

Dr Bérengère ARNAL-MORVAN
Gynécologue

PILULE ou PAS PILULE ?



**Tout savoir sur les différents moyens de contraception
y compris masculins pour un choix réfléchi,
en toute liberté**

THIERRY
SOUCAR

ÉDITIONS

ACHETER CE LIVRE

S'INFORMER

AVANT DE CHOISIR

La pilule est-elle la meilleure option comme contraception ? Quelle femme ne s'est pas posé cette question ? D'autant que la pilule a défrayé la chronique à la suite de plusieurs accidents vasculaires dramatiques. Faut-il lui préférer le stérilet ? Que penser des méthodes de contraception naturelles ? Et si la solution se trouvait du côté de la contraception masculine ?

Une contraception ne se choisit pas de la même manière selon qu'on est une adolescente, une jeune mère ou une femme en préménopause. À chaque âge, sa sexualité, sa stratégie. Le choix doit permettre le meilleur compromis possible entre efficacité, sécurité et simplicité.

Le Dr Bérengère Arnal accompagne les femmes dans ce choix depuis plus de 30 ans avec le souci constant de prendre en charge globalement leur santé. Elle dresse ici un bilan des connaissances scientifiques, partage son expérience d'une médecine holistique et intégrative, et émet ses recommandations.

Ce livre, écrit avec une grande sensibilité, est d'une valeur inestimable pour les femmes. Exhaustif, précis, concret, il fourmille d'informations afin que chacune puisse faire son choix en toute connaissance de cause et en toute liberté.

“ **Un livre indispensable,
remarquablement documenté !** ”

Dr Jean-Claude EMPERAIRE, endocrinologue



Bérengère ARNAL-MORVAN est médecin de la femme et phytothérapeute. Elle se décrit comme une gynécologue allopathe pratiquant une médecine holistique, intégrative et écologique. Elle milite pour la protection de la santé des femmes. Conférencière et enseignante en France et à l'étranger, elle est l'auteure de nombreux ouvrages et articles sur la santé de la femme au naturel.



thierrysouccar.com
Prix 20 € TTC France

ISBN : 978-2-36549-577-6



9 782365 495776

SOMMAIRE

Préface de Marion Larat	12
Préambule	15
Avant-propos du Dr Edda Amadio	22
Introduction	27

PARTIE 1 - LA CONTRACEPTION HORMONALE

Chapitre 1

La contraception œstroprogestative, ou COP (pilule, anneau vaginal, patch)	43
Comment agit-elle ?.....	43
Quelle est l'origine des hormones de la contraception œstroprogestative ?.....	45
Des hormones bio-identiques, c'est mieux ?.....	46
Les œstrogènes de la contraception œstroprogestative : comment en prendre le moins possible ?.....	47
Les progestatifs de la contraception hormonale (œstroprogestative, micro- et macroprogestative) : quels risques présentent-ils ?.....	50
Quid de l'anneau vaginal et du patch ?.....	56
Pourquoi s'intéresser à la quantité d'œstrogènes circulants ? Ce dont plus personne ne parle.....	58
Avec la pilule, les règles vont-elles devenir une option ?.....	59
Quelle pilule en cas d'acné ? Une pilule contre l'acné qui aggrave l'acné, est-ce possible ?.....	60
Les interactions pharmacologiques de la contraception œstroprogestative.....	63
La toxicité hépatique de la contraception œstroprogestative : comment et pourquoi le foie est-il sollicité par la prise de pilule ? ...	69
Les contre-indications de la contraception œstroprogestative.....	75
Les effets indésirables de la contraception œstroprogestative.....	76

Les bénéfices secondaires liés à la prise de pilule.....	163
À l'arrêt de la contraception œstroprogestative, que se passe-t-il ?.....	164
Et après l'arrêt de la contraception œstroprogestative, qu'observe-t-on ?.....	168

