

Evolution de l'utilisation en France des Contraceptifs Oraux Combinés (COC) et autres contraceptifs de décembre 2012 à mars 2013

Introduction

Dans le cadre de son plan d'actions sur les contraceptifs oraux combinés (COC), l'ANSM publie régulièrement les nouvelles données disponibles sur l'évolution des pratiques liées à l'utilisation des COC en France.

Deux précédents états des lieux sur l'utilisation des COC et l'évolution de leur utilisation ont été publiés le 25 février 2013 puis le 26 mars 2013, respectivement sur le site internet de l'Agence.

Le présent rapport actualise la partie "Evolution de l'utilisation des COC" avec une période d'observation étendue sur quatre mois : de décembre 2012 à mars 2013.

Méthodes

L'ensemble des contraceptifs (préservatifs exclus) dispensé en pharmacie de ville a été pris en compte dans le cadre de ce suivi. L'évolution des ventes de COC a été étudiée avec une première analyse sur les COC toutes générations confondues puis deux analyses permettant de comparer le recours aux COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération et de 3^{ème} et 4^{ème} génération par rapport à la même période de l'année précédente. De plus, une étude par type de génération des contraceptifs (1^{ère} et 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} génération) en considérant leur teneur en œstrogènes a été réalisée. Les COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération ont été répartis en trois classes selon le dosage en œstrogènes suivant : 15-20 µg, 30-40 µg et 50 µg d'éthinylestradiol. Les COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération ont été répartis en trois classes selon le dosage en œstrogènes et le type d'œstrogènes : 15-20 µg, 30-40 µg d'éthinylestradiol et autres œstrogènes.

L'évolution de vente des autres moyens de contraception a également été étudiée. Nous avons distingué ici les progestatifs oraux seuls, les estroprogestatifs non oraux regroupant les dispositifs transdermiques et anneaux vaginaux, puis les contraceptifs autres, au plus long cours, tels que les implants, dispositifs intra-utérin « médicament » (progestatif) et dispositifs intra-utérin « dispositif médical ».

Dans le cadre de cette actualisation des données de ventes des contraceptifs, des analyses complémentaires ont été conduites en décrivant les données d'utilisation par tranches d'âge suivantes : 15-19 ans, 20-29 ans, 30-39 ans, et 40-49 ans. Il est à noter que les données de ventes concernant les jeunes de moins de 15 ans et les femmes de plus de 50 ans ne sont pas présentées dans ce rapport dans la mesure où elles représentent moins de 0.5% et 2.5% des ventes de contraceptifs.

Toutes les données de ventes exploitées dans le rapport sont issues des données de la société **Celtipharm**¹. Les données collectées viennent d'un panel de 3004 officines représentatives de l'ensemble des officines françaises, transmettant leurs données de ventes, plusieurs fois par jour, depuis 2007. Les données collectées sont redressées puis extrapolées de manière dynamique en jour+1.

Les données de ventes hebdomadaires de COC et des autres contraceptifs (préservatifs exclus), de décembre 2012 à mars 2013, ont été confrontées à celles de l'année précédente sur la même période (décembre 2011-mars 2012). Les données hebdomadaires des mois précédant les périodes étudiées (septembre à novembre en 2011 et en 2012) ont été restituées dans les représentations graphiques à titre indicatif.

¹ Données de vente issues de Xpr-SO®, le panel temps réel (ventes/achats/stocks) de CELTIPHARM, constitué d'un échantillon aléatoire stratifié de 3004 officines, stratifié sur le chiffre d'affaires, le type de ventes, la localisation et la zone de chalandise. Le taux d'échantillonnage par strate a été calculé avec l'algorithme d'allocation optimale de Neyman (Neyman, 1934).

1. Données de ventes de COC

a. Ventes de COC, toutes générations confondues

➤ Tous âges confondus

Une diminution de la vente de COC, toutes générations confondues, s'est amorcée en décembre 2012 avec une baisse de 1% par rapport à décembre 2012 puis s'est accentuée en mars 2013 avec une diminution de **5.9%** comparativement à mars 2012. Sur l'intégralité de la période considérée (décembre 2012–mars 2013), une baisse de **2.7%** des ventes de COC, toutes générations confondues, a été observée (figure 1).

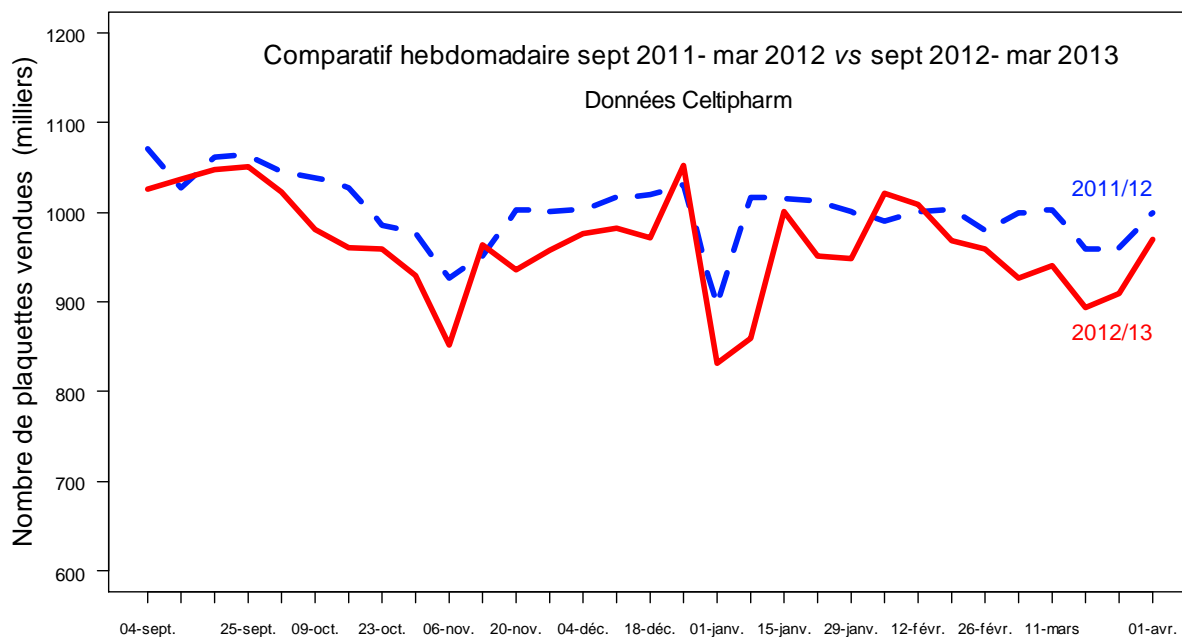


Figure 1 : Ventes de COC, toutes générations confondues

➤ Données par tranche d'âge

Les données de ventes de COC décrites par tranche d'âge sont représentées dans la Figure 2. Pour chaque tranche d'âge considérée, les données de vente de contraceptifs de décembre 2012 à mars 2013 ont été comparées aux mêmes données de ventes observées sur la même période l'année précédente.

