

LES OUBLIS DE PILULE

Dr Christian JAMIN

Paris

Conflits d'intérêt sur ce thème 2009-2011

- ▣ Crédit de recherche ou support financier (honoraires pour action de formation) d'un laboratoire pharmaceutique ou d'une entreprise commerciale **néant**
- ▣ Consultant ou membre d'un Comité d'expert d'un laboratoire pharmaceutique ou d'une entreprise commerciale **MSD, Théva-Théramex, Codépharma, HRA**
- ▣ Action de promotion ("speaker bureau") d'un laboratoire pharmaceutique ou d'une entreprise commerciale **néant**
- ▣ Employé ou affilié à un laboratoire pharmaceutique ou une entreprise commerciale **néant**
- ▣ Possession d'actions d'un laboratoire pharmaceutique ou d'une entreprise commerciale **néant**
- ▣ A une maîtrise dans un laboratoire pharmaceutique **néant mais vivement souhaité**

Oublis de pilule: pas de cohérence internationale

- ▣ Durée de l'oubli
- ▣ Prise en compte de la dose d'estrogène
- ▣ De la date d'oubli
- ▣ Sur la période des rapports à risque
- ▣ Sur le nombre des comprimés oubliés
- ▣ Sur la conduite à tenir
- ▣ Sur la durée de la période de port d'un préservatif
- ▣ Sur la nécessité d'une CU et si oui laquelle
- ▣ Sur les cas particuliers

Les recommandations de l'ANAES en cas d'oubli de pilule restent peu suivies (<10%)

Oubli ou décalage de prise par rapport à l'heure habituelle
>3h si de pilule microprogestative ou >12h si pilule combinée

Prendre immédiatement le comprimé oublié
et poursuivre le traitement à l'heure habituelle

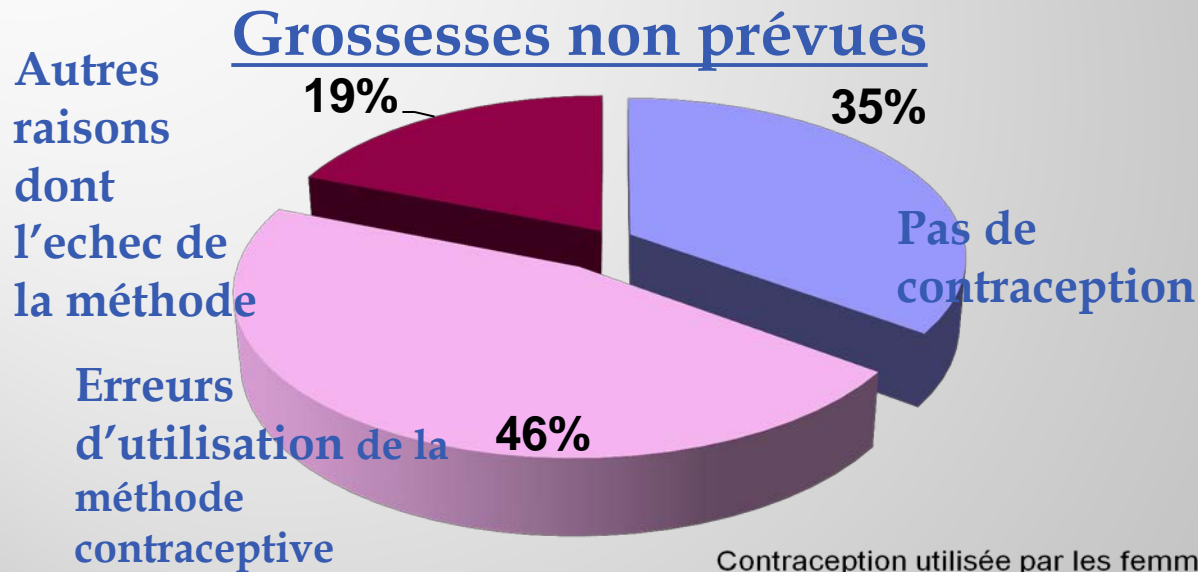
Dans les 7 jours suivant l'oubli, utiliser systématiquement des préservatifs

En cas de pilule combinée,
supprimer l'intervalle libre en cas d'oubli la 3^{ème} semaine

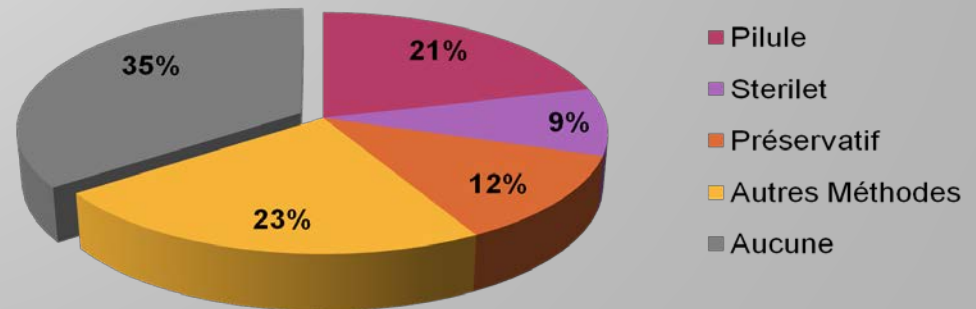
Si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli (durée de vie des spermatozoïdes) ou si l'oubli concerne au moins 2 comprimés :

Utiliser une contraception de rattrapage / d'urgence .

