

Etat des lieux et évolution de l'utilisation des contraceptifs oraux combinés (COC)

Cette mise au point actualise celle publiée par l'ANSM le 25 février 2013. La partie 2 du présent document : « Evolution de l'utilisation des COC » a été actualisée : la période d'observation est étendue à trois mois : de décembre 2012 à février 2013 et les autres moyens de contraception ont aussi été considérés.

1. Etat des lieux de l'utilisation des contraceptifs oraux combinés (COC)

a. Nombre de femmes exposées aux COC (Source : données issues des déclarations de ventes de médicaments auprès de l'ANSM)

A la différence de la note du 10 janvier dernier, la vente des progestatifs seuls n'est pas incluse dans cette analyse (analyse limitée aux contraceptifs oraux combinés).

Les données de vente de l'année 2012 ne sont pas encore consolidées. Les données de vente de 2000 à 2011 seront donc présentées. Chaque année, le nombre moyen de femmes exposées à un COC un jour donné, a été calculé en divisant le nombre de plaquettes vendues par 13.

Le nombre moyen de femmes exposées aux COC a augmenté jusqu'en 2003 puis a diminué jusque 2011. En 2011, environ 4 274 000 femmes ont été exposées chaque jour à un COC.

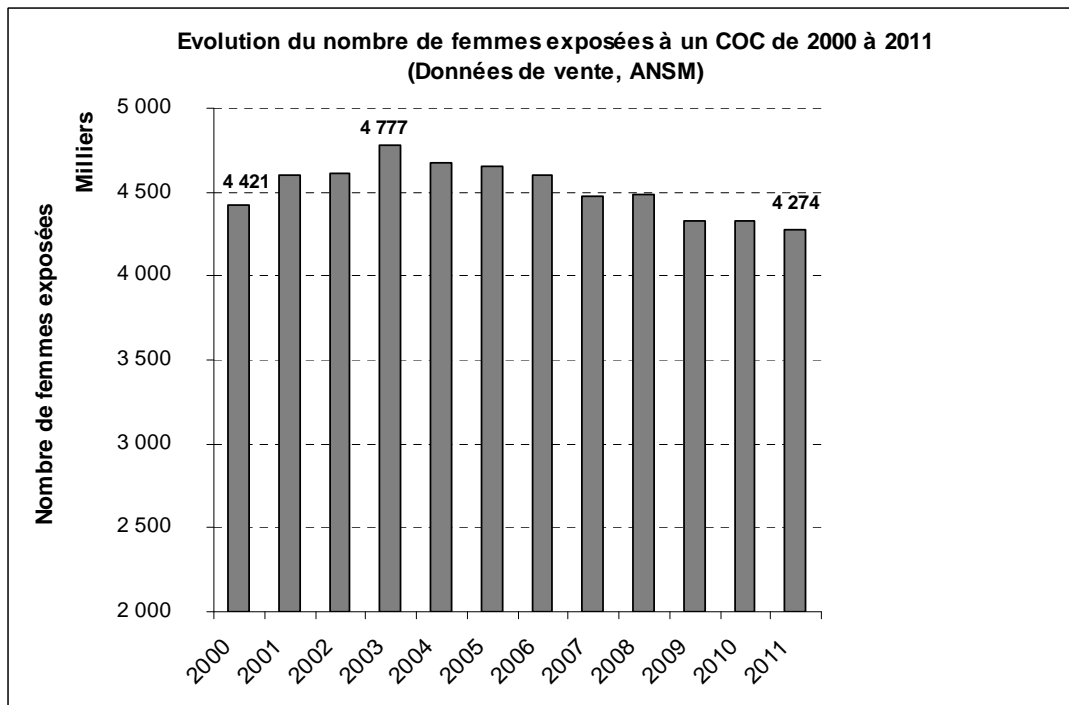


Figure 1 : Evolution du nombre de femmes exposée à un COC de 2000 à 2011

b. Répartition des femmes exposées par génération de COC (Source : données de vente de la base taxe de l'ANSM)

De 2000 à 2008, environ 40% des femmes exposées à un COC utilisaient un COC de 3^{ème} ou 4^{ème} génération et 60% un COC de 1^{ère} ou 2^{ème} génération. Cette répartition était stable pendant toute cette période.

Depuis 2009, l'utilisation des COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération a augmenté au détriment des COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération.

En 2011, 1,3% des femmes utilisaient un COC de 1^{ère} génération, 49,5 % un COC de 2^{ème} génération, 33,5% un COC de 3^{ème} génération, et 15,6% un COC de 4^{ème} génération.