Chez les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans, une augmentation de 1% de vente de COC, toutes générations confondues, a été observée sur cette fenêtre de temps tandis que l'on observe une diminution de vente pour toutes les autres tranches d'âge considérées : -0.8% pour les 20-29 ans, -5.9% pour les 30-39 ans, et -6.6% pour les 40-49 ans.

Comme en témoigne la représentation graphique des données de vente sur la Figure 2, les ventes de COC concernent majoritairement les femmes de 20-29 ans avec 43% des ventes totales, viennent ensuite les 30-39 ans avec 26%, les 40-49 ans avec 16%, et les 15-19 ans avec 12%.

Comparatif décembre 2011-mars 2012 vs décembre 2012-mars 2013

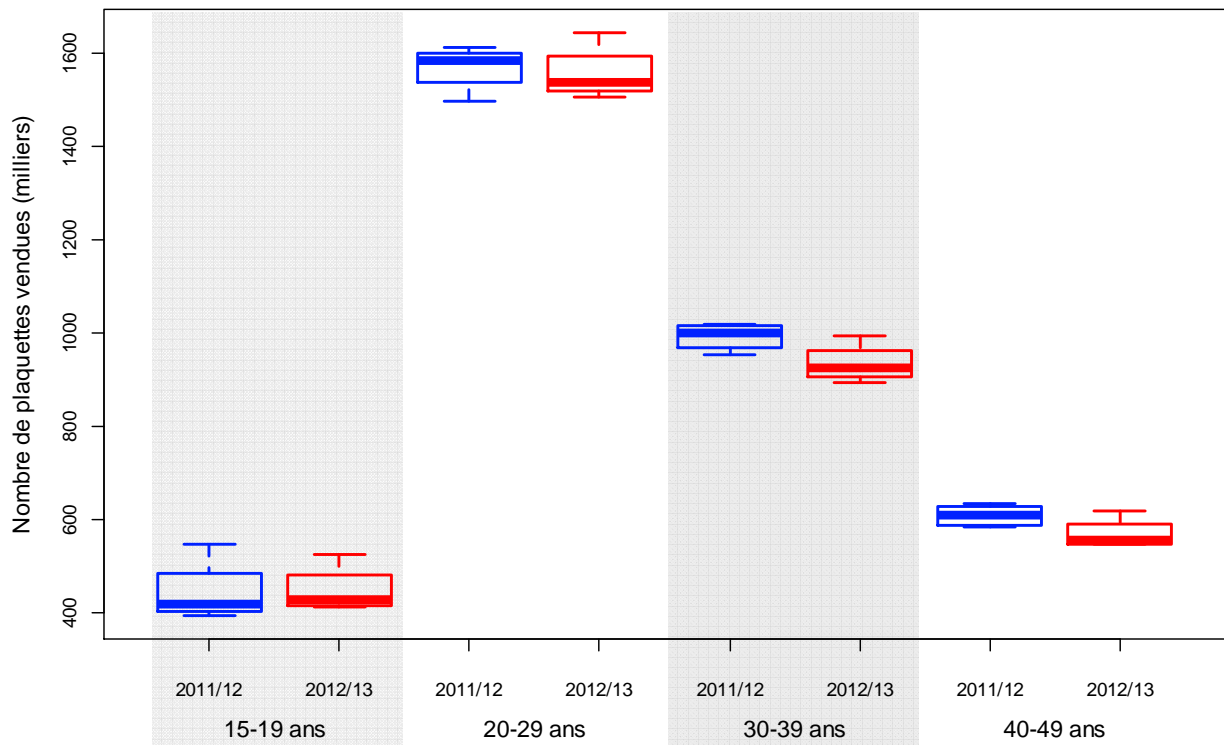


Figure 2 : Comparatif des données de vente de COC, toutes générations confondues, par tranche d'âge.

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

➤ Tous âges confondus

De septembre à décembre 2012, les ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération étaient globalement similaires à celles reportées en 2011. En revanche, depuis décembre 2012, les ventes de ces contraceptifs augmentent avec une hausse globale (**18%**) sur les 4 mois considérés par rapport à la même période de l'année précédente.

En mars 2013, les ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération ont **augmenté de 22%** en comparaison à celles rapportées en mars 2012.

