



Aide-mémoire sur l'innocuité des pilules au lévonorgestrel-seul de la contraception d'urgence

Aide-mémoire sur l'innocuité des pilules au lévonorgestrel-seul de la contraception d'urgence (LNG-PCU)

La contraception d'urgence permet d'éviter la plupart des grossesses lorsqu'on y a recours après le rapport sexuel. C'est un bon moyen de contraception de « secours » en cas de rapport non protégé ou d'imprévu (oubli de la pilule ou déchirure du préservatif), et surtout après un viol ou un rapport sexuel contraint. Le présent aide-mémoire fait référence aux pilules au lévonorgestrel-seul de la contraception d'urgence disponibles dans la plupart des pays.

Qu'en est-il de l'innocuité des LNG-PCU ?

Les pilules au lévonorgestrel de la contraception d'urgence ne présentent aucun danger pour les femmes, y compris les adolescentes. Le lévonorgestrel, principe actif de ces pilules, est largement utilisé dans diverses médicaments depuis plus de 30 ans et a été étudié de nombreuses fois sur des femmes en âge de procréer. Il est bien toléré, ce n'est pas un allergène connu, il est éliminé par l'organisme en quelques jours, il n'induit aucune accoutumance et aucune réaction toxique n'a été mise en évidence.^{1,2,3} Il n'y a pas de risque en cas de surdosage et il n'y a ni interaction médicamenteuse majeure ni contre-indication.³ En contraception d'urgence, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande de prendre 1,5 mg de lévonorgestrel en dose unique dans les 120 heures qui suivent le rapport non protégé, l'usage répétitif n'engendrant aucun risque connu pour la santé.^{4,5} Même chez les femmes ayant eu recours aux pilules contraceptives d'urgence (PCU) à plusieurs reprises pendant un même cycle menstruel, aucun effet indésirable n'a été signalé.⁶

Les LNG-PCU sont utilisées depuis de nombreuses décennies et les travaux de recherche actuels ne montrent aucun lien avec

un risque accru de cancer.⁷ Alors que les œstrogènes présents dans de nombreuses pilules contraceptives sont associés à certains risques (très faibles) d'accident vasculaire cérébral et de thrombo-embolie veineuse (surtout chez les fumeuses de plus de 35 ans), on ne retrouve pas ces risques avec le lévonorgestrel. Les LNG-PCU ne contiennent qu'un principe actif, le lévonorgestrel (un progestatif), lequel ne pose aucun des risques associés aux pilules contraceptives contenant un progestatif et un œstrogène. La quantité d'hormones actives contenue dans un traitement au lévonorgestrel pour la contraception d'urgence est inférieure à la moitié de celle que l'on trouve dans un cycle d'administration de la plupart des pilules contraceptives (même si la dose dans le traitement mensuel est répartie sur une plus longue période).

Les LNG-PCU ont-elles des effets secondaires ?

Les LNG-PCU n'ont pas d'effets secondaires graves ou durables. D'après des études, moins d'une femme sur cinq ressent des effets secondaires bénins et de courte durée, le plus souvent ce sont des règles irrégulières. Parmi les autres effets secondaires mentionnés, la fatigue, les gênes abdominales et les nausées.⁸

Les LNG-PCU augmentent-elles le risque de grossesse extra-utérine ?

Les LNG-PCU n'augmentent pas le risque de grossesse extra-utérine, un état potentiellement dangereux qui se caractérise par le développement de l'œuf



Consortium International pour la Contraception d'urgence



International Federation of Gynecology and Obstetrics



International Planned Parenthood Federation



Département Santé et Recherche génésiques y compris



PNUD • UNFPA • OMS • Banque mondiale
Programme spécial de Recherche, de Développement et de Formation à la Recherche en Reproduction humaine

fécondé à l'extérieur de l'utérus.^{9,10} Une recherche approfondie de la littérature publiée qui a porté sur 23 études consacrées à l'utilisation de ces pilules a déterminé que moins de 1 % (0,9 %) des 216 grossesses considérées étaient extra-utérines, ce qui est un chiffre inférieur ou comparable à celui de la fréquence générale des grossesses extra-utérines.¹¹ Les PCU réduisent le risque de grossesse et, si jamais la femme est enceinte malgré l'utilisation des LNG-PCU, la fréquence des grossesses extra-utérines est inférieure ou similaire aux taux habituels.

