

2024-2025

Diplôme d'État de Sage-Femme

Parcours Maïeutique

CONTRACEPTION HORMONALE D'URGENCE : LA FACILITATION DE DELIVRANCE EN OFFICINE A-T-ELLE CHANGE LES PRATIQUES DES FEMMES MAJEURES EN PAYS DE LOIRE ?

*Etude quantitative réalisée du 3 septembre
2024 au 3 décembre 2024*

VIOLETTE LANDREAU

20 août 2002

Sous la direction Dr Anne Leclercq

Jury

HERVE-ANDRE Emilie: présidente

RODIER Eliane : membre

CADORET Aude : membre

MERCIER Marie-Bénédicte : membre

Soutenue publiquement le 23 avril 2025

Document confidentiel

AVERTISSEMENT

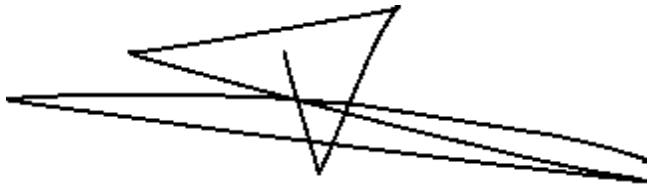
L'université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les travaux des étudiant·es : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je soussignée Violette Landreau,

déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiée sur toutes formes de support, numérique ou papier, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

signé par l'étudiante le 14 / 03 / 2025

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned below the date.

REMERCIEMENTS

Merci à Madame Anne Leclercq pour votre accompagnement tout le long de ce mémoire, votre disponibilité ainsi que votre bienveillance et vos bons conseils.

Merci aux centres de planification d'Angers, Saumur, Nantes, Les Sables-d'Olonne, Saint-Nazaire, La Roche-sur-Yon, Challans, Cholet, Châteaubriant, Segré et Baugé, ainsi qu'à l'Agoraé, pour votre aide précieuse en affichant mon prospectus.

Merci au compte des Pipelettes pour avoir partagé mon affiche en story sur Instagram, contribuant ainsi à la visibilité de mon étude.

Merci à l'équipe pédagogique et à Laurence pour avoir su créer un cadre serein nous permettant de terminer nos études malgré les défis organisationnels rencontrés.

Merci à Perrine pour tes précieux conseils et échanges, qui m'ont guidée dans le choix de mon sujet et dans la réalisation de ce mémoire.

Merci à mes parents, mes sœurs et Eloïse pour votre présence constante et votre précieuse aide dans la relecture de ce travail.

Merci à Manon, Romane et Youna pour votre soutien infaillible tout au long de ces quatre années à l'école de sage-femme. Merci pour votre présence permanente, tant sur le plan scolaire que personnel.

GLOSSAIRE

CU : Contraception d'urgence

PDL : Pays De la Loire

LNG : Lévonorgestrel

UPA : Ulipristal d'Acétate

SF : Sage-femme

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

CSS : Centre de Santé Sexuelle

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

RS : Rapport Sexuel

SOMMAIRE

Avertissement.....	2
Engagement de non plagiat	3
Remerciements	4
Glossaire	5
Sommaire.....	6
Introduction.....	8
Matériel et Méthode	10
Schéma expérimental de l'étude.....	10
Matériel.....	10
Méthode.....	10
Résultats	13
Flow Chart.....	13
Caractéristiques générales de la population	14
Evaluation des connaissances sur la contraception d'urgence hormonale	16
Evaluation des pratiques sur la contraception d'urgence hormonale avant 2023	17
Evaluation des pratiques sur la contraception d'urgence hormonale après 2023	19
Identification des besoins d'information.....	20
Discussion	22
Biais et forces de l'étude	22
Biais de l'étude	22
Forces de l'étude	23
Principaux résultats	23
Conclusion	27
Annexes	29
Annexe 1 [Comité d'éthique].....	29
Annexe 2 [Lettre d'information]	30
Annexe 3 [Mail de diffusion]	31
Annexe 4 [Affiche].....	32
Annexe 5 [Questionnaire].....	33
Bibliographie.....	42
Table des illustrations	44
Table des tableaux.....	45

Table des matières	46
Résumé	48
Abstract	48

INTRODUCTION

En 2023, 243 623 interruptions volontaires de grossesse (IVG), ont été enregistrées en France, soit 8 600 de plus que l'année précédente. Le plus haut niveau constaté depuis 33 ans [1]. Ces chiffres s'observent également au centre de santé sexuelle du CHU d'Angers Flora Tristan, avec 1324 IVG réalisés en 2023, un taux jamais atteint depuis 1990 [2]. Pour pallier au nombre de grossesses non intentionnelles, une large sélection de moyens de contraception a été mise en place depuis la Loi Neuwirth de 1967 [3]. Afin de réduire les échecs contraceptifs, en 1999, apparaît sur le marché la première contraception d'urgence (CU) [4].

La contraception d'urgence désigne l'ensemble des méthodes contraceptives qu'une femme peut utiliser pour prévenir d'une grossesse non prévue après un rapport non ou mal protégé. En France aujourd'hui, il existe trois types de CU :

Deux types de contraception d'urgence hormonale

- Le Lévonorgestrel (LNG) per os (dose unique de 1,5mg), agissant principalement en inhibant ou retardant l'ovulation. Utilisable jusqu'à 72h après un rapport à risque [5].
- L'Ulipristal acétate (UPA) per os (dose unique de 30mg), agissant en empêchant la progestérone de se fixer aux récepteurs et donc en inhibant l'ovulation. Utilisable jusqu'à 120h après un rapport à risque [6].

Le Dispositif Intra-Utérin au cuivre (DIU)

- L'effet cytotoxique du cuivre sur les gamètes inhibe ainsi la fécondation. L'inflammation locale de l'endomètre empêche l'implantation de l'ovocyte fécondé dans l'utérus. Utilisable jusqu'à 120h après un rapport à risque [7-8].

La contraception d'urgence est cependant sous utilisée car sur la totalité des demandes d'IVG, en 2016, 9 femmes sur 10 n'avaient pas eu recours à un contraceptif d'urgence [9]. Le 1er janvier 2022, la contraception d'urgence, est prise en charge à 100% sans ordonnance, pour les femmes de moins de 26 ans [10].

En France, depuis le 1er janvier 2023, la contraception d'urgence est gratuite et accessible sans ordonnance pour toutes les femmes mineures comme majeures [11]. Elles peuvent se la procurer en pharmacie, dans les centres de santé sexuelle, auprès de leur sage-femme ou de leur médecin traitant [12]. En 2016 ; d'après l'enquête Baromètre santé ; parmi les femmes entre 15 et 49 ans, on constate une hausse de l'utilisation des moyens de contraception [13-14]. Cependant, encore 8% de ces femmes, ayant eu des rapports hétérosexuels au cours de l'année, ni enceintes, ni stériles, sans désir de grossesse, n'utilisaient aucun moyen de contraception [13].

Ainsi la facilitation de délivrance de la contraception d'urgence hormonale en officine a-t-elle changé les pratiques des femmes majeures en Pays de Loire ?

L'objectif principal de ce mémoire, était de décrire les pratiques des femmes majeures concernant l'usage de la contraception d'urgence hormonale en Pays de la Loire avant et après le changement légal de la délivrance.