Raisons des grossesses non prévues



Contraception utilisée par les femmes chez qui surviennent des grossesses non prévues



Bajos et al., Human Reprod, 2003

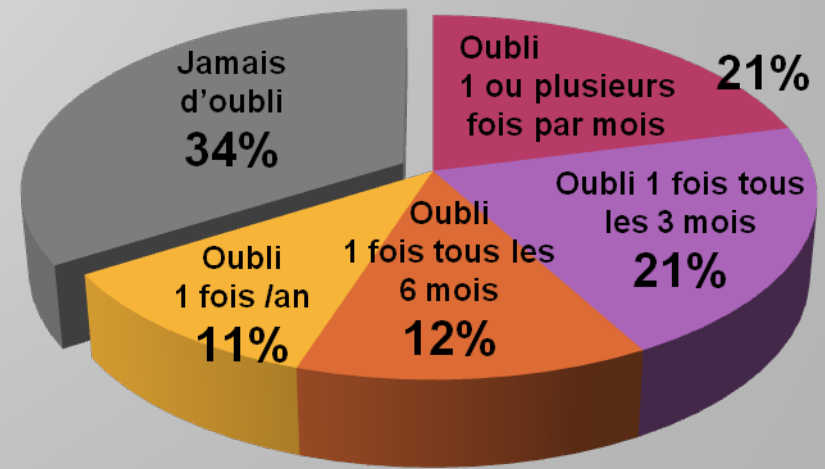
2 causes majeures d'échec à la contraception

La période de changement de contraception

1 femme sur 2 ayant recours à l'IVG avait **changé de méthode contraceptive** dans les 6 mois précédant l'IVG

La mauvaise observance de la contraception quotidienne

En France, près de 6 millions de femmes prennent la pilule, et une majorité l'oublie régulièrement



BVA-INPES, Mars 2007

Les limites de la contraception: les raisons invoquées

- ▣ $\geq 10\%$ des jeunes femmes de l'enquête ont eu au moins une IVG
- ▣ 46% des IVG survenues chez les femmes prenant une contraception, ont été liées à des erreurs d'utilisation de la contraception⁽¹⁾ :

Avez-vous déjà eu recours à une IVG ?

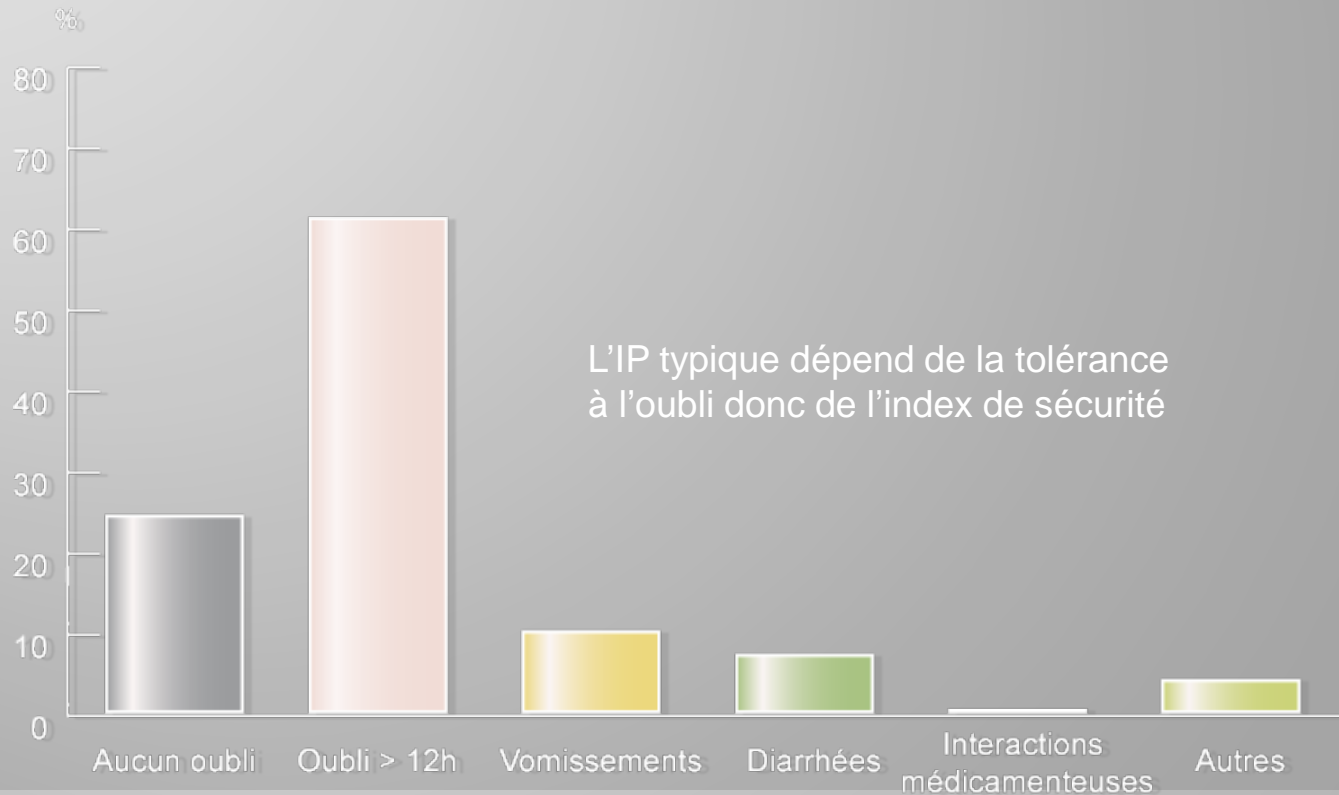
◆ Oui, 1 fois	≈10%	} 12%
◆ Oui, 2 fois	2%	
◆ Oui, ≥ 3 fois	≈ 1%	
◆ Non	87%	