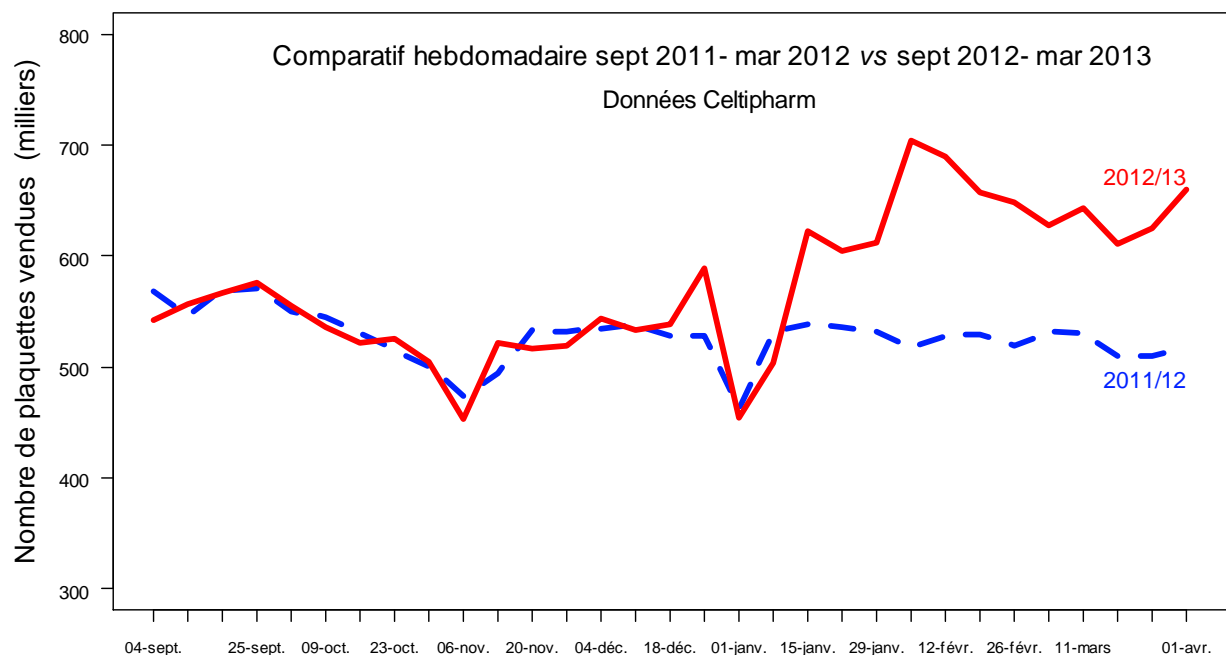


Figure 3 : Ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération

➤ Données par tranche d'âge

Les données de ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération décrites par tranche d'âge sont représentées dans la Figure 4.

Quel que soit la tranche d'âge considérée, les ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération ont augmenté sur la période étudiée en comparaison à la même période l'année précédente (décembre 2011–mars 2012 vs décembre 2012-mars 2013).

L'augmentation la plus importante a été rapportée chez les 15-19 ans avec une hausse de 32%, puis suivent les 20-29 ans avec 18%, les 30-39 ans avec 12% et 6% d'augmentation chez les 40-49 ans sur la période décembre 2012-mars 2013 par rapport à décembre 2011-mars 2012.

Concernant la vente des COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération, il est retrouvé une répartition par tranche d'âge similaire à celle des COC toutes générations confondues avec plus de 44% des ventes concernant les 20-29 ans, 26% les 30-39 ans, 15% les 40-49 ans et 13% les 15-19 ans.

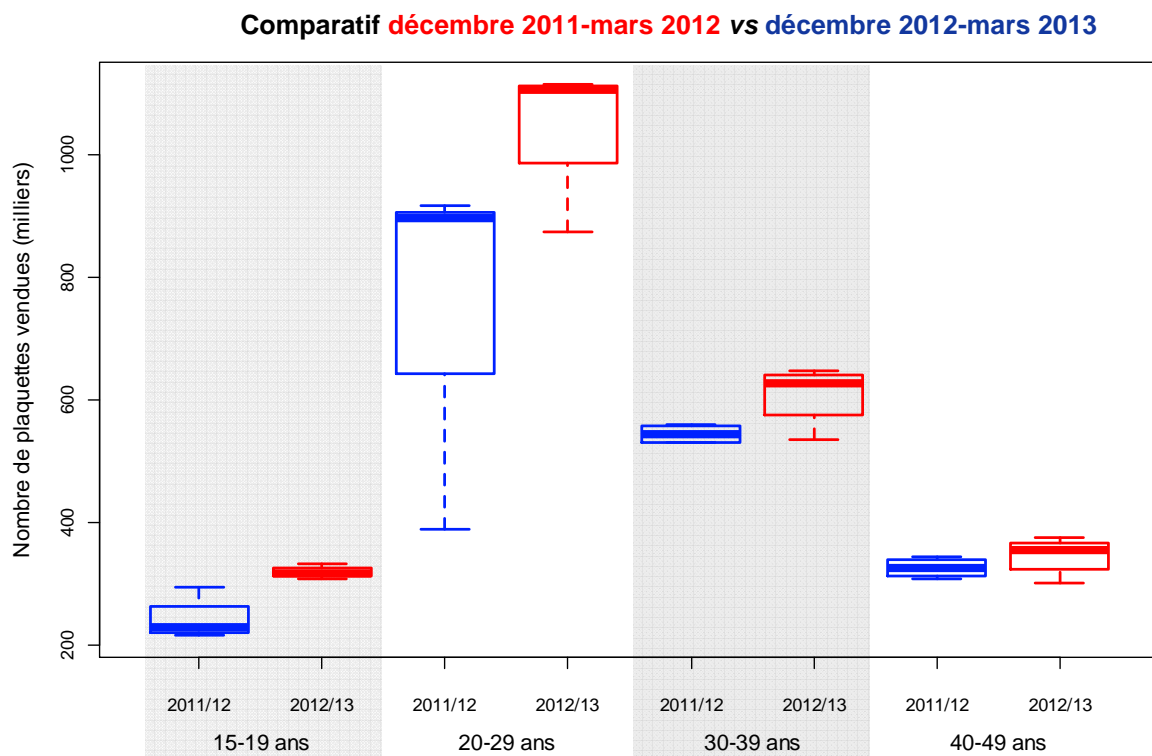


Figure 4 : Comparatif des ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération, par tranche d'âge.

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

➤ Tous âges confondus

Jusqu'en décembre 2012, une légère baisse des ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération a été observée (Figure 5). De décembre 2012 à mars 2013, les ventes totales de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération ont diminué de 26% comparativement à celles reportées sur la période décembre 2011-mars 2012. Pour le mois de mars 2013, on observe une diminution plus importante (**37%**), en comparaison aux ventes de mars 2012.

