

Les pilules de 3^e et 4^e générations remises en question Les pratiques contraceptives ont récemment évolué

En France, l'enquête *Fecond*, réalisée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Institut national d'études démographiques (Ined) en 2010, a permis d'analyser différents enjeux en santé sexuelle et reproductive. Les deux instituts ont reconduit l'enquête en 2013 pour étudier l'impact de la controverse concernant les pilules de 3^e et 4^e génération, fin 2012 – début 2013, sur les pratiques et les représentations de la contraception ⁽¹⁾.

La controverse, largement médiatisée, a alerté sur un risque de thrombose veineuse profonde associé à l'utilisation des pilules de 3^e et 4^e génération. Cela a abouti à l'arrêt de leur remboursement par la Sécurité sociale en mars 2013.

Selon les chercheurs de l'Inserm et de l'Ined, on a assisté à un assouplissement du modèle contraceptif fortement centré sur la pilule. Il s'agit en réalité du renforcement d'une tendance car le recul de la pilule s'observe depuis les années 2000.

Ainsi, les méthodes utilisées pour éviter une grossesse ont évolué. Près d'une Française sur cinq déclare avoir changé de méthode depuis le débat médiatique de 2012-2013 sur les pilules. Le recours à la pilule a baissé, passant de 50 % à 41 % entre 2010 et 2013. Plus précisément, alors que 40 % des pilules utilisées en 2010 étaient de 3^e ou 4^e génération, cette proportion est passée à 25 % en 2013 – étant entendu qu'en l'espace d'une décennie, le recours à la contraception orale a reculé de quatorze points en France.

La pilule reste le moyen le plus utilisé

La pilule reste aujourd'hui la méthode de contraception la plus utilisée en France. Parmi les femmes de 15 à 49 ans vivant en France métropolitaine, ni stériles, ni enceintes, ayant des rapports hétérosexuels et ne voulant pas d'enfant (soit 75 % de l'ensemble des femmes de 15 à 49 ans), 36,5 % ont recours à la pilule, plus 4,1 % qui l'associe à un préservatif. Le deuxième moyen de contraception est le stérilet (22,6 %), puis le préservatif (15,3 %), le retrait, l'abstinence périodique ou une méthode locale (9,5 %). Notons que 3,1 % des femmes concernées déclarent n'utiliser aucune méthode.

Selon les chercheurs de l'Inserm et de l'Ined, « *les*

pratiques contraceptives apparaissent désormais beaucoup plus diversifiées ». Ils ajoutent que cette reconfiguration du paysage contraceptif, « *même si elle se traduit par une hausse du recours aux méthodes moins efficaces (dates, retrait), ne devrait cependant pas s'accompagner d'une hausse sensible des grossesses non prévues pour la population dans son ensemble. Mais une augmentation pourrait toutefois se produire dans certains sous-groupes* »...

De fait, *Population & Sociétés* rend également compte des enquêtes *Fecond* en analysant, entre autres, les inégalités sociales comme cause de pratiques différenciées selon l'âge, le diplôme, la profession et catégorie socioprofessionnelle (PCS), les ressources financières... Dans leur conclusion, les auteurs insistent sur l'enjeu de la gratuité de l'accès aux méthodes de contraception, lequel serait « *plus que jamais d'actualité* ». La non-gratuité constitue, en effet, « *un des freins de l'accès aux méthodes les plus efficaces* » ⁽²⁾.



⁽¹⁾ – Nathalie Bajos, Mylène Rouzaud-Cornabas, Henri Panjo, Aline Bohet, Caroline Moreau et l'équipe *Fecond*, « La crise de la pilule en France : vers un nouveau modèle contraceptif », Institut national d'études démographiques (Ined), *Population & Sociétés* n° 511 de mai 2014 (quatre pages).
⁽²⁾ – Les auteurs analysent également les pratiques de contraception au regard des normes instituées par les professionnels de santé, ainsi que les représentations sur la pilule.