

ACTUELLEMENT EN KIOSQUE

et sur www.pourlascience.fr/editionsnumeriques



Dossier Pour la Science n° 78

Les nuages et les vents sont au cœur des attentions des climatologues et des météorologues. Les premiers s'intéressent à leurs interactions avec le réchauffement climatique. Les seconds cherchent à prédire le temps qu'il fera demain, mais aussi les manifestations extrêmes (tornades, orages, cyclones...). Un numéro pour rester le nez au vent et la tête dans les nuages !

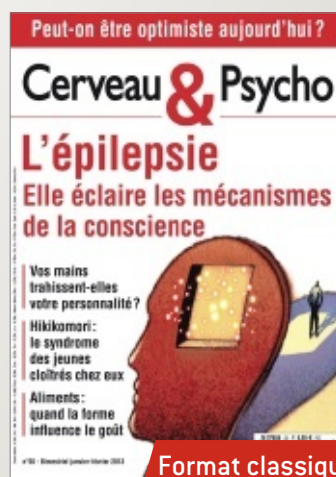
Parution janvier / mars 2013 – Prix : 6,95 €

Cerveau & Psycho n° 55

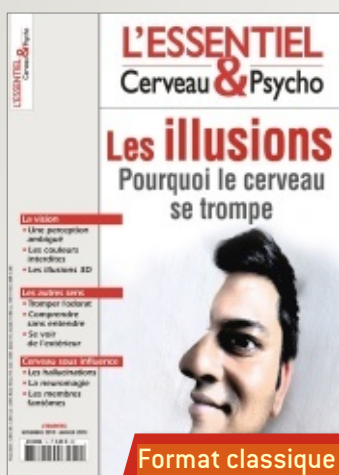
L'épilepsie est une maladie neurologique répandue et souvent handicapante, le sujet concerné vivant dans la hantise de la survenue d'une crise. La maladie est complexe, mais ses bases neurobiologiques commencent à être élucidées.

Et aussi : le syndrome Hikikomori, l'influence de la forme des aliments sur leur goût ou la personnalité reflétée par les mains.

Parution janvier / février 2013 – Prix : 6,95 €



Format classique
ou pocket



Format classique
ou pocket

L'Essentiel Cerveau & Psycho n° 12

Vision, audition, odorat, toucher... Tous nos sens sont les jouets d'illusions ! Découvrez notamment dans ce numéro les mécanismes des trompe-l'œil ; les couleurs interdites ; pourquoi le temps s'étire ou file selon notre humeur ; comment la magie trompe le cerveau, etc. Si ces anomalies de perception font notre plaisir, elles inspirent également les neuroscientifiques qui étudient le fonctionnement du cerveau lésé.

Parution de novembre 2012 / janvier 2013 – Prix : 6,95 €

En kiosque dès le 8 février :

L'Essentiel Cerveau & Psycho n° 13 sur la maladie d'Alzheimer.

POUR LA

SCIENCE

POINT DE VUE

Dérembourser les contraceptifs oraux de 3^e génération : une aberration

Du ces pilules sont dangereuses et il faut les interdire, ou elles sont sans risque accru et il faut les rembourser.

Israël NISAND

Le 3 janvier, Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé, a annoncé que les pilules contraceptives de 3^e génération ne seront plus remboursées dès le 31 mars prochain, avançant de six mois un déremboursement déjà annoncé en septembre dernier. La raison ? Des études auraient montré que le risque de thrombose veineuse serait double par rapport à la contraception orale de 2^e génération. Les pilules de 3^e génération sont-elles à proscrire ? Les études invoquées ne sont pas suffisantes pour conclure à leur dangerosité.

