



---

# Enseignements de l'enquête



21<sup>ème</sup> congrès international de gynécologie obstétrique et reproduction  
Symposium GEDEON RICHTER

22 juin 2023

Dr Marine BONNEAU  
Gynécologue CHU Carémeau Nîmes

---



---

## Liens d'intérêt

Conseils, expertises, participation congrès/symposium

- ★ Gedeon Richter
- ★ Bayer



## Le risque cardiovasculaire des femmes : un sujet de vigilance

Les maladies cardiovasculaires représentent la première cause de mortalité chez la femme : responsables de 51 % des décès chez les femmes en Europe et 30 % en France en 2019

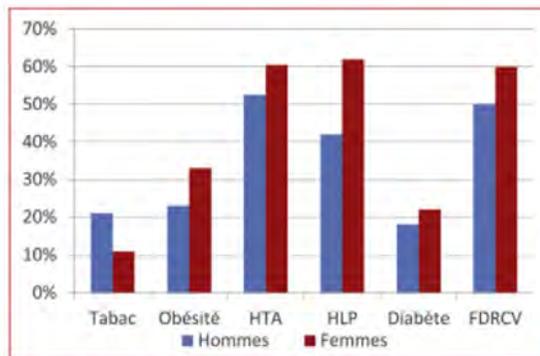
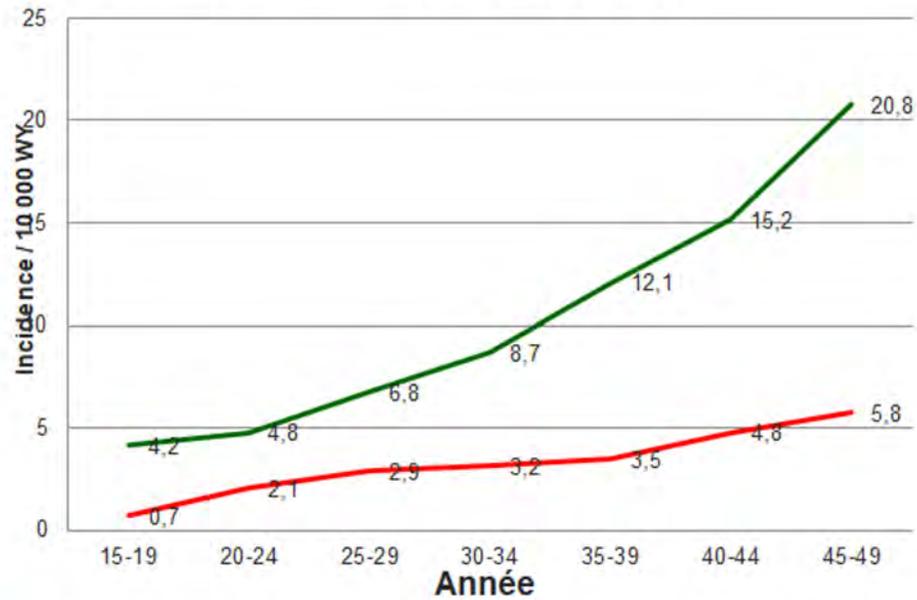


Figure 1. Prévalence des facteurs de risque cardiovasculaire chez les hommes et les femmes à âge égal (< 70 ans) d'après EUROASPIRE II [8]. HTA : hypertension artérielle ; HLP : hyperlipidémie ; FDRCV : facteurs de risque cardiovasculaire.

La prévalence des facteurs de risque augmente plus vite avec l'âge chez la femme que chez l'homme.

Cardiovascular risks in women: Specificities to be taken into account  
A.-L. Madikarich Mal Coeur Vaiss Prat 2019

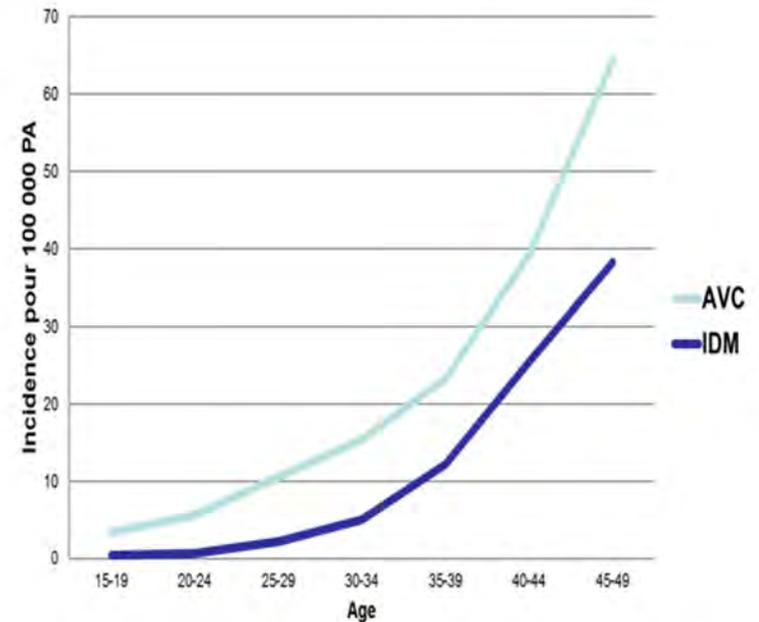
*Incidence des maladies veineuses thrombo-emboliques selon l'utilisation d'une COC et l'âge*



— Non utilisatrices de COC — Utilisatrices de COC

*Lidegaard O, BMJ 2011*

*Incidence des maladies vasculaires artérielles selon l'âge*

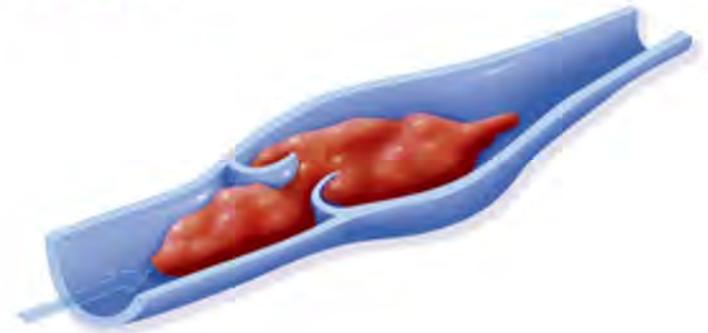
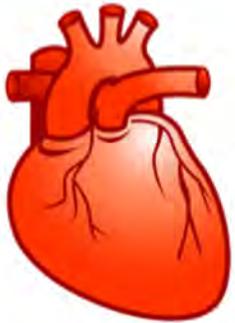