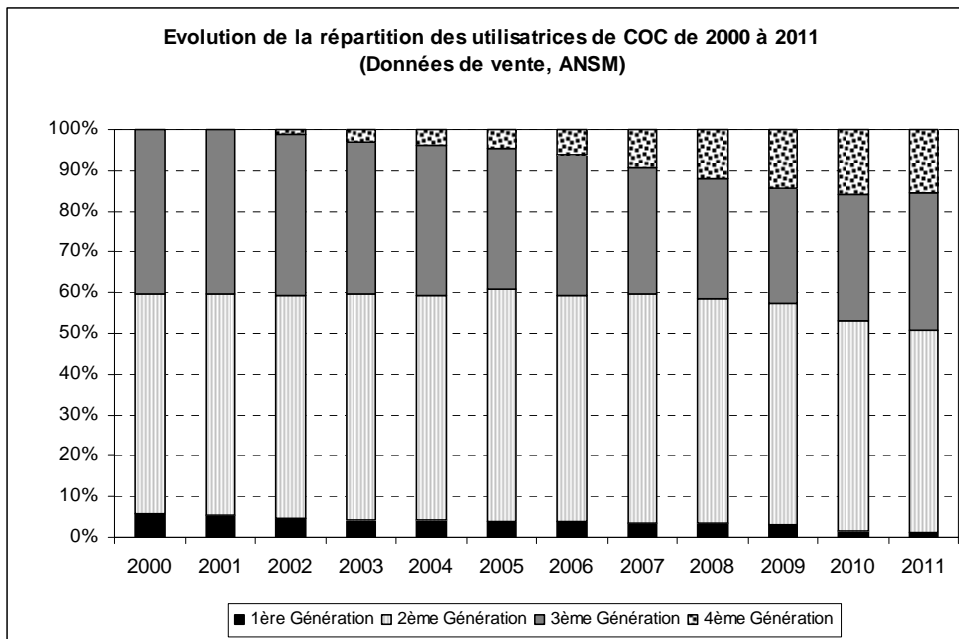


Figure 2 : Evolution de la répartition des utilisatrices de COC de 2000 à 2011

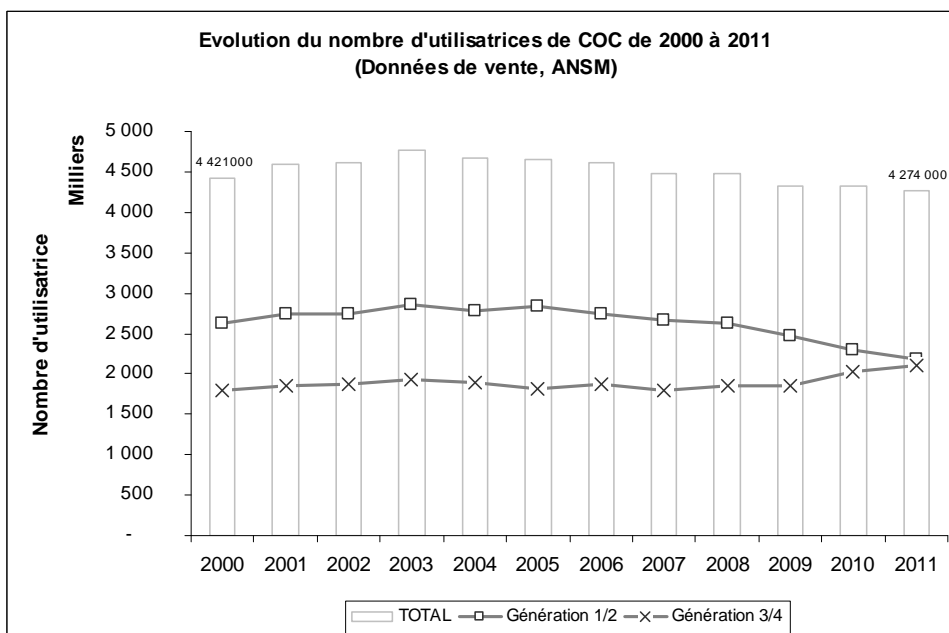


Figure 3 : Evolution du nombre d'utilisatrices de COC de 2000 à 2011

c. Répartition des femmes exposées à un COC par classe d'âge (Sources : Enquête Fécond et CNAMTS)

Deux sources de données ont été utilisées. La première est l'enquête transversale de l'Inserm/Ined en 2010 (Fécond) et la deuxième est la base de données médico administratives de remboursement du SNIIRAM (données CNAMTS).

L'enquête Fécond, dernière enquête Inserm/Ined en date sur les enjeux contemporains en santé sexuelle et reproductive, a été menée en 2010. Les données présentées sont issues d'un échantillon représentatif aléatoire de 5 275 femmes âgées de 15 à 49 ans, interrogées par téléphone.

D'après les données de cette étude (non encore publiées ; autorisation de Nathalie Bajos, Directeur de recherche Inserm), le recours aux COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération est majoritaire chez les femmes de 15 à 17 ans, de l'ordre de 40-45% chez les femmes de 17 à 39 ans et diminue ensuite chez les femmes de 40 à 49 ans.