Principales raisons ?

◆ Pas de contraception	44%
◆ Echecs de la contraception	56%
◆ Erreurs dans l'utilisation de la contraception	46%
◆ Echec de la contraception d'urgence	17%
◆ Grossesse sur stérilet	9%
◆ Autres	28%

L'oubli est la 1^{re} cause d'échec de la contraception orale

Causes d'échecs de la contraception œstroprogestative



Les limites de la pilule ... les oublis ...

- ▣ 77% des femmes utilisant ou ayant utilisé la pilule déclarent avoir déjà oublié un comprimé⁽¹⁾ :

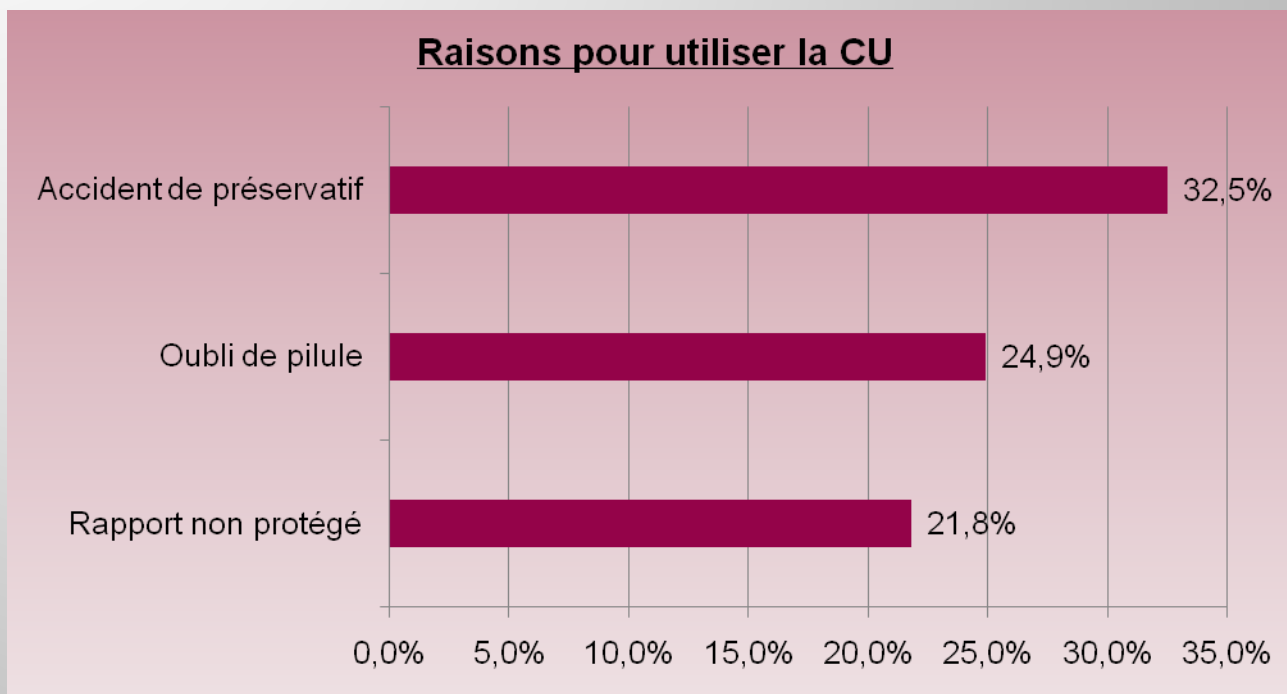
A quelle fréquence, avez-vous oublié de prendre un comprimé ?