*Lidegaard O, NEJM 2012*

---

## Accidents vasculaires lié à l'utilisation de la COP:

Effet indésirable **RARE** mais **GRAVE**



---

Repérer les  
contre-  
indications



**FACTEURS de RISQUE VEINEUX**

**FACTEURS de RISQUE ARTERIEL**

**Il est recommandé d'évaluer précisément l'ensemble  
des facteurs de risque vasculaire (accord professionnel)**

---





# Les recommandations actuelles



RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE

## Contraception chez la femme à risque cardiovasculaire

Validée le 3 juillet 2013

Mis à jour en juil. 2019



*RPC Contraception CNGOF 2018 Risque vasculaire G Plu-Bureau*

Fifth edition, 2015

## 5 Medical eligibility criteria for contraceptive use



World Health Organization

## Combined hormonal contraception and the risk of venous thromboembolism: a guideline

Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine  
American Society for Reproductive Medicine, Birmingham, Alabama

While venous thromboembolism (VTE) is rare in young women of reproductive age, combined oral contraceptives increase the risk of VTE. In the patient in whom combined hormonal contraception is appropriate, it is reasonable to use any currently available preparation. (Fertil Steril® 2017;107:43-51. ©2016 by American Society for Reproductive Medicine.)

Earn online CME credit related to this document at [www.asrm.org/elearn](http://www.asrm.org/elearn)

Discuss: You can discuss this article with its authors and with other ASRM members at <https://www.fertsterdialog.com/users/>

# Enquête EliGyn: conditions de réalisation



## ÉCHANTILLON

2500 femmes représentatives  
de la population féminine  
française âgée de 16 à 55 ans



## DATES DE TERRAIN

Du 14 au 16 novembre 2022



## MÉTHODE

Échantillon interrogé par Internet via  
l'Access Panel Ipsos  
Méthode des quotas : âge, région,  
occupation et catégorie  
d'agglomération



Ce rapport a été élaboré dans le respect de la norme internationale ISO 20252 « Etudes de marché, études sociales et d'opinion ». Ce rapport a été relu par Etienne Mercier, Directeur adjoint du département Opinion et Recherche sociale.



# Construction d'un indicateur sur la prévalence des FRDV artériels et veineux

→ La construction de cet indicateur a été calculée uniquement chez les femmes âgées de 16 à 50 ans (n= 2199)

## CONTRE-INDICATION

- Hypertension artérielle
- Dyslipidémie non contrôlée
- Diabète de type 1 depuis 20 ans ou plus
- Migraines avec aura
- Thrombophilie
- Antécédent personnel d' IDM ou d'AVC ou de MVTE
- Au moins un antécédent familial 1er degré IDM ou AVC avant 55 ans (hommes) ou 65 ans (femmes)
- Au moins un antécédent familial 1er degré MVTE - phlébite ou thrombose ou embolie avant 55 ans

## FACTEURS DE RISQUES :

- Age > 35 ans
- Obésité
- Tabagisme actuel à plus de 15 cigarettes par jour
- Dyslipidémie contrôlée
- Diabète de type 1
- Diabète de type 2
- Migraines sans aura

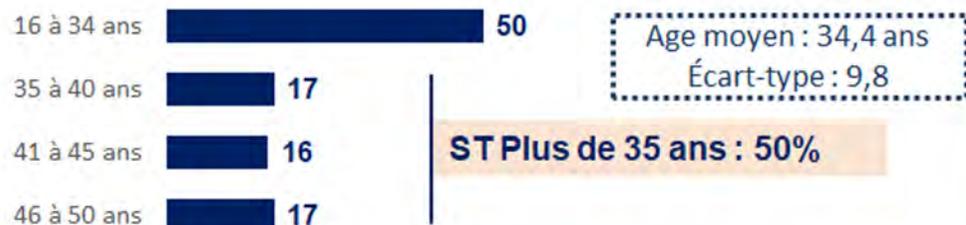
Au moins une **contre-indication**  
OU au moins **deux facteurs de risques :**

**PRESCRIPTION D'UN CONTRACEPTIF ORAL  
GESTROPROGESTATIF IMPOSSIBLE**



# PROFIL DES RÉPONDANTES DE 16 À 50 ANS

## Âge



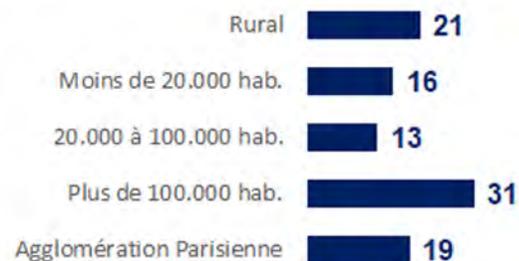
## Région



## Catégorie socio-professionnelle



## Catégorie d'agglomération



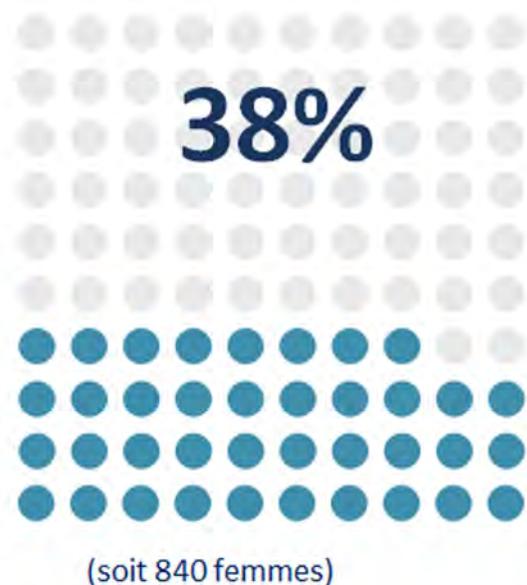
## IMC



Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)

# Les chiffres clés

# Prévalence des facteurs de risques vasculaires (FDRV) artériels et veineux



PLUS D'UN TIERS DES FEMMES CONCERNÉES PAR DES FDRV

✗ RENDANT IMPOSSIBLE LA PRESCRIPTION D'UN CONTRACEPTIF ORAL ŒSTROPROGESTATIF

FEMMES AYANT  
UNE OU PLUSIEURS CONTRE-  
INDICATION(S) :