Chapitre 2

La contraception progestative..... 180

La contraception microprogestative (micropilule, implant, stérilet hormonal)	180
---	-----

La contraception macroprogestative (pilule macroprogestative, injection).....	193
--	-----

PARTIE 2 - LA CONTRACEPTION MÉCANIQUE

Chapitre 3

Le stérilet au cuivre, ou dispositif intra-utérin au cuivre..... 200

Une contraception de plus en plus recommandée.....	200
--	-----

Quelle est la fiabilité du stérilet au cuivre ?.....	202
--	-----

Pourquoi le cuivre ?.....	202
---------------------------	-----

À quoi ressemble un stérilet ?.....	203
-------------------------------------	-----

Comment agit le stérilet au cuivre ?.....	205
---	-----

Quels examens avant la pose ?.....	206
------------------------------------	-----

À quel moment poser le stérilet ?.....	207
--	-----

Comment se préparer ?.....	208
----------------------------	-----

Comment la pose du stérilet se déroule-t-elle ?.....	209
--	-----

Que se passe-t-il après la pose ?.....	210
--	-----

Que se passe-t-il lors du premier contrôle du stérilet ?.....	211
---	-----

En quoi consiste la surveillance du stérilet au cuivre ?.....	212
---	-----

Comment le retrait du stérilet au cuivre se déroule-t-il ?.....	212
---	-----

Au bout de combien de temps le retrait a-t-il lieu ?

Quand le nouveau stérilet est-il posé ?.....	214
--	-----

Les effets secondaires « normaux » du stérilet au cuivre.....	215
---	-----

Quel peut être l'impact sur l'organisme du cuivre du stérilet ?.....	217
--	-----

Les incidents.....	219
Les complications.....	221
Les contre-indications du stérilet au cuivre.....	223
<i>Les idées reçues sur le stérilet (quiz)</i>	226

Chapitre 4

Les contraceptions « barrières »	228
Le préservatif féminin, ou Fémidom.....	228
Les barrières intravaginales : le diaphragme et la cape cervicale.....	230

PARTIE 3 - LA CONTRACEPTION DÉFINITIVE, OU PERMANENTE

Les techniques d'occlusion immédiate des trompes.....	235
La méthode Essure, technique d'occlusion progressive des trompes.....	238

PARTIE 4 - LA CONTRACEPTION APRÈS L'ACCOUCHEMENT

Le post-partum immédiat.....	245
Le post-partum tardif.....	246

PARTIE 5 - LA CONTRACEPTION NATURELLE

La planification familiale naturelle, ou l'implication du couple.....	253
Les trois principes de la contraception naturelle.....	254
Zoom sur la méthode symptothermique.....	258

PARTIE 6 - LA CONTRACEPTION MASCULINE (puisque la contraception est aussi une affaire d'hommes)

Le préservatif masculin.....	262
La vasectomie.....	265
Le retrait.....	266

La contraception hormonale masculine	266
La contraception thermique, très écologique	267
Le contraceptif oral à base d'ouabaïne	268
Le RISUG et le Vasalgel, contraceptifs masculins non hormonaux.....	269

PARTIE 7 - QUELLE CONTRACEPTION CHOISIR ? MES CONSEILS PERSONNALISÉS

Pour la jeune fille vierge ou ayant eu quelques rapports sexuels	272
Pour la jeune fille ou la jeune femme ayant une sexualité installée et régulière avec un même partenaire.....	273
Pour la jeune femme de moins de 40 ans ayant eu un ou plusieurs enfants	275
Pour la jeune femme de moins de 40 ans sans enfant.....	276
Pour la femme de 40 à 50 ans ayant eu un ou plusieurs enfants	276
Pour la femme de 40 à 50 ans sans enfant.....	277
Pour la femme de plus de 50 ans présentant toujours des règles, ayant eu un ou plusieurs enfants ou sans enfant	278
Pour la femme de plus de 50 ans ne présentant plus de règles.....	278
Quoi de neuf en matière de contraception ?	279
Conclusion	282
Annexes	290
Pilules œstroprogestatives encore commercialisées en août 2022, après le « tsunami prénommé Marion »	290
Tableau récapitulatif : quelle contraception pour quelle femme ?	294
Lettre à Monsieur le Ministre de la Santé.....	296
Références	299

