

LA CONTRACEPTION

1) Petit rappel historique

2) Pilules : dosage en oestrogènes et génération de progestérone

3) En pratique, quelle pilule utiliser , en fonction des antécédents, facteurs de risque, souhaits de la patiente?

4) Rappel sur les autres moyens de contraception en France

5) Interventions en établissements, quels sont les supports utilisés ?

1) Petit rappel historique

– Dans la Grèce Antique :

- préservatifs en peau de mouton, de chèvre, en lin
- pour les femmes : infusions de plantes médicinales (qui apparemment contenaient des oestrogènes)

– au XIII ème Siècle :

Les médecins recommandaient aux femmes la recette suivante :

« si une femme boit le matin pendant trois jours deux mines de l'eau dans laquelle les forgerons ont refroidi leurs pinces, elle deviendra définitivement stérile ».

– au XVI ème Siècle :

- les femmes devaient porter un foie de chat dans un étui attaché au pied gauche, ou porter des testicules de chat dans un étui proche du nombril.....
- les hommes devaient se laver les organes génitaux avec de la saumure.

– au **XVIIIème Siècle** :

- Casanova demandait à ses conquêtes de porter de petites boules d'or glissées dans le vagin.

– au **début du XX ème Siècle** :

- Ogino : Pas de rapport sexuel pendant les périodes supposées fécondes

- Knauss : la méthode des températures

– le fameux **Coitus Interruptus** , encore utilisé, pourtant pas efficace du tout.

- En 1810, le Code Pénal punit de réclusion les personnes pratiquant , aidant ou subissant un avortement.
- Dès 1889, des produits à visée contraceptive sont vendus dans l'Hexagone, **Paul Robin** crée le premier centre d'information et de vente de produits anticonceptionnels. Mais l'influence de l'église et la préoccupation nataliste de la France s'opposent au développement de ces méthodes. En effet, cela ne plaît pas trop que les femmes acquièrent une nouvelle liberté, puissent choisir quand avoir des enfants....
- En 1920, la loi du 31 juillet réprime « la provocation à l'avortement et à la propagande anticonceptionnelle ». Cette loi assimile la contraception à l'avortement qui devient un délit en 1923, et un crime d'État en 1942.
- En 1912, une infirmière New Yorkaise, **Margaret Sanger**, assiste à la mort d'une mère de trois enfants qui avait tenté d'avorter. Elle se mobilise et est à l'origine d'un vaste mouvement d'information sur les moyens de contraception. De courant féministe, elle « développe l'idée révolutionnaire qu'une sexualité débarrassée de la crainte de la grossesse devrait permettre d'atteindre le degré le plus élevé dans l'expression et l'accomplissement des désirs féminins ». Elle fonde en 1923 la Fédération de planning familial aux Etats Unis. 3 ans plus tard, il en existe 250 aux

USA. Elle se rapproche de **Gregory Pincus** en 1950, spécialiste réputé de l'endocrinologie sexuelle et lui propose de rechercher une hormone de synthèse contraceptive. Cette recherche est prise en charge financièrement par **Katherine Mac Cormick**, très riche bienfaitrice. Enovid est commercialisée en 1960 en cas de dérèglements hormonaux par la FDA (Food and Drug Administration). Aux USA, la pilule connaît un essor très important en peu de temps. Mais jusqu'en 1972, elle est délivrée seulement aux femmes mariées.

- En France, en 1956, est créée la fondation de la « Maternité heureuse » ; elle deviendra le Mouvement français pour le planning familial (**MFPF**). En 1961, est créé le premier centre de planning familial dans la quasi clandestinité à Grenoble, où diaphragmes et pilules font leur entrée sur le territoire français.
- C'est dans ce contexte que **Lucien Neuwirth** légalise la pilule en France en 1967 après des débats passionnés à l'Assemblée Nationale . La loi « Neuwirth » autorise la fabrication, l'importation et la vente , sur ordonnance médicale , de contraceptifs. La contraception est légalisée, mais non remboursée et non autorisée aux mineures (la majorité est à 21 ans à l'époque), ni aux femmes sans l'autorisation de leurs maris.
- L'avortement est toujours interdit , mais la loi visant à interdire la publicité pour la

contraception de 1920 est abrogée.