29%

(soit 642 femmes)

*et/ou*

FEMMES AYANT  
DEUX FACTEURS DE  
RISQUES OU PLUS :

19%

(soit 404 femmes)

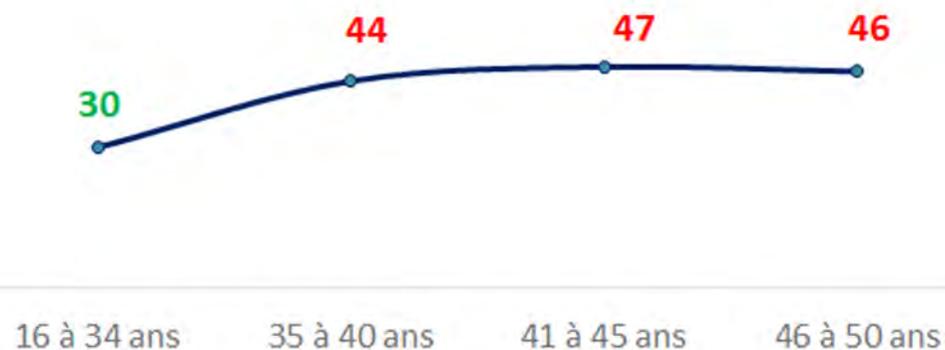
# Prévalence des facteurs de risques vasculaires (FDRV) artériels et veineux

38%

(soit 840 femmes)

Une prévalence des FDRV naturellement plus importante dès l'âge de 35 ans

*Selon l'âge de la femme*

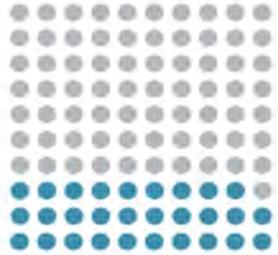


Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)

# 1.

## ZOOM SUR LES CONTRE-INDICATIONS

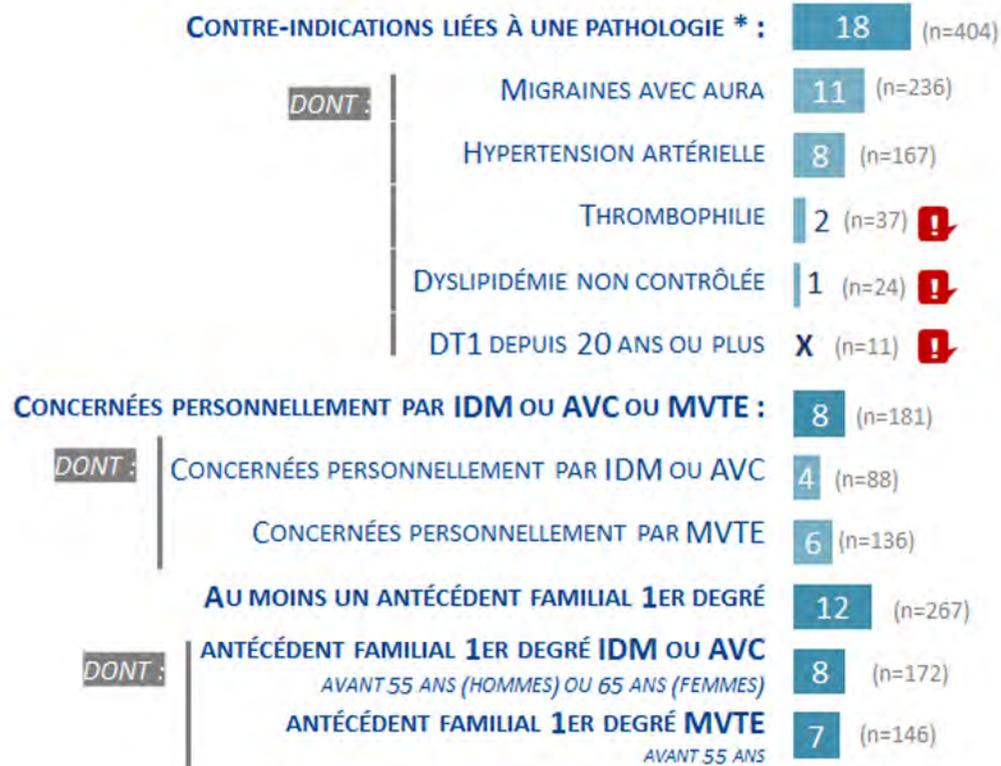
# Contre-indications à la prescription d'un contraceptif oral œstroprogestatif



(soit 642 femmes)

## Présence de contre-indications auprès de 29% des femmes

**X** RENDANT IMPOSSIBLE LA PRESCRIPTION D'UN CONTRACEPTIF ORAL ŒSTROPROGESTATIF



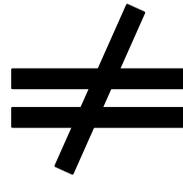


## Bien distinguer

MIGRAINES SANS AURA

15%

Soit 323 femmes



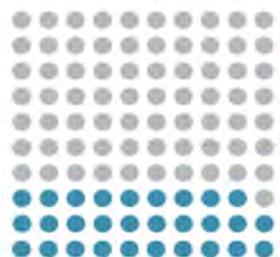
MIGRAINES AVEC AURA

11%

Soit 236 femmes



# Contre-indications à la prescription d'un contraceptif oral œstroprogestatif



(soit 642 femmes)

## Présence de contre-indications auprès de 29% des femmes



RENDANT IMPOSSIBLE LA PRESCRIPTION D'UN CONTRACEPTIF ORAL ŒSTROPROGESTATIF

DES CONTRE-INDICATIONS RELATIVEMENT STABLES EN FONCTION DE L'ÂGE

*Selon l'âge de la femme*



Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)

# Femmes directement concernées par ces antécédents artériels et/ou veineux

Q8. Au cours de votre vie, avez-vous déjà été à l'hôpital et/ou diagnostiqué(e) pour les problèmes de santé suivants ?

Q9. Et à quel âge avez-vous été à l'hôpital et/ou diagnostiqué(e) pour les problèmes de santé suivants pour la première fois ?