L'utilisation de LNG-PCU a-t-elle des conséquences sur la fécondité future ?

L'utilisation d'une contraception hormonale, y compris de PCU, n'a aucun effet sur la fécondité future.^{12,13} Les LNG-PCU sont éliminées par l'organisme en quelques jours et les femmes y ayant eu recours peuvent être enceintes suite à tout rapport sexuel ultérieur.

Les LNG-PCU peuvent-elles être nocives pour le développement du fœtus ?

Les LNG-PCU ne sont pas nocives pour le fœtus en développement quand la contraception est utilisée par erreur en début de grossesse. Une étude comparant l'issue de la grossesse de femmes ayant utilisé ces pilules pendant leur cycle de conception et de femmes ne les ayant pas utilisées n'a montré aucune différence dans la fréquence des fausses couches, le poids de naissance, la fréquence des malformations, ou la proportion des sexes à la naissance.¹⁴

Les LNG-PCU peuvent-elles provoquer un avortement ?

Les LNG-PCU n'interrompent pas une grossesse entamée et ne présentent aucun danger pour l'embryon.¹⁵ Les éléments de preuve disponibles à ce jour montrent que l'utilisation de LNG-PCU n'empêche pas un œuf fécondé de se fixer sur l'endomètre. Ces pilules agissent principalement en bloquant ou en perturbant l'ovulation ; elles peuvent aussi empêcher la rencontre des spermatozoïdes et de l'ovule.¹⁶

Lorsque les LNG-PCU sont vendues aux femmes sans ordonnance, peuvent-elles comprendre les informations et utiliser le produit correctement ?

Le schéma thérapeutique des LNG-PCU est simple à suivre, et il n'est pas nécessaire d'exercer un contrôle médical pour une utilisation correcte.¹⁷ Dans de nombreux pays, elles sont en vente libre ou sans ordonnance médicale. Des résultats de recherche ont montré que tant les jeunes femmes que les femmes adultes trouvent que l'étiquetage et les instructions sont faciles à comprendre.^{18,19} Les adolescentes et les jeunes femmes à qui on avait donné plusieurs doses d'avance n'ont pas utilisé les pilules de façon répétitive en lieu et place de leur méthode de contraception habituelle.²⁰

La disponibilité et l'utilisation des LNG-PCU augmentent-elles la fréquence des rapports non protégés ?

Plusieurs études ont montré que faciliter l'accès aux LNG-PCU n'augmente pas la prise de risques dans les comportements sexuels ou dans l'utilisation de contraceptifs.^{20,21} Les femmes ayant reçu des LNG-PCU alors qu'elles n'étaient pas en situation d'urgence (c'est-à-dire avant d'en avoir besoin) avaient plus de chance de s'en servir en cas de besoin et de les prendre dans les 12 heures suivant le rapport sexuel, au moment de la plus grande efficacité.^{20,21,22} Les résultats d'une étude menée au Royaume-Uni n'ont montré aucune corrélation entre le fait que les jeunes gens connaissent ou aient accès aux LNG-PCU et la probabilité qu'ils deviennent sexuellement actifs.²³ De plus, les adolescentes et les jeunes femmes ayant utilisé des LNG-PCU n'ont pas plus de risque d'infection sexuellement transmissible que celles n'ayant jamais eu recours à la contraception d'urgence.²⁴

Conclusion

Un examen attentif des données montre que les pilules au lévonorgestrel de la contraception d'urgence ont une très grande innocuité. Elles ne provoquent pas d'avortements spontanés et ne sont pas nocives pour la fécondité future. Les effets secondaires sont rares et généralement bénins.