◆ Exceptionnellement	53%	} 47%
◆ Parfois (pas systématique à tous les cycles)	27%	
◆ Régulièrement (au moins 1/cycle)	14%	
◆ Souvent (plusieurs fois/cycle)	6%	

Savez-vous quel est le délai de sécurité pour la prise du comprimé oublié ? (question ouverte)

◆ <12h	16%	} ≤ 12h
◆ =12h	58%	
◆ > 12 h	13%	} 26%
◆ Ne sais pas	13%	

Utilisation de la contraception d'urgence*



* INPES 2007

Un dilemme

- ▣ Recommandations strictes et exhaustives: efficacité théorique réelle élevée, application très inconstante = efficacité réelle très médiocre
- ▣ Recommandations plus souples et moins exhaustives: efficacité théorique moindre application probablement plus assidue = efficacité réelle meilleure?
- ▣ Aucune donnée expérimentale: reco basées sur la théorie

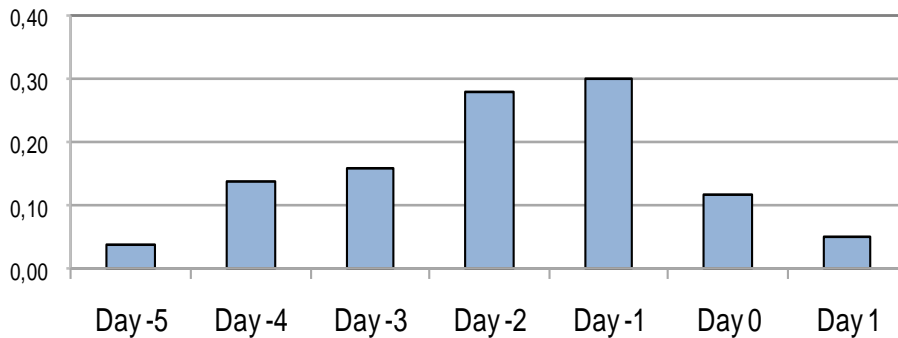
Les véritables contraceptifs

- ▣ L'inhibition de l'ovulation sauf Microval®
- ▣ La glaire
- ▣ L'endomètre (effet contraceptif)

Données pharmacodynamiques

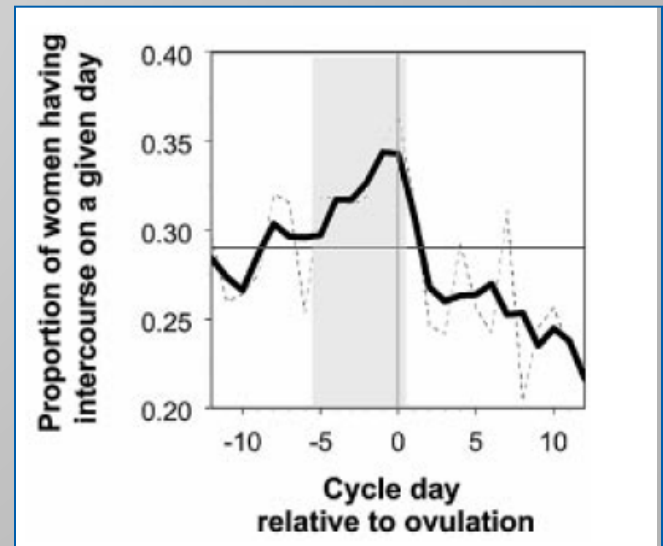
- Le risque de fécondation est maximal dans **les 2 jours précédant l'ovulation**
- Au moment où **les rapports sexuels sont les plus nombreux**

Conception Probabilities* According to Cycle Day
(Day 0=Ovulation Day)