L'objectif secondaire était d'identifier les effets de la gratuité de la CU sur les pratiques contraceptives des femmes majeures en Pays de la Loire depuis le 1^{er} janvier 2023.

MATERIEL ET METHODE

SCHEMA EXPERIMENTAL DE L'ETUDE

Étude observationnelle à visée descriptive et comparative, quantitative, rétrospective et multicentrique réalisée auprès de femmes majeures par l'intermédiaire d'un questionnaire diffusé sur la période du 3 septembre 2024 au 3 décembre 2024 en Pays de la Loire.

MATERIEL

Critères d'inclusion :

- Femmes majeures (≥ 18 ans)
- Résidant dans les Pays de la Loire
- Acceptant volontairement de répondre à ce questionnaire

Critères de non-inclusion :

- Hommes
- Personnes non francophones

Critères d'exclusion :

- Femme de moins de 18 ans
- Femme ayant une sexualité uniquement avec des femmes
- Non-résidentes des Pays de la Loire

METHODE

I. Questionnaire utilisé

Les données ont été collectées via un auto-questionnaire construit à partir des recherches bibliographiques réalisées en amont. (Annexe 5 [Questionnaire]).

L'auto-questionnaire était divisé en 4 parties (Annexe 5 [Questionnaire]) :

- Partie I : Caractéristiques générales de la population
- Partie II : Connaissances sur la contraception
- Partie III : Utilisation de la contraception d'urgence hormonale avant et après la loi
- Partie IV : Questions finales

Un pré-test a été réalisé auprès de 4 femmes de plus de 18 ans. Ce pré test a permis d'évaluer le temps nécessaire pour y répondre. Certains mots de vocabulaire ont été modifiés afin de faciliter la compréhension des questions. Certaines questions ont été rajoutées, afin de faciliter le retour à l'objectif de base.

- Précision de stérilet « au cuivre », pour la question questionnant les contraceptifs d'urgence.
- Rajout de la question « Si oui, de quelle manière, lesquelles », à la suite de la question « A l'issu de ce questionnaire, estimez-vous nécessaire d'avoir des informations supplémentaires sur ce sujet ? ».
- Rajout de la question « Où habitez-vous » « en ville / en campagne », pour identifier leur milieu de vie.

II. Recueil de données

L'auto-questionnaire a été créé par l'intermédiaire du logiciel Lime Survey®.

L'anonymat du questionnaire était garanti par la plateforme Lime Survey qui a servi de support pour ce questionnaire ainsi que le recueil des données. La diffusion avait été faite par différents canaux de communication.

- Un Lien URL :

Une affiche a été créé (Annexe 4 [Affiche]) contenant le lien URL du questionnaire.

- Relayée en story Instagram et repartagée par 48 personnes de mon entourage et par le compte lespiplettes.org. (13 800 abonnés)
- Relayée en story Facebook.

- Relayée en publication Tiktok.
 - Relayée en publication X.
- Un QR code mis en évidence dans différents sites :
- Salles d'attente des Centre de Santé Sexuelle (CSS)
 - Flora Tristan, Angers St Michel, Baugé, Segré, Saumur, Cholet, Sables d'Olonne, CHD La Roche sur Yon, Châteaubriant, Challans, Planning familial de Nantes
 - L'AGORAé (épicerie solidaire de la Fé2A)

III. Analyse des données

Toutes les réponses au questionnaire, recueillies durant la période de l'étude et extraites de la plateforme Lime Survey®, ont été répertoriées dans un tableau Excel®.

Un premier tri des données a été effectué dans le tableau Excel® pour conserver uniquement les réponses conformes aux critères d'inclusion de l'étude, en appliquant les critères d'exclusion. Les questionnaires incomplets ont été considérés comme nuls.

Les analyses statistiques ont été effectuées à l'aide du logiciel Epi info version 7.2.5.0. Les deux tests statistiques réalisés étaient le test de Fisher, ainsi que le test du Chi². Le seuil de significativité était défini pour $p < 0,05$.

IV. Aspects éthique et réglementaire

Le questionnaire a été présenté au Comité d'Éthique du CHU d'Angers le 14 mai 2024 sous le numéro 2024-112. Le second objectif a été reformulé suite à leur demande. Le questionnaire a été validé le 24 mai 2024. (Annexe 1 [Comité d'éthique]).

RESULTATS

FLOW CHART

L'envoi des questionnaires a débuté le 3 septembre 2024 et s'est terminé le 3 décembre 2024. Durant cet intervalle, trois relances ont été effectuées. Au total, 736 réponses ont été collectées, dont 563 ont pu être analysées après exclusion de 173 sujets ne répondant pas aux critères de l'étude et après avoir éliminé les questionnaires non complétés.