Tableau 1 : Résultats de l'enquête Fécond, 2010

	% COC*	% G1/G2**	% G3/G4**
15-17 ans	14,0	41,8	58,2
18-19 ans	42,3	53,6	46,4
20-24 ans	49,0	57,9	42,1
25-29 ans	39,3	57,0	43,0
30-34 ans	29,2	55,6	44,4
35-39 ans	24,2	56,2	43,8
40-45 ans	22,6	62,1	37,9
46-49 ans	11,9	63,6	36,4

* Pourcentage au sein de la population générale

** Pourcentage au sein de la population d'utilisatrices de COC

La base de données du SNIIRAM contient les données de remboursement de l'ensemble des assurés sociaux. Ainsi aucune donnée n'est disponible sur les COC de 4^{ème} génération, aucune n'étant remboursée, et les données disponibles sur les COC de 3^{ème} génération ne sont pas exhaustives, une partie d'entre elles n'étant pas remboursées. Ainsi ces données ne peuvent pas être extrapolées à l'ensemble des utilisatrices de COC de 3^{ème} et 4^{ème} générations.

D'après les données du SNIIRAM au 30 septembre 2012, le profil des femmes est différent en fonction du type de génération de COC utilisé.

Les femmes utilisant des COC de 2^{ème} et 3^{ème} génération sont plus jeunes (âge médian = 27 ans) par rapport à celle utilisant des COC de 1^{ère} génération (âge médian = 34 ans).

Les femmes utilisant un COC de 3^{ème} génération sont issues d'un milieu plus favorisé, 6,5% d'entre elle étaient affiliées à la CMU (contre 12% des utilisatrices d'un COC de 1^{ère} ou 2^{ème} génération) et les prescriptions étaient plus fréquemment effectuées par des gynécologues (36% des utilisatrices contre respectivement 17 et 20% des utilisatrices de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération).

Tableau 2 : Description des femmes âgées de 15 à 49 ans ayant eu au moins une délivrance de COC de 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} génération - Données SNIIRAM 2012 (base non consolidée)- Source CNAMTS

			2012 (jusqu'au 30/09)		
			1 ^{ère} génération uniquement	2 ^{ème} génération uniquement	3 ^{ème} génération uniquement
Nombre de mois de traitement			371 822	17 167 086	7 580 940
Nombre de femmes			48 786	2 403 804	1 061 901
Nombre de mois de traitement moyen par femme			7,6	7,1	7,1
Age	moy ; med		33,2 ; 34	28,4 ; 27	28,1 ; 27
	15-19 ans	%	7,9	17	19,5
	20-24 ans	%	15,3	23,2	22,7
	25-29 ans	%	14,5	19,1	17,8
	30-34 ans	%	13,3	14,9	14,6
	35-39 ans	%	17,1	11,8	12
	40-49 ans	%	31,9	14	13,4
CMU (2010-2011)		%	12,4	12,5	6,5
Spécialité des prescripteurs	Gynécologue libéral uniquement	%	16,8	20	36
	Médecin généraliste uniquement	%	65,4	56,7	38,5
	hospitalier /salarie uniquement	%	10,8	15,6	15,6
	multi prescripteurs	%	7	7,7	9,9

2. Evolution de l'utilisation en France (décembre 2012 – février 2013) des COC

Les données de suivi de vente exploitées dans le rapport sont issues du panel d'officines de la société **Celtipharm**¹ et de celles de la base anonyme du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (**CNOP**). Les données de ventes hebdomadaires de COC et des autres contraceptifs (préservatifs exclus), de décembre 2012 à février 2013, ont été confrontées aux données de ventes hebdomadaires de l'année précédente sur la même période (décembre 2011-février 2012).

Les données hebdomadaires des trimestres précédant les périodes étudiées ont été restituées dans les représentations graphiques à titre indicatif. Tous les résultats présentés sont issus des données de Celtipharm à l'exception des résultats du paragraphe 1.d issus des données du CNOP.

2.1 Données de ventes de COC

Les COC toutes générations confondues continuent d'occuper une place importante dans la vente globale de contraceptifs; en février 2013, 80% des ventes de contraceptifs concernaient les COC, cette proportion était de 81% en février 2012.

a. Ventes de COC, toutes générations confondues

Sur la période considérée (décembre 2012 – février 2013), une baisse des ventes de COC, toutes générations confondues, a été observée. En décembre 2012, une diminution de 1% des ventes de COC a été rapportée par rapport à décembre 2011 ; cette baisse s'est poursuivie en janvier 2013 et février 2013 pour atteindre 2% des ventes de COC sur l'ensemble de la période comparativement à la période similaire 2011-2012. En février 2013, la baisse observée était de - 2% comparativement au mois de février 2012.