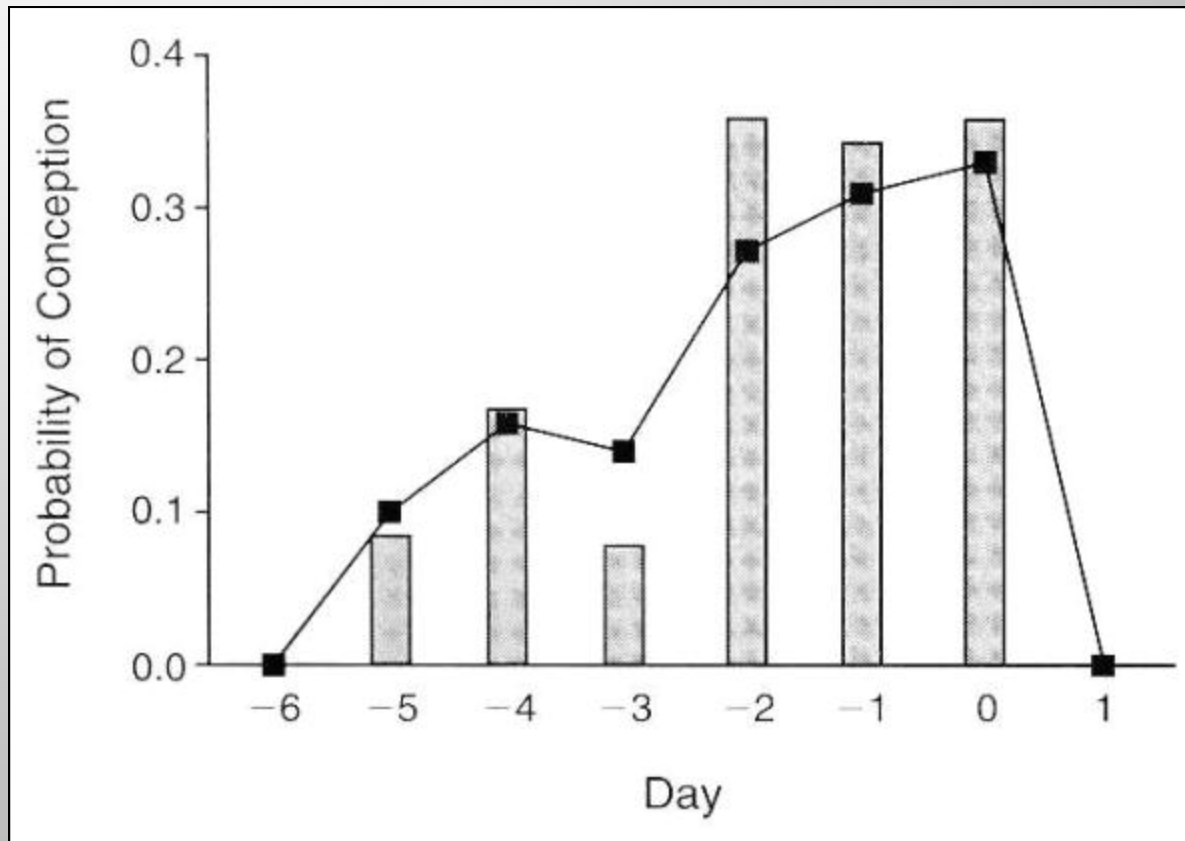


Trussell et al Contraception 1998

Wilcox AJ et al Hum Reprod 2004



Probabilité de conception & survenue de l'ovulation



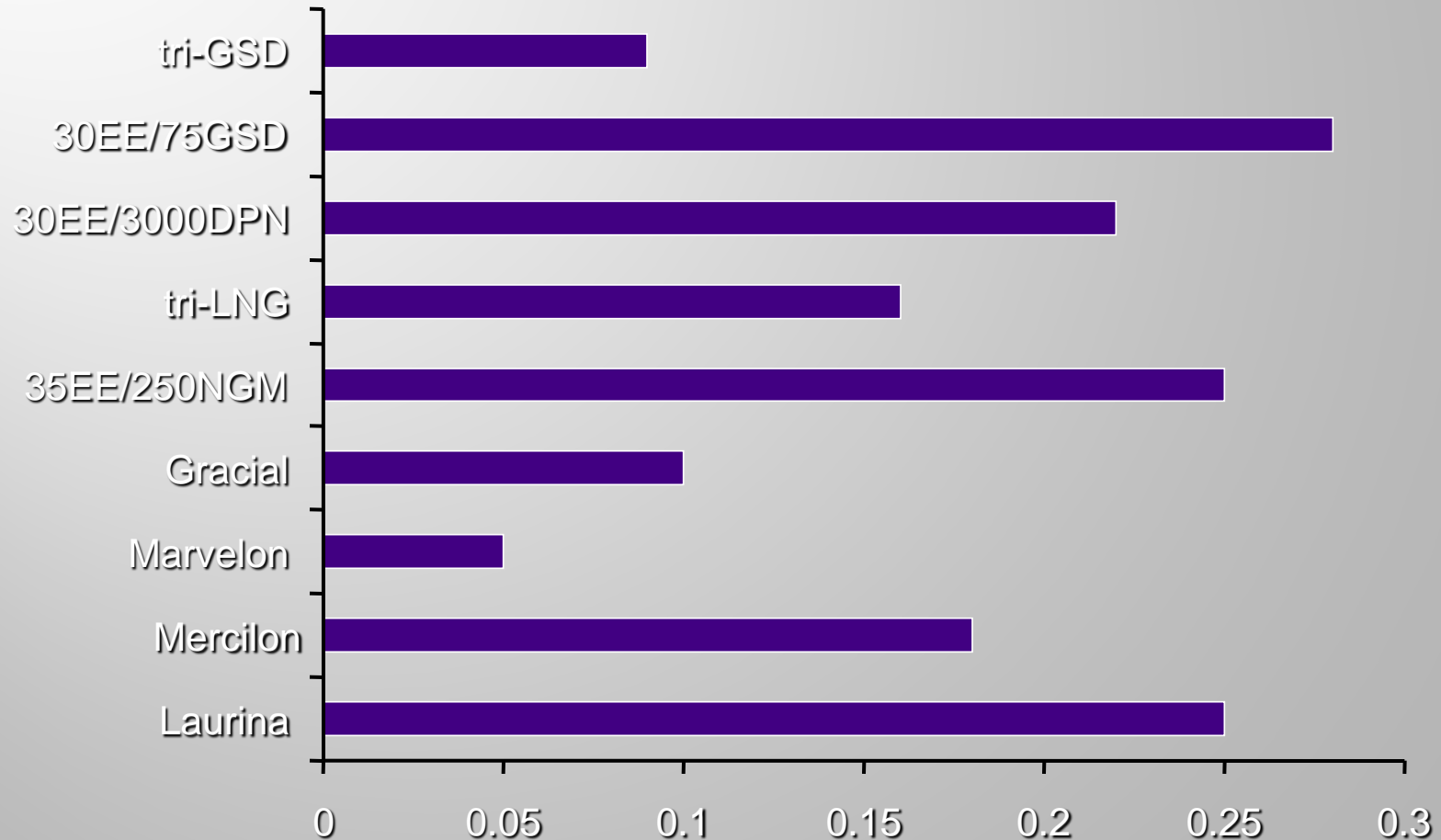
Le blocage ovulatoire

- ▣ Le follicule prend son autonomie au-delà de 14-15 mm: ne dépend plus des gonadotrophines
- ▣ Après 7 jour sans pilule 10 mm en moyenne
- ▣ Croissance de 2 mm par jour
- ▣ Après 7 jour de prise <8 mm