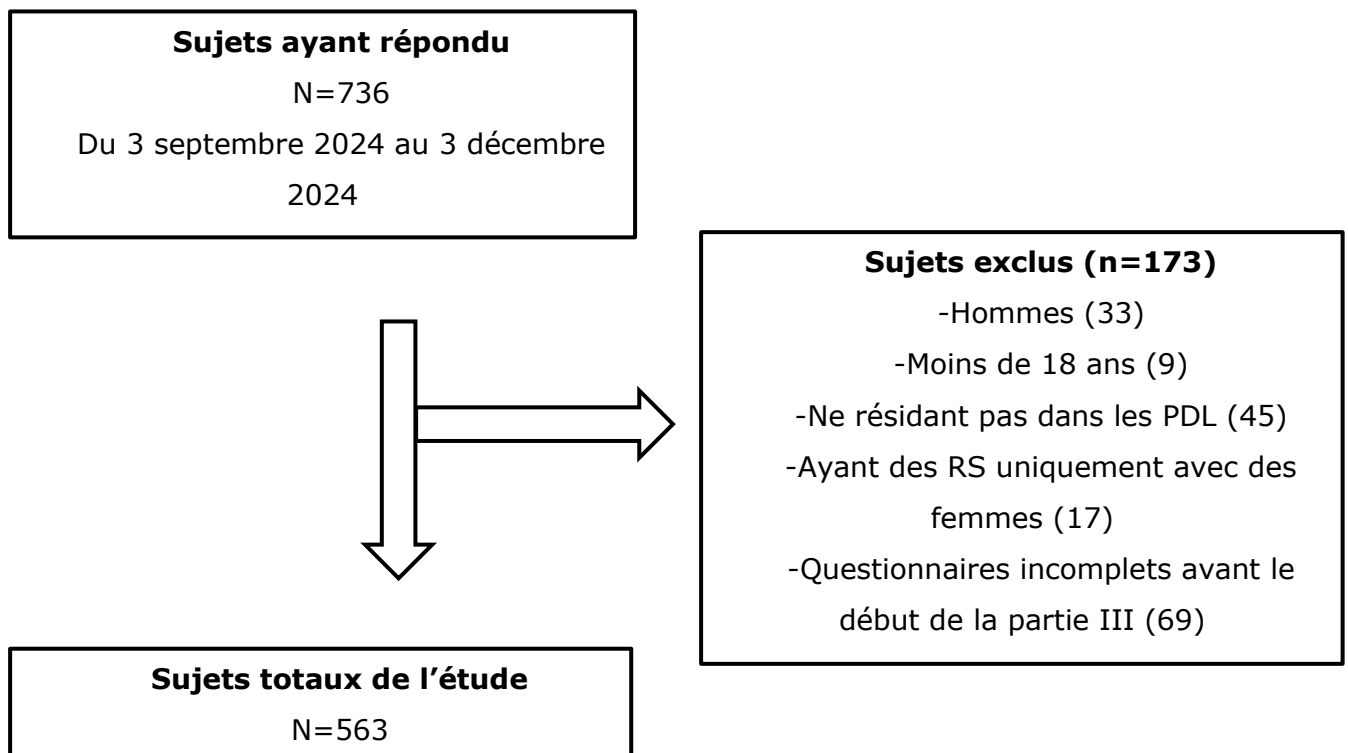


Figure I : Diagramme de flux

CARACTERISTIQUES GENERALES DE LA POPULATION

Tableau I Caractéristiques de la population

	N(= 563)	%
Âge		
18-25 ans	470	83,48
26-30 ans	36	6,39
31-35 ans	13	2,31
Plus de 35 ans	44	7,82
Statut socio-professionnel		
Etudiant	291	51,69
Employés administratifs et commerciaux	72	12,79
Professions intermédiaires	72	12,79
Cadres et professions intellectuelles supérieures	62	11,01
Ouvriers	22	3,91
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	17	3,01
Travailleurs non-salariés	13	2,31
Sans activité professionnelle	14	2,49
Lieu d'habitation		
Ville	291	51,69
Campagne	272	48,31
Situation conjugale		
En couple installé (depuis plus d'un an)	338	60,04
Célibataire	156	27,71
En couple récent (depuis moins d'un an)	62	11,01
Multipartenaires	4	0,71
Ne souhaite pas répondre	3	0,53
Enfants à charge		
0	492	87,39
1	29	5,15
2	22	3,91
3 et plus	20	3,55

Les participantes ayant sélectionné l'option « autre » pour la question relative au statut socio-professionnel ont été reclassées après une analyse individuelle de chaque réponse, dans les catégories appropriées en fonction de leurs réponses.

Après analyse des données à l'aide d'un test du χ^2 , il est apparu que les étudiantes, qui ont constitué la majorité des participantes à cette étude, résident principalement en ville 171/288, soit 59,38 % plutôt qu'en campagne 117/288, soit 40,63 %.

ÉVALUATION DES CONNAISSANCES SUR LA CONTRACEPTION D'URGENCE HORMONALE

Tableau II Évaluation des connaissances sur les contraceptifs d'urgence de la population ayant répondu à l'étude.

	N(=563)	%
Connaissance de la "pilule du lendemain"		
Oui	555	98,58
Non	8	1,42
Connaissance des évolutions de la loi		
Oui	287	51,71
Non	268	48,29
Pilule du lendemain = moyen de contraception		
Non	460	81,71
Oui	103	18,29
Efficacité *		
Plus on la prend tôt, plus elle est efficace	510	86,16
...jusqu'à 72h	288	50,35
Le stérilet au cuivre est une CU	104	18,47
...jusqu'à 24h	103	18,01
...jusqu'à 120h	40	6,99
100%	25	4,44
...jusqu'à 7j	9	1,57

* plusieurs réponses étaient possibles

Après analyse des données à l'aide d'un test de Fisher, il est apparu que 168/291, soit 57,73 % des femmes habitant en ville avaient eu connaissance des évolutions de la loi concernant la CU, contre 119/264, soit 45,08 % pour les participantes habitant en campagne.

ÉVALUATION DES PRATIQUES SUR LA CONTRACEPTION D'URGENCE HORMONALE AVANT 2023

Tableau III Évaluation des pratiques concernant l'utilisation des contraceptifs d'urgence hormonaux AVANT 2023.

	N(=563)	%
Prise de la CU AVANT janvier 2023*		
Non	289	51,45
Oui	274	49,55
	n(=274)	%
Si oui, fréquence		
très rarement	167	60,95
<1x/an	62	22,63
>1x/an	43	15,70
>1x/mois	1	0,36
>1x/semaine	1	0,36
Source de prescription*		
Pharmacie	233	85,04
Médecin traitant	29	10,58
SF	27	9,85
Autre	9	3,28
CSS	7	2,55
Moyen de contraception*		
Pilule	155	56,57
Préservatifs	94	34,31
Aucune	54	19,71
Méthode du retrait	14	5,11
Méthode des t°	1	0,36
Patch	0	0
Anneau vaginal	0	0
Test de grossesse		
Non	150	54,74
Oui	124	45,26

* plusieurs réponses étaient possibles

Parmi les 9 réponses « autre » à la question concernant la source de prescription de la CU, ont figuré l'infirmière scolaire, le gynécologue et les proches.

Après analyse des données à l'aide d'un test du Chi², il est apparu que la prise de CU avant janvier 2023 a été presque équivalente entre les participantes venant de campagne et celles de ville : 129/272, soit 47,43 %, contre 145/291, soit 49,83 %.

121/274, soit 44 % des femmes ayant bénéficié de la contraception d'urgence hormonale, ont indiqué avoir trouvé que le coût de la CU avait été un frein à sa prise avant qu'elle ne devienne gratuite.

88/274, soit 32 %, ont pensé que celle-ci avait coûté moins de 10 euros. 49/274, soit 17 %, ont estimé que celle-ci avait coûté entre 10 et 20 euros. 46/274, soit 16 %, ne s'en sont plus souvenues, mais ont trouvé cela cher. 91/274, soit 33 %, ne s'en sont plus souvenues, mais n'ont pas trouvé cela très cher.

ÉVALUATION DES PRATIQUES SUR LA CONTRACEPTION D'URGENCE HORMONALE APRES 2023

Tableau IV Évaluation des pratiques concernant l'utilisation des contraceptifs d'urgence hormonaux APRES 2023.

	N(=563)	%
Prise de la CU APRES janvier 2023		
Non	452	79,93
Oui	111	20,07
	n(=111)	%
Si oui, fréquence		
très rarement	46	41,45
<1x/an	36	32,43
>1x/an	26	23,42
>1x/mois	2	1,8
>1x/semaine	1	0,9
Source d'obtention*		
Pharmacie	97	87,39
Médecin traitant	15	13,51
SF	12	10,8
CSS	1	0,9
Moyen de contraception*		
Pilule	50	45,05
Préservatifs	36	32,43
Aucune	27	24,32
Méthode du retrait	17	15,32
Patch	0	0
Anneau vaginal	0	0
Méthode des t°	0	0
Test de grossesse		
Non	65	58,56
Oui	46	41,44

* plusieurs réponses étaient possibles

Après analyse des données à l'aide d'un test du Chi², il est apparu que la prise de CU après janvier 2023 entre les participantes vivant à la campagne et à la ville a différé : 15,44 % pour la campagne (soit 42/272), contre 23,71 % pour la ville (soit 69/291).

70% des femmes de cette étude seraient susceptibles de demander à leur partenaire de se procurer la CU pour elles, maintenant qu'elles savent que cette CU est disponible sans ordonnance et sans avance de frais.