DES FEMMES SONT/ONT ÉTÉ PERSONNELLEMENT CONCERNÉES PAR UN DE CES PROBLÈMES

Soit 181 femmes concernées

8%



ANTÉCÉDENTS ARTÉRIELS : **4%**  
(N=88)

ANTÉCÉDENTS VEINEUX : **6%**  
(N=136)

AVC



INFARCTUS DU MYOCARDE



PHLÉBITE / THROMBOSE VEINEUSE



EMBOLIE PULMONAIRE



Ne souhaite pas répondre : 1%

Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)

# Antécédents familiaux 1<sup>er</sup> degré veineux et/ou artériels

Q10. Des membres de votre famille proche (parent(s), frère(s), sœur(s), enfant(s)) ont-ils déjà été hospitalisés ou diagnostiqués pour les problèmes de santé suivants ?

12%

des femmes déclarent des antécédents familiaux de 1<sup>er</sup> degré \*  
(n=267)

\* Père/mère/frère/sœur sont pris en compte dans ce calcul



Selon l'âge de la femme

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX ARTÉRIELS : 8 (N=172)  
AVC OU INFARCTUS DU MYOCARDE  
\*Hommes de moins de 55 ans / Femmes de moins de 65 ans

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX VEINEUX : 7 (N=146)  
PHLÉBITE/ THROMBOSE VEINEUSE OR EMBOLIE PULMONAIRE  
\*Hommes ou femmes de moins de 55 ans



Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)

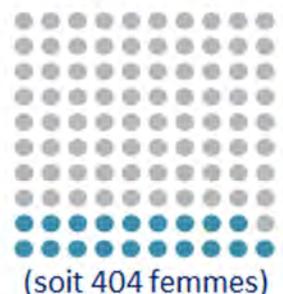


GEDEON RICHTER

# 2.

## ZOOM SUR LES FACTEURS DE RISQUE

# Présence de plusieurs facteurs de risques vasculaires artériels et veineux



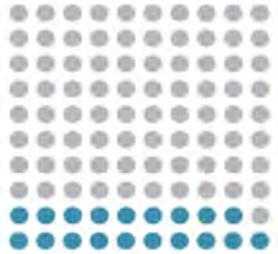
Présence de facteurs de risques vasculaires artériels et veineux  
chez **19%** des femmes

**X** RENDANT IMPOSSIBLE LA PRESCRIPTION D'UN CONTRACEPTIF ORAL ŒSTROPROGESTATIF

AGÉES DE PLUS DE 35 ANS * AVEC AU MOINS UN AUTRE FACTEUR	16	(n=342)
SONT EN SITUATION D'OBÉSITÉ AVEC AU MOINS UN AUTRE FACTEUR	11	(n=228)
CONCERNÉES PAR DES MIGRAINES SANS AURA AVEC AU MOINS UN AUTRE FACTEUR	8	(n=175)
CONSOMMENT ACTUELLEMENT PLUS DE 15 CIGARETTES PAR JOUR AVEC AU MOINS UN AUTRE FACTEUR	2	(n=51)
CONCERNÉES PAR UN DIABÈTE DE TYPE 2 AVEC AU MOINS UN AUTRE FACTEUR	2	(n=41) ⚠
CONCERNÉES PAR UNE DYSLIPIDÉMIE AVEC AU MOINS UN AUTRE FACTEUR	2	(n=33) ⚠
CONCERNÉES PAR UN DIABÈTE DE TYPE 1 AVEC AU MOINS UN AUTRE FACTEUR	2	(n=32) ⚠
CONCERNÉES PAR UNE DYSLIPIDÉMIE CONTRÔLÉE AVEC AU MOINS UN AUTRE FACTEUR	1	(n=16) ⚠

Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)

# Présence de plusieurs facteurs de risques vasculaires artériels et veineux



(soit 404 femmes)

Présence de facteurs de risques vasculaires artériels et veineux  
chez **19%** des femmes

✗ RENDANT IMPOSSIBLE LA PRESCRIPTION D'UN CONTRACEPTIF ORAL ŒSTROPROGESTATIF

**DES FRDV PLUS NOMBREUX LORSQU'ELLES AVANCENT EN ÂGE**



*Selon l'âge de la femme*



Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)



## Obésité

IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>

- PMP, implant progestatif\*, DIU-LNG, DIU-Cu, méthodes barrières, naturelles
- Méthodes estroprogestatives\* (COC, patch, AIV), injection PI, injection progestatif\* à AMPR (dès 1<sup>ère</sup> règles à < 18 ans, avec IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>)



RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE

## Contraception chez la femme à risque cardiovasculaire

Validée le 3 juillet 2013

Mis à jour en juil. 2019

Obesity

Women who are obese can use COCs, LNG or UPA for ECPs without restriction (MEC Category 1).

Facteurs de risque artériel	Utilisation d'une COP
Âge > 35 ans	Possible si pas d'autre FDRV
Surpoids, obésité	Possible si pas d'autre FDRV
Tabac > 15 cigarettes/jour	Possible si pas d'autre FDRV
Antécédents familiaux 1 <sup>er</sup> degré IDM ou AVC avant 55 ans (homme) ou 65 ans (femme)	Contre-indication
Hypertension artérielle	Contre-indication
Dyslipidémie Non contrôlé Contrôlé	Contre-indication Possible si pas d'autre FDRV Contre-indication relative si dyslipidémie survenue avec COP
Diabète insulino-dépendant	Contre-indication si délai diabète > 20 ans ou si complications vasculaires
Diabète de type II	Possible si pas d'autre FDRV mais en seconde intention (1 <sup>er</sup> choix contraception microprogestative ou DIU cuivre)
Migraine avec aura	Contre-indication
Migraine simple	Possible si pas d'autre FDRV
Facteurs de risque veineux	Utilisation d'une COP
Âge > 35 ans	Possible si pas d'autre FDRV
Surpoids, obésité	Possible si pas d'autre FDRV
Thrombophilie biologique connue	Contre-indication
Antécédents familiaux au 1 <sup>er</sup> degré de MVTE avant 50 ans	Contre-indication



Published in final edited form as:  
*Curr Opin Obstet Gynecol.* 2015 December ; 27(6): 451-459. doi:10.1097/GCO.0000000000000212.