Facteurs influençant le blocage ovulatoire

- ▣ Durée de la fenêtre sans pilule
- ▣ Pilules monophasiques (2% ovulation) ou multiphasiques (5% d'ovulations)
- ▣ Puissance antigonadotrope du progestatif
- ▣ Demi vie du progestatif
- ▣ Autres facteurs:
 - ▣ Age
 - ▣ Poids
 - ▣ Interactions médicamenteuses
 - ▣ Troubles digestifs
 - ▣ Tabac nutrition

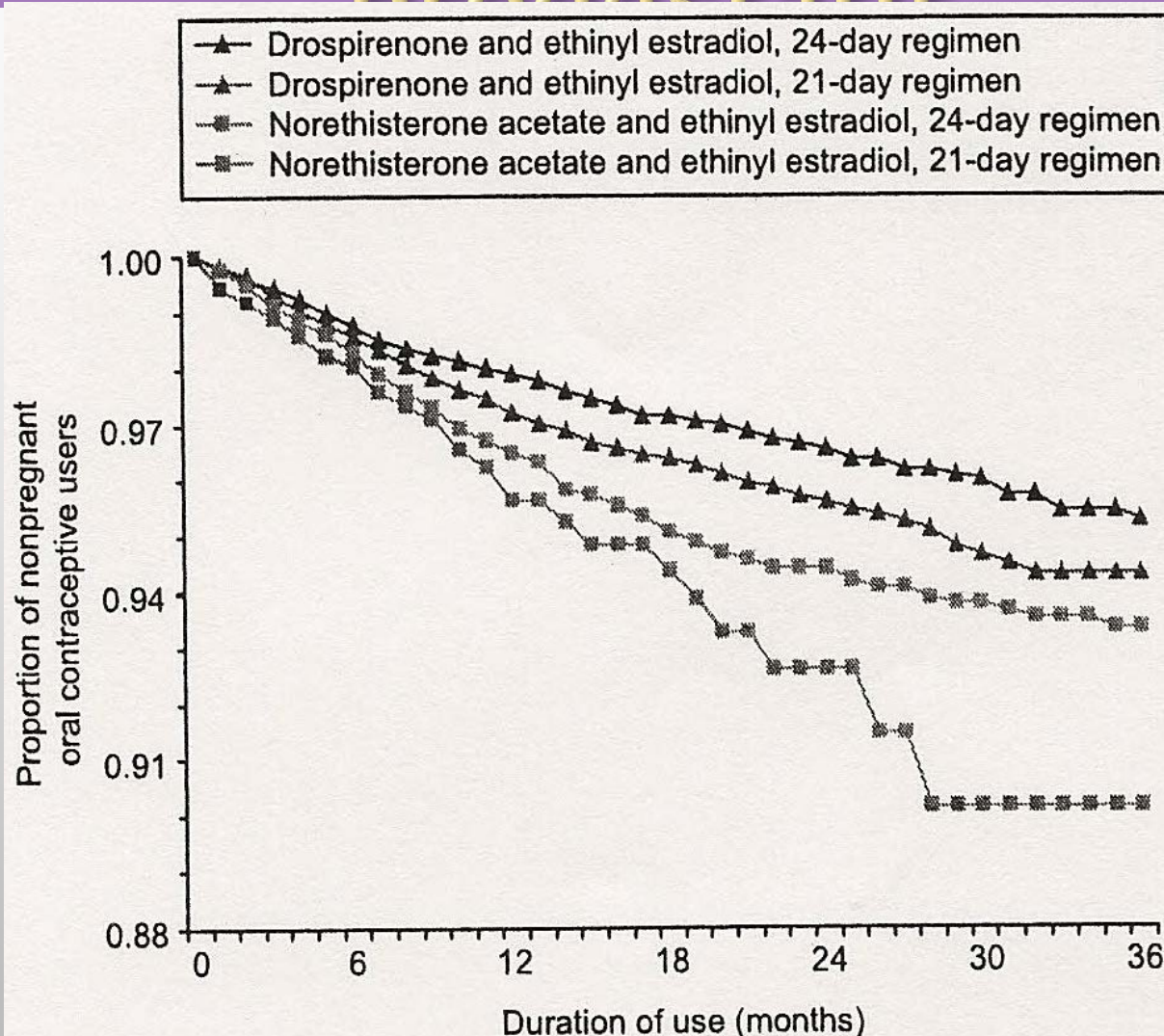
Indices de Pearl de différents contraceptifs OP