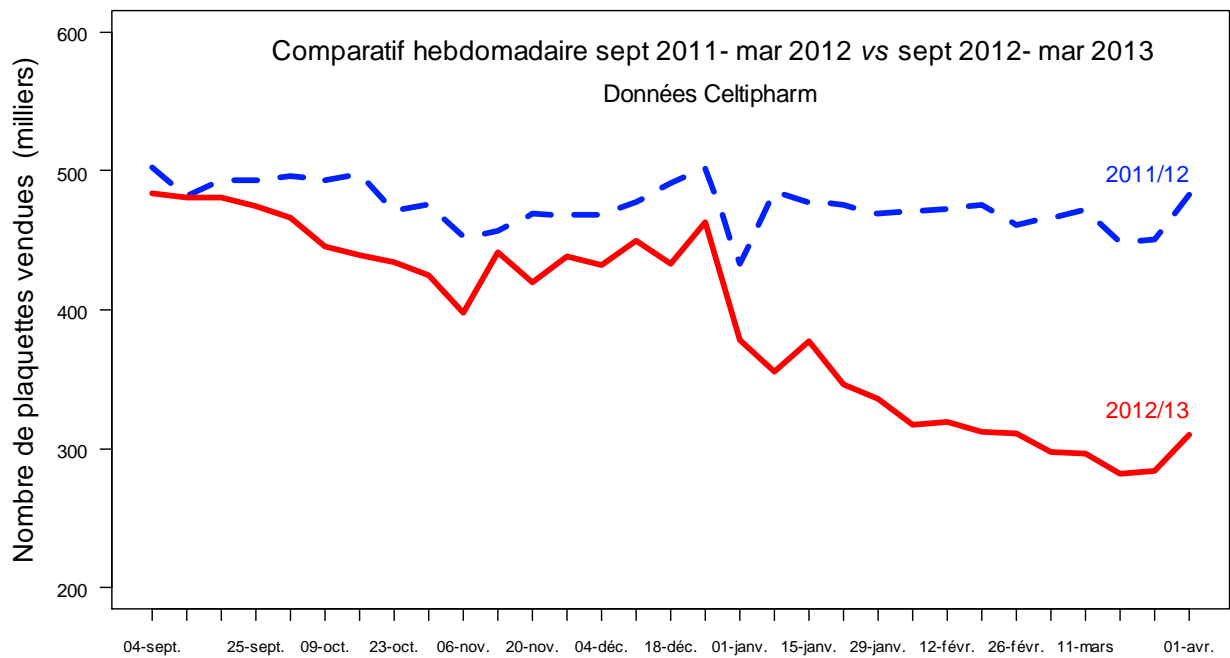


Figure 5 : Ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération

➤ Données par tranche d'âge

La Figure 6 met en évidence une diminution des ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération dans toutes les tranches d'âge sur la période considérée par rapport à celles de l'année précédente (décembre à mars). La diminution la plus importante (36%) est observée chez les femmes de 15-19 ans. Dans les autres tranches d'âge, la consommation de ces types de génération de contraceptif a baissé de 25, 27, et 21% respectivement chez les 20-29 ans, 30-39 ans, et les 40-49 ans.

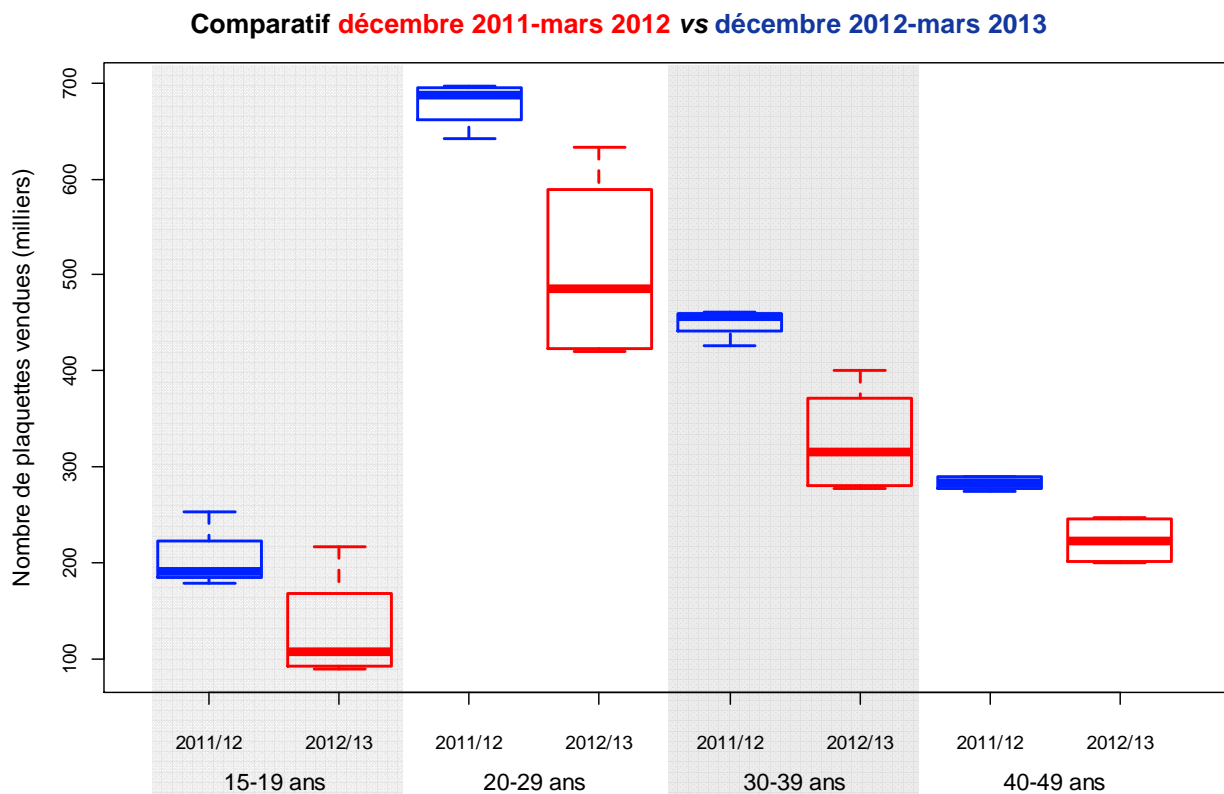


Figure 6 : Comparatif des ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération, par tranche d'âge.

La présente étude permet de confirmer le report des ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération vers les COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération avec une répartition actuelle des ventes entre les COC de 1^{ère}/2^{ème} génération et 3^{ème}/4^{ème} génération de 68% et 32% respectivement.

La répartition par tranche d'âge est en cohérence avec ce résultat : parmi les ventes de COC chez les personnes âgées de 20 à 29 ans, population représentant plus de 40% des ventes de COC, 72% des ventes concernent les COC de 1^{ère}/2^{ème} génération. Cette proportion est de 69% chez les 30-39 ans, 64% chez les 40-49 ans et 79% chez les 15-19 ans.

d. Répartition des ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération et 3^{ème} et 4^{ème} génération selon les concentrations en œstrogène

Les données de ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération et 3^{ème} et 4^{ème} génération selon leur teneur en œstrogènes sont représentées dans la Figure 7.