## The WHO's medical eligibility criteria for contraceptive use: 20 years of global guidance

Anna L. Altshuler<sup>a</sup>, Mary E. Gaffield<sup>b</sup>, and James N. Kiarie<sup>b</sup>

RPC Contraception CNGOF 2018 Risque vasculaire G Plu-Bureau

# Prévalence des facteurs de risques vasculaires artériels et veineux

## Variation de la prévalence selon l'IMC considéré

% de femmes concernées par des FDRV  
(au moins 2 facteurs de risque et/ou 1 contre-indication) rendant impossible la prescription d'une contraception estro-progestative

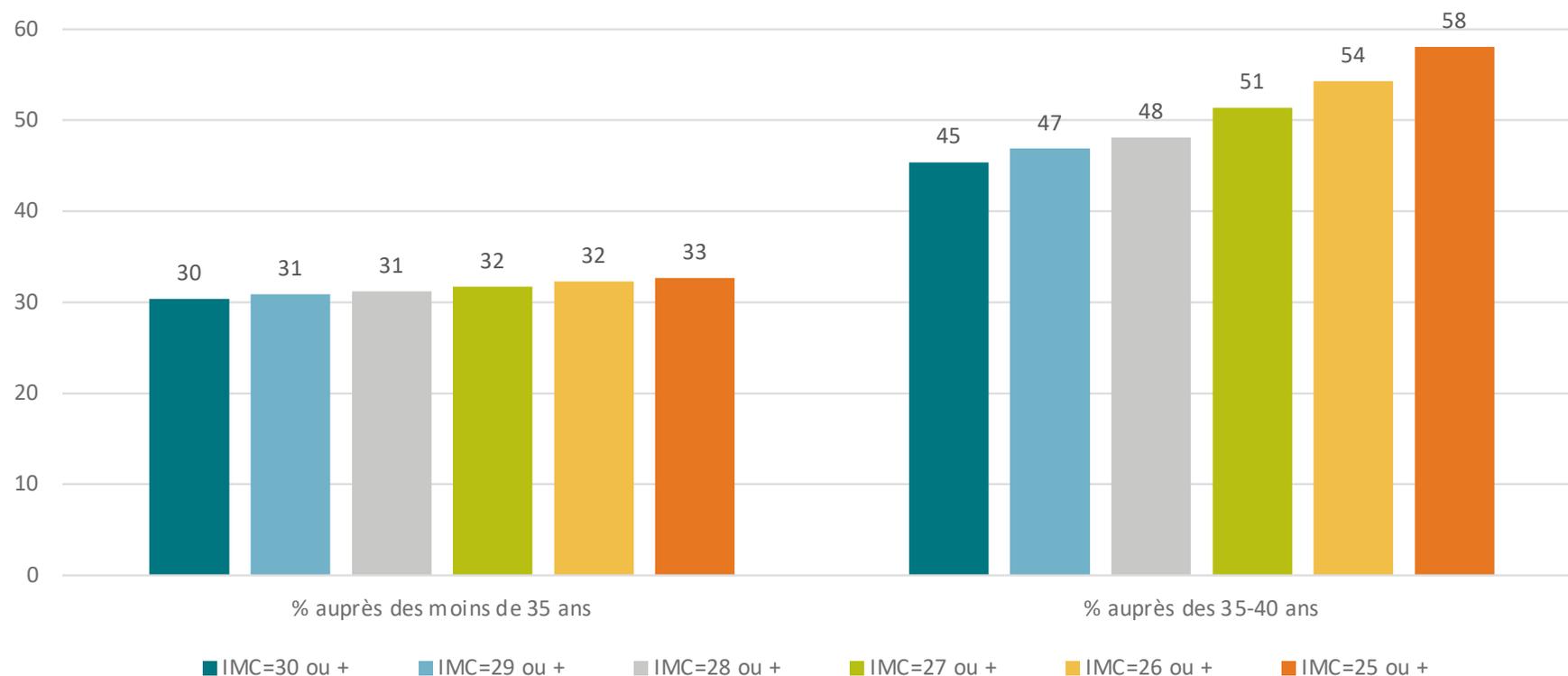
	IMC = 25+	IMC = 26+	IMC = 27+	IMC = 28+	IMC = 29+	IMC = 30+
16-50 ans	45,4%	43,3%	41,6%	39,7%	39,0%	38,0%
<35 ans	32,7%	32,3%	31,7%	31,2%	30,9%	30,4%
35 ans+	58,3%	54,5%	51,6%	48,3%	47,2%	45,6%

→ Définition retenue précédemment

# Prévalence des facteurs de risques vasculaires artériels et veineux

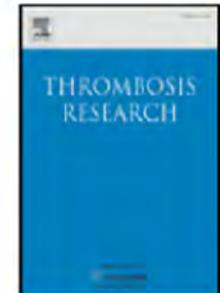
## Variation de la prévalence selon l'IMC considéré

% de femmes concernées par des FDRV (au moins 2 facteurs de risques et/ou 1 contre-indication) rendant impossible la prescription d'une contraception oestro-progestative



# Current use of oral contraceptives and the risk of first-ever ischemic stroke: A meta-analysis of observational studies

Zhenlin Xu <sup>a</sup>, Ying Li <sup>a,\*</sup>, Shaowen Tang <sup>a</sup>, Xiaoping Huang <sup>a</sup>, Tong Chen <sup>b</sup>



Obesity				
Yes (BMI ≥ 27.3)	3	1.78 (0.24-13.26)	0.005	87.0
No (BMI < 27.3)	3	2.03 (1.43-2.87)	0.302	6.2
Age				
≥ 35 years	6	3.08 (1.82-5.23)	0.057	56.4
< 35 years	6	1.82 (1.38-2.39)	0.579	0.0

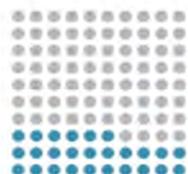
Abbreviations: OR, odds ratio; CI, confidence interval; BMI, body mass index.

Impact des Facteurs de risque dont le BMI sur le risque d'AVC lié à l'utilisation d'une CHC

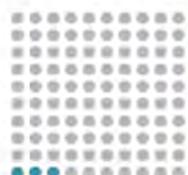
## Facteur de risques : le profil tabagique des Françaises interrogées

Q3. Fumez-vous actuellement (cigarettes, cigarillos, cigares, etc.) ?

