

Après la CU, vers qui orienter ?

Pour un suivi médical, une consultation, l'évocation et la prescription d'une éventuelle contraception régulière (le choix ne se limite pas à « la pilule »), vous pouvez orienter vers :

- **Un médecin libéral, généraliste ou gynécologue**

En rappelant le secret médical auquel il est tenu, même s'il s'agit du médecin de famille (depuis la loi du 4 juillet 2001, les médecins peuvent prescrire des contraceptifs aux mineurs sans autorisation parentale).

- **Un des 25 Centres de Planification de Gironde**

Ouverts à tous, **sans autorisation parentale pour les mineurs**, ils proposent :

- des informations (contraception, CU, IST dont SIDA, sexualité en général)
- des consultations avec un médecin gynécologue (contraception, dépistage et traitement des IST, dépistage du SIDA)
- des entretiens informatifs et préventifs avec une conseillère spécialisée sur ces sujets.

La consultation, les produits contraceptifs, certains traitements et examens de laboratoire sont **gratuits et anonymes pour les personnes mineures ou sans couverture sociale**.

Pour connaître l'adresse du centre de planification le plus proche :

0810 025 025 (n°Azur, prix d'un appel local)

D'autres adresses utiles (liste non exhaustive...) :

- **Pour être écouté(e), orienté(e), s'informer sur la sexualité :**

Le Mouvement Français pour le Planning Familial (MFPF)

18 rue Sainte Colombe 33000 Bordeaux - Tél : 05 56 44 00 04 Mail : mfpf-ad33@wanadoo.fr

Association nationale reconnue d'utilité publique, le MFPF lutte pour une sexualité vécue sans répression ni dépendance, dans le respect des différences, de la responsabilité et de la liberté de chacun. Souvent confondu avec les Centres de Planification, le MFPF de Bordeaux n'assure pas de consultation médicale et **ne délivre donc pas la CU ou la pilule**. Il propose :

- **Des interventions** en direction du **grand public** (animations, programme de réduction des risques, lutte contre les violences sexistes...) et auprès de **professionnels et étudiants** (sessions de formation).
- **Des permanences d'information et d'écoute** : elles permettent à tous de s'informer sur leurs droits, leur santé ou d'exposer une situation difficile. Accueil du public lors des permanences (lundi 10h-13h, mercredi 14h-18h et vendredi 18h-20h) et sur rendez-vous.

En cas d'urgence :

- **CAUVA** (Centre d'Accueil en Urgence des Victimes d'Aggression -accueil médical, psychologique, judiciaire, Hôpital Pellegrin, Bordeaux) : **05 56 79 87 77**
- **SOS Viols Femmes Informations** : **0800 05 95 95**
- **SIDA Info Service** : **0800 840 800**

- **Sur la Santé en général :**

Le Comité Régional Aquitaine d'Education pour la Santé (CRAES)

Université Victor Segalen Bordeaux 2, 3^{ter} Place de la Victoire, 33076 Bordeaux Cedex

Tél. : 0557571847 Mail : craes@u-bordeaux2.fr

Le CRAES est un réseau généraliste qui œuvre en faveur d'une approche globale de la promotion et de l'éducation pour la santé. Ses missions sont les suivantes :

- Accueil et documentation du public, en partenariat avec le CRIPS (mêmes locaux).
- Relais des campagnes nationales de prévention et d'éducation pour la Santé (INPES).
- Actions de terrain pour tout public et sur tous les thèmes de santé.
- Formations et conseil en méthodologie de projet (étudiants, professionnels, bénévoles...)
- Participation aux politiques régionales de Santé Publique.

- **Et près de votre officine :**



« Bonjour, je voudrais
la pilule du lendemain... »

Disponible en pharmacie sans ordonnance médicale depuis Juin 1999, remboursée sur prescription depuis Août 2001, et gratuite pour les mineures depuis le 10 Janvier 2002, la « pilule du lendemain » a rejoint et quasiment remplacé les autres moyens de Contraception d'Urgence dont disposent les femmes. La mise en place de cette délivrance, qui donne au pharmacien un rôle central en termes d'écoute, de conseil et d'orientation, a entraîné dans de nombreuses officines des questions, voire des craintes (notamment vis-à-vis des mineures), sans toujours recevoir de réponse, et les pratiques s'en trouvent très diversifiées.

