la pilule contraceptive d'urgence ne soit pas recommandée, elle ne présente aucun risque pour la santé et ceci ne peut donc servir de raison pour refuser aux femmes l'accès à cette méthode. »<sup>11</sup>

Il n'existe aucune contre-indication à l'utilisation occasionnelle des PCU, par exemple une fois par mois voire moins. En cas d'utilisation plus fréquente, il se pourrait que les mêmes contre-indications à l'utilisation des contraceptifs oraux réguliers, combinés ou à progestatif seul, s'appliquent.<sup>12</sup> Cependant, il n'existe pas de preuves scientifiques sur cette question. De plus, il n'est sans doute pas approprié d'extrapoler les effets de l'utilisation à long terme d'un contraceptif oral car la prise de PCU implique une exposition aux hormones d'une durée bien plus courte. Il faudrait qu'une femme ait recours à la PCU combinée environ trois fois par mois pour être exposée à la même quantité d'œstrogène qu'une utilisatrice à long terme de pilule combinée faiblement dosée. Or cette fréquence d'utilisation est rare. Même pour les femmes présentant des contre-indications aux œstrogènes, la prise de PCU est probablement moins risquée que de mener une grossesse non désirée à terme. En cas de contre-indication aux œstrogènes, la PCU à progestatif seul peut être offerte aussi souvent que nécessaire.

---

Pour plus d'information, consulter [www.cecinfo.org](http://www.cecinfo.org)

Les PCU provoquent plus d'effets secondaires que d'autres méthodes hormonales mais ils sont sans gravité et de courte durée. Les effets secondaires les plus courants sont des menstruations irrégulières et des nausées.<sup>13</sup> Dans une étude sur l'utilisation post-coïtale répétée de 0,75 mg de lévonorgestrel (soit la moitié du dosage utilisé dans les PCU à lévonorgestrel seul), 70 % des participantes ont signalé des menstruations irrégulières. Une forte proportion des femmes de cette étude abandonna en raison des effets secondaires. Cela pourrait indiquer que les effets secondaires eux-mêmes seraient susceptibles de décourager les femmes d'une utilisation répétée des PCU.<sup>14</sup>

### ***Quelle est l'efficacité des PCU quand elles sont utilisées de façon répétée ?***

Sur le plan biologique, il n'y a aucune raison de suspecter que l'utilisation répétée des PCU puisse en réduire l'efficacité ; cependant, cette question n'a pas été étudiée. Il est important de noter que le taux d'échec cumulatif des PCU sur plusieurs utilisations est plus élevé que le taux d'échec sur une seule utilisation en raison du simple fait statistique que les probabilités d'occurrence individuelle sont combinées.

---

## **Recommandation**

Les recherches médicales et comportementales menées à ce jour ne fournissent aucune évidence limitant la fréquence d'utilisation de la PCU sur une année ou un mois. Dans tous les cas, les PCU sont plus sûres qu'une grossesse, en particulier lorsque celles-ci sont non désirées et que les femmes n'ont pas accès à un service d'avortement sans risque. Les femmes devraient utiliser une PCU aussi souvent que nécessaire. Cependant, le conseil devrait inclure les messages suivants : les PCU sont moins efficaces pour éviter une grossesse que les méthodes contraceptives hormonales régulières ; les femmes optant pour une PCU ont tout intérêt à l'utiliser le plus tôt possible après un rapport sexuel non protégé car plus elle est prise tôt, plus elle est efficace ;<sup>15</sup> les PCU ne protègent pas des IST et des méthodes barrières devraient être utilisées si la femme est dans une situation à risque. Enfin, dans les cas d'utilisation répétée des PCU, il est nécessaire d'offrir des conseils supplémentaires sur d'autres options contraceptives.<sup>12-13</sup>

---

## **Références bibliographiques**

1. Gold M, Schein A, Coupey SM. Emergency contraception: a national survey of adolescent health experts. *Fam Plann Perspect* 1997;29:15-9.
2. Ziebland S, Graham A, McPherson A. Concerns and cautions about prescribing and deregulating emergency contraception: a qualitative study of GPs using telephone interviews. *Family Pract* 1998;15(5):449-56.
3. Sorhaindo A; Becker D; Fletcher H; Garcia SG. Emergency contraception among university students in Kingston, Jamaica: a survey of knowledge, attitudes, and practices. *Contraception* 2002 Oct;66(4):261-8.
4. Blanchard K, Bungay H, Furedi A, Sanders L. Evaluation of an EC advance provision service. *Contraception*, forthcoming.
5. Rothschild TJ. Switching emergency contraception to over-the-counter status. [Correspondence]. *NEJM* 2003;348:82-3.
6. Rowlands S, Lawrenson R. Repeated use of hormonal emergency contraception by younger women in the UK. *Br J Fam Plann* 2000;26:138-43.
7. Roizen J, Garside R and Barnett L. Repeat use of emergency contraception: how frequent is it? *J Family Plan Reprod Health Care* 2001;27(4):197-202.
8. Steiner M, Piedrahita C, Joanis C, Glover L, Spruyt A. Condom breakage and slippage rates among study participants in eight countries. *Int Fam Plan Perspect* 1994;20(2):55-8.
9. Glasier A and Baird D. The effects of self-administering emergency contraception. *NEJM* 1998;339(1):1-4. 10. Turner AN and Ellertson C. How safe is emergency contraception? *Drug Saf* 2002;25(10):695-706.
11. World Health Organization (WHO). *Emergency Contraception A guide for service delivery*. Geneva: WHO; 1998.
12. World Health Organization (WHO). *Improving Access to Quality Care in Family Planning: Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use*. 2nd ed. Geneva: WHO; 2000.
13. Grimes DA and Raymond EG. Emergency contraception. *Ann Intern Med* 2002; 137(3):180-9.
14. Task Force on Post-Ovulatory Methods of Fertility Regulation. Efficacy and side effects of immediate postcoital levonorgestrel used repeatedly for contraception. *Contraception* 2000;61:303-8.
15. Task Force of Post-Ovulatory Methods of Fertility Regulation. Randomised controlled trial of levonorgestrel versus the Yuzpe regimen of combined oral contraceptives for emergency contraception.

## **International Consortium For Emergency Contraception**

Advocates for Youth • Alan Guttmacher Institute • American Medical Women's Association • Asia Pacific Network for Emergency Contraception • Association of Reproductive Health Professionals • British Pregnancy Advisory Service • Catholics for a Free Choice • Center for Reproductive Rights • Center for Research on Women and Gender, University of Illinois • Concept Foundation • CONRAD Program • DKT Intl • ECAfrique • EngenderHealth • Family Care Intl • Family Health Intl • Gynuity Health Projects • Ibis Reproductive Health • Institute for Reproductive Health • Intl Planned Parenthood Federation • Intl Planned Parenthood Federation/ Western Hemisphere Region • Intl Women's Health Coalition • Ipas • Latin American Consortium for EC • Management Sciences for Health • Medical Women's Intl Association • Meridian Development Foundation • Pacific Institute for Women's Health • PATH • Pathfinder International • Planned Parenthood Federation of America - Intl • Population Action Intl • Population Council • Population Services Intl • ProSalud Inter-Americana • WHO, Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction • Women's Commission for Refugee Women and Children, Reproductive Health Program

### **Address Correspondence to:**

Elizabeth Westley, Consortium Coordinator  
c/o Family Care International  
588 Broadway, Suite 503, New York, NY 10012  
Telephone: (212) 941-5300 • Fax: (212) 941-5563  
info@cecinfo.org • www.cecinfo.org