Q6. En moyenne, quelle quantité fumez-vous (ou fumiez-vous) par jour (cigarettes, cigarillos, cigares, etc.) ? (hors cigarette électronique)

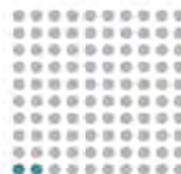


**26%** des femmes  
déclarent fumer  
actuellement (n=583)



**13%** d'entre elles fument plus de  
15 cigarettes par jour (n=71)

Soit 3% de l'ensemble des femmes



**71%** d'entre elles ont un autre  
facteur de risques

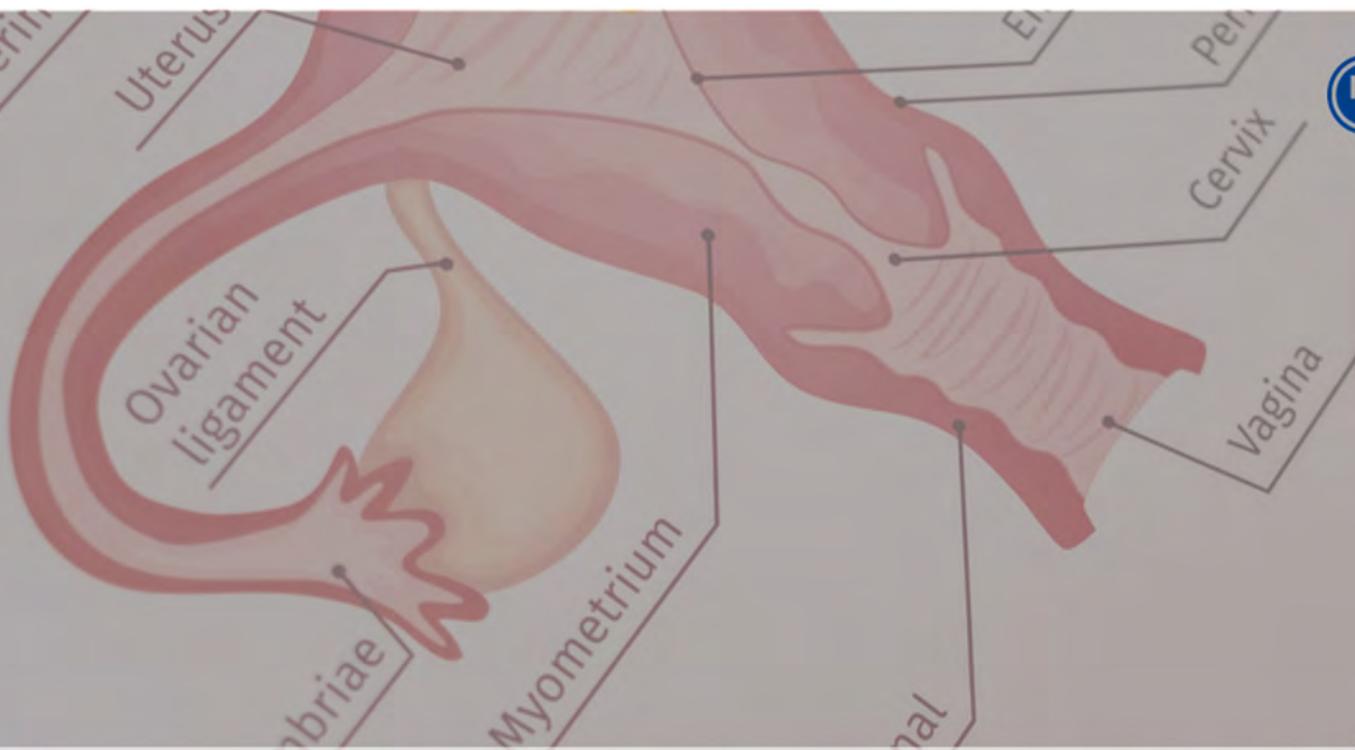
(n=51)

Soit 2% de l'ensemble des femmes

Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)