Sans prétendre résoudre tous les problèmes par une recette quelconque, ce document, né de la rencontre d'acteurs de terrain volontaires (officinaux et professionnels médico-sociaux), rend compte de leur réflexion et suggère quelques pistes pour que cette délivrance se déroule au mieux.

Adressé pour des raisons pratiques aux titulaires, il est en fait destiné à tous les membres de l'équipe officinale, et vise à être commenté, critiqué, amélioré... S'il vous fait réagir et permet d'ouvrir un débat dans la pharmacie ou à l'extérieur, alors notre démarche n'aura pas été vaine.

Vos questions, avis et remarques sont les bienvenus ! N'hésitez pas à contacter le CRAES ou le MFPF (coordonnées en dernière page) qui ont participé au groupe de travail.



Des objectifs raisonnablement ambitieux

Toutes les situations sont différentes et l'on doit s'adapter à chaque cas. On peut pourtant se fixer un niveau commun minimum auquel toute personne en demande d'une Contraception d'Urgence (CU) devrait se situer en sortant de l'officine (que le pharmacien –ou le préparateur qui dispense– ait eu à intervenir, par son discours et/ou une orientation, ou que la personne ait été déjà au courant).

Connaissant les contraintes de l'officine, on peut formuler 4 objectifs pour cette personne (qu'il s'agisse d'une femme ou d'un homme, jeune ou plus mûr(e)) :

- Savoir utiliser le médicament et le faire le plus vite possible :

Avoir assimilé le mode d'emploi, l'efficacité relative et décroissante dans le temps, et la période protégée (rapports antérieurs à la prise).

- Se rendre compte qu'il s'agit d'un médicament :

Même s'il est délivré sans ordonnance, être conscient que l'on ingère un produit actif, avec des effets indésirables potentiels, et ne pas le banaliser.

- Etre sensibilisé(e) à l'existence d'autres moyens de contraception :

Savoir que si l'on souhaite mettre en place une contraception régulière, il existe des moyens plus efficaces et adaptés à chaque situation, et que différents professionnels et structures peuvent accompagner cette démarche.

- Réaliser qu'il existe d'autres risques que la grossesse (IST - Infections Sexuellement Transmissibles-, SIDA) lors d'un rapport non protégé par un préservatif.

Encore une fois, il ne s'agit pas de ce que devra avoir dit le pharmacien à chaque fois, mais de ce à quoi la personne devrait se sentir sensibilisée, ce qui implique certaines conditions, notamment dans l'accueil et le dialogue, pour la mettre à l'aise et savoir où elle se situe par rapport à ce niveau commun.

Quelques chiffres en Gironde...

• **Volumes sur les 12 derniers mois (01/06/2002 au 31/05/2003) :**
(Source : Alliance Santé, CERP Rouen et OCP, pas de données disponibles chez le laboratoire fabricant qui indique néanmoins que l'essentiel des ventes se fait par le canal des grossistes-répartiteurs)

Progestatif seul (sans prescription, 2 spécialités) :
Moins de 1640 boîtes/mois au total, soit 2,7 boîtes/mois/officine en Gironde (en considérant que seule la Gironde -605 officines- est desservie)
Les volumes sont néanmoins très variables d'une officine à l'autre (un cas à plus de 100 boîtes/mois).

Oestro-progestatif (sur ordonnance, 1 spécialité) :
Environ 80 boîtes/ mois.

• **Boîtes de levonorgestrel remboursées par la Sécurité Sociale (délivrances anonymes et gratuites pour mineures + ordonnances) :**
(Source : CPAM 33)

en 2002 : 816 → 1,35 boîtes/officine en 1 an.
au 31/05/2003 : 564 (dossiers anonymes à plus de 90%)
L'augmentation constatée est en bonne partie due à l'amélioration de la procédure pour les officinaux.