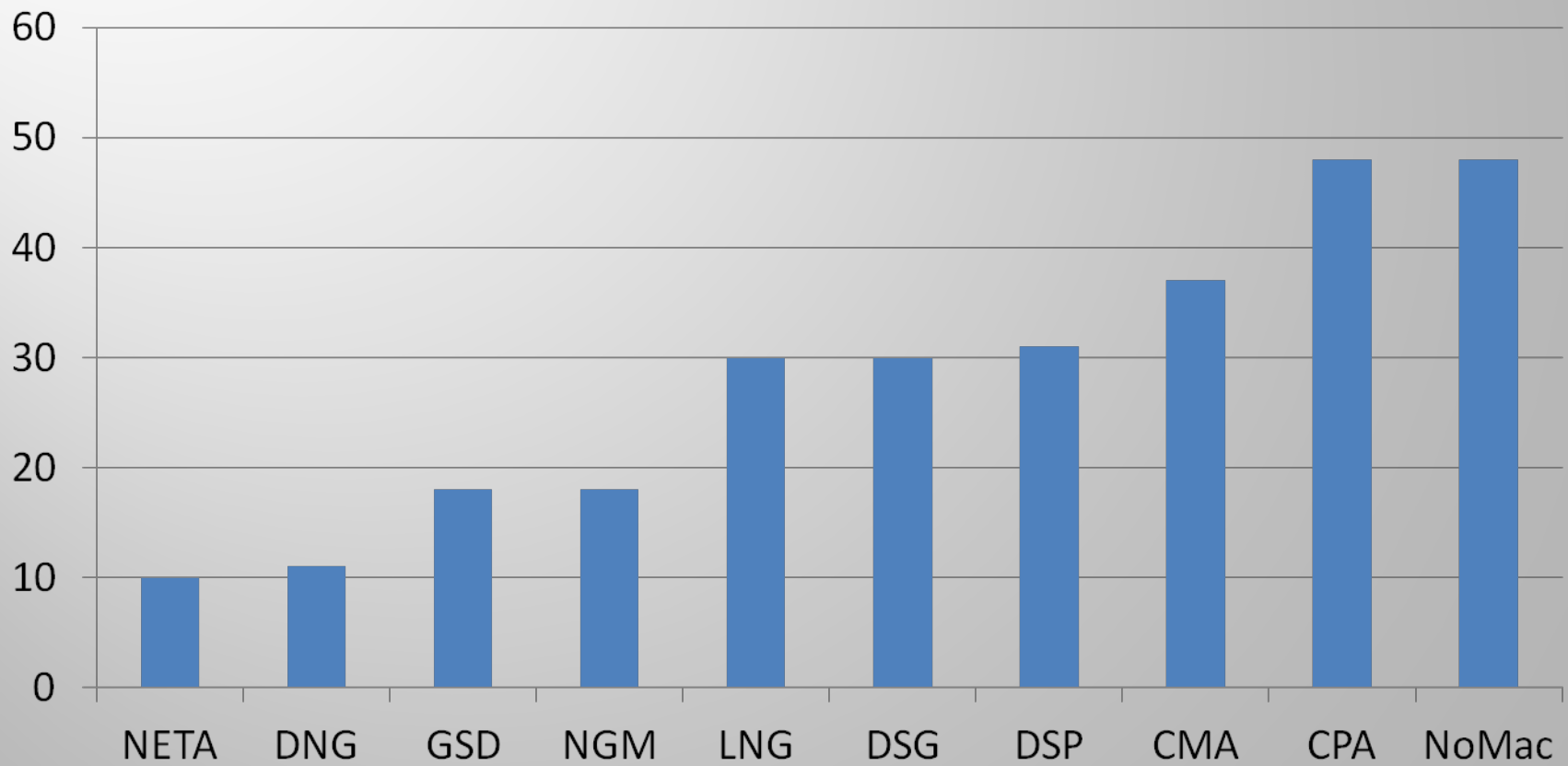
Pearl Index

L'IP typique dépend de la tolérance à l'oubli donc de l'index de sécurité

Echec de la contraception orale suivant la demi vie du progestatif



Demi d'élimination des progestatifs utilisés en contraception



Le vagin et la glaire

- ▣ Un spermatozoïde survit 6 à 12h dans le vagin
- ▣ La glaire devient imperméable aux spermatozoïdes en 24 à 48 h après la prise d'un estroprogestatif
- ▣ Elle redevient perméable aux spermatozoïdes après 27 h pour le lévonorgestrel cela dépend de la demi vie et de la dose de progestatif

L'endomètre

- ▣ Ne peut être trop atrophique car saignements
- ▣ Effet contragestif (absence d'implantation) probablement faible en début de plaquette estroprogestatif
- ▣ Se renforce avec le temps
- ▣ Rémanence dépend probablement du type de progestatif de sa dose et de sa demi vie

Pour qu'il y ait grossesse

- ▣ Il faut que la glaire soit perméable au moment du rapport ou se perméabilise dans les 6 heures
- ▣ Il faut que l'ovulation survienne dans les 5 jours qui suivent la pénétration des spermatozoïdes dans la glaire
- ▣ il faut que l'endomètre soit réceptif

Ce qui est a risque

- ▣ Un rapport sexuel lors de la fenêtre contraceptive suivi d'un oubli de reprise
- ▣ un rapport sexuel lors d'un oubli lors de la première semaine
- ▣ Un rapport sexuel qui a précédé plusieurs oublis dans la 2^{nde} ou 3^{ème} semaine
- ▣ Un rapport sexuel lors d'un oubli de la fin de la 3^{ème} semaine

