

# Contraception

Conseiller et accompagner

Rôle du pharmacien

**Informations et ressources  
pour le pharmacien**

Document réalisé en  
juillet 2014.

Mises à jour : avril 2015,  
septembre 2016 et mars  
2017.

# Table des matières

<b>1- La contraception régulière.....</b>	<b>3</b>
Pilules contraceptives .....	8
Patch contraceptif.....	11
Anneau contraceptif.....	13
Implant.....	15
DIU ou Stérilet.....	16
Relais entre contraceptions.....	17
<b>2- Pour les mineures.....</b>	<b>18</b>
<b>3- La contraception d'urgence.....</b>	<b>20</b>
<b>4- En pratique.....</b>	<b>22</b>

## La contraception régulière

Le pharmacien a un rôle important de conseil et d'accompagnement en matière de contraception. Il intervient notamment en informant les utilisatrices(eurs) sur les différentes méthodes existantes, en s'assurant du bon usage et de l'observance de la méthode choisie et en orientant vers un prescripteur si nécessaire.

Bien que d'autres moyens contraceptifs existent, nous avons choisi de développer dans ce document les contraceptions régulières réversibles les plus efficaces, délivrées au quotidien par le pharmacien (hors préservatifs) – en gras dans le tableau ci-dessous.

### Différentes méthodes de contraception

<b>Méthodes hormonales</b>	<b>Méthodes oestroprogestatives</b>
	<b>Pilules contraceptives oestroprogestatives</b> <b>Patch contraceptif</b> <b>Anneau contraceptif</b>
	<b>Méthodes progestatives</b>
	<b>Pilules contraceptives microprogestatives</b> <b>Dispositif intra-utérin (DIU) hormonal</b> <b>Implant contraceptif</b> Progestatifs injectables
<b>Méthodes non hormonales</b>	<b>DIU au cuivre</b> Préservatifs masculins et féminins Diaphragme, cape cervicale Spermicides Stérilisation à visée contraceptive Méthodes naturelles de contraception

Pour plus d'informations sur l'efficacité des méthodes contraceptives, consulter la [fiche HAS « Efficacité des méthodes contraceptives »](#) [1]

### À quoi correspond le classement par génération des pilules oestroprogestatives ? [2]

Les pilules oestroprogestatives, ou contraceptifs oraux combinés (COC), sont divisées en 4 classes ou « générations » selon le progestatif qu'elles contiennent :

- C1G (COC de 1<sup>ère</sup> génération) : noréthistérone,
- C2G (COC de 2<sup>ème</sup> génération) : lévonorgestrel ou norgestrel,
- C3G (COC de 3<sup>ème</sup> génération) : désogestrel, gestodène ou norgestimate
- Autres (parfois appelées 4<sup>ème</sup> génération) : drospirénone, chlormadinone ou nomégestrol.

## Quels sont les principaux interlocuteurs en matière de contraception ?

Le pharmacien assure le lien avec les différents professionnels intervenant dans le domaine de la contraception :

- **Médecins généralistes et gynécologues :**

Peuvent prescrire tous les contraceptifs, informent et accompagnent dans le choix d'une contraception, assurent le suivi médical.

- **Sage-femmes :**

Peuvent réaliser des consultations de contraception et de suivi gynécologique de prévention et prescrire tous les contraceptifs pour les femmes en bonne santé.

- **CPEF : Centres de planification ou d'éducation familiale :**

Assurent des consultations de contraception, des actions de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale. Ils délivrent à titre gratuit des contraceptifs aux personnes mineures désirant garder le secret ainsi qu'aux personnes ne bénéficiant pas de couverture sociale.

*Coordonnées CPEF :*

[www.ivg.social-sante.gouv.fr/les-centres-de-planification.html](http://www.ivg.social-sante.gouv.fr/les-centres-de-planification.html)

- **Infirmiers :**

Sont autorisés à renouveler, pour une durée maximale de 6 mois, non renouvelable, les prescriptions de contraceptifs oraux datant de moins d'un an. [3]

- **Infirmiers scolaires des collèges, lycées et universités :**

Sont autorisés à administrer une contraception d'urgence aux élèves mineures et majeures. Ils s'assurent de l'accompagnement de l'élève et veillent à la mise en œuvre d'un suivi médical. [4] [5] [6]

- **CeGIDD : centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic**

Assurent le dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST) de façon anonyme et gratuite. Ils constituent la fusion des anciens CDAG (centres de dépistage anonyme et gratuit) et CIDDIST (centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles).

*Coordonnées CeGIDD :*

<http://www.sida-info-service.org/?Ou-faire-un-test-de-depistage>

## Renouvellement d'une contraception orale

Afin de permettre la poursuite d'un traitement contraceptif lorsque la totalité des contraceptifs prescrits a été délivrée, le pharmacien peut procéder à une dispensation supplémentaire des contraceptifs oraux mentionnés sur l'ordonnance, à condition que :

- le contraceptif oral ne figure pas sur une liste fixée par arrêté ministériel (liste non parue à ce jour)
- l'ordonnance date de moins d'un an. [7]

Cette dispensation supplémentaire, qu'elle soit à l'initiative du pharmacien ou sur renouvellement de la prescription par une infirmière [3], ou du fait de l'un et l'autre, ne peut excéder une durée totale de 6 mois.

Le pharmacien doit apposer sur l'original de la prescription :

- La mention « dispensation supplémentaire de contraceptifs oraux »,
- La quantité délivrée, avec une période maximale de 3 mois.

Le pharmacien doit informer l'intéressée du caractère non renouvelable au-delà de 6 mois de ce mode de dispensation et de la nécessité de consulter un médecin ou une sage-femme, si elle envisage de poursuivre une contraception médicamenteuse. [7]

En l'absence de publication de la liste limitative, tous les médicaments contraceptifs oraux ainsi délivrés peuvent faire l'objet d'un remboursement par l'Assurance Maladie dès lors qu'ils sont inscrits sur la liste des médicaments remboursables et disponibles en ville.

## Contraception et risques thromboemboliques

### Contraceptifs hormonaux combinés (CHC incluant pilules, patch, anneau vaginal)

Le rapport bénéfice/risque de chaque CHC est favorable avec une efficacité contraceptive identique de tous les CHC. Leurs complications vasculaires sont reconnues mais rares.

#### **1- Thromboses veineuses (phlébite ou embolie pulmonaire) :**

Le risque thromboembolique, quoique faible, est supérieur chez les femmes utilisatrices de CHC par rapport à celles qui n'en prennent pas. Il est maximal dans la première année d'utilisation d'une contraception oestroprogestative.