UN TSUNAMI PRÉNOMMÉ MARION

Juin 2006. Marion Larat, 19 ans, est victime d'un accident vasculaire cérébral gravissime. Brutalement, chaque jour devient pour elle une lutte pour la vie. Hémiplégique, multiopérée (neuf interventions) pour pouvoir remarcher, épileptique, très handicapée par des difficultés à parler, Marion lutte pour se faire comprendre, mais elle sait ce qu'elle veut et ne veut pas pour sa vie et la vie des femmes.

C'est quatre ans après seulement que Marion apprend qu'elle présente une anomalie de la coagulation du sang, une anomalie génétique affectant le facteur II de Leyden^a, et que la pilule œstroprogestative, qui augmente le risque de formation d'un caillot sanguin, est la cause de son AVC. Elle prenait, depuis trois mois seulement, une pilule œstroprogestative de 3^e génération, commercialisée par le laboratoire allemand Bayer^b.

Marion, tout comme 130 autres femmes, dépose plainte au pénal fin 2012 pour « atteinte involontaire à l'intégrité de la personne ». Ces plaintes visaient 29 marques de pilules de 3^e et 4^e générations, huit laboratoires pharmaceutiques et l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM). Le parquet classe l'affaire sans suite en septembre 2017.

En février 2018, Marion dépose une nouvelle plainte avec constitution de partie civile, qui aboutit à la condamnation de l'Office national d'indemni-

a. Mutation 20210 du gène de la prothrombine (facteur II de Leyden), responsable d'une augmentation des taux plasmatiques de prothrombine et prédisposant aux thromboses vasculaires. Sa fréquence est de 2 % dans la population générale caucasienne et de 7 % chez les patients présentant un antécédent thromboembolique veineux.

b. Méliane®.

sation des accidents médicaux (ONIAM) au titre de la solidarité nationale. L'organisme public, condamné à payer à Marion Larat une somme conséquente, 4,5 millions d'euros et 25 000 euros de rente annuelle, ne fait pas appel.

En octobre 2020, après huit ans de combat et grâce à la ténacité de sa famille et de son avocat, M^c Jean-Christophe Coubris (qui est en charge des dossiers de 340 femmes en lien avec les pilules de 3^e et 4^e générations, une centaine d'entre elles présentant des séquelles importantes), Marion apprend qu'une décision de justice a infirmé un non-lieu prononcé en 2018, et que son dossier va pouvoir faire l'objet d'une instruction au pénal. Cette décision devrait aboutir à un procès mettant en cause directement les laboratoires pharmaceutiques concernés ainsi que l'ANSM.

Que justice soit rendue. Marion pourra ainsi, bien plus sereinement, envisager son avenir ainsi que celui de son fils, né en 2017, et de sa fille, née en 2020. Malgré un handicap lourd, estimé à 80 %, la vie continue, des moments de bonheur peuvent revenir.

Ainsi, fin 2012, grâce à la plainte de Marion, les jeunes filles et les femmes apprennent que, selon l'ANSM, les pilules de 3^e et 4^e générations occasionnent 10 accidents vasculaires (obstruction d'une artère ou d'une veine par un caillot, voir ci-contre, « Qu'est-ce qu'un accident thromboembolique? ») pour 10 000 femmes – contre 4 pour les générations de pilules précédentes et 6 durant la grossesse physiologique³. Les pilules contraceptives œstroprogestatives, toutes générations confondues, sont alors officiellement responsables chaque année de plus de 2 500 accidents vasculaires et de 20 décès. Certains spécialistes estiment que ce nombre est largement sous-évalué. La presse, curieusement, en fait rarement état.