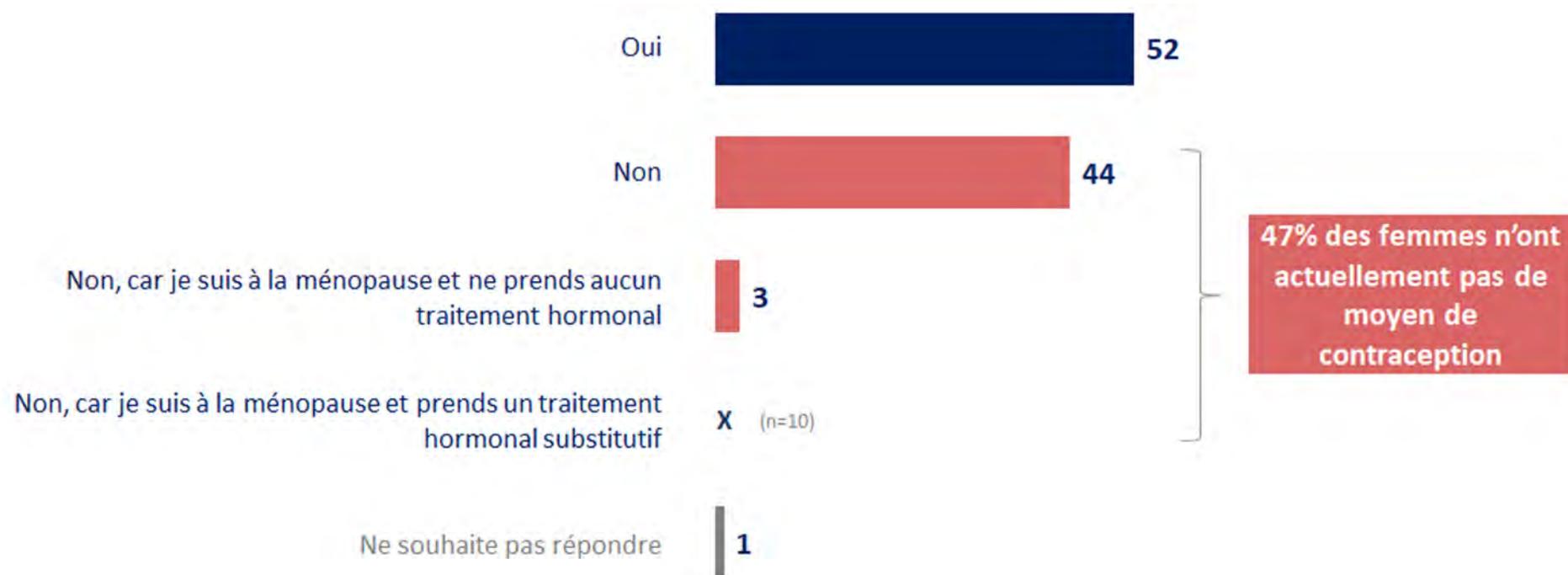
GEDEON RICHTER



# 3.

## ZOOM SUR LA CONTRACEPTION

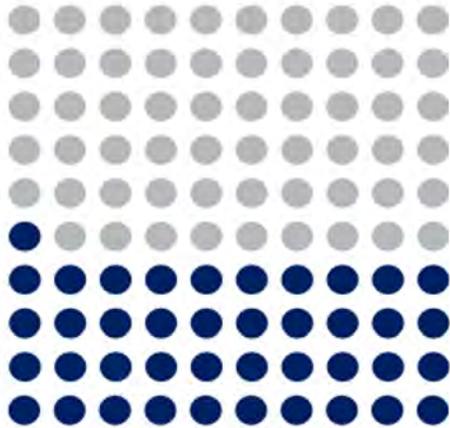
## Utilisation d'un moyen de contraception



Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)

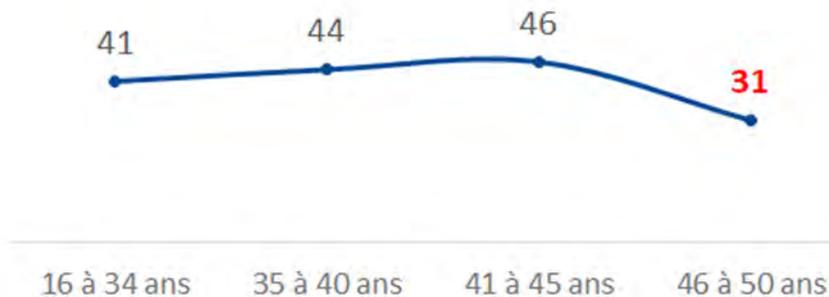
# Utilisation d'un moyen de contraception hormonal

Q18bis. Actuellement, utilisez-vous un moyen de contraception hormonal ?



Au total, **41%** des femmes utilisent actuellement un moyen de contraception **hormonal** (n=906)

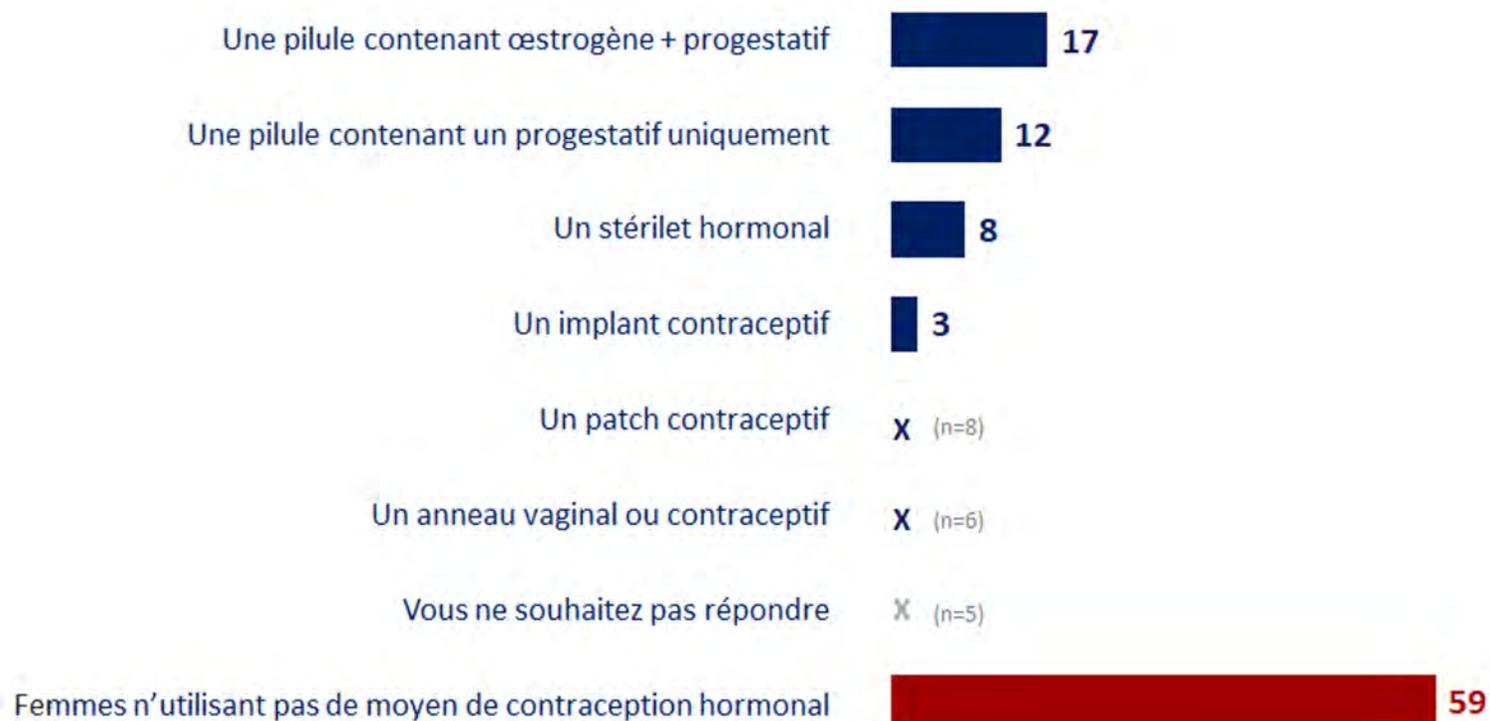
*Selon l'âge de la femme*



Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)

## Détail de la contraception hormonale utilisée

Q19. Quels sont le ou les moyens de contraception hormonal/hormonaux que vous utilisez actuellement ?