• Infirmières scolaires :

(Source : Inspection Académique de la Gironde)
Sur l'année scolaire 2001-2002 : 98 délivrances pour tous les établissements de Gironde (pas que des mineures).
Il y a eu plus de demandes, mais les infirmières ne délivrent elles-mêmes qu'en dernier recours, si aucune autre solution n'est possible. Qu'il y ait ou non délivrance, un entretien a toujours lieu, pour faire le point avec l'élève sur sa situation, voir si un dialogue avec sa famille est possible, et orienter vers un autre professionnel de santé.

Les ressources à votre disposition

Les supports d'information :

• Une brochure destinée à être remise lors de la délivrance, **une contraception d'urgence : la pilule du lendemain**, a été éditée et diffusée en officine en 2001 par la CNAMTS et le Cespharm (Comité d'Education Sanitaire et Sociale de la Pharmacie Française, commission de l'Ordre National), qui produit aussi des **fiches techniques pour les professionnels** sur différents thèmes, dont la contraception hormonale et les méthodes contraceptives locales.

Documents disponibles sur le site de l'Ordre (www.ordre.pharmacien.fr, rubrique documents de référence), ou sur simple demande au Cespharm (01 56 21 35 00)

• Un « kit » sur la CU sans prescription est proposée depuis 2002 par le laboratoire fabricant (plaquette sur le médicament + brochure sur la prévention des IST du Comité Régional d'Information et de Prévention du SIDA -CRIPS- d'Ile de France + 3 préservatifs).

Pour en commander gratuitement : 01 40 33 11 30.

• Une **liste des Centres de planification** de Gironde, a été éditée par le Conseil Général (sur www.cg33.fr, et au CRAES/CRIPS Aquitaine -cf. dernière page).

• Le dépliant **Adresses Santé Jeunes 2002** (Fondation de France) recense tous les numéros et adresses santé (au sens large) utiles aux jeunes en Gironde.

Il est également disponible au CRAES/CRIPS, comme de nombreux autres documents (brochures, ouvrages, affiches...) et outils pédagogiques, sur la sexualité, la contraception, les IST, ou d'autres thèmes de santé.

• Pour approfondir : **Contraceptions mode d'emploi**, Martin Winckler, éd. Au diable vauvert, 2001 (440p.) Tour d'horizon complet et accessible pour le grand public des moyens existants, de leur utilisation pratique, et de leurs avantages et inconvénients, pour un vrai choix des femmes. L'occasion aussi pour l'auteur (médecin et écrivain) d'en finir avec quelques clichés (y compris chez les soignants).

Un relais pour « l'après » :

Différents professionnels (libéraux, structures médico-sociales...) répartis dans toute la Gironde peuvent accueillir, écouter et prendre en charge vos patientes. Pour savoir vers qui orienter, connaître les coordonnées du lieu le plus proche, poser des questions, **un numéro** est à votre disposition et à celle du grand public :

0810 025 025 (n°Azur : prix d'un appel local).

Et pourquoi pas... (Quelques idées recensées en officine et que vous avez peut-être déjà adoptées)

• **S'accorder sur une procédure :** Avez-vous discuté dans l'équipe sur le contenu d'une délivrance de CU ? Certains ont même élaboré une procédure écrite d'une dizaine de lignes, facilement disponible pour celui qui dispense (affichage, apparition à l'écran quand on valide, tiroir du produit...)

• **Mettre les documents en lien avec la CU (information, orientation, feuilles de soin pré-remplies pour les mineures, procédure,...) dans le tiroir du médicament :** pour être sûr d'y penser. Une boîte de préservatifs peut aussi être mise à proximité.

• **Travailler avec l'infirmière scolaire de l'établissement le plus proche :** Celle-ci téléphone à la pharmacie avant d'y envoyer une élève qui lui a demandé la CU. A chaque fois qu'elle a lieu cette collaboration est jugée satisfaisante : les infirmières sont sûres que l'élève sera prise en charge, le pharmacien sait qu'un entretien de prévention et d'information a déjà été mené, dans un contexte plus confidentiel, et la jeune fille elle-même est rassurée sur l'accueil qu'elle recevra.

Le point sur ce que l'on sait...

Les risques et effets indésirables :

La délivrance sans ordonnance médicale de Norlevo®, et Vikela®, a été autorisée parce qu'ils ne contiennent pas d'œstrogène mais uniquement un progestatif (lévonorgestrel à 750 µg).

