

CONTRACEPTION ET POIDS



BROCHURE RÉDIGÉE AVEC LE PROFESSEUR GAUTIER CHÊNE
GYNÉCOLOGUE OBSTÉTRICIEN À LYON

« LES MÉTHODES CONTRACEPTIVES HORMONALES FONT GROSSIR »

« LE POIDS INITIAL INFLUENCE LA PRISE DE POIDS SOUS CONTRACEPTION »



FAUX

Il existe peu de données scientifiques ayant établi un lien entre l'augmentation du poids et les contraceptifs hormonaux



- Les études sur ce sujet se veulent rassurantes et concluent à un **nombre faible de preuves** validant le fait que les méthodes contraceptives hormonales puissent provoquer une augmentation du poids chez les femmes ⁽¹⁾.



- La prise de poids sous contraceptif hormonal ne serait donc pas spécifique à la méthode de contraception utilisée mais dépendrait d'autres critères, tels que les **facteurs propres à chaque femme** ⁽²⁾.



VRAI

L'augmentation du poids sous contraception dépend du poids initial de la femme.



- Il a été démontré dans une **étude menée sur plus de 130 femmes** que la prise de poids sous contraception (implant hormonal, dispositif intra-utérin hormonal ou au cuivre) dépendait de leur poids initial ⁽³⁾.



- En effet, cette étude a mis en évidence une **prise de poids sous contraception plus importante chez des femmes en surpoids** (22,2%) et **obèses** (21,7%) par rapport à des femmes qui avaient un poids normal (13,3%) au moment de l'initiation de la contraception ⁽³⁾.



« LES FEMMES UTILISANT UNE CONTRACEPTION NON HORMONALE NE PRENNENT PAS DE POIDS »

« LE POIDS AUGMENTE AVEC L'ÂGE, MÊME SANS PRISE D'HORMONES »



FAUX

Les femmes utilisant une contraception non hormonale prennent aussi du poids.



VRAI

La prise de poids chez les femmes est généralement liée à l'âge.



- Une étude menée sur plus de 2000 femmes sous contraception a mis en avant que **le poids** des femmes faisant partie de l'étude **a augmenté tout au long des 10 années d'observation**, qu'elles aient utilisé un contraceptif hormonal ou non hormonal (comme un dispositif intra-utérin au cuivre, appelé aussi stérilet) ^[4].



- La **prise de poids** était « naturelle », liée au vieillissement des femmes sur les 10 ans de l'étude et aux habitudes de vie, principalement le **manque d'activité physique** et une **consommation excessive d'aliments** ^[4].

x2



- Avec le début de la **puberté**, la croissance de l'adolescente va s'accélérer. En cinq ans, son poids peut quasiment doubler et passer de 35 à 70 kg ! ^[5]
- Au fil des années, la prise de poids chez la femme semble **inévitable**. En France, les femmes prennent en moyenne 4 kg entre 26 et 35 ans, 6 kg entre 36 et 45 ans, 9 kg entre 46 et 55 ans et 11 kg entre 56 et 65 ans ^[6].
- La prise de poids avec l'âge s'explique par le **métabolisme physiologique** et par le mode de vie, avec principalement une sédentarité et les habitudes alimentaires ^[4].



« LES HORMONES N'ONT PAS D'EFFET SUR L'APPÉTIT NI SUR LA PRISE DE POIDS »

« CERTAINES FEMMES ONT DES PRÉDISPOSITIONS INDIVIDUELLES À LA PRISE DE POIDS »



FAUX

Les hormones sexuelles ont un effet sur l'appétit.



VRAI

Des facteurs de risque individuels associés à la prise de poids sous contraceptifs ont été identifiés.



- Naturellement, les hormones sexuelles jouent un rôle dans la **régulation de l'appétit** pendant les différentes phases du cycle menstruel de la femme^[7].