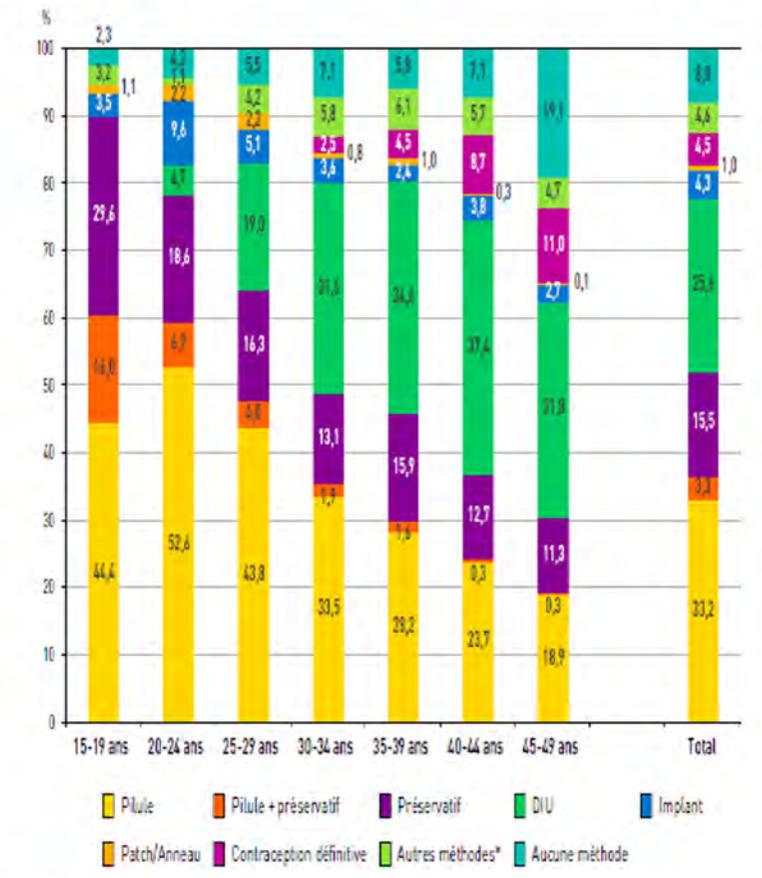
Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)



- En 2016, la pilule reste le moyen de contraception le plus utilisé, devant le dispositif intra-utérin et le préservatif
- Le recul de la pilule se poursuit, en particulier chez les femmes de 20-29 ans
- Ce recul se fait au profit du dispositif intra-utérin, du préservatif et de l'implant
- Il y a aujourd'hui une plus grande diversité des méthodes utilisées par les femmes



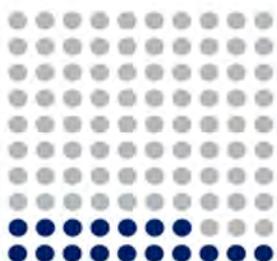
### Méthodes de contraception utilisées en France en 2016 par les femmes concernées par la contraception selon leur âge



Champ : femmes de 15-49 ans résidant en France métropolitaine, non enceintes, non stérilisées, ayant eu une relation sexuelle avec un homme au cours des douze derniers mois et ne souhaitant pas avoir d'enfant.  
 \* Cette catégorie comprend le diaphragme, le capot et les méthodes dites traditionnelles telles que la symptothermie, la méthode des températures et le retrait.  
 Source : Baromètre santé 2016, Santé publique France

# Profil des utilisatrices de la pilule oestro-progestative

Q19. Quels sont le ou les moyens de contraception hormonal/hormonaux que vous utilisez actuellement ?



Au total, **17%** des femmes utilisent actuellement une **pilule contenant œstrogène + progestatif**  
(n=377)



*Selon l'âge de la femme*



*Note de lecture* : Auprès des femmes âgées de 16 à 34 ans, 24% utilisent actuellement une pilule contenant œstrogène + progestatif, un chiffre significativement supérieur à l'ensemble des femmes de 16 à 50 ans (17%).



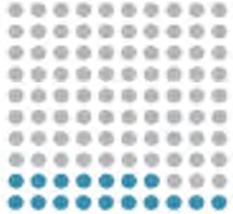
*Selon les facteurs de risques vasculaires (FDRV) artériels et veineux*



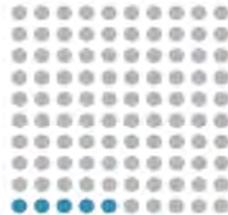
\*Femmes contre-indiquées à la pilule œstrogène + progestatif selon le calcul FDRV réalisé

Base : Femmes âgées de 16 à 50 ans (n=2199)

# Facteurs de risques vasculaires artériels et veineux et contraception



**17%** des femmes utilisent actuellement  
une pilule contenant œstrogène +  
progestatif  
(n=377)



**29%** d'entre elles sont concernées par  
des facteurs de risques vasculaires  
artériels ou veineux (n=111)

Soit 5% de l'ensemble des femmes

# Suivi de la contraception et connaissance des facteurs de risques

Q20. Par quel professionnel de santé êtes-vous principalement suivie pour votre contraception ?

Q21. Les professionnels de santé qui vous suivent pour votre contraception vous ont-ils déjà parlé des facteurs de risques cardiovasculaires (en lien avec votre profil -poids, antécédents, niveau de stress, votre hygiène de vie, votre consommation de tabac, etc.) ?

- Un gynécologue
- Un médecin généraliste
- Une sage-femme
- Vous n'êtes actuellement pas suivie pour votre contraception

SUIVIES POUR LEUR  
CONTRACEPTION:  
**98%**

**POUR 63% DES FEMMES UTILISATRICES,  
LES PROFESSIONNELS ONT PARLÉ  
« SOUVENT » OU « PARFOIS » DES  
FACTEURS DE RISQUES CARDIOVASCULAIRES**



Base : Femmes de 16 à 50 ans utilisant actuellement un moyen de contraception hormonale (n=906)

---

## Les grands enseignements de l'enquête EliGyn

- Toutes les femmes ne sont pas à risque vasculaire, avant 35 ans  
7/10 sont éligibles à une contraception combinée **MAIS**
  - Il faut absolument dépister les FdR et les CI pour bien cibler les patientes éligibles
  - Nécessité de mieux informer les patientes
  - L'âge > 35 ans n'est pas une barrière en soi
  - Question du cut-off du BMI (facteur modifiable) : 25 ou 30 kg/m<sup>2</sup> ?
-