Ce risque est deux fois plus élevé pour les CHC contenant du désogestrel ou du gestodène (3<sup>ème</sup> génération) ou de la drospirénone (4<sup>ème</sup> génération) que pour les CHC contenant du lévonorgestrel (2<sup>ème</sup> génération).

Le nombre attendu de cas d'accidents thromboemboliques veineux par an est d'environ :

- 2 cas pour 10 000 femmes non utilisatrices de CHC (risque de base),
- 5 à 7 cas pour 10 000 femmes utilisatrices de CHC à base de lévonorgestrel, de norethisterone ou du norgestimate,
- 6 à 12 cas pour 10 000 femmes utilisatrices de CHC à base d'étonogestrel ou de la norelgestromine,
- 9 à 12 cas pour 10 000 femmes utilisatrices de CHC à base de désogestrel, de gestodène ou de drospirénone. [8]

Ce risque est augmenté en cas d'immobilisation prolongée, en cas de mutations thrombogéniques avérées et en cas d'antécédents de thrombose veineuse.

#### **2 - Thromboses artérielles (AVC ou infarctus du myocarde) :**

Le risque de thrombose artérielle est identique pour tous les CHC, quel que soit le progestatif qu'ils contiennent : environ 2 à 4 évènements pour 10 000 femmes prenant un CHC pendant un an. [2]

Ce risque est augmenté en présence de facteurs de risque d'athérosclérose : tabac, HTA, diabète et hypercholestérolémie.

La fréquence de survenue des thromboses veineuses et artérielles augmente avec l'âge (> 35 ans) et en cas d'excès de poids.

NB : Les CHC sont contre-indiqués chez la fumeuse de plus de 35 ans, notamment lorsque la consommation excède 15 cigarettes/jour.

Ce sur-risque thromboembolique ne concerne pas les contraceptifs contenant uniquement un progestatif. [9]

L'ANSM rappelle qu'afin de réduire le risque de thrombose veineuse (phlébite, embolie pulmonaire) et artérielle (AVC, infarctus du myocarde), il est recommandé de privilégier la prescription des CHC contenant du lévonorgestrel en association avec la plus faible dose d'œstrogènes (contraceptifs dosés à 20 µg d'œstrogènes). [25]

*Pour plus d'information sur les contre-indications de la contraception oestroprogestative, consultez la fiche HAS « [Contraception chez la femme à risque cardiovasculaire](#) » [10] et le guide essentiel OMS de planification familiale « [Critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives](#) ». [11]*

## Rôle du pharmacien

1- **Inform**, sans effrayer, les femmes sur le risque thromboembolique en cas de prise d'une contraception combinée : ces complications sont graves mais rares. Elles sont à mettre en balance avec les bénéfices procurés par la contraception hormonale.

2- **Sensibiliser** sur les signes d'alerte nécessitant une prise en charge en urgence et **remettre** la brochure de l'ANSM « Vous et vos contraceptifs oestroprogestatifs »<sup>1</sup> à la femme.

3- **Conseiller** les personnes à risque pour prévenir la survenue d'une complication : aide à l'arrêt du tabac, conduite à tenir en cas d'immobilisation prolongée, voyages supérieurs à 6-8h en avion...

4- **Se présenter** comme un interlocuteur disponible en cas de questions sur la contraception oestroprogestative et les risques thromboemboliques.

5- **Signaler tout effet indésirable** susceptible d'être dû au traitement contraceptif auprès du centre régional de pharmacovigilance<sup>2</sup>.



---

<sup>1</sup> Disponible sur <http://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Vous-et-vos-contraceptifs-oestroprogestatifs-Un-document-destine-aux-femmes-Point-d-Information>  
Disponible à la commande sur <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/Vous-et-vos-contraceptifs-oestroprogestatifs-brochure>

<sup>2</sup> <http://ansm.sante.fr/Declarer-un-effet-indesirable/Pharmacovigilance/Centres-regionaux-de-pharmacovigilance/%28offset%29/4>

## - Pilules contraceptives -

### Quels conseils lors de la délivrance d'une pilule ?

#### Première délivrance :

- S'assurer de la bonne compréhension des modalités de prise,
- Ouvrir la boîte, montrer la plaquette,
- Expliquer l'existence de comprimés actifs et inactifs et les montrer,
- Expliquer le sens de prise (notamment lors de substitution),
- Rappeler que la contraception sera efficace immédiatement si elle est prise le premier jour des règles mais seulement après 7 jours si elle est prise plus tard,
- Rappeler la nécessité de la prise quotidienne et la fenêtre d'oubli à ne pas dépasser : 3h (Microval®) ou 12h (autres pilules) ainsi que la conduite à tenir en cas d'oubli,
- Remettre la carte de l'Inpes « Que faire en cas d'oubli de pilule ? »<sup>3</sup>, après l'avoir remplie avec la patiente,
- Rappeler qu'il ne faut pas prolonger l'intervalle sans hormone (ISH) au-delà de 7 jours, même si les règles ne sont pas terminées.

#### Renouvellement :

- Détecter les insatisfactions ou effets indésirables, empêchant une bonne adhésion,
- Evoquer la survenue éventuelle d'oubli de plus de 12h (ou 3h pour Microval®).

