Contraception

Dans le monde entier, une grossesse non désirée peut avoir des conséquences sérieuses, aussi bien socialement qu'en termes de santé. La recherche très pointue menée par l'industrie du médicament a permis d'obtenir des médicaments sophistiqués capables de prévenir toute grossesse non désirée. Mais la recherche continue dans le domaine des contraceptifs pour les femmes et, plus récemment, pour les hommes.

Qu'est-ce que la contraception?

La contraception est la prévention de la conception par des moyens physiques, comportementaux ou pharmaceutiques.

Quel est le groupe cible de la contraception?

Toutes les femmes sexuellement actives, entre l'apparition des règles et la ménopause partagent dans une certaine mesure le même risque de grossesse non désirée. L'âge moyen d'arrivée au mariage augmentant dans le monde entier, la période d'activité sexuelle avant le mariage s'allonge d'autant.

Selon le rapport de la division «Population» des Nations Unies, «Surveillance de la population mondiale», le pourcentage de femmes de moins de 20 ans ayant mené à terme leur grossesse en 2000 s'élève à 4,1 en Europe de l'Ouest, 14,7 en Europe de l'Est et 13,5 en Amérique du Nord. Aux États-Unis, 14% des grossesses des adolescentes se sont terminées en avortements spontanés (fausses couches) et 31% en interruptions volontaires de grossesse (avortements provoqués). Comme le précise le rapport de l'ONU, dans leur quasi-totalité ces grossesses sont non désirées.

L'indice de Pearl est la norme qui détermine l'efficacité réelle des méthodes contraceptives. Cet indice mesure le nombre de grossesses enregistrées pour chaque méthode contraceptive utilisée par 100 femmes en âge de procréer pendant une année. Sans aucune forme de contraception, l'indice de Pearl est de l'ordre de 85: ce qui veut dire que 85 femmes deviendront enceintes au cours d'une année.

L'indice de Pearl de la pilule contraceptive est inférieur à 0,5. On considère que la pilule, prise correctement, est efficace à 99% pour prévenir la grossesse. Aujourd'hui, environ 70 millions de femmes de par le monde font confiance aux contraceptifs oraux, ce qui représente quelque 2% de la population féminine mondiale.

Quelles sont les méthodes contraceptives actuelles?

Il existe de nombreuses formes de méthodes contraceptives. La pilule demeure encore la plus efficace de toutes. Les contraceptifs hormonaux par voie orale sont classés en trois grandes catégories: la «minipilule» qui ne contient qu'un progestatif; la pilule «combinée» qui renferme une dose fixe d'estrogène et de progestatif (c'est le type le plus couramment utilisé); et la pilule bi- ou tri-phasique qui se présente sous la forme de deux ou trois sortes de comprimés à prendre successivement chaque mois.

Bien qu'il subsiste encore une certaine inquiétude quant aux risques de maladie cardiovasculaire et de cancer liés à l'utilisation de la pilule, ceux-ci apparaissent infimes aujourd'hui avec les contraceptifs modernes. Ils doivent être évalués en regard des risques associés à la grossesse non souhaitée et de la protection vis-à-vis du cancer de l'ovaire et de l'utérus qu'offrent les contraceptifs oraux.

