

## CONTEXTE ET OBJECTIF

Malgré une prévalence contraceptive élevée et une augmentation de l'utilisation de la pilule de contraception d'urgence, depuis que celle-ci n'est plus soumise à prescription médicale (1993), une grossesse sur trois est non prévue.

Deux méthodes de contraception d'urgence sont disponibles : le dispositif intra-utérin (DIU) au cuivre et la pilule de contraception d'urgence (PCU).

Ces recommandations ont pour objectif de répondre à la question de la Direction générale de la santé concernant la pertinence d'une prescription à l'avance de la pilule de contraception d'urgence comme stratégie de santé publique visant à réduire l'incidence des grossesses non prévues.

Elles concernent essentiellement la PCU et pas le DIU au cuivre, non prévue à une prescription à l'avance. Elles sont fondées sur une évaluation de l'efficacité et des risques de la prescription à l'avance de la PCU ainsi que sur une analyse des freins au recours à la contraception d'urgence. Elles abordent pas les questions de l'indication clinique de la contraception d'urgence. Elles n'incluent pas l'évaluation d'autres stratégies visant à améliorer l'utilisation de la contraception d'urgence ou de manière plus large à éviter les grossesses non prévues. Ces recommandations s'inscrivent néanmoins dans le cadre plus large de la santé sexuelle et reproductive. À ce titre, il est rappelé :

- la nécessité que la question de la responsabilisation partagée entre les femmes et les hommes concernant la contraception soit traitée ;
- l'importance de fournir à toutes les femmes et à tous les hommes une information complète sur les avantages et les désavantages de toutes les méthodes contraceptives disponibles afin que les femmes et les hommes puissent choisir la méthode contraceptive la mieux adaptée à leurs besoins, à leurs attentes et à leur mode de vie ;
- l'importance d'intégrer la contraception et la prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST).

## REPLACER LA CONTRACEPTION D'URGENCE DANS LE CADRE GÉNÉRAL DE LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

1. La HAS rappelle que la contraception d'urgence n'est pas un contraceptif isolé mais une méthode de contraception de « rattrapage » qui s'inscrit dans le cadre général de la santé sexuelle et reproductive.

## AMÉLIORER L'INFORMATION SUR LA CONTRACEPTION D'URGENCE

2. La HAS recommande d'informer les femmes et les hommes sur la contraception d'urgence, les défis d'utilisation des différentes méthodes, leur mode d'utilisation et les possibilités d'accès, à l'occasion de tout contact relatif à la contraception, la sexualité ou la délivrance de contraceptifs avec des professionnels de santé, des relais associatifs, les dépôts légaux d'éducation à la santé ou les programmes d'éducation à la sexualité en milieu scolaire.

## ENVISAGER UNE PRESCRIPTION À L'AVANCE DE LA PILULE DE CONTRACEPTION D'URGENCE AU CAS PAR CAS

3. La HAS recommande d'envisager une prescription à l'avance de la pilule de contraception d'urgence au cas par cas dans certaines situations. Ces situations ne peuvent pas être caractérisées a priori. Elles peuvent inclure les situations suivantes : les femmes ayant des difficultés d'accès à la contraception d'urgence (par ex. difficulté d'accès à une pharmacie, difficultés financières), les femmes voyageant à l'étranger, les femmes utilisant comme méthode contraceptive le préservatif ou d'autres méthodes moins efficaces.
4. Une prescription à l'avance de la contraception d'urgence devrait s'accompagner systématiquement d'une information personnalisée sur l'utilisation de la contraception d'urgence ainsi que sur la contraception régulière et sur la prévention du VIH et des IST.
5. La HAS ne recommande cependant pas la prescription et la délivrance à l'avance de la pilule de contraception d'urgence en routine à titre systématique. En effet, les études disponibles n'ont pas démontré l'efficacité d'une telle stratégie pour diminuer l'incidence des grossesses non prévues à l'échelle populationnelle.

### Points clés de l'évaluation

- En 2010, près d'une femme en âge de procréer sur quatre avait déjà utilisé la pilule de contraception d'urgence (PCU) au cours de sa vie.
- Dans plus de 90 % des cas, l'accès à la PCU se fait directement en pharmacie, sans prescription médicale.
- La raison principale (67 %) de recours à la PCU concerne des échecs de contraception régulière, soit un oubli de pilule, soit une rupture de préservatif, alors que l'absence de méthode contraceptive n'intervient que pour 17 % des recours.
- Les principaux freins au recours à la contraception d'urgence identifiés sont :
  - au niveau des usagers : manque de perception du risque de grossesse par les femmes, manque de connaissance de la contraception d'urgence, de son délai d'utilisation et des moyens d'accès, attitudes négatives vis-à-vis de la contraception d'urgence, craintes du regard social et de la stigmatisation, perception exagérée du risque d'effets indésirables ;
  - au niveau des professionnels de santé : manque de perception de l'utilité de la contraception d'urgence, manque d'information fournie par les cliniciens aux femmes, méconnaissance de la contraception d'urgence et attitudes moralisatrices ;
  - au niveau collectif : difficultés d'accès à la géographie et temporelle, limite de la gratuité aux mineures en situation d'urgence.