Si les effets indésirables les plus courants sont les mêmes qu'avec le Tétragnon®, oestro-progestatif également indiqué comme CU mais soumis à prescription (nausées, douleurs abdominales basses, céphalées, fatigue et vertiges, vomissements), ils sont moins fréquents pour une efficacité aussi bonne⁽²⁾, et surtout les effets sur la coagulation ou le métabolisme lipidique et glucidique liés aux oestrogènes sont absents.

Sont par ailleurs rapportés une tension mammaire, des spotting (petits saignements), et des métrorragies, pouvant durer jusqu'aux prochaines règles. Celles-ci surviennent en général à la date prévue, même s'il existe parfois une avance ou un retard de quelques jours (test de grossesse recommandé au-delà de 5 jours de retard)⁽¹⁾.

La seule contre-indication absolue de Norlevo® est une hypersensibilité connue au lévonorgestrel ou à l'un des excipients (excipient à effet notoire : lactose)⁽¹⁾.

Bien qu'on ignore encore le mécanisme d'action exact du lévonorgestrel, on peut affirmer qu'en cas d'échec de cette méthode et de grossesse poursuivie, il n'y a aucun effet pour l'embryon implanté et son développement⁽¹⁾.

Il n'est pas recommandé d'utiliser plusieurs fois cette spécialité au cours d'un même cycle en raison de taux élevés d'hormones et de la possibilité de perturbations importantes du cycle menstruel⁽¹⁾.

Comme pour tout médicament récent, le recul à long terme est encore faible. A l'heure actuelle, aucun effet indésirable grave suite à une prise régulière de lévonorgestrel n'a été signalé dans la littérature ou à la pharmacovigilance française⁽³⁾.

L'efficacité dans le temps :

Le mode d'utilisation indiqués dans l'AMM actuelle du Norlevo® ou du Vikela® est d'un comprimé le plus tôt possible, si possible moins de 12 h après le rapport sexuel supposé fécondant, au plus tard dans les 72 h, puis un autre comprimé dans les 12 à 24 h suivant la prise du premier⁽¹⁾. Les délais sont les mêmes avec le Tétragnon®, mais avec 2 prises de 2 comprimés chacune, à 12 h d'intervalle.

Dans ces conditions, l'efficacité officiellement reconnue du lévonorgestrel seul est de 72 h et décroît sur cette période (95% si le premier comprimé est pris dans les 24h après le rapport, 85% entre 24 et 48 h, 58% entre 48 et 72 h, inconnue au-delà)⁽¹⁾. L'évolution est la même pour l'oestro-progestatif.

Cependant, plusieurs études (citées notamment dans la revue Prescrire) auraient montré l'efficacité comparable d'une prise en deux ou une seule fois des 2 comprimés, et une efficacité en baisse mais toujours suffisamment significative pour être tentée jusqu'à 120 h après le rapport, pour les 2 méthodes⁽⁴⁾. La posologie ou les indications du Norlevo® pourraient donc évoluer. **Mais actuellement (au 15/07/2003), seules celles de l'AMM, rappelées plus haut, sont valables.**

Sources : (1) AMM du Norlevo® ; (2) Avis de la Commission de transparence de l'AFSSAPS ; (3) Centre Régional de Pharmacovigilance de Bordeaux ; (4) Revue Prescrire Oct.2001, tome 21, n°221, p.696 et mai 2003, tome 23 n°239 p.378-379 ; Centre National Hospitalier d'Information sur le Médicament.

Et concrètement ?

Avant tout, amenez la boîte sur le comptoir : en faisant d'emblée ce 1^{er} pas, vous rassurez en montrant que vous pensez a priori satisfaire la demande, et vos questions n'en seront que mieux accueillies.

C'est à vous de prendre l'initiative pour cerner la situation de la personne, mais vos questions ne doivent pas paraître inquisitrices. Il faut donc expliquer pourquoi vous les posez. Pour atteindre le niveau visé, la personne devra se sentir à l'aise, comprise et non jugée.