Ventes de COC toutes générations confondues

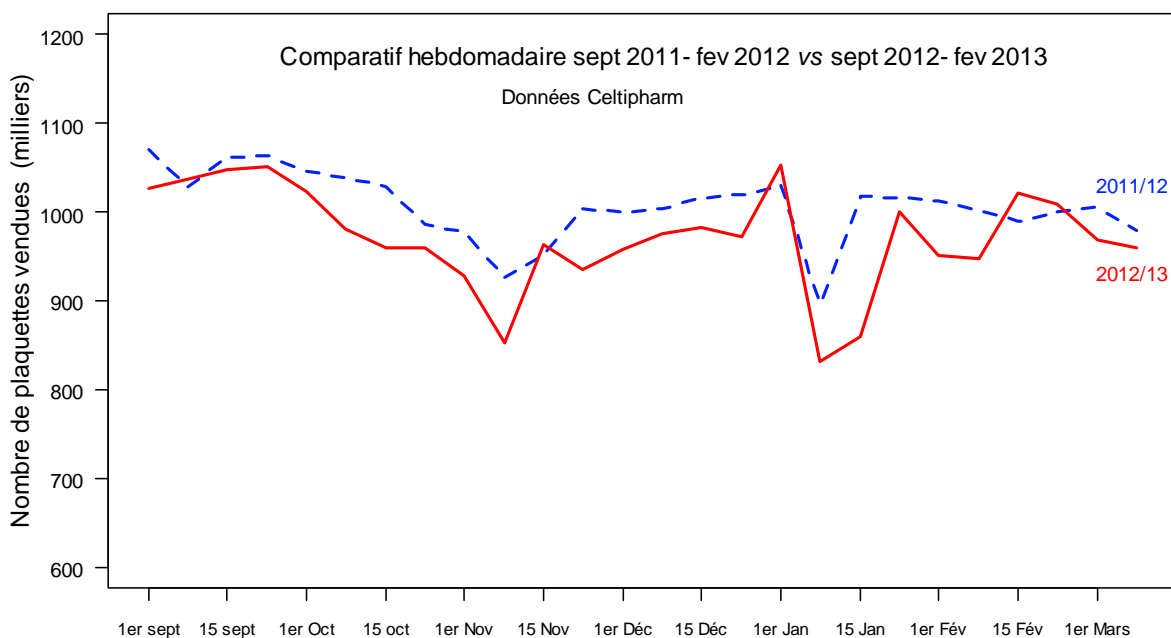


Figure 4 : Ventes de COC, toutes générations confondues

¹ Données de vente issues de Xpr-SO®, le panel temps réel (ventes/achats/stocks) de CELTIPHARM, constitué de 3004 officines représentatives de l'ensemble des officines françaises, développé et exploité au sein du Centre d'Essais de CELTIPHARM. L'extrapolation des données est effectuée en fonction du nombre de pharmacies qui a transmis les données et en fonction du nombre de jours d'ouverture des officines.

b. Ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération

De septembre à décembre 2012, les ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération étaient globalement similaires à celles reportées en 2011. De décembre 2012 à février 2013, l'augmentation des ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération était de 16% par rapport à la même période au cours de l'année précédente. En février 2013, les ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération ont **augmenté de 27%** en comparaison à celles rapportées en février 2012.

Ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération

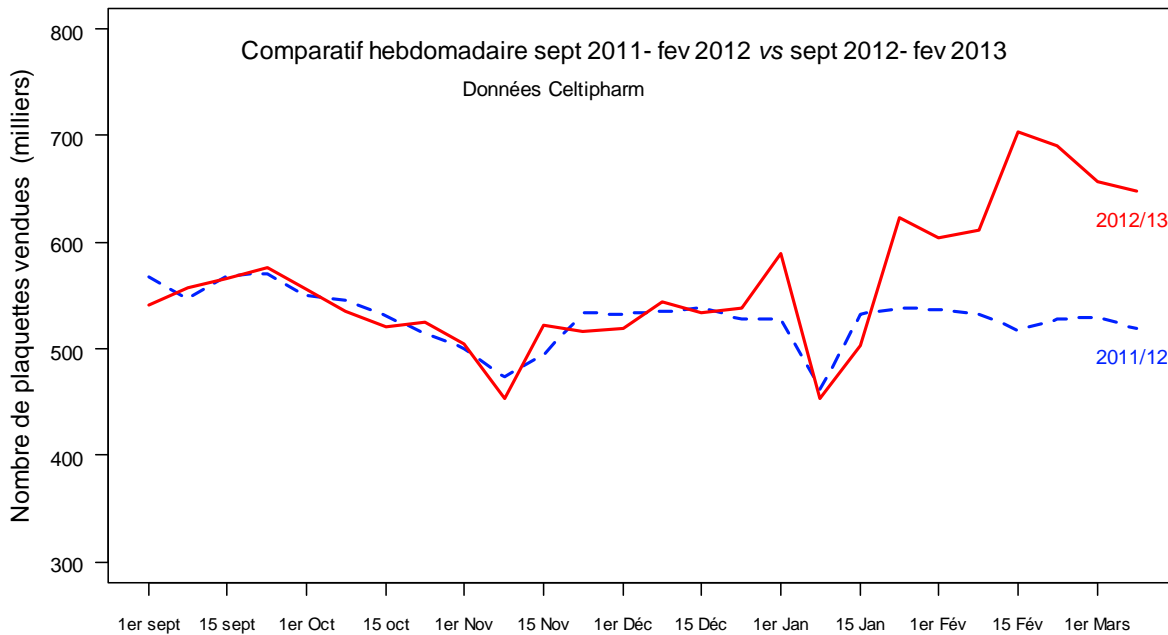


Figure 5 : Ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération

c. Ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération

Jusqu'en décembre 2012, une baisse modérée des ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération a été observée. De décembre 2012 à février 2013, les ventes totales de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération ont diminué de 21% comparativement à celles reportées sur la période décembre 2011 - février 2012. Pour le mois de février 2013, cette baisse est accentuée avec une **diminution de 34%**, comparée aux ventes observées en février 2012.

Ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération

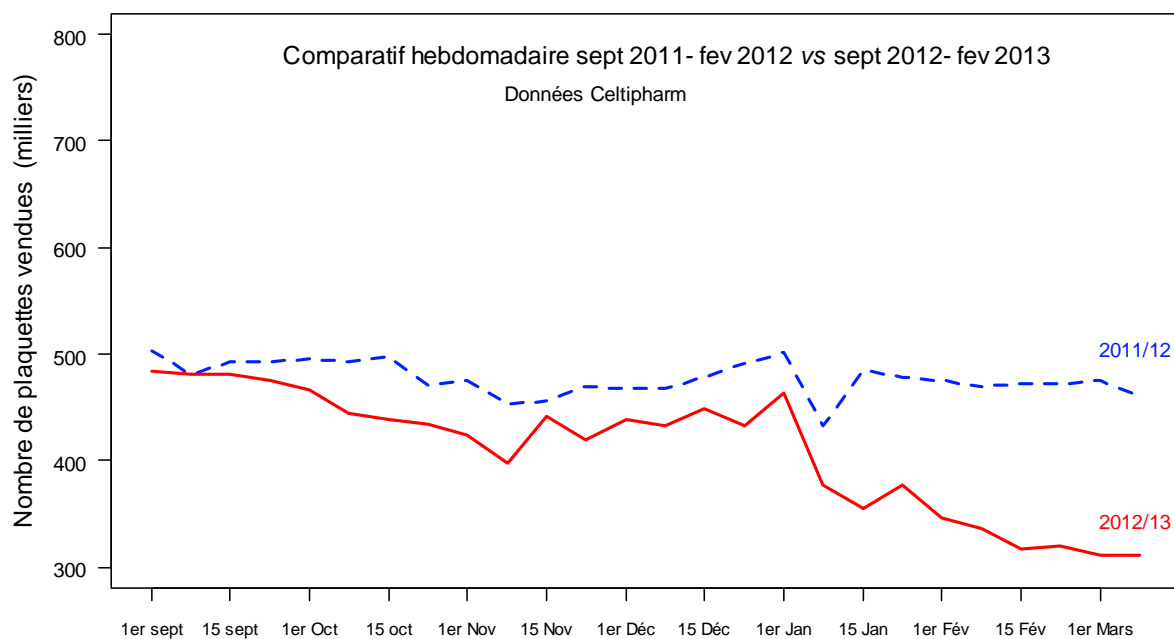


Figure 6 : Ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération

En février 2013, la répartition des ventes entre les COC de 1^{ère}/2^{ème} génération et 3^{ème}/4^{ème} génération était de 68% et 32% alors qu'elle était de 53% et 47% respectivement en février 2012.

d. Données du CNOP²

Une tendance similaire est observée à partir des données de la base anonyme du CNOP, à savoir une augmentation des dispensations de COC de 2^{ème} génération et une baisse des COC de 3^{ème} génération, remboursés (R) et non remboursés (NR).