- Tout cela a suscité nombre de questions, de remarques, de critiques.... sous la V ème République.
- En 1971, parution dans le nouvel observateur du « **manifeste des 343 salopes** » , signé par des actrices, des personnalités féminines déclarant avoir avorté et réclamant l'avortement libre.
- En 1972, en France, le décret d'application de la loi de 1967 est enfin publié : 6% des femmes sont sous pilule en 1972, 12% en 1973, 24% en 1974.
- En 1974, une loi vient compléter celle de 1967 sur les restrictions de la pilule contraceptive et ouvre le débat sur le droit à l'avortement, c'est la **loi Veil**, après des heures et des heures de discussions, de débats vifsdans une Assemblée Nationale quasi exclusivement masculine ! Magnifique discours de Simone Veil à cette occasion.

2) Pilules : dosage en oestrogènes et génération de progestérone

- Evolution de la pilule oestroprogestative depuis ses débuts jusqu'à nos jours : Elle a donc été commercialisée en France en 1972, et a connu un réel essor ensuite.
- Pilule combinée, contenant 2 hormones : oestrogène et progestérone
- L'**oestrogène** utilisé, l'éthinylestradiol (EE) a vu son dosage diminuer de 150µg (**fortement dosé**) au tout début avec des effets secondaires vasculaires importants, à 50 µg (**normodosé**) ensuite, puis à 30-40µg, et enfin entre 15 à 20 µg (**microdosé**) actuellement.

- La **progestérone** utilisée a changé au cours du temps :
 - Noréthistérone, progestatif de **1ère génération**
 - puis, apparition du Lévonorgestel et du Norgestrel de **2ème génération**
 - ensuite le Désogestrel, le Gestodène, le Norgestimate, progestatifs de **3ème génération**
 - et enfin, le Chlormadinon et la Drospirénone, progestatifs de **4ème génération**, ou autres progestatifs.

- Par extension de langage , les pilules oestroprogestatives sont classées en fonction de la dose d'oestrogènes utilisée en **pilules normodosées** ou **microdosées** et en fonction de la génération de progestatifs et sont ainsi nommées **pilules de 1ère, de 2ème, de 3ème, 4ème générations.**

– En résumé, actuellement, on considère que les pilules oestroprogestatives prescrites sont microdosées (dosage en oestrogènes faible) et de 1ère ou 2ème génération (d'après la génération de progestérone utilisée).

Ainsi, on espère le meilleur service médical rendu (recommandations) avec le moins de risques possible pour la patiente.

3) En pratique, quelle pilule utiliser ?

- En 2012, la polémique sur la pilule a fait beaucoup de bruit et a énormément inquiété les patientes. Certaines ont même arrêté du jour au lendemain de prendre la pilule, préférant des méthodes plus « naturelles », moins efficaces !
- Elle a en outre obligé les professionnels de la santé à revoir leurs prescriptions, à les argumenter, à faire le point avec les patientes. En effet, celles ci posent et se posent de plus en plus de questions sur leurs moyens de contraception, remettant parfois en cause des positions des médecins (ce qui a, il faut le dire, tendance à les énerver beaucoup!!!). Elles demandent à connaître et comprendre ce que les médecins leur prescrivent, ce qui est très bien et intéressant. Cependant, de plus en plus souvent depuis la polémique, elles ont tendance à remettre en question certains acquis tout de même ; par exemple, quand elles ne veulent pas entendre parler d'hormones Il ne faut pas oublier que pilule et autres moyens de contraception hormonaux ont rendu de grands services à quelques générations de femmes . Il faut être circonspect et respectueux de la volonté de la femme, tout en replaçant le bienfondé des moyens existants, leurs avantages et inconvénients. Ne pas tomber dans une espèce de diabolisation de la pilule et compagnie !
- Sinon, il y a l'abstinence... sans risque de grossesse , ni d'IST !!!

La 1ère prescription d'une pilule est, sans facteur de risque ou antécédent particulier :

- une **pilule de 2ème génération** (de progestérone) ,microdosée à **20 ou 30 µg d'oestrogène** ,
- **continue** (28 jours, sans interruption entre 2 plaquettes), ou **discontinue** (plaquettes de 21 comprimés, 1 semaine de pause, puis reprise)
- **remboursée.**

EXEMPLES DE PILULES : les plus prescrites en centre de planification en 1ère intention

LEELOO, LOVAVULO	2ème génération, 20µg d'oestrogène, discontinue, remboursée
OPTILOVA	" , " , continue, "

MINIDRIL	2ème génération, 30 µg d'oestrogène, discontinue, remboursée
OPTIDRIL	" , " , continue , "

Cela laisse ainsi le choix à la patiente, et au médecin, en fonction des préférences de l'une et des recommandations de l'autre.