4% des femmes de cette étude seraient susceptibles de cesser d'utiliser leur contraception habituelle pour utiliser plus souvent la CU à la place, maintenant qu'elles savent que cette CU est disponible sans ordonnance et sans avance de frais.

73% des participantes ont trouvé que cela ne renforcerait pas leur confiance en son utilisation, ou que cela ne changerait rien pour elles.

IDENTIFICATION DES BESOINS D'INFORMATION

29% des femmes interrogées ont considéré qu'il serait nécessaire de disposer d'informations supplémentaires sur la contraception d'urgence hormonale.

Les participantes ont exprimé un besoin élevé d'information sur la contraception d'urgence, en identifiant plusieurs axes :

Canaux de communication :

Les réseaux sociaux (Instagram, TikTok, podcasts) sont considérés comme des canaux de communication essentiels. Il est également attendu d'intégrer ce sujet aux cours d'éducation sexuelle dès le collège, d'utiliser des supports comme des flyers et des brochures, et de s'appuyer sur le rôle clé des professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmières, sages-femmes).

Thématiques à approfondir :

Ces femmes ont exprimé le besoin de davantage d'informations sur l'efficacité, les délais d'utilisation, les effets secondaires et les impacts sur la santé. Elles

souhaiteraient également mieux comprendre les conditions d'utilisation, l'accessibilité et la prévention des abus.

Préoccupations relevées :

Certaines ont mentionné le manque de clarté et la diversité des messages diffusés, la stigmatisation dans les interactions avec certains professionnels de santé, et une méconnaissance générale des impacts physiologiques.

Propositions d'amélioration :

Il a été proposé de renforcer les campagnes de sensibilisation avec des supports modernes et adaptés aux jeunes générations. Une clarification des informations scientifiques a également été jugée essentielle pour dissiper les mythes et les incertitudes.

DISCUSSION

BIAIS ET FORCES DE L'ETUDE

Biais de l'étude

Biais de mémoire :

En raison de la nature rétrospective de cette étude, il est possible que certaines participantes n'aient pas correctement mémorisé leurs pratiques contraceptives avant janvier 2023, ce qui pourrait altérer la précision de leurs réponses. Par ailleurs, 9 participantes ont abandonné le questionnaire au début de la partie III, probablement découragées par l'imprécision de leurs souvenirs concernant leurs pratiques à cette période.

Biais de sélection :

Les participantes de cette étude ne constituent pas un échantillon représentatif de la population générale, en raison de l'effectif plus élevé de certaines catégories. En effet, 83,48 % de ces femmes étaient âgées de 18 à 25 ans, et 51,5 % étaient étudiantes, ce qui est certainement lié aux principaux canaux de diffusion de l'étude, à savoir les centres de santé sexuelle et les réseaux sociaux.

Biais de participation :

Un biais de participation est présent dans cette étude. En 2024, on estimait à environ 1,6 million le nombre de femmes majeures résidant en région Pays de la Loire. Cependant, parmi ces 1,6 million de femmes, toutes n'étaient pas éligibles à notre étude : certaines pouvaient ne pas avoir de rapports sexuels, d'autres en avoir exclusivement avec des femmes, rendant difficile l'estimation précise du nombre de sujets réellement éligibles. Malgré cela, le faible nombre de participantes (572) est non négligeable. Ce faible effectif limite la puissance statistique et affecte la représentativité des résultats obtenus.

Forces de l'étude

La principale force de cette étude réside dans le fait qu'elle aborde un sujet d'actualité, lié à une évolution législative récente datant de moins de deux ans, ce qui permet de mettre en évidence des résultats novateurs. De plus, son caractère multicentrique garantit une diversité géographique et socio-culturelle. Enfin, son approche rétrospective et quantitative offre une perspective temporelle précieuse et des résultats, facilement comparables à ceux d'autres études similaires.

PRINCIPAUX RESULTATS

Les connaissances des femmes majeures résidant en Pays de la Loire semblent restreintes :

- Si 98,58 % des femmes participant à cette étude connaissaient la contraception d'urgence hormonale (CU), seules 51,71 % étaient informées des récentes évolutions législatives, notamment sa gratuité et la suppression de l'obligation d'ordonnance depuis janvier 2023. Bien que ce résultat puisse sembler élevé au regard du caractère récent de la loi, il met en évidence qu'une femme sur deux reste mal informée, même au sein d'un groupe social comprenant majoritairement des étudiants qui utilisent au quotidien les réseaux sociaux. Ce qui soulève des interrogations sur l'efficacité de la diffusion de cette information par les médias, les réseaux sociaux et les professionnels de santé.
- Près de 19 % des femmes considéraient la contraception d'urgence hormonale comme un moyen de contraception à part entière.
- Seules 18,36 % des femmes savaient que le stérilet au cuivre pouvait être utilisé comme méthode de contraception d'urgence.

Par ailleurs, parmi les femmes ayant utilisé la contraception d'urgence avant 2023, seulement 45,26 % avaient réalisé un test de grossesse après la prise, contre 41,44 % après 2023. Ce chiffre, déjà bas, et en diminution, questionne sur la qualité de l'information délivrée par les pharmaciens, qui réalisent 85 % des délivrances de contraception d'urgence. Depuis que cette dernière est accessible sans ordonnance, les patientes ne sont plus tenues de consulter un autre professionnel de santé, ce qui accentue l'importance du rôle des pharmaciens dans la transmission des informations essentielles. Il serait donc pertinent de s'assurer que ces professionnels connaissent et transmettent systématiquement les bonnes informations, comme l'utilisation d'un préservatif pendant 7 jours, la réalisation d'un test de grossesse 15 jours après la prise et la mise en place d'une contraception plus pérenne. Une communication insuffisante pourrait nuire à l'observance de ces étapes cruciales et, par conséquent, à la prévention des grossesses non désirées.

Dans ce cadre, la Haute Autorité de Santé (HAS) insiste dans sa fiche mémo sur la dispensation en officine de contraception d'urgence, sur l'importance d'un entretien réalisé dans un espace de confidentialité en pharmacie. Cet entretien vise à interroger la patiente sur ses besoins, à s'assurer de sa compréhension des précautions d'emploi, et à vérifier le respect des délais pour une délivrance efficace de la CU [15,16].

Entre janvier 2023 et fin 2024, période de l'étude, 111/563 des femmes ayant répondu au questionnaire ont utilisé la contraception d'urgence (CU) au moins une fois, soit environ 1/5. Ce chiffre est nettement supérieur à celui des femmes demandant une IVG à Angers, où seulement 1/10 avait utilisé la CU. Cela suggère que la population de l'étude n'est pas représentative, ni sur le plan socio-professionnel, ni dans leurs pratiques contraceptives. Les étudiantes, principales participantes de cette étude, semblent ainsi mieux informées sur la CU que les autres groupes de population.