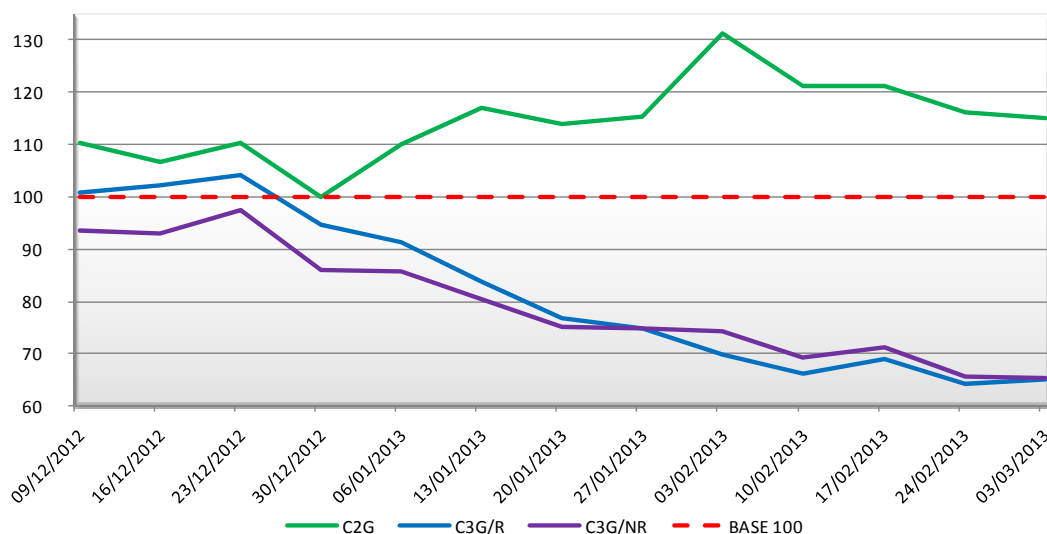


Figure 7 : Évolution des dispensations de COC de 2^e et 3^e génération entre décembre 2012 et février 2013 (données CNOP, par rapport à l'année précédente même période)

2.2 Données de ventes des autres contraceptifs (progestatifs oraux et contraception non orale)

a. Contraceptifs oraux progestatifs seuls

Les ventes de progestatifs seuls ont peu évolué sur la période considérée (décembre 2012-février 2013) ; une augmentation globale de 2% des ventes sur la période décembre 2012- février 2013 a été observée par rapport à la période décembre 2011-février 2012. Cette augmentation était également de 2% en février 2013 par rapport aux ventes de février 2012.

b. Contraceptifs estroprogestatifs non oraux

Il est à noter que les anneaux vaginaux représentent les 2/3 des ventes de contraceptifs estroprogestatifs non administrés par voie orale.

Sur la période étudiée, les ventes d'estroprogestatifs non oraux (dispositifs transdermiques et anneaux vaginaux) ont diminué globalement de 8 %, comparativement à la même période en 2011-2012. Cette diminution s'est accentuée au cours du temps : elle était de -4% en décembre 2012, -8% en janvier et - 13% en février 2013.

² Données recueillies lors des dispensations de médicaments alimentées dans le dossier pharmaceutique (DP). En janvier 2013, près de 24 millions de patients possédaient un DP. L'alimentation du DP étant conditionnée par l'utilisation de la carte vitale, les médicaments remboursés sont plus systématiquement recueillis. Ainsi, les données du CNOP ne reflètent pas la répartition réelle des différents types de génération de COC dans la population, avec environ 65% d'utilisation de COC de 1^{ère} et de 2^{nde} génération en 2012 (contre environ 50% attendus).

Ventes d'oestrogostatifs autres (nuvaring, patches)

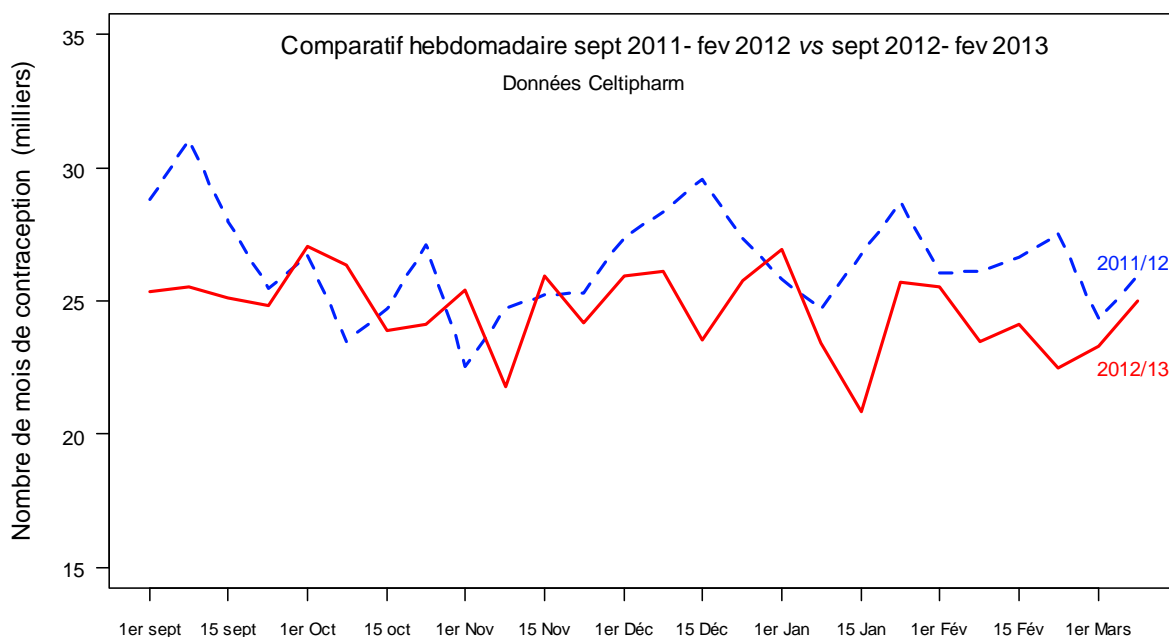


Figure 8 : Ventes de contraceptifs estroprogestatifs non administrés par voie orale

c. Autres contraceptifs : implants, dispositifs intra-utérin « médicament » (progestatif) et dispositifs intra-utérin « dispositif médical »