Ces chiffres résultent d'une bête division : le nombre d'accidents thromboemboliques veineux et le nombre de décès divisés par le nombre d'années. L'AVEP dénonce ces calculs hâtivement effectués, en effet. Ils ne concernent tout d'abord que les accidents thromboemboliques veineux, et non les artériels. Depuis l'étude (lire p. 29) montrant une diminution de 11,2 % des embolies pulmonaires au cours de l'année qui a suivi la plainte de Marion Larat, aucune publication complémentaire n'a été portée à la connaissance des femmes comme des médecins. Il

faut savoir aussi que les décès ne font pas toujours l'objet de déclarations en pharmacovigilance de la part de médecins qui ne font pas toujours le lien entre le décès et le mode de contraception. Ils ont pu être mal ou pas informés.

Qu'est-ce qu'un accident thromboembolique ?

Cet accident se caractérise par la formation d'un *thrombus* (= caillot sanguin) dans une veine ou une artère qui se retrouve brusquement obstruée. La phlébite et l'embolie pulmonaire sont des accidents thromboemboliques *veineux*; l'infarctus du myocarde et l'accident vasculaire cérébral (AVC), des accidents thromboemboliques *artériels*.



Les hormones de la contraception œstroprogestative combinée (pilule, anneau vaginal, patch) sont dangereuses en cas d'anomalies génétiques de la coagulation. La plupart de ces anomalies (mais pas toutes) peuvent être détectées par un bilan biologique (bilan de thrombophilie, voir page 143) effectué avant la prise de pilule. La thrombophilie est l'état de patients présentant une anomalie de la coagulation générant une prédisposition aux thromboses (caillot dans un vaisseau et qui le bouche) ; elle peut être héréditaire ou acquise (non transmise génétiquement). En cas d'antécédents familiaux, cette recherche est obligatoire et prise en charge. En l'absence d'antécédents familiaux, je propose à toute femme désireuse de prendre une contraception œstroprogestative de faire cette recherche systématiquement, à sa charge, surtout si elle a plus de 35 ans et/ou qu'elle fume.

Alerte bidon, pétard mouillé, délire... Vraiment ?

Septembre 2013 (quelques mois après l'alerte lancée par Marion Larat). L'éditorial du rédacteur en chef de l'excellente revue de gynécologie *Genesis*⁴ me donne des frissons. Il est d'une ironie insupportable pour la mémoire des jeunes filles et femmes décédées, de même qu'à l'égard de toutes celles qui restent lourdement handicapées.

« Il y eut de célèbres vraies alertes avec l’amiante, le sang contaminé, la vache folle, mais comptez aussi avec... les faux lanceurs acquérant ainsi au passage notoriété et pouvoir médiatique : une multitude d’alertes bidon, véritables pétards mouillés, alertes de pacotille, scénarios catastrophes, délires... Tenez, prenez l’exemple de la crise des pilules, un véritable cas d’école ! Sans fait réellement nouveau. Les autorités sont à présent en ébullition, véritables “pompiers pyromanes”..., la crise est à son comble [...] »

Monsieur et cher confrère^a, venez vous confronter au vécu quotidien de Marion, d’Agnès et de tant de femmes, en vie certes, mais mutilées dans leur corps et dans leur esprit, souffrant de séquelles d’accident vasculaire ou atteintes de cancer du sein, directement liés à des consommations abusives de pilules, sans jamais avoir été averties des dangers. Vous disiez ? Une alerte bidon, un pétard mouillé, une alerte de pacotille, un scénario catastrophe, un délire...