Ce qui n'est pas à risque

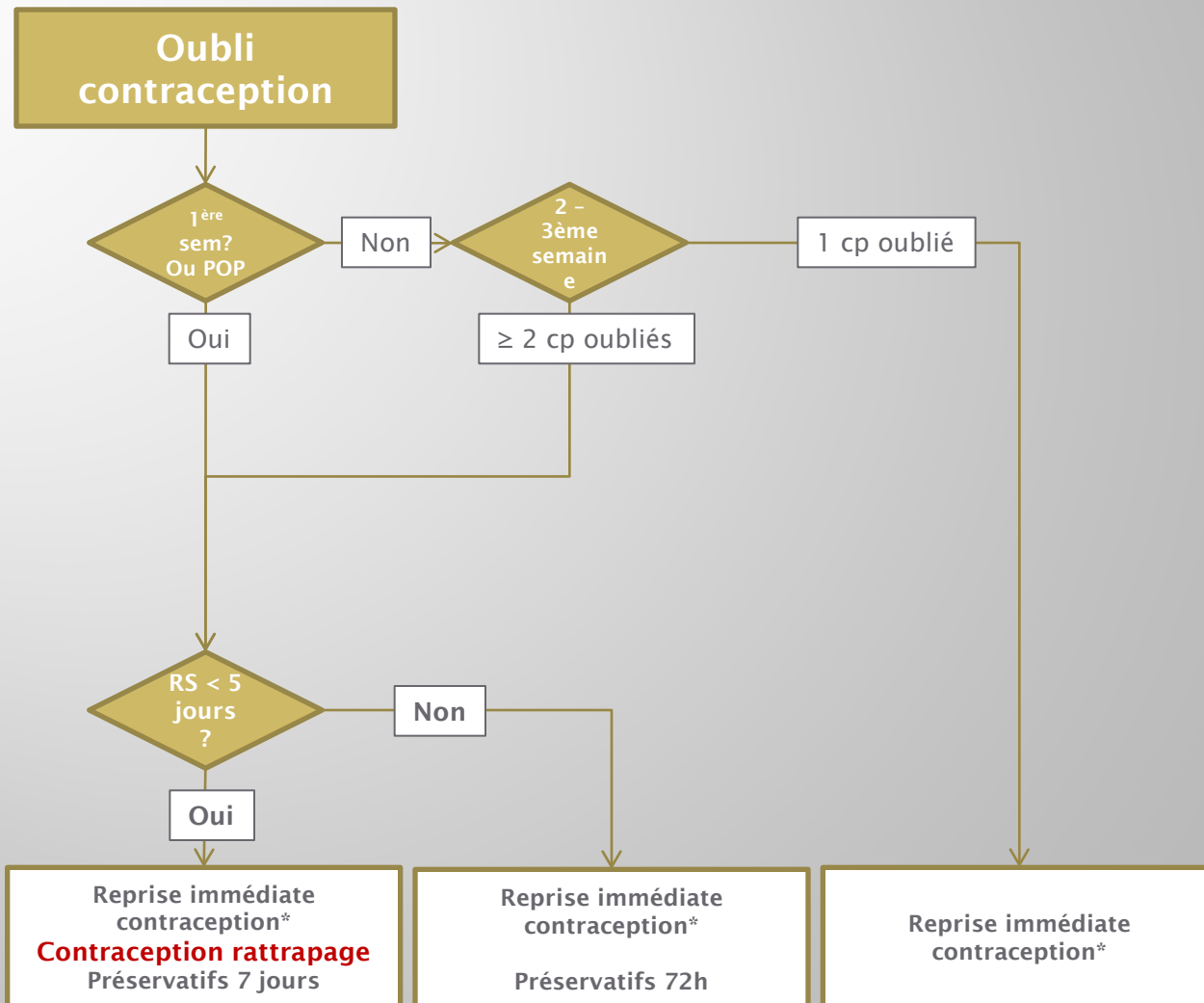
- ▣ Un oubli lors de la seconde et début de 3^{ème} semaine avec ou sans rapport
- ▣ Un oubli n'importe quand non précédé d'un rapport
- ▣ Un oubli suivi d'un rapport dans les 48h après la reprise

Que faut il faire? Oubli unique

- ▣ Reprendre la pilule dès que l'on constate l'oubli
- ▣ Si 2^{ème} et début de 3^{ème} semaine rien d'autre
- ▣ Si première semaine préservatif 48 h
 - C'est tout si pas de rapport dans les 5 jours qui précèdent
 - Si rapport dans les 5 jours ou concomitant de l'oubli: contraception d'urgence
- ▣ Si fin de dernière semaine supprimer la semaine d'arrêt

Quelle contraception d'urgence?

- ▣ Norlévo ® ne semble pas adapté car si l'ovulation doit survenir c'est que la reprise de pilule n'empêche pas l'ovulation du fait que la taille folliculaire a dépassé 14 mm
- ▣ Seul EllaOne ® bloque une ovulation sur un follicule autonomisé jusqu'à 18 mm
- ▣ On ne connaît pas les interférences entre EllaOne® et la pilule sur la glaire et l'ovulation le préservatif doit donc être utilisé 7 jours (1/2 vie x 5)



* S'il reste moins de 7 comprimés actifs sur la plaquette en cours, enchaîner avec la plaquette suivante sans interruption en jetant, s'il y en a, les éventuels comprimés inactifs