Depuis le mois de décembre 2012, une augmentation des ventes des autres contraceptifs s'est amorcée. Cette hausse tend à s'accroître avec une augmentation de 11% en décembre 2012, de 20% en janvier 2013 et de +44% en février 2013. Sur le trimestre (décembre 2012 à février 2013), la hausse globale observée était de +24% (comparativement aux ventes de la même période de l'année précédente).

Ventes d'autres contraceptifs (DIU médicament, DIU Dispositif médical, implants)

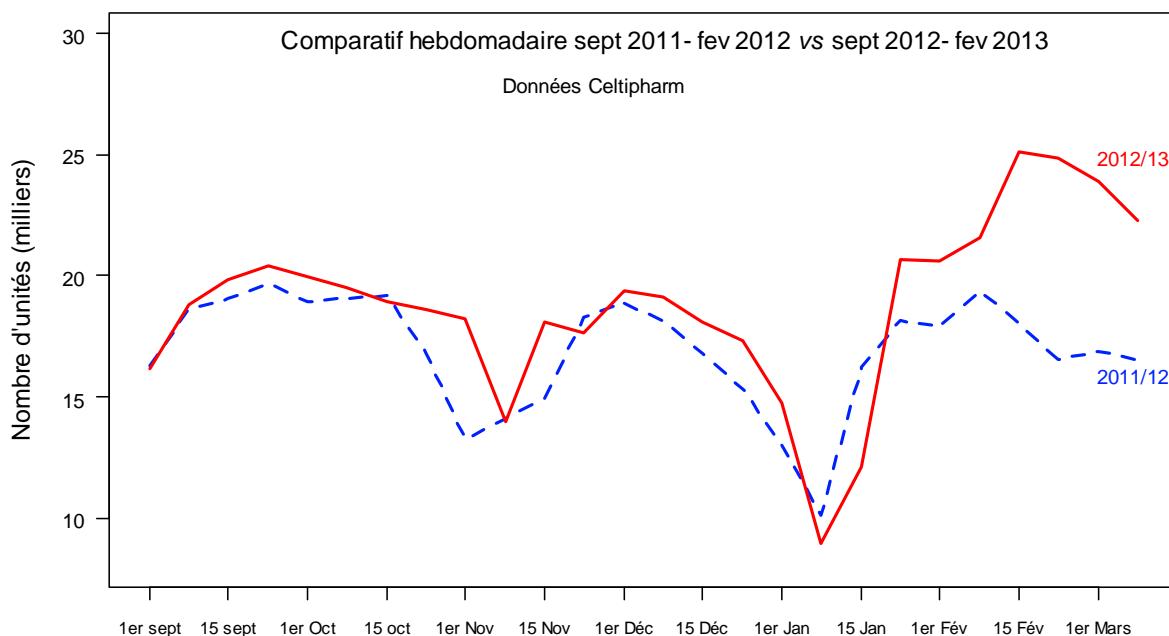


Figure 9 : Ventes des contraceptifs autres : DIU médicament, DIU dispositif médical et implants

2.3 Données de ventes de tous les contraceptifs (hors préservatifs)

Le suivi des ventes hebdomadaires de COC et des autres contraceptifs (préservatifs exclus), de décembre 2012 à février 2013, a permis d'observer une diminution des ventes globales de contraceptifs de 1% par rapport à la même période l'année précédente (décembre 2012– février 2013 *versus* décembre 2011 – février 2012). La différence de 1% entre les 2 années est expliquée à 77,0% par la modification ; baisse de consommation des ventes de COC, à 14,0% par l'augmentation des ventes des dispositifs intra-utérins et implants, à 4,7% par la baisse des ventes des estroprogestatifs et 3,6% par l'augmentation des ventes des progestatifs seuls.

En février 2013, la baisse de consommation des ventes globales de contraceptifs reportée était de -1.2% comparativement à celle de février 2012.