« Vous voulez l'utiliser, c'est bien, mais que savez-vous de ce médicament ? »

Il est important de valoriser la démarche vers une contraception, même si elle est d'urgence et peut-être pas la plus adaptée. Vous pouvez ainsi voir comment cette personne conçoit ce produit et la façon de l'utiliser, repérer certaines idées fausses ou lacunes sur lesquelles vous pourrez revenir... Vous lui permettez aussi de vous dire clairement si elle connaît déjà bien le mode d'emploi, ou si elle l'utilise pour la première fois et a besoin de votre aide.

« Pourquoi utilisez-vous la pilule du lendemain ? »

La question permet de voir si la demande correspond aux indications (risque réel de grossesse, délais respectés, ...), mais aussi de faire le point sur l'éventuelle contraception régulière de l'utilisatrice, et d'entendre ses raisons si elle n'en a pas ou recourt régulièrement à la CU à cette fin. Même si son comportement vous paraît illogique, vous devez tenter de comprendre ses motivations pour y répondre de façon adaptée. Dans le cas contraire, vos arguments scientifiques ne feront que se heurter à ceux, parfois beaucoup moins rationnels mais tout aussi valables à ses yeux, de votre interlocutrice(teur), puis à son mutisme.

Enfin, le fait d'avoir abordé la contraception régulière, qu'elle soit en place ou pas, permet de rappeler qu'elle ne protège pas des IST. Par ailleurs, comme le risque de grossesse lors des rapports à venir ne sera couvert par aucune contraception orale (d'urgence, ou classique – poursuivre néanmoins sa plaquette normalement pour ne pas perdre ses repères), il est nécessaire d'utiliser jusqu'aux prochaines règles un moyen de contraception local. Vous avez donc deux bonnes raisons de **proposer une boîte de préservatifs (masculins ou féminins) avec celle du contraceptif d'urgence.**

Bien sûr, ces questions ne sont que des amorces au dialogue, et elles en appellent d'autres (date du rapport, délai d'oubli de la pilule le cas échéant – quel type ? –, traitements en cours...), mais c'est dans ces quelques mots échangés au départ que tout se jouera.

Soyons réalistes : certaines personnes ne souhaiteront pas vous parler, mais au moins leur aurez-vous offert la possibilité de le faire.

Jouer mon rôle de professionnel de Santé, bien sûr, mais que faire si...

- La personne ne veut pas discuter, ne m'écoute visiblement pas ou m'interrompt en me disant qu'elle connaît déjà le produit ? On ne va pas obliger les gens à parler...

Des personnes ne sont effectivement qu'en demande du produit, qu'elles ont déjà utilisé ou dont elles ont entendu parler, et ne sont pas du tout ouvertes au dialogue. Mais chez d'autres (notamment parmi les plus jeunes) cet argument ou un aplomb apparent cache leur gêne voire leur angoisse, et elles n'oseront pas poser certaines questions, pour « abréger ». Si vous prenez l'initiative du dialogue et les mettez à l'aise en leur montrant que vous n'êtes pas là pour les juger, certaines se confieront plus facilement que vous ne l'auriez cru.

Dans tous les cas, évitez de laisser partir quelqu'un sans au moins lui avoir remis un document d'information sur la Contraception d'Urgence, en y pointant les numéros où éventuellement obtenir des précisions (Cf. dernière page).

- J'ai peur de gêner la personne avec des questions trop intimes ? De toute façon les femmes « plus âgées » savent déjà...

La plupart des adolescents sont au moins aussi pudiques que les femmes mûres pour parler de leur sexualité à un inconnu, et les idées fausses sur le cycle, la contraception ou les IST ne passent pas forcément avec les années...

En tant que professionnel de Santé, il est normal que vous posiez certaines questions qui dans un autre contexte pourraient paraître indiscrettes. Votre interlocutrice(teur) le sait, ou peut le comprendre si vous lui en expliquez l'intérêt.

Mais peut-être n'êtes vous pas vous-même très à l'aise pour aborder ce sujet avec votre clientèle ? La sexualité n'est pas un thème neutre, et il est assez courageux de reconnaître ses limites et ce qu'on ne pense pas pouvoir bien faire. Pourquoi ne pas laisser à un autre membre de l'équipe certaines délivrances ? Et si ce n'est pas possible, remettez au moins un document d'information en y indiquant les numéros téléphoniques où trouver des explications supplémentaires.