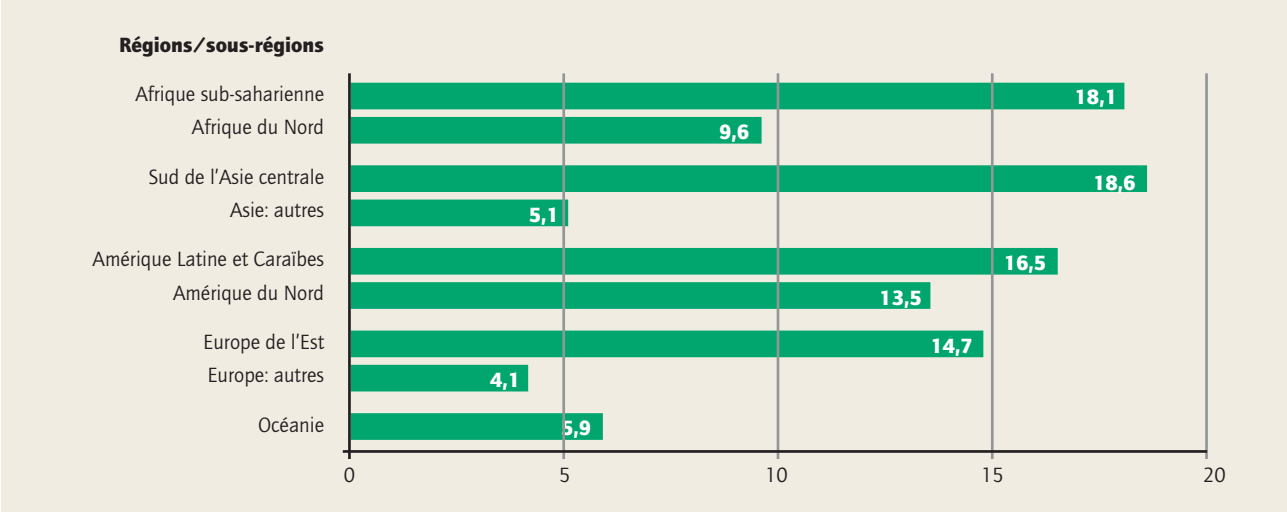
Au cours des 50 dernières années, de nombreux progestatifs nouveaux ont été développés pour être utilisés dans des contraceptifs par voie orale, mais le composant oestrogénique est resté le même, à savoir l'éthinylestradiol. Mais depuis mai 2009, on dispose d'une nouvelle association, la première d'une classe de contraceptifs oraux à administrer de l'estradiol, c'est à dire l'estrogène identique à celui que produit l'organisme de la femme.

Il existe également d'autres alternatives que les pilules, comme, par exemple, un dispositif intra-utérin (DIU) en forme de T, qui contient un réservoir de progestatif. Inséré dans la cavité utérine, il libère, en continu, de très petites quantités d'hormone sur une durée pouvant aller jusqu'à 5 ans. Ce DIU est indiqué pour les femmes qui ont besoin d'un contraceptif efficace, faiblement dosé, agissant longtemps. Son action est fondée sur les effets locaux du progestatif dans la cavité utérine.

Il existe par ailleurs un timbre transdermique contraceptif contenant une association à appliquer une fois par semaine, a récemment été introduit sur le marché européen. Ce patch délivre en continu, à travers la peau, une dose constante de principes actifs dans la circulation sanguine. Porté pendant une semaine sur la peau, le timbre est remplacé le même jour de la semaine pendant trois semaines consécutives, celui-ci n'étant pas appliqué la quatrième semaine. On considère qu'une meilleure observance du traitement est le principal avantage de cette nouvelle forme d'administration.

Pourcentage de l'ensemble des naissances, chez les femmes de moins de 20 ans, par régions/sous-régions

Source: Nations-Unies: Division des Populations, 2000; Contrôle des Populations mondiales, 2000 : Population, sexe et développement



Au cas où les autres contraceptifs ne seraient pas adaptés, les femmes en âge de procréer pourraient bénéficier d'un médicament injectable tous les trois mois. A base de progestatifs,il est beaucoup plus pratique que la pilule contraceptive à prise quotidienne. Mais d'un autre côté, il diminue les taux d'œstrogènes sériques et provoque une perte minérale osseuse, dans la mesure où le métabolisme osseux s'adapte au faible taux d'œstrogènes. En cas de poursuite de ce traitement sur le long terme (sur plus de deux ans), la densité minérale osseuse doit être contrôlée de manière régulière.

Par ailleurs, les femmes peuvent être traitées au moyen d'un implant contenant un progestatif actif pendant près de trois ans.

Quels sont les traitements en développement?

La contraception féminine connaît encore des évolutions, même si les médicaments existants ont déjà atteint un haut niveau de sophistication. De nouveaux contraceptifs oraux combinés renfermant un progestatif et une pilule combinée à base de drospirénone ont récemment reçu une autorisation de mise sur le marché (AMM) européen. Cet analogue de la spironolactone prévient la rétention hydrique associée aux estrogènes, qui est souvent la cause de la prise de poids observée avec les contraceptifs oraux.

La recherche s'attache aujourd'hui à mettre au point de nouvelles stratégies supplémentaires reposant sur des composés à base d'estradiol. Après administration orale, ils sont dégradés par le foie en estradiol et son sel correspondant. L'estradiol est l'estrogène présent dans l'organisme humain. Il pourrait vraisemblablement se substituer totalement à l'éthinylestradiol de synthèse entrant dans la composition des contraceptifs oraux. Une équipe de chercheurs étudie un nouveau contraceptif combiné. Une autre équipe mène des essais de Phase III sur une nouvelle hormone associée à l'estradiol naturel.