### Que conseiller pour améliorer l'observance de la contraception orale ?

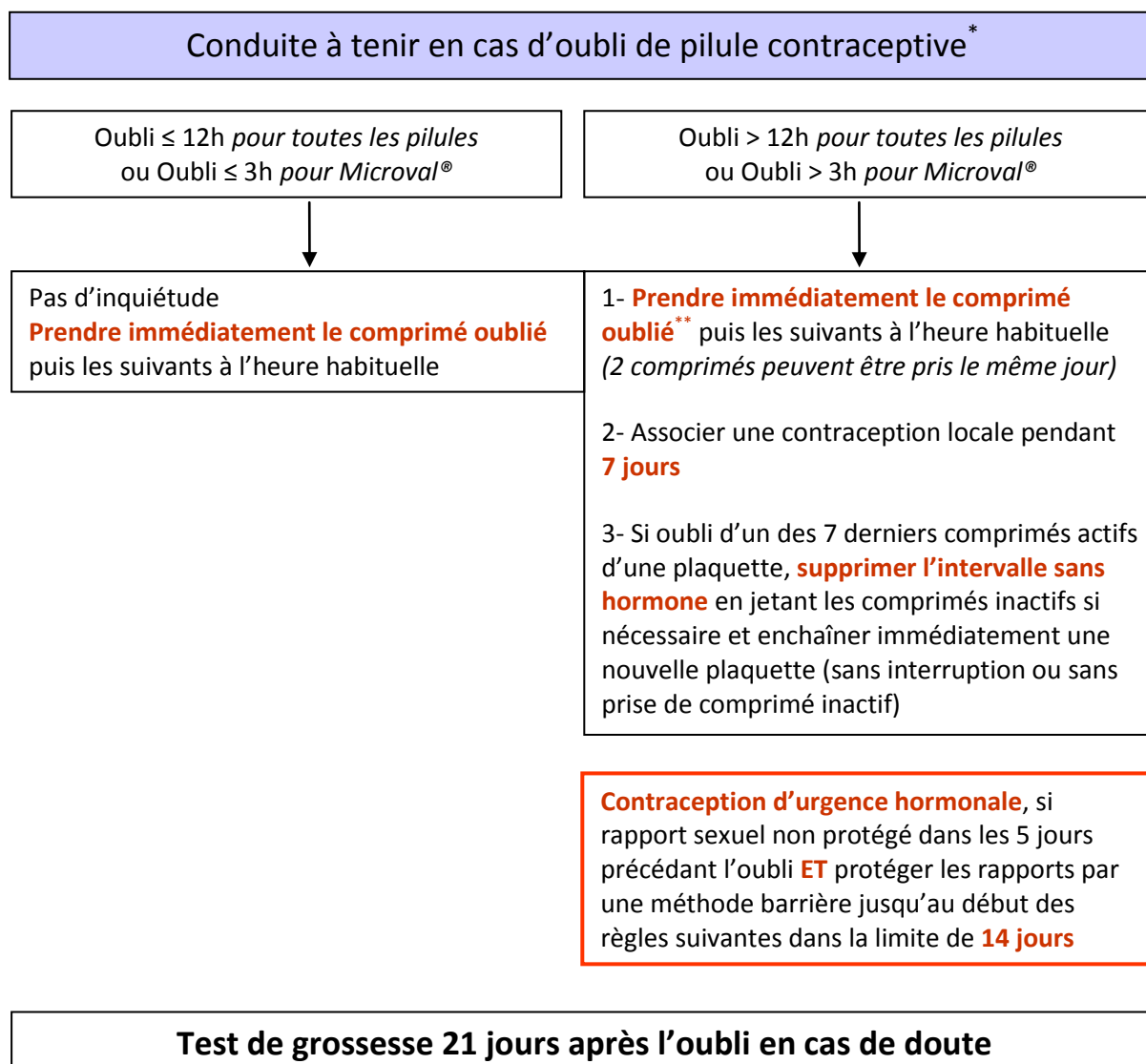
- Associer la prise de contraceptif à un geste routinier,
- Inviter à changer d'horaire de prise (sans dépasser le délai de 3h ou 12h) si nécessaire,
- Conseiller d'avoir la plaquette sur soi,
- Associer la prise à une alarme,
- Rappeler la conduite à tenir en cas d'oubli,
- Discuter des autres options contraceptives disponibles,
- Etre vigilant en cas d'épidémie de gastro-entérite : nécessité de reprendre une pilule rapidement lors de vomissements ou diarrhées dans les 4h suivant la prise.

---

<sup>3</sup> Disponible à la commande sur <http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/Que-faire-en-cas-d-oubli-de-pilule-carte>



## Que faire en cas d'oubli de pilule ? [12]



\* sauf Qlaira® - Voir RCP

\*\*En cas d'oubli de plusieurs comprimés, ne prendre que le dernier comprimé oublié (*accord professionnel*). Les RCP recommandent d'utiliser une contraception barrière jusqu'aux métrorragies de privation suivantes. Les situations sont à apprécier individuellement et peuvent nécessiter une orientation médicale.

## Interactions médicamenteuses des pilules contraceptives [13]

### Association contre-indiquée :

- **Millepertuis** : diminution des concentrations plasmatiques des contraceptifs hormonaux, en raison de l'effet inducteur enzymatique du millepertuis.

### Associations déconseillées :

- **Inducteurs enzymatiques ; inhibiteurs de protéases boostés par ritonavir** : risque de diminution de l'efficacité du contraceptif hormonal ; utiliser de préférence un autre moyen de contraception, en particulier de type mécanique, pendant la durée de l'association et le cycle suivant.
- **Modafinil** : risque de diminution de l'efficacité contraceptive des oestroprogestatifs pendant le traitement et un cycle après l'arrêt du traitement par le modafinil en raison de son potentiel effet inducteur enzymatique ; utiliser des contraceptifs oraux normodosés ou une autre méthode contraceptive.
- **Topiramate** : si dose  $\geq 200$  mg/jour, risque de diminution de l'efficacité contraceptive des oestroprogestatifs par diminution des concentrations en estrogènes ; utiliser de préférence une autre méthode contraceptive en particulier de type mécanique.
- **Vémurafénib** : risque de diminution de l'efficacité contraceptive par diminution des concentrations en oestroprogestatifs.
- **Pérampanel** : si dose  $\geq 12$  mg/j, risque de diminution de l'efficacité des progestatifs contraceptifs ; utiliser de préférence une autre méthode contraceptive, en particulier de type mécanique.
- **Ulipristal acétate** : risque d'antagonisme des effets des molécules progestatives, pouvant réduire l'efficacité des contraceptifs au moins 12 jours après l'arrêt de l'ulipristal.

## - Patch contraceptif -

### Conseils de bon usage

- Contraceptif combiné (éthinyloestradiol + norelgestromine ou gestodène).
- Coller sur une peau propre, sèche, saine et non pileuse (abdomen, face extérieure de la partie supérieure du bras, fesse, à l'exclusion des seins et des zones de frottement).
- Appliquer chaque nouveau patch sur une zone de peau différente de la précédente pour éviter tout risque d'irritation.
- Application selon un cycle de 4 semaines : remplacement tous les 7 jours pendant 21 jours sur 28, patch recollé après les 7 jours d'arrêt, même si aucun saignement n'intervient ou si l'hémorragie de privation n'est pas terminée.
- Ne doit pas être coupé ou altéré afin de ne pas compromettre l'efficacité contraceptive.
- Vérifier quotidiennement que le patch est bien en place.