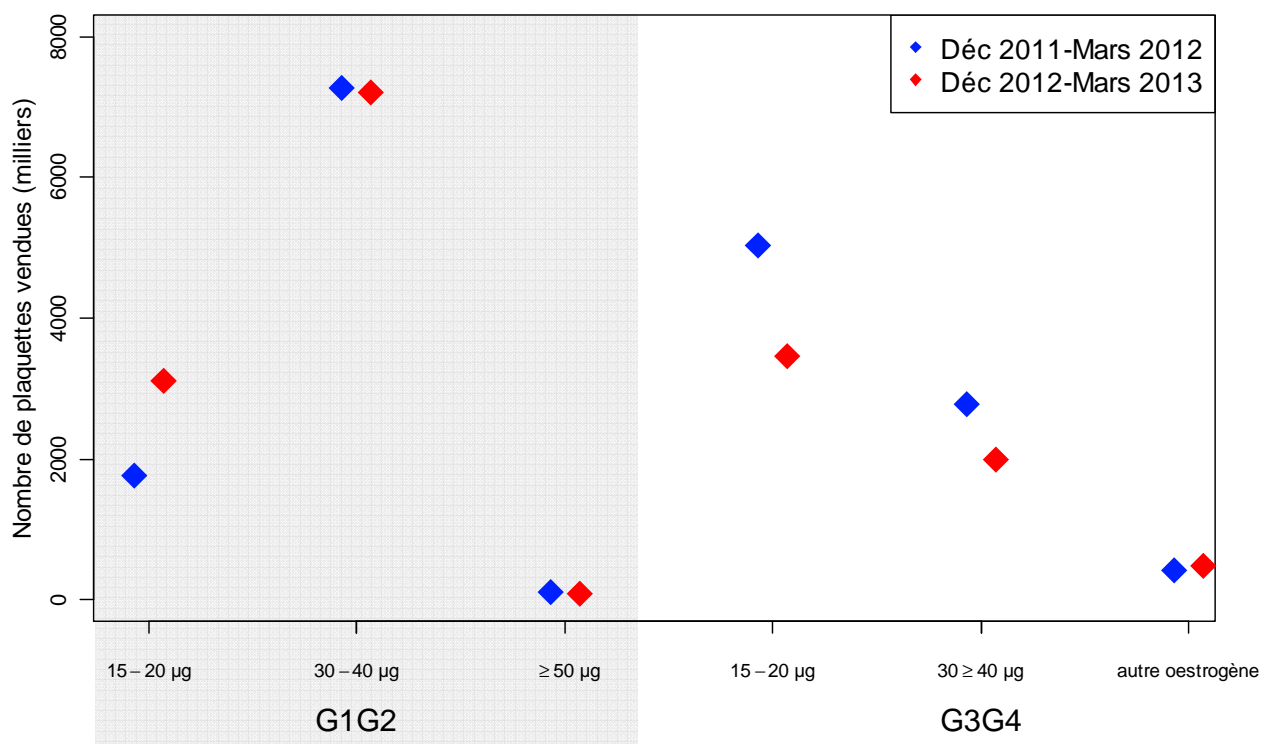


Figure 7 : Comparatif des ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération et 3^{ème} et 4^{ème} génération par dosage en œstrogène et type d'œstrogène.

La vente de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération et avec une teneur en œstrogènes comprise entre 15 et 20 µg d'éthinylestradiol a augmenté de 75% sur la période décembre 2012-mars 2013 par rapport à celle de l'année précédente sur la même période (Figure 7). En revanche, la vente de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération a diminué de 0,7% et de 13% pour les autres dosages considérés, 30-40 µg et 50 µg d'éthinylestradiol respectivement.

Outre l'augmentation des ventes reportées pour les COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération, il est à noter une évolution de la répartition des ventes en fonction du dosage. De décembre 2011 à mars 2012, 80% des ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération concernaient les 30-40 µg d'éthinylestradiol, 19% les 15-20 µg d'éthinylestradiol, et 1% les 50 µg d'éthinylestradiol. La répartition actuelle (décembre 2012-mars 2013) est de 69%, 30% et 1% respectivement.

La vente de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération a diminué de 31 % pour les dosages compris entre 15 et 20 µg d'éthinylestradiol et de 28% pour ceux compris entre 30 et 40 µg d'éthinylestradiol sur la période décembre 2012-mars 2013 par rapport aux ventes de même type l'année précédente sur la même période. La vente de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération composés d'autres types d'œstrogènes a, en revanche, augmenté de 14%, soit 59 970 mois de contraception vendus.

Les ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération se répartissent actuellement de la manière suivante : 58% concernent les COC avec un dosage en œstrogènes compris entre 15 et 20 µg d'éthinylestradiol, 34% avec un dosage de 30 à 40 µg d'éthinylestradiol, et 8% concernent les COC contenant les autres œstrogènes.

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 : une augmentation globale de 2% des ventes sur la période décembre 2012-mars 2013 a été observée par rapport à la période décembre 2011-mars 2012.