Le développement de nouvelles molécules dans le cadre de la contraception masculine est largement sous-exploité. Le défi consiste à développer une méthode qui soit à la fois fiable, réversible et acceptable pour l'utilisateur. Un implant à base d'un progestatif en association avec des injections de testostérone (l'hormone sexuelle mâle) à libération prolongée (trois mois), a atteint le stade des essais de Phase III.

L'administration par injection est nécessaire car la testostérone prise sous forme orale est immédiatement dégradée dans le foie en fractions inefficaces. Le progestatif de son côté inhibe la production de spermatozoïdes, tandis que la testostérone compense les taux naturellement bas de sperme ainsi produits.

Quelles sont les perspectives à plus long terme?

Le but ultime est de développer des moyens de contrôle de la fertilité qui n'aient aucune influence sur la production des hormones naturelles. Dans cette perspective, on étudie aujourd'hui de nouvelles molécules capables de prévenir la maturation de l'ovule. Contrairement aux hormones sexuelles, les nouveaux composés n'agissent pas via le mécanisme de rétroaction de l'hypophyse, mais directement sur l'ovaire et/ou l'utérus.

La recherche s'effectue depuis longtemps sur une pilule ou d'autres médicaments contraceptifs destinés aux hommes; mais cela s'est avéré, jusqu'à présent, beaucoup plus difficile que pour les contraceptifs destinés aux femmes.

Les scientifiques recherchent, entre autre, une méthode réversible de contraception masculine qui agirait par l'intermédiaire du système immunitaire. Ils ont constaté qu'en immunisant des singes par l'Eppin, une protéine spécifique du testicule et de l'épididyme, on provoquait, en réponse, une production d'anticorps rendant les animaux stériles. Cette immuno-contraception semble être réversible: la plupart des ani-

maux étant redevenus fertiles lorsque les injections ont cessé. Les protéines Eppin sont importantes pour la fertilité. Elles interagissent avec une substance qui joue un rôle dans la coagulation de l'éjaculat. On pense que les anticorps anti Eppin peuvent induire une stérilité en interférant avec cette interaction.

Certaines découvertes comme celle récente d'une protéine-clé contrôlant la motilité des spermatozoïdes, peuvent orienter le développement d'un contraceptif masculin dans une nouvelle voie et augmenter ainsi les chances de pouvoir maîtriser la conception en toute sécurité. La recherche porte dorénavant toute son attention sur l'activité post-testiculaire du spermatozoïde, avec l'objectif d'agir sur la fonction des spermatozoïdes, et non plus sur sa production.

Pour y parvenir, les chercheurs ont dû intervenir au niveau du processus de maturation du spermatozoïde, lequel se déroule au sein d'un organe masculin jusque-là largement inexploré: l'épididyme. Par ailleurs, la fusion de l'ovule et du spermatozoïde (qui demande au moins 24 heures) est un phénomène qui reste en grande partie à élucider et qui pourrait offrir un moyen réel pour empêcher la conception.

MISE EN GARDE

L'EFPIA a tenté tout ce qui peut être raisonnablement attendu afin d'assurer que l'information fournie dans ce PDF soit correcte et à jour. Cependant, l'EFPIA ne peut garantir que l'information est complète ou exacte à tout moment. **Vous devez consulter votre médecin ou une personne qualifiée au sujet de tout problème spécifique touchant votre santé.**

L'information contenue dans ce PDF, réunie sous le titre „Des médicaments au service de l'humanité" est mise à disposition pour autant qu'aucun élément (y compris les photos) n'en soit reproduit ou extrait sans l'autorisation de la Fédération européenne d'Associations et d'Industries pharmaceutiques (EFPIA). Ni les fiches ni les photos ne peuvent, en aucun cas, être utilisées dans le cadre de ou en relation avec des activités commerciales et/ou promotionnelles.

Comité de rédaction - Dr. Robert Geursen (Rédacteur en Chef), Bill Kirkness, Dr. Jean-Marie Muschart et Marie-Claire Pickaert (Coordinatrice).

Credits photos - ABPI, Allergan, AstraZeneca, EFPIA/Lander Loeckx, Damian Foundation, Dermatology Group Practice (Brussels), Galderma, Hilaire Pletinckx, Roche, sanofi-aventis, sanofi-pasteur

Design & Production - Megaluna

Dernière mise à jour: juillet 2009