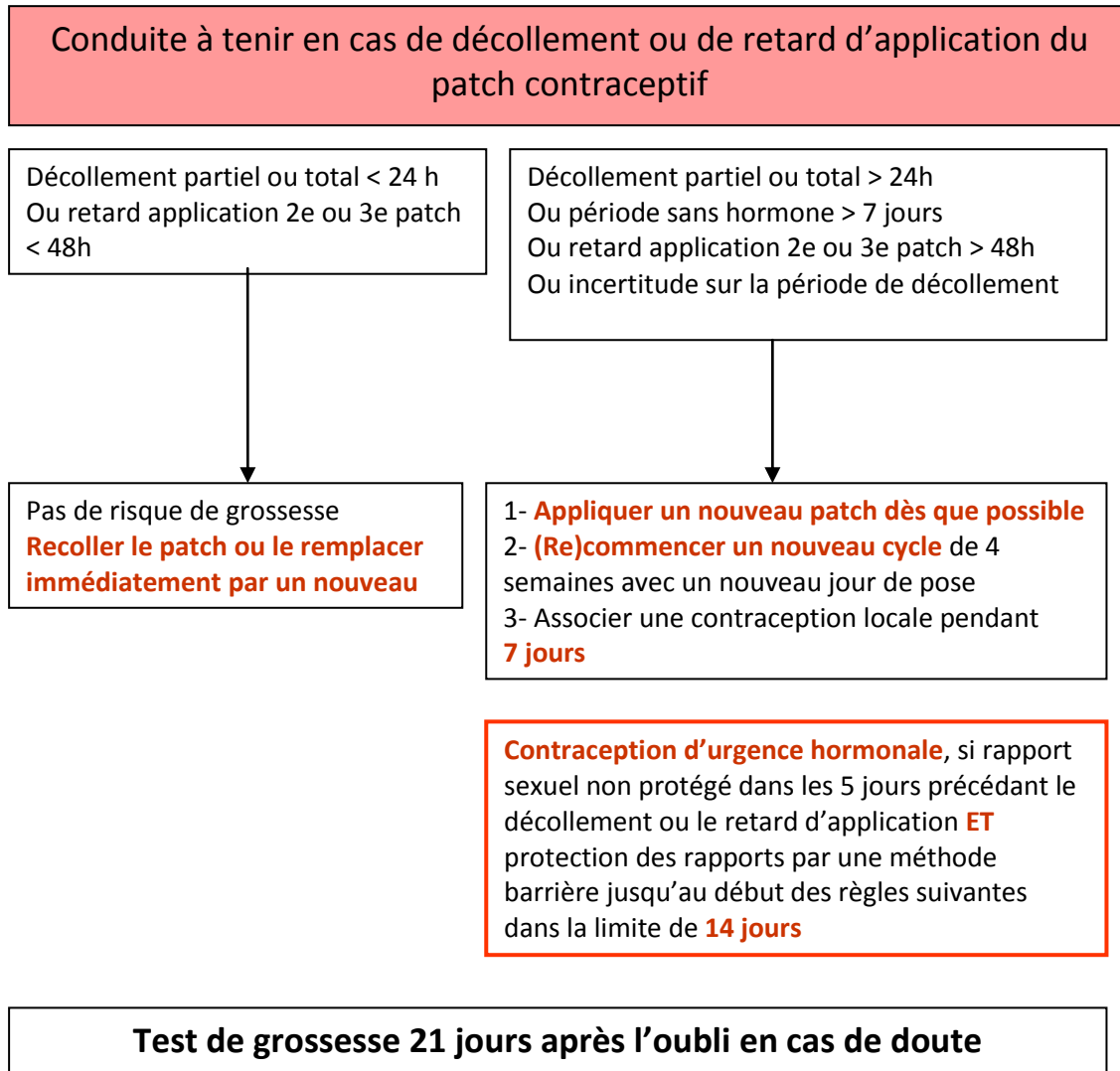
### Quand initier une contraception par patch ?

En l'absence de contraception préalable, le patch est collé le 1<sup>er</sup> jour des règles, la contraception est alors immédiate.

Si le patch est appliqué après le 1<sup>er</sup> jour des règles, il convient alors d'utiliser des préservatifs pendant 7 jours.



## Que faire en cas de décollement ou de retard d'application du patch ? [14] [15]



## - Anneau contraceptif -

### Conseils de bon usage

Nuvaring® (étonogestrel, éthinyloestradiol), seul anneau contraceptif existant à ce jour :

- Anneau flexible transparent,
- Inséré dans le fond du vagin, en le pinçant entre le pouce et l'index,
- Mis en place sur un cycle de 4 semaines : insertion pour 3 semaines consécutives, la 4<sup>ème</sup> semaine est sans l'anneau. Mise en place et retrait recommandés le même jour de la semaine à heure fixe,
- Vérifier régulièrement la présence de l'anneau dans le vagin.

Pour éviter les oublis, le changement d'anneau peut être rappelé par une vignette à coller sur un calendrier (fournie avec les anneaux), une alarme, un rappel téléphonique.

### Quelles sont les modalités de conservation ?

- L'anneau se conserve entre 2° et 8°C à l'officine.
- Inscire la date de délivrance sur le sachet.
- La durée de conservation est de 4 mois à température ambiante.

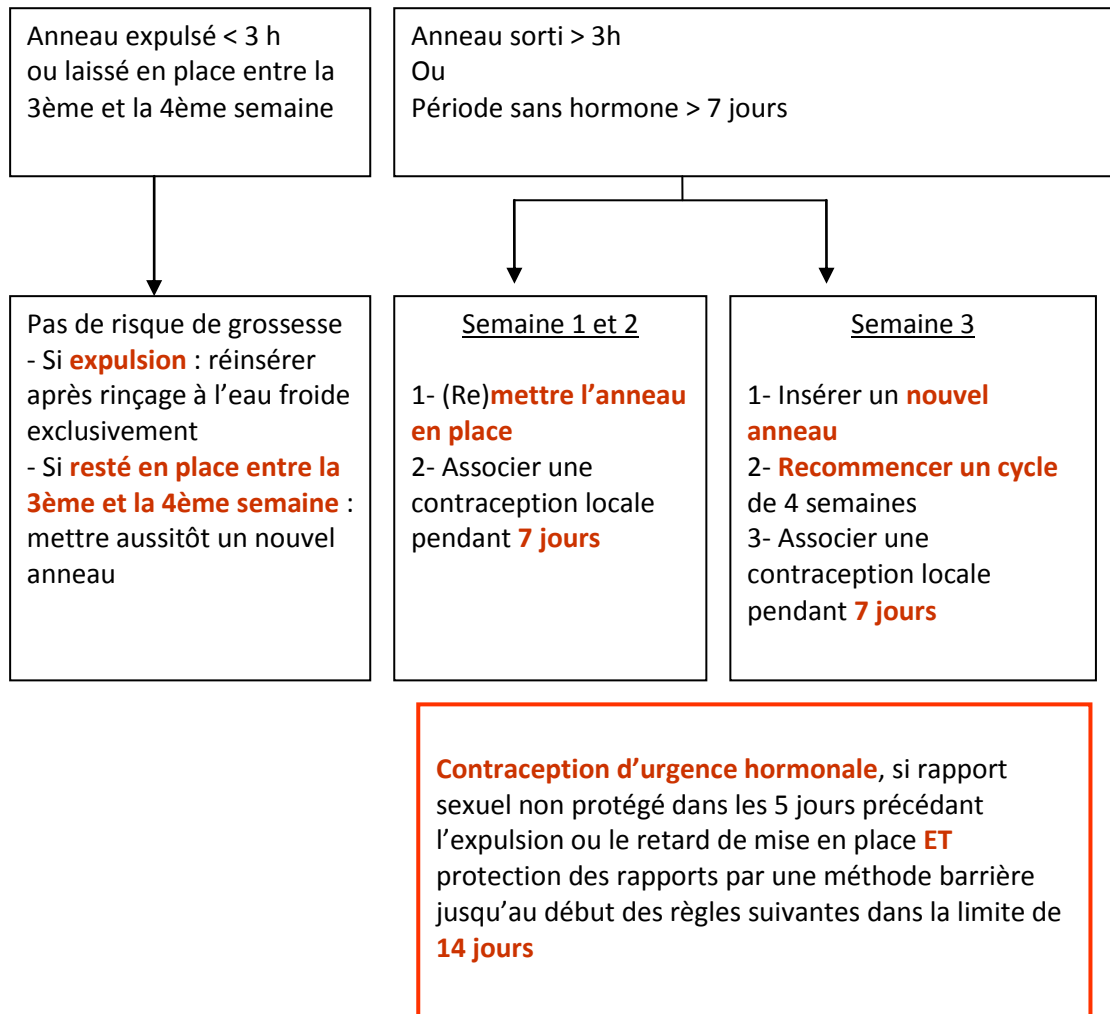
### Quand initier une contraception par anneau ?