Lisez plutôt un extrait d’un texte écrit par Marion à ma demande en décembre 2013 : *« Avant de donner aux femmes massivement la pilule, s’il vous plaît, faites savoir les risques accrus d’accidents possibles. Donnez l’éventail des moyens de contraception, de la contraception naturelle en passant par le préservatif et le stérilet au cuivre. En les graduant honnêtement selon leurs risques et leurs bénéfices, non pas en obéissant aux pressions des labos. Le marché de la contraception est aujourd’hui un système gouverné par des industriels pharmaceutiques puissants et leurs serviteurs, au mépris du serment d’Hippocrate... et de la vie des femmes. »*

Agnès, quant à elle, était psychomotricienne. Double peine pour elle, le jour où elle est victime, à 40 ans passés, d’un AVC ischémique majeur, qui fait suite à une thrombose du tronc basilaire. Il s’agit d’une artère cérébrale unique située à la base du crâne. L’accident survient chez cette femme jeune, non fumeuse, du fait du cumul d’une vie très active et de la prise d’un progestatif de synthèse, prescrit hors AMM (autorisation de mise sur le marché), à doses contraceptives, donc fortes. Après l’enfer de l’enfermement du « locked-in syndrome » qui dure plusieurs semaines, on lui apprend qu’elle a conservé toutes ses facultés intellectuelles et mentales...

a. Ce confrère est malheureusement brutalement décédé il y a quelques mois.

Aujourd'hui, Agnès vit seule dans un appartement adapté, depuis plus de 25 ans, triplégique, aphasique^b. Enfermée dans ce corps de douleurs, parlant avec difficulté, elle laisse jaillir son esprit libre, pertinent, vivant, et peut s'exprimer grâce à une main épargnée par miracle. Cette main gauche, maladroite, lui permet de communiquer avec le monde via son ordinateur. Elle lui permet de tapoter ses révoltes, ses colères, ses souffrances, et aussi l'amitié, sur un clavier d'ordinateur. Je l'ai longtemps soignée pour les petits maux du quotidien avec de la phytothérapie, de l'aromathérapie et de l'homéopathie, ce qui lui permet parfois d'éviter les hospitalisations très délétères pour son moral.

Sur mes conseils, elle a tenté une démarche en justice contre le laboratoire commercialisant le progestatif en question. Humiliée, infériorisée, terrorisée parfois, si vulnérable, elle a dû renoncer, l'épreuve était trop douloureuse pour elle. Elle a publié son histoire⁵.

J'ai toujours été présente pour elle depuis plus de 20 ans, dans son combat quotidien pour qu'elle soit soignée, bien traitée, respectée et soutenue en toutes circonstances. Ce qui n'est vraiment toujours pas le cas.

Et en 2022, cela continue... Dans le dernier numéro de la même excellente revue⁶, quelques mois après le décès de son fondateur, le nouveau rédacteur en chef intitule sa tribune : « Les anti-pilules ne désarment pas : une série sans fin ». Minimisant les risques de la contraception hormonale, voire les gommant, il écrit : « *Des rumeurs non validées, infox ou fake news, sont en train de réussir là où les attaques contre les contraceptions hormonales mettant en cause la morale, l'efficacité, la tolérance et les risques ont échoué...* ». Ces mots vont un peu loin, ne serait-ce que pour les familles endeuillées d'une jeune femme décédée ou handicapée majeure pour le reste de son existence.

b. L'aphasie se traduit par la perte totale ou partielle de l'usage de la parole.

Pot de terre contre pot de fer, je reprends le combat... et je n'ai plus peur

Lanceuse d'alertes^a depuis mon installation en libéral en 1986, je me suis souvent heurtée à l'immobilisme pesant de la pensée dominante chez mes consœurs et confrères en faveur du tout-pouvoir de la pilule œstroprogestative, en matière de contraception et du traitement hormonal de la ménopause.

Il y eut quelques passes d'armes... J'ai été méprisée, rejetée, calomniée, exclue... par la profession. J'ai résisté aux divers tsunamis qui ont secoué le monde des gynécologues, dont l'étude américaine WHI^b (et les suivantes) en 2002 sur les risques liés aux traitements hormonaux de la ménopause, et l'alerte de Marion Larat en 2012 sur les risques thromboemboliques de la contraception œstroprogestative.