b. Contraceptifs estroprogestatifs non oraux

➤ Tous âges confondus

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

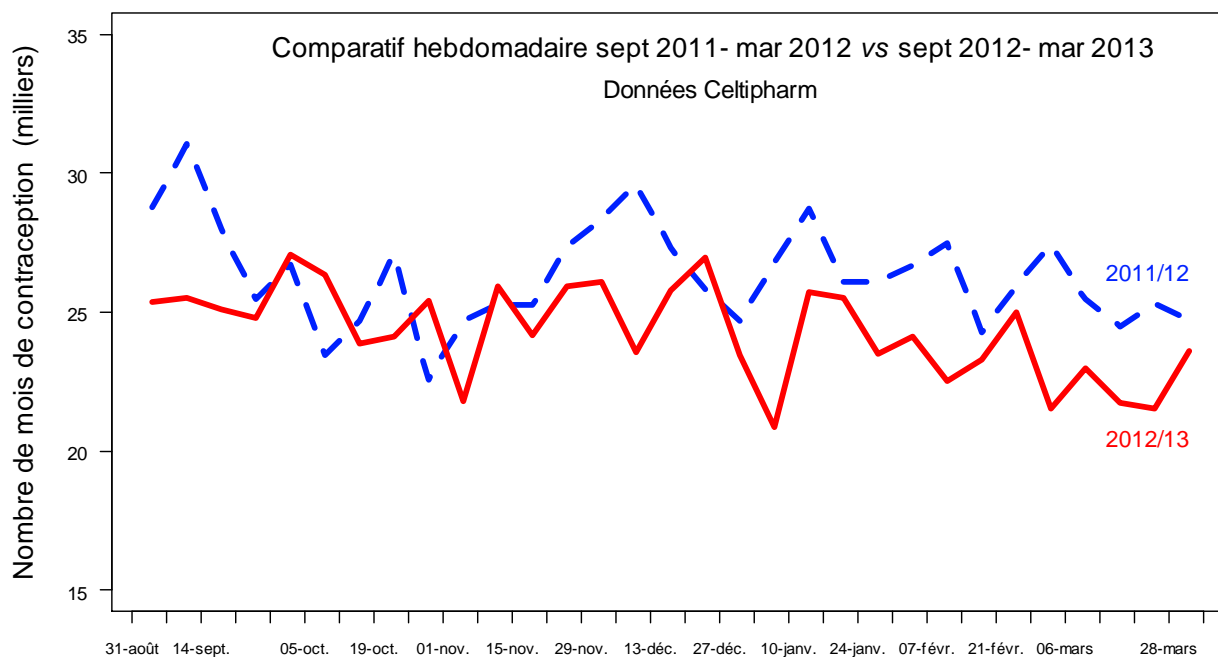


Figure 8 : Ventes de contraceptifs estroprogestatifs non administrés par voie orale

Sur la période étudiée, les ventes d'estroprogestatifs non oraux (dispositifs transdermiques et anneaux vaginaux) ont diminué globalement de 9%, comparativement à la même période en 2011-2012. Cette diminution a été de 11% en mars 2013 par rapport à mars 2012.

➤ Données par tranche d'âge

Les données de ventes de contraceptifs estroprogestatifs non administrés par voie orale décrites par tranche d'âge sont représentées dans la Figure 9.

Il est à noter que 40% de la vente de ces contraceptifs est observée chez les personnes âgées de 20-29 ans, 35% chez les 30-39 ans, 20% chez les 40-49 ans, et 3% chez les 15-19 ans. Moins de 3% concernent les autres catégories d'âge (1% chez les moins de 15 ans et 2% chez les plus de 50 ans).

La vente de ces contraceptifs a diminué dans toutes les tranches d'âge considérées avec une baisse de 14% observée chez les 15-19 et 30-39 ans, 8% chez les 20-29 ans, et 4% chez les 40-49 ans sur la période décembre 2012-mars 2013 en comparaison aux données de ventes reportées entre décembre 2011 et mars 2012.

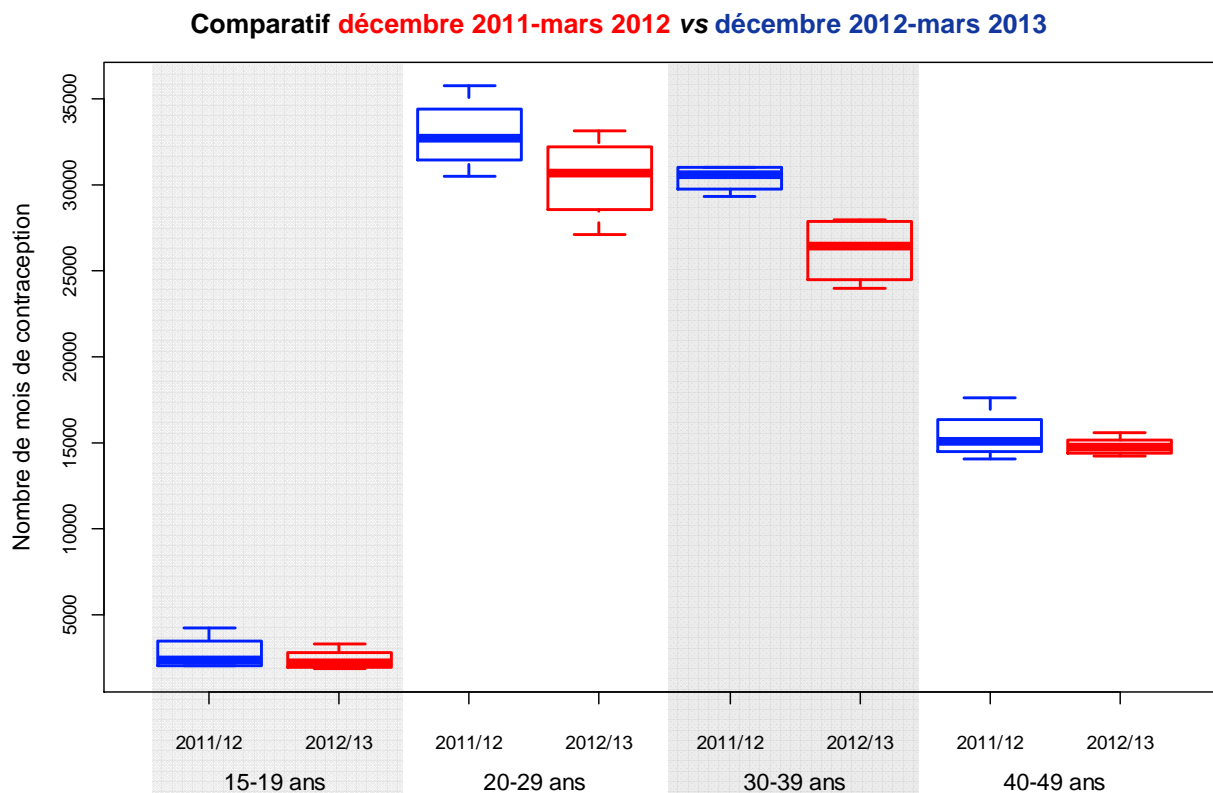


Figure 9 : Comparatif des ventes de contraceptifs estroprogestatifs non administrés par voie orale, par tranche d'âge.

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

➤ Tous âges confondus

Depuis le mois de décembre 2012, une augmentation des ventes des autres contraceptifs s'est amorcée. Cette hausse s'est accentuée avec une augmentation de 11% en décembre 2012, 20% en janvier 2013 suivi d'un pic de 43% en février 2013, puis en mars 2013, une augmentation de 28% a été observée. Sur les 4 mois étudiés (décembre 2012 à mars 2013), la hausse globale observée était de **+25%** (comparativement aux ventes de la même période de l'année précédente). Il est à noter que les dispositifs intra-utérins non imprégnés de progestatifs occupent 38% des ventes de cette catégorie « autres dispositifs ». Au mois de mars 2013, les ventes de ces dispositifs non imprégnés ont augmenté de 42% par rapport au mois de mars 2012.