En l'absence de contraception préalable, l'anneau peut être inséré le 1<sup>er</sup> jour des règles, la contraception est alors immédiate.

L'anneau peut aussi être inséré entre le 2<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> jour des règles, il convient alors d'utiliser des préservatifs pendant 7 jours.

## Que faire en cas d'expulsion ou de retard de mise en place de l'anneau ? [14] [16]

### Conduite à tenir en cas d'expulsion ou de retard de mise en place d'anneau contraceptif



**Test de grossesse 21 jours après l'oubli en cas de doute**

## - Implant contraceptif -

### Conseils de bon usage

Nexplanon®, seul implant contraceptif existant à ce jour :

- Petit bâtonnet, réservoir d'hormone progestative (étonogestrel), laissé en place pendant 3 ans,
- Inséré par un médecin ou une sage-femme, sous la peau du bras, au moyen d'une aiguille spécifique, au cours d'une consultation simple, aucune intervention chirurgicale n'est nécessaire,
- Dans la grande majorité des cas, incision minimale pratiquée pour le retirer,
- Application d'une crème anesthésique souvent recommandée pour la mise en place et le retrait,
- L'insertion au cours des 5 premiers jours du cycle permet d'obtenir un effet contraceptif immédiat.

### Implant et poids corporel

L'effet contraceptif au cours de la 3<sup>ème</sup> année d'utilisation chez les femmes en surpoids peut être inférieur à celui observé chez les femmes de poids normal.

Il doit donc être envisagé de remplacer plus tôt l'implant chez les femmes en surpoids. [17]

### Quels sont ses avantages ?

- Sa grande efficacité.
- Sa durée d'action (3 ans).
- Il est invisible et indolore.
- Pas de prise quotidienne.

### Quels sont ses inconvénients ?

Une prise de poids ainsi qu'une poussée d'acné sont possibles lors de l'utilisation d'un implant. Des modifications du cycle peuvent survenir : aménorrhée ou saignements vaginaux irréguliers, d'intensité réduite ou augmentée... [18]. Orienter vers un médecin en cas de persistance de saignements.

## - DIU ou Stérilet -

### Conseils de bon usage

- Deux types de DIU :
  - DIU au cuivre,
  - DIU hormonal (lévonorgestrel).
- Pose réalisée par un médecin ou une sage-femme au cours d'une consultation simple, aucune intervention chirurgicale n'est nécessaire.
- Pose rapide, peu ou pas douloureuse, la plupart du temps.
- Le DIU hormonal n'est pas une méthode de contraception d'urgence.

### Quels sont ses avantages ?

- Sa grande efficacité, sa longue durée d'action (3 à 10 ans).
- Pas de prise quotidienne.
- Peut être proposé à toutes les femmes, quelle que soit la parité (nullipares comprises), dès lors que les contre-indications à la pose, les risques infectieux, le risque de grossesse extra-utérine et les situations à risque ont été écartés.

### Quels sont ses inconvénients ?

	DIU cuivre	DIU hormonal
EFFETS INDESIRABLES	- Allongement des règles, surtout les 1ers mois	- Pousée d'acné - Prise de poids - Modification du cycle : saignements répétés ou disparition des règles
	Rares perforations utérines	

### Idées reçues sur le DIU

- Le stérilet rend stérile *FAUX*
- Interactions médicamenteuses entre les AINS et les DIU *FAUX*
- Le DIU ne peut pas être posé chez les jeunes femmes *FAUX*
- Le DIU n'est posé que chez les femmes ayant eu un enfant *FAUX*
- Le stérilet n'est pas utilisable en urgence *FAUX*
- Le DIU « pique » les hommes *FAUX*



## - Relais entre contraceptions -

Dans tous les cas, s'assurer de l'absence de grossesse avant le relais. [12] [14] [15] [16] [17].  
De légers saignements peuvent survenir lors du passage d'une contraception à une autre.

*ISH (Intervalle sans hormone)* : Intervalle sans anneau, sans patch ou sans comprimé actif (peut être matérialisé par la prise de comprimés inactifs).

Relais entre contraceptions	Quand ?	Contraception barrière de 7 jours recommandée ?
Méthode combinée vers pilule combinée ou anneau	Le jour suivant l'ISH habituel	NON
Méthode combinée vers patch*	Le 1 <sup>er</sup> jour de l'hémorragie de privation	NON
	Après le 1 <sup>er</sup> jour de l'hémorragie de privation	OUI
Méthode combinée vers méthode progestative	Le lendemain de la prise du dernier comprimé actif, du retrait de l'anneau ou du patch (pas d'ISH)	NON
Méthode progestative vers méthode combinée	A n'importe quel moment	OUI
Méthode progestative vers autre méthode progestative	A n'importe quel moment	OUI

Méthode combinée : pilule oestroprogestative, patch ou anneau

Méthode progestative : pilule microprogestative, DIU hormonal, implant ou progestatifs injectables

\* Conduite à tenir pour le patch Evra®. Pour Lisvy®, voir RCP

## Pour les mineures

Consentement des titulaires de l'autorité parentale non requis pour la prescription, la délivrance ou l'administration de contraceptifs. [19]