Avant 2023, 19,71 % des femmes ayant eu recours à la contraception d'urgence n'utilisaient aucun moyen de contraception au moment de sa prise. Après 2023, ce chiffre est passé à 24,32 %. Bien que ces résultats soient difficiles à interpréter en raison du faible taux de réponses, il est envisageable qu'une partie de la population ait choisi d'abandonner leur moyen de contraception pour compter davantage sur les méthodes naturelles ou sur la contraception d'urgence. En effet, 4 % des participantes ont déclaré avoir renoncé à leur méthode contraceptive habituelle depuis l'entrée en

vigueur de la loi de janvier 2023. Ce phénomène, bien que marginal, soulève des préoccupations sur les perceptions de la contraception d'urgence comme solution substitutive, ainsi que sur la nécessité d'une sensibilisation accrue pour prévenir les consommations abusives de cette méthode.

Les sages-femmes occupent seulement la troisième place comme source de prescription de la contraception d'urgence hormonale, derrière les médecins traitants et les pharmaciens. Même avant la loi de janvier 2023, leur rôle restait limité. Cela interroge sur la fréquence et la qualité des discussions entre les sages-femmes et leurs patientes à propos des conduites à tenir en cas de rapport à risque ou d'oubli de contraceptif.

Avant 2022, le coût de la contraception d'urgence en pharmacie était de 3,26 euros pour le Norlevo et de 6,51 euros pour l'ulipristal d'acétate. Cependant, 44 % des répondantes ont indiqué que le coût de la CU représentait un frein à son utilisation avant sa gratuité. Cette situation peut s'expliquer par le surcoût appliqué en pharmacie sur les médicaments sans ordonnance, entraînant une augmentation de son prix.

Il est nécessaire d'intégrer systématiquement la sensibilisation à l'utilisation et à la prescription de la contraception d'urgence dans les consultations, qu'elles soient réalisées par des sages-femmes ou des médecins traitants, comme le suggère les recommandations inscrites dans la loi relative à la politique de santé publique de 2004 [17, 18]. En effet, comme indiqué précédemment, une majorité des femmes ayant recours à la contraception d'urgence étaient soit sous pilule (entre 45 % et 55% avant et après 2023) ou préservatifs (environ 35%), deux méthodes sujettes à des oublis ou des défaillances.

Dans cette étude, plus de 85 % des femmes savent que la contraception d'urgence est d'autant plus efficace qu'elle est prise rapidement. Pourtant, de manière paradoxale, le baromètre santé 2016 montre que seulement 11,5 % des femmes âgées de 15 à 29 ans exposées à un risque de grossesse non prévue ont eu recours à la CU au cours de l'année [19]. Quels freins ces femmes rencontrent-elles face à l'utilisation de la contraception d'urgence, alors même qu'elles en connaissent le mode d'action et les bénéfices ? Selon une étude sur l'évaluation des freins à l'usage de la

contraception d'urgence, les raisons de l'absence de recours à la CU étaient liées dans 81 % des cas à la sous-estimation du risque de grossesse [20].

Enfin, près de 30 % des femmes interrogées estiment qu'il est nécessaire de recevoir davantage d'informations sur la contraception d'urgence hormonale, mettant une fois de plus en évidence un manque global d'information au sein de la population féminine. Davantage de campagnes de sensibilisation, à l'image de celle menée par Santé Publique France sur le web et les réseaux sociaux (Facebook, Snapchat et Instagram) du 1er au 21 juillet 2019, devraient être mises en place [21]. Cela permettrait d'orienter les femmes en quête d'informations vers des sites référencés comme [OnSexprime.fr](https://www.onsexprime.fr), une plateforme adaptée pour répondre à toutes les questions sur la sexualité, y compris sur la contraception d'urgence [22].

CONCLUSION

Cette étude est davantage représentative des tranches d'âge entre 18 et 25 ans (83,48%) et de la population étudiante (51,69%).

Malgré une large connaissance générale de la CU (98,58 %), seules 51,71 % des participantes étaient informées des évolutions législatives récentes. Cette lacune d'information pourrait résulter d'une diffusion insuffisante par les médias, les réseaux sociaux et les professionnels de santé, soulevant ainsi un enjeu de sensibilisation à améliorer.

En termes de pratiques, une diminution du recours au test de grossesse après l'utilisation de la CU a été observée, passant de 45,26 % avant 2023 à 41,44 % après cette date. Ce constat questionne la qualité des conseils délivrés par les pharmaciens, principaux dispensateurs de la CU (85 %), et souligne l'importance d'un accompagnement clair et systématique.

Les sages-femmes, bien qu'étant des interlocutrices essentielles en santé reproductive, restent peu sollicitées pour l'obtention de la CU, leur rôle se limitant à la troisième place derrière les pharmacies et les médecins traitants. Cela invite à réfléchir à leur implication et à leur rôle dans l'éducation et l'accompagnement des patientes sur ce sujet.

Près de 30 % des participantes ont exprimé le besoin de recevoir davantage d'informations sur la CU, un constat qui devrait nous inciter à renforcer les campagnes d'information.

Par ailleurs, l'étude révèle une tendance marginale mais préoccupante : 4 % des participantes ont déclaré envisager de remplacer leur contraception habituelle par un usage plus régulier de la CU, depuis sa facilitation d'accès. Cela met en évidence la nécessité d'une éducation approfondie pour prévenir les usages inappropriés et éviter une perception erronée de la CU comme substitut à la contraception classique.

Cependant, pour comparaison, au Bénin, à Abomey, une enquête menée auprès d'une classe de 51 futurs préparateurs en pharmacie sur la santé sexuelle et reproductive a révélé qu'à la question « La pilule du lendemain est-elle un moyen de

contraception ? », la quasi-totalité des étudiants ont répondu oui. Il s'agit là d'un réel enjeu d'éducation dans ce pays d'Afrique, dans un contexte où l'utilisation de la contraception d'urgence hormonale reste complexe. Cela montre bien que le manque d'accès aux méthodes contraceptives et le déficit d'information favorisent des usages abusifs et inappropriés, soulignant ainsi la nécessité de renforcer la sensibilisation et l'éducation à la contraception.

À l'issue de cette étude, il semblerait intéressant de réaliser une étude auprès des professionnels de santé, pharmaciens, médecins traitants et sages-femmes, afin d'analyser les messages transmis aux femmes lors de la délivrance de la contraception d'urgence hormonale, ou d'évaluer d'éventuelles réticences que ces professionnels de santé peuvent avoir à évoquer/prescrire la CU. Par ailleurs, il serait pertinent d'intégrer un volet dédié à la contraception d'urgence dans le programme d'éducation à la sexualité des collégiens et lycéens, récemment mis à jour en février 2025 et d'en vérifier sa bonne application à la rentrée scolaire 2025-2026 [23].