- L'apport alimentaire est **réduit pendant la phase précédant l'ovulation**, lorsque les niveaux d'oestradiol sont élevés. L'apport alimentaire est **élevé pendant la période précédant les menstruations ou règles**, lorsque les niveaux de progestérone sont hauts.



- Les **œstrogènes inhibent** donc la prise alimentaire et la **progestérone stimule** l'appétit^[7].
- **Contrôler votre appétit** pourrait ainsi vous aider à limiter votre prise de poids sous contraception.



- Certaines femmes ont tendance à prendre plus de poids que d'autres^[2]. En effet, des **facteurs de risque** ont été associés à la prise de poids sous contraception aussi bien hormonale que non hormonale tels que l'appartenance ethnique ou encore la génétique^[8].



- Le fait de prendre du poids coïncide généralement avec un **changement de mode de vie** comme le fait de manger plus souvent à l'extérieur, de consommer davantage d'alcool ou de faire moins de sport^[9].



- La prise de poids **n'est pas spécifique** à l'utilisation d'une méthode contraceptive ⁽¹⁾.
- La prise de poids dépend **d'autres facteurs** tels que le poids initial avant le début de la contraception, l'appartenance ethnique ou encore la prédisposition génétique ^(2,8,9).
- Les **hormones sexuelles jouent un rôle** dans la régulation de l'appétit pendant les différentes phases du cycle menstruel ⁽⁷⁾. **Contrôler votre appétit** pourrait vous aider à limiter votre prise de poids sous contraceptif.

Les professionnels de santé sont à votre écoute en cas de questions et peuvent vous accompagner à choisir une contraception adaptée.

Références bibliographiques :

1. Lopez LM. *et al.* Progestin-only contraceptives: effects on weight. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 8. Art. No.: CD008815. **2.** Vickery Z. *et al.* Weight Change at 12 Months in Users of Three Progestin-Only Contraceptive Methods. *Contraception* 2013;88:503-508. **3.** Dickerson LM. *et al.* Satisfaction, Early Removal, and Side Effects Associated With Long-Acting Reversible Contraception. *Fam Med* 2013;45:701-7. **4.** Modesto W. *et al.* Weight variation in users of depot-medroxyprogesterone acetate, the levonorgestrel-releasing intrauterine system and a copper intrauterine device for up to ten years of use. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 2015; 20: 57-63. **5.** A l'adolescence. Accessible à : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ados.pdf>. **6.** De Saint Pol Thibaut. Corps et appartenance sociale : la compulsenne en Europe. *Données sociales - La société française 2006*;8:649-656. **7.** Hirschberg AL. Sex hormones, appetite and eating behaviour in women. *Maturitas* 2012;71:248-256. **8.** Lazorwitz A. *et al.* An exploratory analysis on the influence of genetic variants on weight gain among etonogestrel contraceptive implant users. *Contraception* 2020;102:180-185. **9.** Hassan DF. *et al.* Weight variation in a cohort of women using copper IUD for contraception. *Contraception* 2003;68:27-30.

Ce document est destiné à vous informer sur la prise de poids sous contraception. Il ne peut en aucun cas se substituer aux conseils et à la prescription de votre professionnel de santé. N'hésitez pas à lui demander des précisions sur les points qui ne vous paraîtraient pas suffisamment clairs et à lui demander des informations supplémentaires sur votre cas particulier. Les informations contenues dans ce document sont générales ; elles ne sont pas forcément adaptées à votre cas particulier. Ce document ne se substitue pas aux recommandations des autorités de santé ou à celles des sociétés savantes. Pour plus d'informations, veuillez consulter votre professionnel de santé.

Tout effet indésirable doit être signalé à son professionnel de santé, sans délai. Les patients peuvent également le déclarer directement au Centre Régional de Pharmacovigilance (CRPV). L'adresse des CRPV et le formulaire nécessaires à cette déclaration sont sur le site de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des Produits de Santé : www.ansm.sante.fr.