### Gratuité des contraceptifs remboursables pour les mineures d'au moins 15 ans [19] [20]

- Contraceptifs remboursables délivrés gratuitement en pharmacie pour les mineures d'au moins 15 ans : certaines pilules, l'implant, le DIU et le diaphragme.
- Respect du secret de délivrance et de prise en charge de ces contraceptifs vis-à-vis de l'Assurance maladie [19], ce qui n'implique pas l'anonymat vis-à-vis du pharmacien.
- Modalités pratiques disponibles sur :

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

### Dispensation anonyme et gratuite de la contraception d'urgence non soumise à prescription médicale obligatoire (lévonorgestrel, ulipristal acétate) [4] [21]

- Minorité justifiée par la simple déclaration orale de la mineure : ne pas demander de justificatif d'âge,
- Modalités pratiques disponibles sur :

<http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/pharmaciens/exercer-au-quotidien/delivrance-de-la-contraception/la-contraception-d-8217-urgence.php>

D'après l'article D 5134-1 du CSP [21] :

La délivrance par le pharmacien est précédée d'un entretien avec la jeune fille :

- S'assurer que la situation de la personne mineure correspond aux critères d'urgence et aux conditions d'utilisation de cette contraception.
- Fournir à la mineure une information sur l'accès à une contraception régulière, sur la prévention des maladies sexuellement transmissibles et sur l'intérêt d'un suivi médical.
- En complément, remettre de la documentation sur ces sujets<sup>4</sup>.
- Communiquer également à la mineure les coordonnées du Centre de planification ou d'éducation familiale le plus proche.

---

<sup>4</sup> Disponible sur [www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/\(offset\)/0/\(type\)/76/\(theme\)/93/\(editor\)/2097](http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/(offset)/0/(type)/76/(theme)/93/(editor)/2097)

## Autres recours possibles

- **Centres de planification ou d'éducation familiale** : Anonymat total de la prise en charge (des consultations, de la délivrance et des examens secondaires).

*Coordonnées CPEF :*

[www.ivg.social-sante.gouv.fr/les-centres-de-planification.html](http://www.ivg.social-sante.gouv.fr/les-centres-de-planification.html)

- **Pass contraception** : Délivré par les infirmières scolaires et les professionnels de santé, conférant la gratuité et l'anonymat pour la contraception et le dépistage des IST.



## La contraception d'urgence

### Quelles sont les différentes méthodes ?

Il existe trois méthodes :

- La contraception d'urgence au lévonorgestrel (1,5 mg) disponible sans prescription médicale. Elle doit être prise au plus tard 3 jours (72h) après le rapport sexuel non ou mal protégé.
- La contraception d'urgence à l'ulipristal acétate (30 mg) désormais disponible sans prescription médicale [23] doit être prise au plus tard 5 jours (120h) après le rapport sexuel non ou mal protégé.
- Le DIU au cuivre peut être utilisé dans un délai de 5 jours (120h) comme contraception d'urgence après un rapport sexuel non ou mal protégé. Il constitue ensuite une contraception régulière fiable.

Les méthodes hormonales sont d'autant plus efficaces qu'elles sont utilisées précocement après le rapport non ou mal protégé.

Selon l'avis du Comité des médicaments à usage humain de l'Agence européenne des médicaments, suivi par la Commission européenne, le rapport bénéfice/risque des contraceptifs d'urgence (lévonorgestrel et ulipristal acétate) reste favorable quel que soit le poids de la femme [22].

### Quel est le rôle du pharmacien dans la dispensation de la contraception d'urgence hormonale ?

- Accueillir dans des conditions de confidentialité, mettre en confiance, sans porter de jugement.
- Expliquer que la contraception d'urgence est moins efficace qu'une contraception régulière et qu'elle ne permet pas d'éviter une grossesse dans tous les cas.
- Informer sur la contraception d'urgence dispensée (modalités de prise, effets indésirables...).
- Fournir des supports d'information (dépliant « La contraception d'urgence »<sup>5</sup>) et orienter suivant les besoins (CPEF, CeGIDD, Fil santé jeunes...).

---

<sup>5</sup> Disponible sur [www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/\(offset\)/0/\(type\)/76/\(theme\)/93/\(editor\)/2097](http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/(offset)/0/(type)/76/(theme)/93/(editor)/2097)

## RAPPELER QUELQUES MESSAGES :

- La prise d'une contraception d'urgence ne rend pas stérile.
- Quel que soit le médicament, la contraception d'urgence doit être prise le plus tôt possible après le rapport non ou mal protégé.
- Le préservatif est la seule méthode efficace pour se protéger des IST.
- Si les règles n'apparaissent pas dans les 7 jours après la date prévue, réaliser un test de grossesse et consulter un médecin.
- L'utilisation répétée du lévonorgestrel au cours d'un même cycle n'est pas recommandée mais reste possible [11].
- L'administration répétée de l'ulipristal acétate ne semble présenter aucun risque mais l'expérience concernant le surdosage est limitée [23].

### **Conduite à tenir en cas de prise d'ulipristal acétate suite à un oubli de pilule contraceptive**

L'ulipristal acétate se lie aux récepteurs de la progestérone avec une forte affinité. Il peut donc interférer avec l'action des médicaments contenant un progestatif. [23] [13]

Ainsi, l'efficacité contraceptive des contraceptifs hormonaux combinés et de la contraception par progestatif seul peut être réduite. [23]

En cas de prise d'ulipristal acétate suite à un oubli de pilule, il est conseillé de protéger les rapports par une méthode barrière (préservatif) jusqu'au début des règles suivantes dans la limite de 14 jours, du fait du risque d'antagonisme des effets du progestatif. [12]

De même, l'utilisation concomitante de l'ulipristal acétate et d'une contraception d'urgence à base de lévonorgestrel n'est pas recommandée. [23]

### **Contraception d'urgence au lévonorgestrel : conduite à tenir chez la femme traitée par inducteur enzymatique (médicament ou produit à base de plante)**

En cas de traitement par un inducteur enzymatique au cours des 4 dernières semaines, l'ANSM préconise d'utiliser un DIU au cuivre comme contraception d'urgence. Il peut être placé dans les 5 jours après un rapport sexuel non protégé. [24]

Si cela n'est pas possible, il est recommandé de doubler la dose standard de lévonorgestrel de 1,5 mg à 3 mg et de notifier tout effet indésirable éventuel. [24]