ANNEXES

ANNEXE 1 [COMITE D'ETHIQUE]



Comité d'Ethique CHU d'Angers

comite-ethique@chu-angers.fr

Présidente :
Aurore Armand

Vice-Présidente :
Astrid Darsonval

Membres du Comité d'Ethique
Recherche Local restreint :
Alexis D'Escatha
Carole Haubertin
Christelle Ledroit
Pascale May-Panloup
Frédéric Noublanche
Clotilde Rouge-Maillart

Membres du Comité d'Ethique :
Françoise Ballereau
Anne Barrio
Aude Baudouin-Callaud
William Bellanger
Laurence Boivin
Mathilde Charpentier
Victor Couratier
Emmanuelle Courtillie
Jacques Delatouche
Charlotte Dupré
Pascale Dupuis
Michèle Favreau
Aurore Gaudin (Boudeau)
Catherine Guillaumet
Hélène Joseph-Henri-Fargue
Marie Kempf
Annette Larode
Dorothee Laurent
Dewi Le Gal
Jérôme Maître
Agnès Marot
Jean-Marc Moullie
Myéne Piron
Pétronella Rachieru
Stéphanie Rouleau
Pascale Savin
Céline Schiebelen

COMITE D'ETHIQUE

Angers, Le 24 mai 2024

Mme Violette LANDREAU
Dr Anne LECLERCQ

Chères Collègues,

Le Comité d'Ethique du Centre Hospitalier Universitaire d'Angers a examiné en séance le 14/05/2024 votre étude « *Utilisation de la contraception hormonale d'urgence chez les femmes majeures : quels changements d'usage avec la facilitation de délivrance en officine ?* », enregistrée sous le numéro **2024-112**.

Après examen des documents transmis, audition des rapports et discussion, votre projet ne soulève pas d'interrogation éthique.

Il est à noter que cet avis ne dispense toutefois pas le ou les porteurs du projet de s'acquitter des obligations réglementaires dans le cadre de cette recherche.

Je vous prie de croire, Chères Collègues, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Pour le comité d'éthique
Dr Aurore ARMAND
Présidente du Comité d'éthique

CHU Angers
4, rue Larrey
49933 ANGERS Cedex 9

ANNEXE 2 [LETTRE D'INFORMATION]

Bonjour,

Je suis Violette Landreau, étudiante sage-femme en 5^e année à la Faculté de Santé d'Angers. Je rédige actuellement mon mémoire de fin d'études, dont l'objectif principal est de décrire et comparer les pratiques des femmes majeures concernant la contraception d'urgence hormonale. Sujet d'actualité, la contraception d'urgence hormonale est devenue gratuite et accessible à toutes les femmes françaises sans ordonnance depuis le 1er janvier 2023. Cette étude s'intéresse uniquement aux femmes de plus de 18 ans, résidant dans les Pays de la Loire.

Ce questionnaire est anonyme et vous aurez besoin d'environ 5 minutes pour y répondre.

Je vous remercie de consacrer un peu de votre temps pour y répondre.

Violette Landreau,

Étudiante sage-femme 5^e année

Violette.landreau@etud.univ-angers.fr

ANNEXE 3 [MAIL DE DIFFUSION]

Bonjour,

Je suis Violette Landreau, étudiante sage-femme en 5^e année à la Faculté de Santé d'Angers. Dans le cadre de mon Diplôme d'État, je rédige actuellement mon mémoire dont l'objectif principal est de décrire et comparer les pratiques des femmes majeures dans la région des Pays de la Loire concernant la contraception d'urgence hormonale.

Le titre de cette étude est :

Utilisation de la contraception hormonale d'urgence chez les femmes majeures : quels changements d'usage avec la facilitation de délivrance en officine ?

Ce sujet est d'actualité puisque la contraception d'urgence hormonale est devenue gratuite et accessible à toutes les femmes françaises sans ordonnance depuis le 1^{er} janvier 2023. Ainsi, cette étude s'intéresse uniquement aux femmes majeures, habitant en Pays de la Loire. Ce questionnaire est anonyme et nécessite environ 5 minutes pour y répondre.

Je vous sollicite aujourd'hui en espérant que vous accepterez d'afficher mon prospectus dans vos locaux. Cela me permettrait de toucher un public divers et varié. Je vous met en pièce jointe l'affiche, avec le lien de mon questionnaire, en couleur, ainsi qu'en noir et blanc.

Je vous remercie par avance de l'attention que vous porterez à cette requête.

Cordialement,

Violette Landreau

Étudiante sage-femme 5^e année

violette.landreau@etud.univ-angers.fr

ANNEXE 4 [AFFICHE]

Je suis Violette, étudiante en 5ème année
de sage-femme à Angers et dans le cadre
de mon mémoire de fin d'études je réalise
une enquête sur :

**L'UTILISATION DE LA
CONTRACEPTION
HORMONALE D'URGENCE
CHEZ LES FEMMES
MAJEURES :
QUELS CHANGEMENTS
D'USAGE AVEC LA
FACILITATION DE
DELIVRANCE EN OFFICINE ?**



Vous êtes majeures
Habitez en Pays de la Loire
Et vous avez déjà utilisé, ou non,
une Contraception d'Urgence

**SI VOUS ETES INTERESSEE, IL SUFFIT DE
REPENDRE A CE QUESTIONNAIRE POUR
PARTICIPER :**





<https://limesurvey.univ-angers.fr/index.php/512296?lang=fr>

ANNEXE 5 [QUESTIONNAIRE]

Partie 1 : Caractéristiques générales de la population

- Etes-vous
 - De sexe féminin
 - De sexe Masculin
- A quelle tranche d'âge appartenez-vous ?
 - Moins de 18 ans
 - 18-25 ans
 - 26-30 ans
 - 31-35 ans
 - Plus de 35 ans
- Quel est votre statut socio-professionnel ?
 - Etudiant
 - Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
 - Cadres et professions intellectuelles
 - Professions intermédiaires
 - Employés administratifs et commerciaux
 - Ouvriers
 - Travailleurs non-salariés
 - Sans activité professionnelle
 - Autre
- Habitez-vous dans les Pays de la Loire ?
 - Oui

- Si oui, où habitez-vous ?
 - ❖ En ville
 - ❖ En campagne
 - Non
- Quelle est votre situation conjugale ?
 - Célibataire
 - En couple
 - Si oui, votre situation de couple est ?
 - ❖ Récente (depuis moins d'un an)
 - ❖ Installée (depuis plus d'un an)
 - Multipartenaires (au moins 2 partenaires)
 - Ne souhaite pas répondre
- Concernant vos relations sexuelles, elles se déroulent... ?
 - Uniquement avec des femmes
 - Uniquement avec des hommes
 - Avec des femmes et des hommes
- Avez-vous des enfants ?
 - Oui
 - Si oui, combien ?
 - Non

Partie 2 : Connaissance sur la contraception

- Avez-vous connaissance de la contraception d'urgence hormonale, plus généralement appelée « pilule du lendemain » ?
 - Oui

- Si oui, comment en avez-vous entendu parler ?
 - ❖ Je ne sais plus
 - ❖ A l'école
 - ❖ En formation
 - ❖ Chez mon médecin/ma sage-femme
 - ❖ Une amie
 - ❖ Mon copain
 - ❖ Autre
 - Non
- Aviez-vous connaissance des évolutions récentes de la loi concernant sa délivrance en pharmacie avant de démarrer ce questionnaire ?
- 01/2022 : Afin de faciliter l'accès des jeunes femmes à la contraception, la prise en charge intégrale des frais liés à la contraception dès le 1er janvier 2022 concerne toutes les femmes jusqu'à l'âge de 26 ans et non plus seulement les mineures.*
- 01/2023 : Afin d'améliorer la prévention des grossesses non désirées, la « pilule du lendemain » est disponible en pharmacie, gratuitement et sans ordonnance, pour toutes les personnes, mineures et majeures, et quel que soit le médicament utilisé.*