C'est en mon âme et conscience que j'ai toujours communiqué sur les dangers de la prise d'hormones de synthèse par les femmes, que ce soit pour la contraception ou pour traiter des désordres hormonaux (fibromes, préménopause, ménopause...).

Pot de terre contre pot de fer, je me suis battue toutes ces années pour que les femmes ingèrent le moins d'hormones de synthèse possible tout au long de leur vie, de la puberté à la postménopause.

Les hormones de synthèse (œstrogènes et progestatifs), qu'il s'agisse de contraception ou de traitements de troubles hormonaux gynécologiques (dont celui de la ménopause), ne sont pas sans danger pour les femmes, avec une augmentation des risques thromboemboliques (phlébite, embolie pulmonaire, infarctus du myocarde, AVC) et de cancer du sein.

S'il n'y avait aucun lien, pourquoi dire à toute femme qui développe un cancer du sein ou présente un trouble thromboembolique que la première chose qu'elle doit faire est de stopper toute prise d'hormones (pilule contraceptive, progestatifs sous toutes leurs formes ou traitement de la ménopause).

a. Qu'il s'agisse d'hormones de synthèse ou de certaines plantes, par exemple. Ma première alerte, publiée en 1995, s'intitulait « Prudence aussi... avec les phytohormones ».

b. Women Health Initiative.



Contrairement à ce qui se dit, la contraception macroprogestative (prescrite hors AMM) augmenterait, elle aussi, le risque de formation d'un caillot sanguin et donc d'accident vasculaire veineux ou artériel. Il est licite de se poser la question pour la contraception microprogestative.

S'il n'existait aucun lien, comment expliquer que figurent dans les contre-indications des microprogestatifs et des macroprogestatifs du VIDAL^c : accident thromboembolique (phlébite, embolie pulmonaire, infarctus du myocarde...) ancien ou survenant au cours du traitement. Pour les macroprogestatifs, il a été ajouté : trouble connu de la coagulation sanguine (déficit en protéine C ou en protéine S).

Il est possible et simple de remplacer les hormones de synthèse prescrites par les gynécologues allopathes dans la majorité des pathologies hormonales de la femme. Des thérapeutiques alternatives naturelles aux traitements hormonaux chez la femme existent et sont faciles à manier. En dehors des cas graves, elles peuvent être proposées aux jeunes filles et aux femmes en première intention. Il faut diffuser cette information.

Très récemment, je m'entretenais avec une consœur (lire avant-propos à suivre), que je côtoyais dans le service hospitalier de gynécologie où j'ai officiellement assuré une consultation de phytothérapie pendant 13 ans. Ses propos m'ont fait oublier bien d'autres mots... « *Avant, je n'étais pas toujours d'accord avec toi. Maintenant, je pense que tu as été d'une sagesse absolue et d'une prudence extrême.* »

Aujourd'hui, c'est pour Agnès, pour Marion, qui dès 2013 demandait à ce que soit présenté aux femmes l'éventail des moyens de contraception (autre qu'hormonale), pour ces milliers de femmes victimes, décédées ou handicapées des suites d'accidents liés à la prise de pilule, pour ces petites filles qui deviendront jeunes filles puis jeunes femmes si la pilule ne les met pas en danger d'ici là, que je reprends le combat.

c. Ouvrage médical français rassemblant des résumés des caractéristiques des médicaments.

Ce livre vous a plu ?

Pilule ou pas pilule ?

Dr Bérengère ARNAL-MORVAN



ISBN : 978-2-36549-577-6

Sortie : 03 novembre 2022

Format : 16 x 22 cm

304 pages en couleurs

20,00€ TTC

ACHETER CE LIVRE EN LIGNE



TROUVER UNE LIBRAIRIE

Pour rejoindre notre communauté de lecteurs et suivre nos actualités, inscrivez-vous à notre newsletter [ici](#) et sur nos pages :



Merci de votre confiance