## En pratique

Situation	Notions à expliquer	Attitude du pharmacien
<b>« Je ne supporte pas les préservatifs »</b>	Les préservatifs restent le seul moyen de contraception protégeant des IST. Il est recommandé d'effectuer un test de dépistage du Sida avant l'abandon du préservatif.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseiller sur les différents modèles, tailles et matières existants.</li> <li>- Suspicion d'allergie au latex : orienter vers les préservatifs hypoallergéniques ou vers ceux en polyuréthane.</li> </ul>
<b>« Je n'utilise plus les préservatifs car ils se rompent régulièrement »</b>	Les ruptures de préservatifs peuvent provenir d'une mauvaise utilisation ou d'une sécheresse vaginale.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Engager à relire et respecter le mode d'emploi.</li> <li>- Proposer un gel lubrifiant aqueux.</li> <li>- Rappeler le recours possible à la contraception d'urgence.</li> </ul>
<b>« Depuis que j'ai mon implant/que je suis sous pilule, je n'ai plus mes règles »</b>	Les troubles menstruels sont fréquents avec les contraceptifs progestatifs.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interroger la femme sur la pilule prise.</li> <li>- Rassurer la femme en indiquant que l'absence de règles est fréquente avec les progestatifs.</li> <li>- En cas de doute, proposer la réalisation d'un test de grossesse.</li> </ul>
<b>« J'ai peur de grossir avec la pilule »</b>	La prise de poids sous pilule n'est pas prouvée. Elle est propre à chaque femme.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rassurer la femme : la prise de poids n'est pas un effet avéré et reste variable selon les femmes.</li> <li>- Plus fréquent avec les progestatifs.</li> </ul>

Question posée	Notions à expliquer	Conseils
« <b>Quand réaliser un test de grossesse après un rapport non protégé ?</b> »	Il est inutile de faire un test de grossesse trop tôt après le rapport à risque.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire un test de grossesse au plus tôt 3 semaines après le rapport à risque.</li> <li>- En cas de doute ou de retard de règles, consulter un médecin.</li> </ul>
« <b>Est-il possible de choisir le stérilet comme contraception alors que je n'ai pas eu d'enfant ?</b> »	Les DIU peuvent être proposés aux femmes même nullipares, en l'absence de contre-indication.	Rassurer sur le fait que certains dispositifs de petite taille existent, parfois mieux adaptés à la taille de l'utérus.
« <b>Mon partenaire va-t-il sentir l'anneau pendant le rapport ?</b> »	L'anneau peut être gardé en place pendant les rapports sexuels. Il est rarement gênant.	En cas de gêne, il peut être retiré 3h/jour maximum et remplacé après avoir été rincé à l'eau froide.
« <b>Je pars en vacances, je souhaiterais bloquer mes règles. Y a-t-il un danger à enchaîner deux plaquettes de pilule ?</b> »	Enchaîner deux plaquettes de pilule sans interruption ne présente pas de danger pour la santé. Certaines pilules, non commercialisées en France, sont administrées en prise continue sur plusieurs mois sans qu'aucun effet indésirable majeur n'ait été signalé.	Rassurer sur le fait que l'enchaînement de deux plaquettes de pilule sans interruption ne présente pas de danger. Informer la femme de la survenue possible de légers saignements vaginaux (« spotting ») qui ne doivent pas l'inquiéter.

## En pratique : la contraception d'urgence

Situation	Remarques	Attitude du pharmacien
<p><b>La personne venant chercher une contraception d'urgence ne souhaite pas discuter/est gênée/est muette.</b></p>	<p>Dans ces situations d'urgence en lien avec la sexualité, il est fréquent que les personnes ne soient pas ouvertes au dialogue par peur du jugement ou par gêne vis-à-vis des autres patients au sein de l'officine.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veillez à ce que l'échange ait lieu dans un espace respectant la confidentialité</li> <li>- Prendre l'initiative du dialogue et offrir l'opportunité de parler.</li> <li>- Mettre la personne à l'aise en montrant que vous ne la jugez pas.</li> <li>- Montrer que vous allez lui délivrer le contraceptif d'urgence.</li> <li>- Donner des conseils de bon usage.</li> <li>- Remettre la brochure d'information sur la contraception d'urgence<sup>6</sup>.</li> <li>- Inviter la personne à revenir en cas de problème.</li> </ul>
<p><b>La même personne se présente régulièrement pour demander une contraception d'urgence.</b></p>	<p>L'utilisation répétée de la contraception d'urgence au cours d'un même cycle ou sur plusieurs cycles suggère que la femme a besoin d'être conseillée en matière de contraception régulière.</p> <p>Il est important de ne pas prendre de façon concomitante le lévonorgestrel et l'ulipristal acétate.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prendre l'initiative du dialogue.</li> <li>- Mettre la personne à l'aise en montrant que vous ne la jugez pas.</li> <li>- Essayer de comprendre son approche et persévérer dans la démarche éducative.</li> <li>- Expliquer que la contraception d'urgence est moins efficace qu'une contraception régulière et expose à terme à un risque de grossesse.</li> <li>- L'orienter vers un médecin, un CPEF ou une sage-femme, où elle pourra avoir accès à une contraception régulière.</li> </ul>

<sup>6</sup> Disponible sur [www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/\(offset\)/0/\(type\)/76/\(theme\)/93/\(editor\)/2097](http://www.cespharm.fr/fr/Prevention-sante/Catalogue/(offset)/0/(type)/76/(theme)/93/(editor)/2097)



Question posée	Notions à expliquer	Attitude du pharmacien
<p><b>« Je voudrais savoir si la pilule du lendemain ne se prend que le lendemain du rapport »</b></p>	<p>La contraception d'urgence est d'autant plus efficace qu'elle est prise tôt après le rapport à risque.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rappeler les délais de prise des contraceptifs d'urgence.</li> <li>- Rappeler que la contraception d'urgence ne permet pas d'éviter une grossesse dans tous les cas.</li> </ul>
<p><b>« Si la contraception d'urgence échoue, ou si je prends la contraception d'urgence alors que je suis enceinte sans le savoir, faut-il obligatoirement interrompre la grossesse ? »</b></p>	<p>Aux doses utilisées, le lévonorgestrel et l'ulipristal acétate n'interrompent en aucun cas une grossesse en cours. Leur prise accidentelle ne doit pas susciter d'inquiétudes particulières quant au déroulement de la grossesse.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rassurer la femme quant au bon déroulement d'une éventuelle grossesse</li> <li>- Informer la femme qu'en raison de données limitées sur la prise d'ulipristal acétate, les grossesses ayant fait l'objet d'une exposition à ce contraceptif d'urgence doivent être signalées sur le site : <a href="http://www.hra-pregnancy-registry.com">www.hra-pregnancy-registry.com</a></li> </ul>

## RESSOURCES

- **Ameli.fr - délivrance de la contraception :**

*Contraception pour les jeunes filles mineures :* [www.ameli.fr/professionnels-de-sante/pharmaciens/exercer-au-quotidien/delivrance-de-la-contraception/la-contraception-pour-les-jeunes-filles-mineures.php](http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/pharmaciens/exercer-au-quotidien/delivrance-de-la-contraception/la-contraception-pour-les-jeunes-filles-mineures.php)