- Oui
 - Si oui, vous avez reçu cette information via...?
 - ❖ Votre établissement scolaire
 - ❖ Réseaux sociaux
 - ❖ Podcast
 - ❖ Un professionnel de santé

- ❖ Entourage familial
 - ❖ Entourage amical
 - ❖ La télévision
- Non
 - Si non, comment auriez-vous aimé être informée ?
 - ❖ Votre établissement scolaire
 - ❖ Réseaux sociaux
 - ❖ Podcast
 - ❖ Un professionnel de santé
 - ❖ Entourage familial
 - ❖ Entourage amical
 - ❖ La télévision
- D'après vous, la « pilule du lendemain », est-elle considérée comme un moyen de contraception ?
 - Oui
 - Non
- Concernant son efficacité, d'après vous... ?
 - Elle est efficace à 100%
 - Plus on la prend tôt, plus elle est efficace
 - Elle est efficace jusqu'à 72h après un rapport à risque
 - Elle est efficace jusqu'à une semaine après un rapport à risque
 - Elle est efficace jusqu'à 120h après un rapport à risque
 - Elle est efficace jusqu'à 24h après un rapport à risque
 - Le stérilet au cuivre est aussi une contraception d'urgence

Partie 3 : Utilisation de la contraception d'urgence hormonale avant et après la loi

- Avez-vous déjà bénéficié de la « pilule du lendemain » AVANT janvier 2023 ?
 - Oui
 - Si oui, à quelle fréquence ?
 - ❖ > 1x / semaine
 - ❖ > 1x / mois
 - ❖ > 1x / an
 - ❖ < 1x / an
 - ❖ Très rarement
 - Comment vous êtes-vous procuré ce comprimé ?
 - ❖ Médecin traitant
 - ❖ Pharmacie
 - ❖ Sage-femme
 - ❖ Centre de planification
 - ❖ Autre
 - Aviez-vous à ce moment là un moyen de contraception, lequel était-ce ?
 - ❖ Préservatifs
 - ❖ Pilule
 - ❖ Patch
 - ❖ Anneau vaginal
 - ❖ Méthode du retrait
 - ❖ Méthode des températures
 - ❖ Aucune

- Après la prise de cette contraception d'urgence, avez-vous eu recours à un test de grossesse ?
 - ❖ Oui
 - ❖ Non
- Selon vous, le coût de la « pilule du lendemain », avant qu'elle devienne gratuite était-il un frein à sa prise ?
 - ❖ Oui
 - ❖ Non
- Vous rappelez vous combien elle vous avait coûté ?
 - ❖ Moins de 10 euros
 - ❖ Entre 10 et 20 euros
 - ❖ Je ne me souviens plus mais j'avais trouvé ça cher
 - ❖ Je ne me souviens plus mais je n'avais pas trouvé ça très cher
- Non
- Avez-vous déjà bénéficié de la « pilule du lendemain » APRES janvier 2023 ?
 - Oui
 - Si oui, à quelle fréquence ?
 - ❖ > 1x / semaine
 - ❖ > 1x / mois
 - ❖ > 1x / an
 - ❖ < 1x / an
 - ❖ Très rarement
 - Comment vous êtes-vous procuré ce comprimé ?
 - ❖ Médecin traitant

- ❖ Pharmacie
- ❖ Sage-femme
- ❖ Centre de planification
- ❖ Autre
- Aviez-vous à ce moment là un moyen de contraception, lequel était-ce ?
 - ❖ Préservatifs
 - ❖ Pilule
 - ❖ Patch
 - ❖ Anneau vaginal
 - ❖ Méthode du retrait
 - ❖ Méthode des températures
 - ❖ Aucune
- Après la prise de cette contraception d'urgence, avez-vous eu recours à un test de grossesse ?
 - ❖ Oui
 - ❖ Non
- Non

Partie 4 : Questions finales

- Maintenant que vous savez que cette CU (contraception d'urgence) est disponible sans ordonnance et sans avance de frais, seriez-vous susceptible de demander à votre partenaire de se la procurer pour vous ?
 - Oui

- Non
- Maintenant que vous savez que cette CU est disponible sans ordonnance et sans avance de frais, seriez-vous susceptible de cesser d'utiliser votre contraception habituelle pour utiliser plus souvent une CU à la place ?
 - Oui
 - Non
- A l'issu de ce questionnaire, estimez-vous nécessaire d'avoir des informations supplémentaires sur ce sujet ?
 - Oui
 - Si oui, de quelle manière, lesquelles ?
 - Non

Fin du questionnaire, merci de votre participation.

Si vous souhaitez me contacter pour avoir le retour des résultats obtenus à l'issue de l'étude ou que vous avez des questions, un besoin d'information, je suis joignable par mail : *Violette.landreau@etud.univ-angers.fr*

BIBLIOGRAPHIE

1. Santé.gouv. Le nombre des interruptions volontaires de grossesse augmente en 2022 [Internet]. Disponible sur: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-09/ER1281MAJ.pdf>

2. Leclercq A. Bilan année 2023 IVG Centre Flora Tristan. 2024.

3. Loi du 28 décembre 1967 relative à la régulation des naissances : texte intégral des débats à l'Assemblée nationale. Assemblée nationale - 1967 : La légalisation de la pilule [Internet]. [cité 17 nov 2023]. Disponible sur: https://www.assemblee-nationale.fr/13/evenements/1967_legalisation_pilule/

4. ina.fr [Internet]. [cité 17 nov 2023]. La contraception d'urgence en France : 50 ans d'évolution | INA. Disponible sur: <https://www.ina.fr/ina-eclaire-actu/pilule-du-lendemain-contraception-d-urgence>

5. VIDAL [Internet]. [cité 19 janv 2025]. NORLEVO. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/norlevo-12745.html>

6. VIDAL [Internet]. [cité 19 janv 2025]. Ulipristal : substance active à effet thérapeutique. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/substances/ulipristal-23204.html>

7. HAS. [Internet]. [cité 24 avril 2013]. [mis à jour juillet 2019] . Eric D.. Contraception d'urgence. 2013; Disponible sur: <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-04/fiche-contraception-urgence.pdf>

8. Tourmen F. Les contraceptions d'urgence, en quête d'une conduite à tenir. Actualités Pharmaceutiques. [cité 1 sept 2019] Disponible sur: <https://www-sciencedirect-com.buadistant.univ-angers.fr/science/article/pii/S0515370019303167>

9. Rahib D, Lydié N. Baromètre Santé 2016. L'utilisation de la contraception d'urgence en France métropolitaine en 2016: niveau et déterminants [Internet]. Bulletin épidémiologique hebdomadaire; 2018 sept [cité 22 mars 2023]. Report No.: 29. Disponible sur : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2018/29/2018_29_1.html

10. Légifrance [Internet] LOI n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 (1). 2021-1754 déc 23, 2021.

11. Légifrance [Internet] LOI n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 (1). 2022-1616 déc 23, 2022.

12. Ameli. Contraception d'urgence hormonale gratuite [Internet]. [cité 6 avril 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/contraception-urgence/contraception-urgence-gratuite>

13. Contraception et IVG – Femmes et hommes, l'égalité en question | Insee [Internet]. [cité 3 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6047757?sommaire=6047805>

14. LA CONTRACEPTION [Internet]. CNGOF. [cité 14 mars 2025]. Disponible sur: <https://cngof.fr/espace-grand-public/la-contraception/>

15. Haute Autorité de Santé - Contraception d'urgence : dispensation en officine [Internet]. [cité 21 janv 2025]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1759990/fr/contraception-d-urgencedispensation-en-officine

16. Jules G. Mise au point et évaluation d'outils officinaux au service d'une meilleure prise en charge de la femme prenant une contraception d'urgence. [Thèse de doctorat]. France, Maine-et-Loire : Faculté de santé d'Angers ; 2023.

17. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 8 mars 2025]. Contraception d'urgence : prescription et délivrance à l'avance. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1543129/fr/contraception-d-urgence-prescription-et-delivrance-a-l-avance

18. Sandra B. Que pensent les femmes de l'intérêt d'une prescription anticipée d'une contraception d'urgence lors d'un renouvellement de leur contraception oestroprogestative ? [Thèse de doctorat]. France, Maine-et-Loire : Faculté de santé d'Angers ; 2013.

19. SPF. Baromètre santé 2016 Contraception [Internet]. [cité 21 janv 2025]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sante-sexuelle/barometre-sante-2016-contraception>

20. Dupuis S, Antomarchi J, Dani V, Dorez M, Delotte J. Republication de : Évaluation lors d'une IVG des freins à l'utilisation de la contraception d'urgence. La Revue Sage-Femme. 1 févr 2019;18(1):7-13.

21. Contraception d'urgence : les délais méconnus par les jeunes, une campagne d'information pour y remédier [Internet]. [cité 8 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2019/contraception-d-urgence-les-delaiss-meconnus-par-les-jeunes-une-campagne-d-information-pour-y-remedier>

22. Onsexprime. Onsexprime. 2022 [cité 8 mars 2025]. Contraception d'urgence : c'est quoi ? Je la trouve où ? Disponible sur : <https://www.onsexprime.fr/se-proteger/en-cas-de-probleme-on-fait-quoi/contraception-d-urgence-c-est-quoi-je-la-trouve-ou>

23. Education.gouv. 3 février 2025. Caroline Pascal. [cité 9 mars 2025]. Un programme ambitieux : éduquer à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité. Disponible sur: [un-programme-ambitieux-eduquer-a-la-vie-affective-et-relationnelle-et-a-la-sexualite_1.pdf](#)

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Diagramme de Flux	13
------------------------------------	----

TABLE DES TABLEAUX

Tableau I : Caractéristiques de la population.....	14
Tableau II : Évaluation des connaissances sur les contraceptifs d'urgence de la population de l'étude.....	16
Tableau III : Évaluation des pratiques sur les contraceptifs d'urgence AVANT 2023 de la population de l'étude.....	17
Tableau IV : Évaluation des pratiques sur les contraceptifs d'urgence APRES 2023 de la population de l'étude.....	19

TABLE DES MATIERES

Avertissement.....	2
Engagement de non plagiat	3
Remerciements	4
Glossaire	5
Sommaire.....	6
Introduction.....	8
Matériel et Méthode	10
Schéma expérimental de l'étude.....	10
Matériel.....	10
Méthode.....	10
Résultats	13
Flow Chart.....	13
Caractéristiques générales de la population	14
Evaluation des connaissances sur la contraception d'urgence hormonale	16
Evaluation des pratiques sur la contraception d'urgence hormonale avant 2023	17
Evaluation des pratiques sur la contraception d'urgence hormonale après 2023	19
Identification des besoins d'information.....	20
Discussion	22
Biais et forces de l'étude	22
Biais de l'étude	22
Forces de l'étude	23
Principaux résultats	23
Conclusion	27
Annexes	29
Annexe 1 [Comité d'éthique].....	29
Annexe 2 [Lettre d'information]	30
Annexe 3 [Mail de diffusion]	31
Annexe 4 [Affiche].....	32
Annexe 5 [Questionnaire].....	33
Bibliographie.....	42
Table des illustrations	44
Table des tableaux.....	45

Table des matières46

Résumé.....48

Abstract48

RESUME

Titre : Contraception hormonale d'urgence : la facilitation de délivrance en officine a-t-elle changé les pratiques des femmes majeures en Pays de Loire ?

Introduction : Depuis janvier 2023, la contraception d'urgence est accessible gratuitement et sans ordonnance en France. Pourtant, le nombre d'interruptions volontaires de grossesse a atteint en 2023 un niveau inégalé depuis 33 ans. L'objectif principal de cette étude, était de décrire les pratiques des femmes majeures concernant l'usage de la contraception d'urgence hormonale avant et après la loi de janvier 2023 en Pays de la Loire. Avec comme objectif secondaire, d'identifier les effets de la gratuité de la CU sur les pratiques contraceptives.

Matériel et méthode : Étude observationnelle à visée descriptive et comparative, quantitative, rétrospective et multicentrique réalisée auprès de femmes majeures via un questionnaire diffusé sur la période du 3 septembre 2024 au 3 décembre 2024 en Pays de la Loire.

Résultats : 98,58 % des 563 femmes recrutées dans cette étude connaissent la contraception d'urgence, mais seules 51,71 % étaient informées des changements législatifs de janvier 2023. L'usage de la contraception d'urgence chez les femmes sans méthode contraceptive a augmenté, passant de 19,71 % à 24,32 %.

4 % envisagent la contraception d'urgence comme seule contraception. Près de 30 % expriment un besoin d'information supplémentaire.

Conclusion : Ces résultats soulignent l'importance de renforcer l'information et la sensibilisation autour de la contraception d'urgence pour encourager un usage éclairé, non abusif et prévenir les grossesses non désirées.

Mots-clefs : Contraception d'urgence, pratiques contraceptives, prévention des grossesses

ABSTRACT

Title : Emergency Hormonal Contraception: Has Easier Access in Pharmacies Changed the Practices of Adult Women in Pays de la Loire?

Introduction : Since January 2023, emergency contraception has been available free of charge and without a prescription in France. However, the number of voluntary terminations of pregnancy reached an unprecedented level in 2023, the highest in 33 years. The main objective of this study was to describe the practices of adult women regarding the use of emergency hormonal contraception before and after the implementation of the January 2023 law in Pays de la Loire. A secondary objective was to identify the effects of free access to emergency contraception on contraceptive practices.

Materials and Methods : This was an observational, descriptive, comparative, quantitative, retrospective, and multicenter study conducted among adult women via a questionnaire distributed between September 3, 2024, and December 3, 2024, in Pays de la Loire.

Results : Among the 563 women recruited for this study, 98.58% were aware of emergency contraception, but only 51.71% were informed of the legislative changes introduced in January 2023. The use of emergency contraception among women without a regular contraceptive method increased from 19.71% to 24.32%.

Additionally, 4% of respondents considered emergency contraception as their sole contraceptive method. Nearly 30% expressed a need for additional information.

Conclusion : These results highlight the importance of strengthening information and awareness about emergency contraception to promote informed and responsible use while preventing unintended pregnancies.

Keywords : Emergency contraception, contraceptive practices, pregnancy prevention