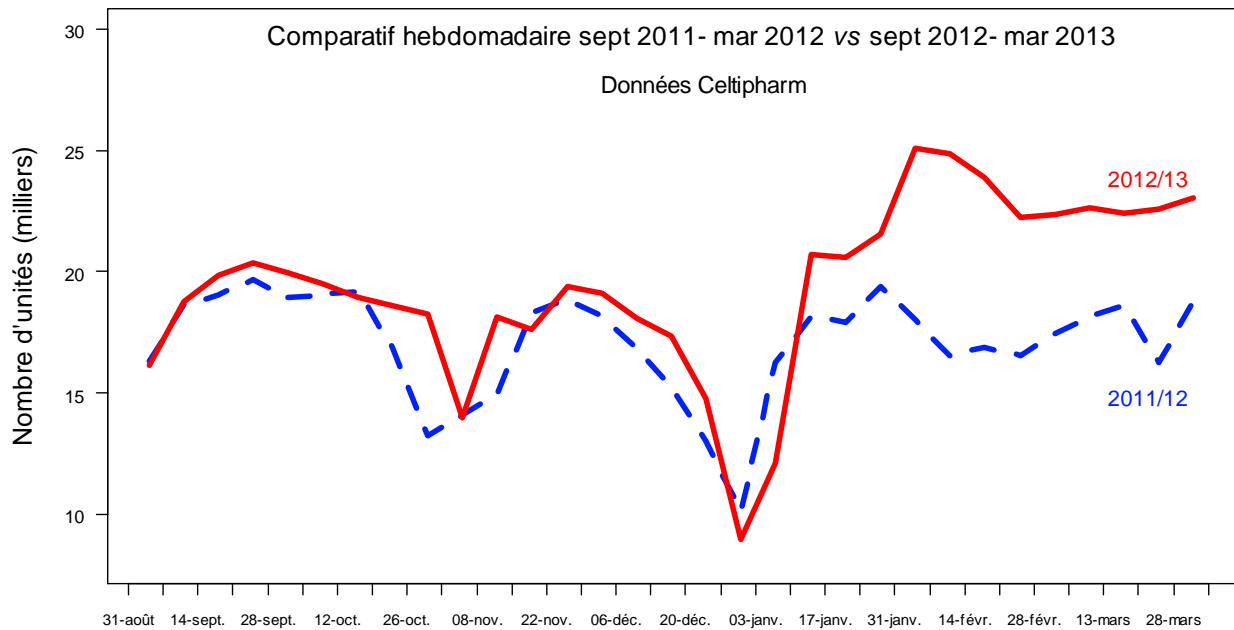


Figure 10 : Ventes des contraceptifs autres : DIU médicament, DIU dispositif médical et implants

➤ Données par tranche d'âge

Les données de ventes de ces contraceptifs décrites par tranche d'âge sont représentées dans la Figure 11.

Le recours à cette catégorie de contraceptifs a augmenté dans toutes les tranches d'âge considérées avec une hausse de 29% chez les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans, de 28% chez les 20-29 ans, 20% chez les 30-39 ans et 11% chez les 40-49 ans.

Il est à noter cependant, comme le montre la figure 11, que 41% des ventes de ces dispositifs concernent les femmes âgées de 30-39 ans, 30% les 40-49 ans, 24% les 20-29 ans et 3% les 15-19 ans, enfin, 2% concernent les personnes de plus de 50 ans.

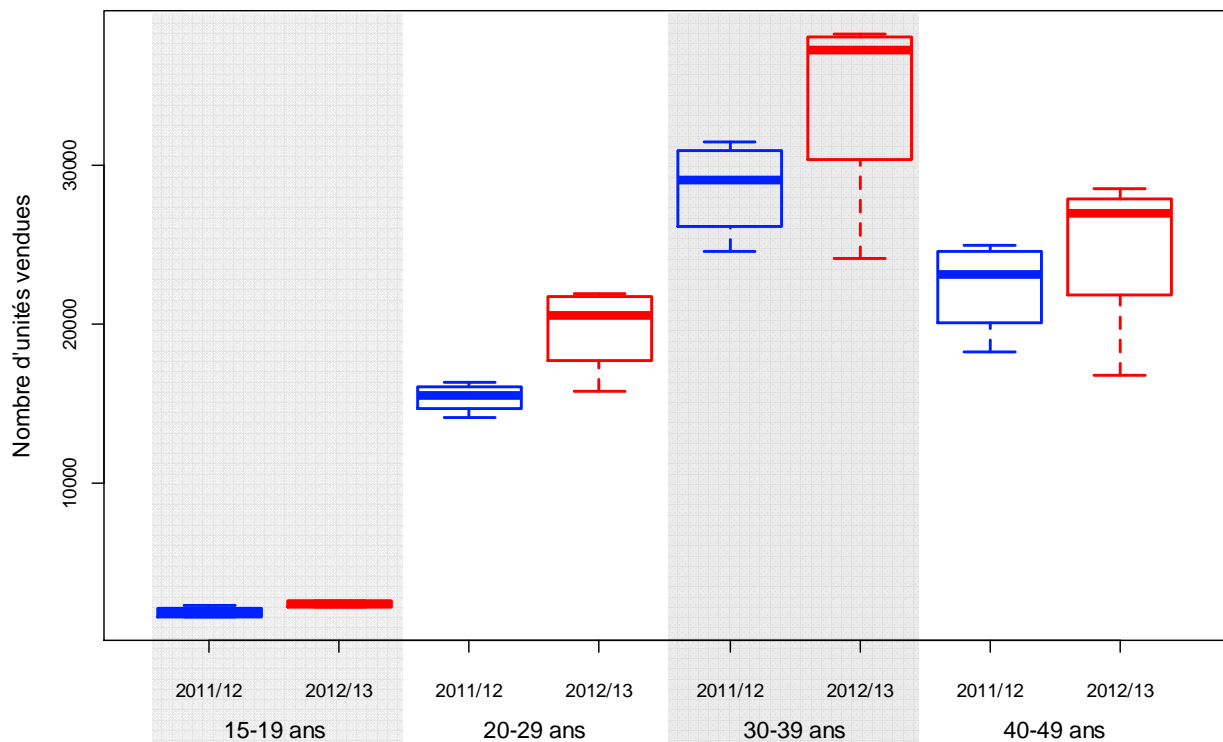


Figure 11 : Comparatif des ventes des contraceptifs autres : DIU médicament, DIU dispositif médical et implants, par tranche d'âge.