Références

1. Sambol NC, et al. Pharmacokinetics of single dose levonorgestrel in adolescents. *Contraception*, 2006, 74:104-109.
2. Kook K, Gabelnick H, Duncan G. Pharmacokinetics of levonorgestrel 0.75 mg tablets. *Contraception*, 2002, 66:73-76.
3. Grimes DA, Raymond EG, Scott Jones B. Emergency contraception over-the-counter: the medical and legal imperatives. *Obstetrics & Gynecology*, 2001, 98:151-155.
4. Organisation mondiale de la Santé. Lévonorgestrel et contraception d'urgence. Aide-mémoire N° 244. Révisé octobre 2005 (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/fr/index.html>, dernière consultation le 14 avril 2010)
5. Consortium international pour la contraception d'urgence (ICEC). Déclaration de politique. Utilisation répétée de la contraception d'urgence : les données (juillet 2003). (http://www.cecinfo.org/publications/PDFs/policy/RepeatedUse_French.pdf, dernière consultation le 14 avril 2010)
6. Halpern V, Raymond EG, Lopez LM. Repeated use of pre- and post-coital hormonal contraception for prevention of pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010, (1):CD007595.
7. ACOG Practice Bulletin, Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologists. Emergency Contraception. *Obstetrics & Gynecology*, 2005, 106:1443-1452.
8. Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation. Randomised controlled trial of levonorgestrel versus the Yuzpe regimen of combined oral contraceptives for emergency contraception. *Lancet*, 1998, 352:428-433.
9. Trussell J, Hedley A, Raymond E. Ectopic pregnancy following use of progestin-only ECPs (letter). *Journal of Family Planning & Reproductive Health Care*, 2003, 29:249.
10. Farquhar CM. Ectopic Pregnancy. *Lancet*, 2005, 366:583-591.
11. Cleland K, et al. EC and ectopic pregnancy: what's really the risk? International Consortium for Emergency Contraception Conference, 2009 Sept; New York, NY.
12. Norris Turner A, Ellertson C. How safe is emergency contraception? *Drug Safety*, 2002, 25:695-706.
13. Liskin L, Rutledge AH. After contraception: Dispelling rumors about later childbearing. *Population Reports*, 1984 Sept-Oct; Series J(28).
14. Zhang L, et al. Pregnancy outcome after levonorgestrel-only emergency contraception failure: a prospective cohort study. *Human Reproduction*, 2009, 24:1605-1611.
15. De Santis M, et al. Failure of the emergency contraceptive levonorgestrel and the risk of adverse effects in pregnancy and on fetal development: an observational cohort study. *Fertility & Sterility*, 2005, 84:296-299.
16. International Consortium for Emergency Contraception (ICEC) and International Federation of Gynecology & Obstetrics (FIGO). How do levonorgestrel-only emergency contraceptive pills (LNG ECPs) prevent pregnancy? Statement on mechanism of action, October 2008 (<http://www.cecinfo.org/publications/policy.htm>, dernière consultation le 14 avril 2010).
17. Weiss DC, et al. Should teens be denied equal access to emergency contraception? Bixby Center for Global Reproductive Health, University of California, San Francisco, April 2008 (http://bixbycenter.ucsf.edu/publications/files/TeensDenied_2008.pdf, dernière consultation le 14 avril 2010).
18. Cremer M, et al. Adolescent comprehension of emergency contraception in New York City. *Obstetrics & Gynecology*, 2009, 113:840-844.
19. Raymond EG, et al. Comprehension of a prototype emergency contraception package label by female adolescents. *Contraception*, 2009, 79:199-205.
20. Harper CC, et al. The effect of increased access to emergency contraception among young adolescents. *Obstetrics & Gynecology*, 2005, 106:481-491.
21. Gold MA, et al. The effects of advance provision of emergency contraception on adolescent women's sexual and contraceptive behaviors. *Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology*, 2004, 17:87-96.
22. Raine TR, et al. Direct access to emergency contraception through pharmacies and effect on unintended pregnancy and STIs: A randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 2005, 293:55-62.
23. Graham A, et al. Improving teenagers' knowledge of emergency contraception: Cluster randomized controlled trial of a teacher led intervention. *British Medical Journal*, 2002, 324:1179.
24. Stewart HE, Gold MA, Parker AM. The impact of using emergency contraception on reproductive health outcomes: a retrospective review in an urban adolescent clinic. *Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology*, 2003, 16:313-318.

© Organisation mondiale de la Santé 2010
Tous droits réservés.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation du dit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Pour plus d'information, veuillez contacter :

Département Santé et Recherche génésiques

Organisation mondiale de la Santé

Avenue Appia 20, CH-1211 Genève 27,

Suisse

Télécopie : +41 22 791 4171

Courriel : reproductivehealth@who.int

www.who.int/reproductive-health