Les contraceptifs dont il est question ici sont des pilules combinant des formes synthétiques des deux hormones produites par les ovaires et impliquées dans la régulation du cycle menstruel, l'œstrogène (famille des œstrogènes) et la progestérone. Selon le progestatif utilisé (la forme synthétique imitant la progestérone), ces pilules, nommées contraceptifs oraux combinés, ont été divisées en trois « générations », classées par ordre d'apparition sur le marché. Les différentes générations de contraceptifs utilisent toutes le même œstrogène de synthèse, l'éthinylœstadiol, à des concentrations variées.

L'annonce de septembre dernier faisait suite à deux rapports récents : d'une part, une revue, effectuée en mai 2011 par l'Agence européenne du médicament, des dernières publications sur les risques thromboemboliques associés à des pilules de 4^e génération ; d'autre part, la réévaluation, en juin 2012, des contraceptifs oraux de 3^e génération par la Commission de la transparence de la Haute autorité de santé, saisie sur ce sujet en

décembre 2011 par la Direction générale de la santé. Il s'agissait en particulier d'apprécier le service médical rendu par ces traitements, leur place dans la stratégie thérapeutique et leur périmètre de prise en charge. Les contraceptifs de 4^e génération n'étant pas remboursés, ils n'étaient pas concernés.

Une thrombose veineuse est la formation d'un caillot dans une veine. Les thromboses veineuses surviennent en général dans les jambes. Leurs conséquences peuvent être graves si le caillot se détache de la paroi veineuse : il peut en résulter une embolie, c'est-à-dire l'obstruction d'une artère, qui peut être fatale. Le risque thromboembolique existe en dehors de toute contraception orale : il est

études ne permettent pas de savoir s'il y a eu des biais dans le recrutement des femmes, notamment si celles qui ont pris des contraceptifs de 3^e génération avaient un risque thromboembolique plus élevé que les autres.

Seule une analyse – au Danemark – a été effectuée sur une cohorte, c'est-à-dire sur une population de femmes de 15 à 49 ans sélectionnées (hors période de grossesse, sans antécédent de cancer ni de maladie cardio-vasculaire) et suivies de 1995 à 2005. Cette étude indique que pour une même dose d'œstrogène, la proportion d'événements thromboemboliques était 1,8 fois plus élevée pour certains contraceptifs de 3^e génération (à base de désogestrel et de gestodène) par rapport à celle enregistrée pour ceux de 2^e génération (à base de lévonorgestrel), mais équivalente pour les autres de 3^e génération (à base de norgestimate).

De surcroît, pour un progestatif donné, le risque thromboembolique diminue avec la dose d'œstrogène. Ce dernier résultat corrobore le fait que jusqu'à présent, aucun risque thromboembolique accru n'ait été associé à des contraceptifs oraux à base de progestatif seul, sans œstrogène (il en existe deux, *Microval*, à base de lévonorgestrel et *Cérazette*, à base de désogestrel).

Si cette analyse présente un niveau de preuve supérieur à celui des études cas-témoins, elle ne suffit pas, à elle seule, pour conclure que les pilules de 3^e génération augmentent le risque thromboembolique par rapport à celles de 2^e génération. En choisissant de ne plus rembourser les contraceptifs de 3^e génération, le gouvernement

NE SERAIT-IL PAS PLUS JUDICIEUX de rembourser *Cérazette*, la pilule la plus dénuée de risque thromboembolique qui soit ?

estimé à 0,5 à 1 cas pour 10 000 femmes non utilisatrices de pilules par an, ce qui est très faible. Il augmente à 2 cas pour 10 000 parmi les femmes prenant une contraception de 2^e génération à base de lévonorgestrel (la plupart des pilules de 2^e génération). Et selon les études citées dans ces rapports, le risque serait de 3 à 4 cas pour 10 000 femmes utilisatrices de contraceptifs de 3^e génération.

Or ces études – neuf en tout, dont seulement trois concernent les contraceptifs de 3^e génération – sont pour la plupart des études cas-témoins, c'est-à-dire des études observationnelles rétrospectives : à partir de registres, *a posteriori*, on recense le nombre de femmes ayant eu une thrombose veineuse et la contraception qu'elles utilisent. De telles