3. Données de ventes de tous les contraceptifs (hors préservatifs)

➤ Tous âges confondus

Sur la période étudiée, de décembre 2012 à mars 2013, le suivi des ventes hebdomadaires de COC et des autres contraceptifs (préservatifs exclus) rapporte une diminution des ventes globales de contraceptifs de 1.9% par rapport aux ventes reportées sur la même période l'année précédente (décembre 2011 – mars 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 mars 2013, une diminution de -75% des ventes de DIANE 35 a été rapportée². 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 -2.9% sur la période étudiée (décembre 2012 à mars 2013) par rapport à la période similaire en 2011-2012.

➤ Données par tranche d'âge

L'étude par âge suggère une diminution du nombre de mois de contraception vendus et couvrant la période étudiée (décembre 2012–mars 2013 vs décembre 2011–mars 2012) pour toutes les tranches d'âge : -1.3% chez les 15-19 ans, -2.3% chez les 20-29 ans, -4.8% chez les 30-39 ans, -3.3% chez les 40-49 ans ((sous l'hypothèse que DIANE 35 était utilisé initialement à 80% comme contraceptif).

4. Données de ventes des contraceptifs d'urgence

Sur la période considérée, une faible évolution des données de vente de contraceptifs d'urgence est observée, soit une augmentation globale de 1.7% par rapport à la période similaire décembre 2011-mars 2012. Cette augmentation était de 2.8% au mois de mars 2013 par rapport à mars 2012.

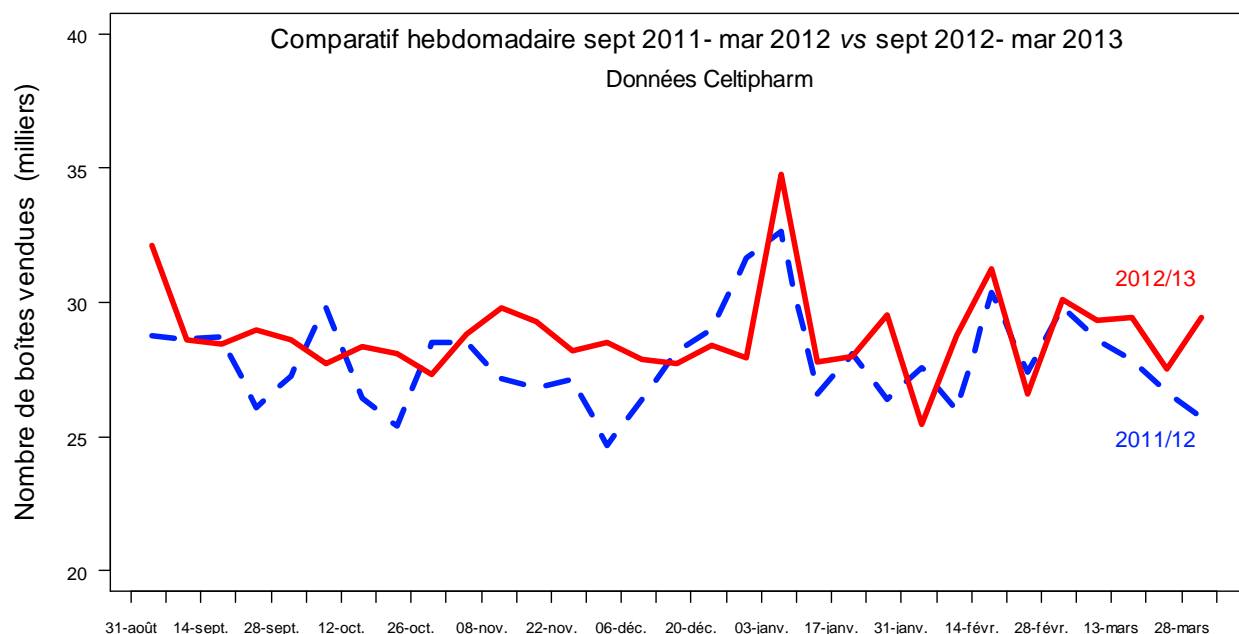


Figure 12 : Ventes de contraceptifs d'urgence

² 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 de COC et des autres contraceptifs (préservatifs exclus), de décembre 2012 à mars 2013, a permis d'observer :

- Une diminution des ventes globales de contraceptifs (hors préservatifs) sur la période étudiée de 1.9% par rapport à la même période l'année précédente (décembre–mars) et de 2.9% si l'anti-acnéique DIANE 35 est pris en compte dans la contraception globale. Cette baisse n'est pas plus importante chez les jeunes filles.
- La tendance d'une diminution modérée des ventes d'estroprogestatifs non oraux (dispositifs transdermiques et anneaux vaginaux) se confirme.
- Une augmentation des ventes d'autres dispositifs (implants, dispositifs intra-utérin avec et sans progestatif) qui se confirme avec 28% de hausse des ventes en mars 2013 par rapport à mars 2012. Au mois de mars 2013, les ventes des dispositifs non imprégnés de progestatif, qui occupent plus d'un tiers du marché de cette catégorie ont augmenté de 42% par rapport au mois de mars 2012.
- Une diminution globale de l'ordre de 2.7% des ventes générales de COC sur la période étudiée par rapport à la même période l'année précédente (décembre–mars). Cette baisse n'est pas plus importante chez les jeunes filles.
- Une augmentation des ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération qui semble se stabiliser au cours du temps, avec plus de 22% en mars 2013 comparativement à mars 2012. L'augmentation est exclusivement due à l'augmentation des ventes de COC de 1^{ère} et 2^{ème} génération à faibles doses d'œstrogènes (15 et 20 µg d'éthinylestradiol).
- Une très forte diminution des ventes de COC de 3^{ème} et 4^{ème} génération, qui continue à s'accroître en mars 2013, avec une baisse de 37% par rapport à mars 2012. Cette baisse importante est observée dans toutes les tranches d'âge.