- On me demande une boîte en avance, « juste pour l'avoir au cas où... » ?

Beaucoup sont choqués par cette attitude, qui revient à leurs yeux à « planifier l'urgence, l'accident ». Pour autant, cette « planification » est signe d'une conscience et d'une anticipation du risque de grossesse et d'une volonté de le maîtriser (c'est d'ailleurs parfois une mère qui vient avec cette demande pour préserver sa fille d'un « accident »). Vous n'êtes pas face à une irresponsable.

Si la méthode choisie n'est pas la plus appropriée, cette volonté de contraception est plutôt à valoriser. Mieux vaut donc accepter de donner une boîte après un réel dialogue où vous aurez pu expliquer qu'il existe d'autres moyens de contraception plus adaptés à la situation, qu'un refus d'emblée ou un discours culpabilisant, qui n'aura pour seul effet que de pousser cette personne vers une autre pharmacie, mais pas de changer son utilisation du produit.

- Cette personne me demande régulièrement une boîte?

Là encore, faire la morale fonctionne rarement. Le fait que vous ayez donné suite à sa demande jusque là vous accorde un certain crédit auprès de cette femme, et peut vous permettre d'ouvrir plus facilement le dialogue sur les raisons de cette « consommation » régulière. Evidemment, le message ne passe pas toujours facilement, et il est parfois décourageant de voir revenir 2 semaines plus tard quelqu'un avec qui vous aviez eu 10 minutes d'entretien. Mais persévérez ! Si malgré votre « discours » cette personne choisit de revenir vous voir, c'est peut-être qu'elle a envie de parler. Pourquoi revient-elle ? Qu'est-ce qui n'a pas fonctionné ?

Si vous décidez de ne plus lui délivrer la CU, conseillez-lui une structure où elle pourra l'obtenir rapidement et se voir proposer des solutions à plus long terme (médecin, centre de planification, etc.)

- C'est un garçon qui se présente ?

Quelque soit la tierce personne qui se présente (partenaire, mère, copine...) il aurait été bien sûr préférable de dialoguer directement avec l'utilisatrice. Mais s'il n'est vraiment pas possible de la voir (posez la question en expliquant pourquoi : elle n'a peut-être pas osé franchir la porte, ou la fille ou la copine ne sont peut-être qu'un prétexte), autant que l'échange se passe au mieux et que votre message soit assimilé, puisque c'est cette personne qui sera votre relais auprès de l'utilisatrice.

Les objectifs définis précédemment restent donc complètement valables pour cet homme (jeune ou non), dont l'implication dans la contraception du couple est plutôt positive et à encourager par un accueil bienveillant.

- Je refuse la délivrance gratuite aux mineures ?

Selon la loi, vous devez délivrer aux mineures les « médicaments indiqués dans la CU et non soumis à prescription médicale obligatoire à titre gratuit » (art. L.5134 du Code de la Santé Publique), la minorité étant « justifiée par simple déclaration orale faite au pharmacien par l'intéressée » (décret n°2002-39 du 09/01/2002).

Si malgré tout vous choisissez par conviction personnelle de refuser cette délivrance, orientez la jeune fille vers une autre officine ou une structure médico-sociale proche où elle pourra l'obtenir rapidement. Si votre choix est motivé par des difficultés de remboursement, les choses se sont améliorées ! Contactez votre centre de télétransmission qui vous indiquera comment procéder.

- Je suis confronté(e) à une situation de grande détresse (viol, risque de contamination Sida/VIH connu, IVG récente...) ?

Dans le contexte de l'officine, il n'est pas évident de savoir poser les bonnes questions et de détecter les cas très sensibles si aucune demande n'est formulée et si la personne ne souhaite pas se confier.

Néanmoins, soyez attentif aux appels indirects, et si on sollicite votre aide, des numéros peuvent vous aider à orienter cette femme vers des professionnels qui sauront la prendre en charge (Cf. dernière page)

N'hésitez pas à faire appel à votre propre réseau de connaissances (gynécologue, généraliste, psychologue, hospitaliers, association, lieu d'écoute...).