Ensuite, le médecin doit adapter sa prescription aux **facteurs de risque (FR) cardio-vasculaires** éventuels :

- HTA,
- surpoids,
- tabac,
- diabète,
- hyperlipidémie,
- migraine avec ou sans aura,
- l'âge > 35 ans.

**à partir de 2 FR : contre-indication
à une pilule oestroprogestative**

Et aux **antécédents personnels et/ou familiaux** :

- pathologies thrombo-emboliques veineuses (phlébite, embolie pulmonaire) ,
- pathologies thrombotiques artérielles (AVC, IDM) ; thrombophilie familiale.

Dans ce cas, demander l'avis du centre de coagulopathie, pour savoir si le médecin peut quand même prescrire une pilule oestroprogestative .

Contre-indication à une pilule oestroprogestative, tant que les résultats du centre de coagulopathie ne sont pas connus.

Il existe pas mal d'alternatives à la pilule oestroprogestative : la pilule progestative pure, le DIU , l'implant.... en fonction justement de potentielles contre-indications, et des souhaits de la patiente (veut ou pas avoir ses règles, voudrait ou pas des hormones...).

Pour info : la France est le pays Européen qui dispose de la plus grande offre de moyens de contraception ; malheureusement ils ne sont pas tous remboursés . Et, malgré cette offre (que d'autres pays nous envie), le taux d'IVG reste stable depuis des années.

4) Rappel sur les autres moyens de contraception en France :

- le **préservatif masculin** depuis les années **1980** non remboursé
- le **préservatif féminin** depuis **1998** non remboursé
- la **pilule du lendemain** depuis **1991** (contraception d'urgence) remboursée
- la **pilule progestative pure** remboursée
- l'**implant contraceptif** en **2000** remboursé
- le **patch transdermique** en **2004** **non** remboursé
- l'**anneau vaginal** en **2004** **non** remboursé
- le **dispositif intra-utérin** depuis la fin de la 2ème guerre mondiale remboursé
- les **spermicides, capes et diaphragmes** depuis longtemps **non** remboursés

**NE PAS OUBLIER , A CHAQUE FOIS QUE L'ON PARLE DE
CONTRACEPTION, DE PARLER, EVIDEMMENT, DES RISQUES D'IST
(Infections Sexuellement Transmissibles).
IL FAUT FAIRE UN RAPPEL PENDANT LES CONSULTATIONS ET LES
PRESCRIPTIONS DE PILULE, ET AUTRES**

Citons les plus connues d'entre elles :

- le SIDA
- le Chlamydiae
- le Papilloma Virus
- le Gonocoque
- la Syphilis (en recrudescence depuis quelques années maintenant)
- l'Herpès

5) Interventions en établissements , quels sont les supports utilisés ?

Voici une liste de supports que nos équipes utilisent en interventions en collèges /lycées du département.

Il faut bien retenir que le support n'est qu'une aide à notre travail, une base de discussions et d'échanges que nous avons avec les élèves.

Nous avons toujours en tête les grands messages que nous avons à leur faire passer :

- respect de tous et de chacun(e)
- confidentialité
- différences
- puberté et adolescence
- le sentiment amoureux
- le cadre légal (ce qui est permis, mais aussi ce qui ne l'est pas en matière de sexualité : majorité sexuelle, viol, exhibition, incest....)
- les réseaux sociaux et la toile (outil génial mais attention aux risques)

- évidemment la contraception +++
- les prises de risque (soirées + / - alcoolisées ...)
- oser dire NON ,
- se protéger
- où se procurer la pilule, la pilule du lendemain, à qui parler si ça ne va pas

Liste non exhaustive bien sûr et dans le désordre car on s'adapte au groupe en face de nous, à leurs questions, leurs réflexions, leurs limites aussi.

Les différents outils-supports utilisés par nos équipes :

– le **BRAINSTORMING**

On écrit en général le mot « AMOUR » et on les laisse remplir le tableau , à leur convenance , par association d'idées ; puis on reprend avec eux les thèmes cités en les expliquant , les commentant...

– un **POWERPOINT**

Qui a été fait en amont et qui est présenté aux élèves, en les faisant réagir

– une **histoire** qu'on leur raconte et on leur demande ce qu'ils en pensent ; le but est d'essayer de les mettre en situation

– le **jeu calins malins**

– **des fiches sur les clichés**, en allant un peu les chercher

– on peut aussi **répondre aux questions** qu'ils ont posées en amont **...etc...**