*Contraception d'urgence :* [www.ameli.fr/professionnels-de-sante/pharmaciens/exercer-au-quotidien/delivrance-de-la-contraception/la-contraception-d-8217-urgence.php](http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/pharmaciens/exercer-au-quotidien/delivrance-de-la-contraception/la-contraception-d-8217-urgence.php)

- **Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)**  
[www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr)

- **Association fil-santé jeunes :** [www.filsantejeunes.com](http://www.filsantejeunes.com)

- **Association française pour la contraception :** [www.contraceptions.org](http://www.contraceptions.org)

- **Plateforme nationale d'information sur l'IVG :** [www.ivg.social-sante.gouv.fr](http://www.ivg.social-sante.gouv.fr)

- **Centre régional d'information et de prévention du sida (CRIPS) :**  
[www.lecrips.net/reseau.htm](http://www.lecrips.net/reseau.htm)

- **Cespharm :** [www.cespharm.fr](http://www.cespharm.fr)

- **Haute Autorité de Santé (HAS) :** Fiches mémo sur la contraception [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

- **Santé publique France (ex-Inpes) :** <http://inpes.santepubliquefrance.fr> ;  
[www.choisirsacontraception.fr](http://www.choisirsacontraception.fr) ; [www.onsexprime.fr](http://www.onsexprime.fr)

- **Mouvement français pour le planning familial :** [www.planning-familial.org](http://www.planning-familial.org)

## OUTILS

- Brochure « **La contraception d'urgence - dépliant** », Cespharm et Assurance maladie

- Carte d'information sur la contraception d'urgence « **La contraception d'urgence - carte** », Cespharm et Assurance maladie

- Brochure « **Choisir sa contraception** », Inpes

- Carte d'information « **Que faire en cas d'oubli de pilule ?** », Inpes

- Livret « **Questions d'ados pour les 15-18 ans** », Inpes

- Brochure « **Préservatifs : petit manuel** », Inpes

- Brochure « **Dépistage du Sida** », Inpes

- Brochure « **Vous et...vos contraceptifs oestroprogestatifs** », ANSM

## CONTACTS UTILES

**Fil Santé Jeunes : 0 800 235 236** (tous les jours, de 9h à 23h, anonyme et gratuit)

**Sida Info Service : 0 800 840 800** (tous les jours, 24h/24, anonyme et gratuit)

**Ligne "Sexualités – contraception – IVG" : 0 800 08 11 11** (lundi 9h-22h et du mardi au samedi 9h-20h, anonyme et gratuit)

## BIBLIOGRAPHIE

- [1] HAS. Efficacité des méthodes contraceptives, 2013.
- [2] ANSM. Questions - Réponses pilule contraceptive, juin 2013.
- [3] Décret n°2012-35 du 10 janvier 2012 pris pour l'application des dispositions du quatrième alinéa de l'article L. 4311-1 du code de la santé publique
- [4] Loi n°2000-1209 du 13 décembre 2000 relative à la contraception d'urgence
- [5] Décret n°2001-258 du 27 mars 2001 pris en application de la loi n°2000-1209 du 13 décembre 2000 relative à la contraception d'urgence
- [6] Décret n°2012-910 du 24 juillet 2012 relatif à la délivrance des médicaments indiqués dans la contraception d'urgence dans les services universitaires et interuniversitaires de médecine préventive et de promotion de la santé
- [7] Décret n°2012-883 du 17 juillet 2012 relatif à la dispensation supplémentaire de contraceptifs oraux par le pharmacien
- [8] ANSM. Contraceptifs hormonaux combinés (pilules, anneau vaginal, patch) : position finale du Comité des médicaments à usage humain (CHMP) de l'EMA – Point d'information, novembre 2013.
- [9] ANSM. Questions – Réponses - Le patch contraceptif (EVRA) et le risque de thrombose, février 2013.
- [10] HAS. Contraception chez la femme à risque cardiovasculaire, fiche mémo HAS, 2013.
- [11] OMS. Guide essentiel de planification familiale « Critères de recevabilité pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives », 2011.
- [12] HAS. Contraception hormonale orale : dispensation en officine, fiche mémo HAS, 2015.
- [13] ANSM. Thesaurus des interactions médicamenteuses, août 2016.
- [14] HAS. Contraception oestroprogestative transdermique ou vaginale : dispensation en officine, fiche mémo HAS, 2013
- [15] Résumé des caractéristiques du produit (RCP). Patch transdermique Evra®, consulté sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>
- [16] Résumé des caractéristiques du produit (RCP). Anneau contraceptif Nuvaring®, consulté sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

- [17] Résumé des caractéristiques du produit (RCP). Implant contraceptif Nexplanon®, consulté sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>
- [18] HAS. Méthodes contraceptives : focus sur les méthodes les plus efficaces disponibles, Document de synthèse, janvier 2015.
- [19] Article L. 5134-1 du code de la santé publique
- [20] Décret n°2013-248 du 25 mars 2013 relatif à la participation des assurés prévue à l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale pour les frais liés à une interruption volontaire de grossesse et à l'acquisition de contraceptifs par les mineures
- [21] Article D. 5134-1 du code de la santé publique
- [22] ANSM. Contraception d'urgence hormonale : rapport bénéfice / risque jugé favorable par la Commission européenne quel que soit le poids de la femme, Point d'information, octobre 2014.
- [23] Résumé des caractéristiques du produit (RCP). EllaOne®, consulté sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>
- [24] ANSM. Information de sécurité « contraception hormonale d'urgence contenant du lévonorgestrel : nouvelle recommandation pour les utilisatrices de médicaments inducteurs enzymatiques », 17 janvier 2017.
- [25] ANSM. Communiqué « Evolution de l'utilisation en France des Contraceptifs Oraux Combinés de janvier 2013 à décembre 2015 », 07 mars 2017.



Document réalisé en collaboration avec le Dr Françoise TOURMEN, gynécologue à Angers.  
*Ne déclare aucun lien ou conflit d'intérêt avec les industriels du médicament.*

Le Cepharm remercie pour leur relecture : Abraham ABISROR, pharmacien d'officine à Combs-la-Ville ; Dr Elisabeth AUBENY, Présidente de l'Association française pour la Contraception ; Véronique BELOT, Chargée de prévention et d'éducation pour la santé – CNAMTS ; Catherine LAFORTUNE, pharmacien d'officine à Morsang-sur-Orge et Professeur-associée à la faculté de pharmacie de Paris XI ; Bruno MALEINE, pharmacien d'officine à Villiers-sur-Marne et Vice-Président du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Ile-de-France.