Il est à noter une modification de la consommation de ventes pour l'anti-acnéique DIANE 35 jusqu'ici fortement utilisé comme contraceptif. En février 2013, une **diminution de -62% des ventes de DIANE 35** a été rapportée³. Si ce médicament est pris en compte dans les données de ventes de tous les contraceptifs (sous l'hypothèse que DIANE 35 était utilisé initialement à 80 % comme contraceptif), **la diminution estimée des ventes globales est de -1.4% en février 2013 par rapport à février 2012.**

2.4 Données de ventes des contraceptifs d'urgence

a. Ventes de contraceptifs d'urgence

Sur la période considérée, une très faible évolution des données de vente de contraceptifs d'urgence est observée, soit une augmentation globale de 1% par rapport à la période similaire décembre 2011-février 2012. Cette augmentation est similaire au mois de février 2013, correspondant à un nombre de 1566 boîtes de contraceptifs d'urgence vendues en plus par rapport à février 2012.

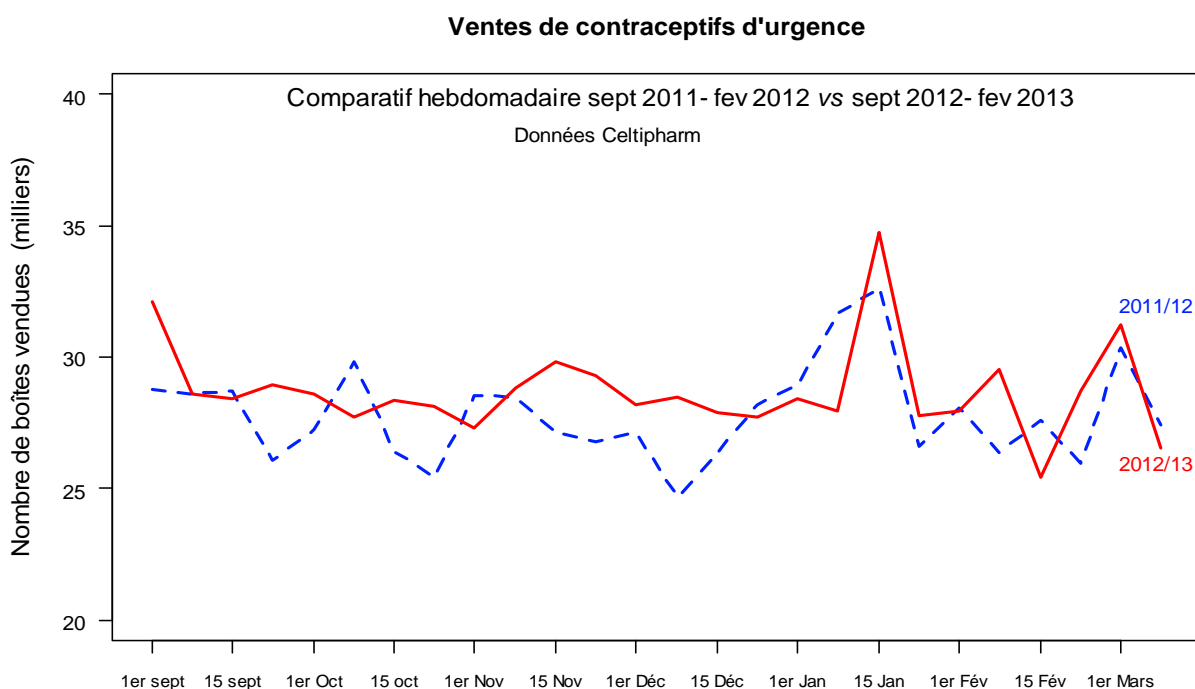


Figure 10 : Ventes de contraceptifs d'urgence

³ Nota Bene : la baisse massive d'utilisation de Diane 35 n'a pas été associée à une augmentation des ventes d'autres traitements de l'acné, tels que les rétinoïdes oraux ou de molécules ayant un effet anti androgène.

Conclusion

Le suivi des ventes hebdomadaires de COC et des autres contraceptifs (préservatifs exclus), de décembre 2012 à février 2013, a permis d'observer :

- Une diminution des ventes globales de contraceptifs (hors préservatifs) de 1% par rapport à la même période l'année précédente (décembre – février) et de 1,4% en février 2013 par rapport à février 2012 si l'anti-acnéique DIANE 35 est pris en compte dans la contraception globale.
- une diminution globale de l'ordre de 2% des ventes générales de COC.
- une diminution des ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération, qui tend à s'accroître en février 2013, avec une baisse de plus de 34% par rapport février 2012.
- une augmentation des ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération qui semble se renforcer au cours du temps, avec plus 27% en février 2013.

Ces résultats suggèrent un report des ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération vers les COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération. En février 2013, la répartition des ventes entre les COC de 1^{ère}/2^{ème} génération et 3^{ème}/4^{ème} génération était de 68% et 32% alors qu'elle était de 53% et 47% respectivement en février 2012.

L'importance et la stabilité du report de la contraception des femmes sous COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération vers un COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération ou vers un dispositif-intra utérin, reports probablement différents selon l'âge, devront être analysés avec un suivi plus long .