



Contraception en Belgique

En 2022, près de deux tiers des femmes âgées de 18 à 25 ans ont consommé un contraceptif remboursé par l'assurance maladie obligatoire. La consommation de la pilule contraceptive classique connaît une importante diminution, compensée par l'augmentation des stérilets et de la contraception d'urgence.

Le remboursement des contraceptifs n'est pas universel. Pendant longtemps, la contraception était uniquement remboursée en cas d'urgence médicale ou de traitement d'une affection à l'aide d'un médicament s'accompagnant d'un effet contraceptif.

En mai 2004, un projet pilote a été lancé prévoyant une intervention supplémentaire pour les contraceptifs chez les jeunes âgés de moins de 21 ans (période 1) ; il sera mis en place de manière structurelle depuis 2013 (période 2) et étendu aux moins de 25 ans en avril 2020 (période 3). Depuis lors, l'intervention spécifique s'applique également aux personnes qui séjournent en 'institution' [1] et la pilule du lendemain est remboursée à tout âge. En septembre 2020, le système de remboursement via l'assurance maladie a fait l'objet d'une nouvelle extension à destination des bénéficiaires de [l'intervention majorée \(BIM\)](#) (période 4). Enfin, depuis septembre 2021, les femmes âgées de 26 ans et plus ne bénéficient plus du remboursement de plusieurs contraceptifs classiques (œstroprogestatifs des deuxième et troisième générations) (période 5).

En 2021, plus de [20 % des femmes](#) ont bénéficié du remboursement d'un moyen de contraception. La consommation réelle est cependant beaucoup plus élevée. Selon [l'Enquête de santé](#) publiée par Sciensano en 2018, près de huit femmes sur 10 (de 15 à 49 ans) consomment des contraceptifs. Deux femmes sur trois prennent des contraceptifs hormonaux ou utilisent un stérilet.

Vous trouverez ci-dessous plusieurs chiffres clés, issus de l'Atlas AIM, relatifs à la consommation de contraceptifs remboursés. Vous y trouverez également des informations détaillées pouvant être ventilées selon l'âge, le statut social et le domicile des consommateurs.

Méthodologie

Dans l'Atlas AIM, les consommatrices de moyens de contraception au cours d'une année donnée sont définies comme les femmes [2] âgées de moins de 50 ans comptant, cette année-là, une délivrance :

- d'œstroprogestatifs (ATC : G02BB01, G03AA, G03AB) ;
- de progestatifs (ATC : G02BB02, G03AC excepté G03AC08) ;
- de cyprotérone et d'œstrogènes (ATC : G03HB) ;
- de pilules du lendemain (ATC : G03AD).

Les délivrances de contraceptifs pouvant agir plusieurs années sont également comptabilisées dans les statistiques des années précédentes : elles remontent jusqu'à quatre ans précédant l'année de référence concernant les stérilets (ATC : G02BA) et jusqu'à deux ans pour les implants (ATC : G03AC08).

Le système de classification ATC (anatomique, thérapeutique et chimique) est un classement international des médicaments créé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les principes actifs de ceux-ci sont répartis en groupes selon l'organe ou le système sur lequel ils agissent et par caractéristique thérapeutique, pharmacologique et chimique.

En fonction de l'année, grâce au système de remboursement spécifique, nous pouvons analyser la quasi-totalité de la consommation de contraceptifs des jeunes de 21 à 25 ans et, depuis 2021, celle des bénéficiaires de l'intervention majorée. Cependant, il est toujours possible de se procurer des contraceptifs 'anonymement' pour son propre compte. Bien que la pilule du lendemain soit remboursée à tout âge sans prescription, dans la pratique on en achète bien souvent sans remboursement.

Consommation par tranche d'âge

Moins de deux femmes sur trois faisant partie des tranches d'âge '18-20 ans et 21-24 ans' ont consommé des contraceptifs remboursables. La consommation des jeunes jusqu'à 20 ans, qui bénéficient depuis 2013 d'une intervention spécifique à la contraception, est en baisse. Cette tendance à la baisse de contraceptifs hormonaux vis-à-vis des méthodes non hormonales, dont nous ne disposons pas des chiffres, s'observe également à l'étranger (p.ex. aux [Pays-Bas](#) [article en néerlandais] et en [France](#) [3]).

Le niveau de remboursement des 25-39 ans s'élevait à 15 % en 2022 et celui des 40-49 ans à 9 %. La baisse importante observée en 2022 peut être due notamment à la diminution du remboursement des pilules contraceptives de deuxième et troisième générations. Il est possible que de nombreuses femmes soient restées fidèles à la marque du produit qu'elles consomment et aient préféré choisir celle-ci plutôt qu'un médicament remboursé.

Consommation par groupe de revenus

Depuis septembre 2020, l'intervention spécifique inclut les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM), quel que soit leur âge. La consommation de médicaments remboursés a depuis lors connu une augmentation spectaculaire : jusqu'à près d'une femme sur trois possédant ce statut.

Si on se concentre sur les moins de 25 ans, qui constituent les plus gros consommateurs de contraceptifs, on observe plutôt une consommation moins élevée parmi les bénéficiaires de l'intervention majorée, une tendance déjà démontrée par une étude réalisée par les Mutualités libres. Il en ressort également que les personnes de ce groupe tombent plus souvent enceintes à un jeune âge.

Les données AIM ne contiennent aucune information relative au revenu. Nous réalisons une approximation d'un groupe de revenu faible et d'un groupe de revenu élevé à l'aide du droit à l'intervention majorée. Les personnes faisant partie d'un ménage à faible revenu perçoivent une

intervention majorée afin que leur accès aux soins de santé soit amélioré ; en 2022, cela concernait 20 % des Belges.

Consommation régionale

Les statistiques ventilées par région mettent en lumière le niveau de remboursement sensiblement inférieur en Région Bruxelles-Capitale chez les femmes âgées de moins de 25 ans. Les chiffres sont assez similaires en Flandre et en Wallonie.

Selon l'Enquête de santé de 2018, la consommation réelle de moyens de contraception est moins élevée à Bruxelles (environ 76 %) que dans les autres régions (toutes deux à environ 85 %). En outre, on y fait plus souvent appel à des méthodes de barrière (p.ex. préservatif, diaphragme...), pour lesquelles aucun remboursement n'est prévu.

Consommation par type de contraceptif

Les œstroprogestatifs, à savoir les pilules contraceptives, constituent le moyen de contraception le plus populaire. Cependant, sa consommation diminue depuis 2013, avec une baisse spectaculaire en 2022. Cette tendance est contrebalancée par celle du stérilet, qui grimpe en flèche. Depuis 2020, la pilule du lendemain enregistre une nette augmentation : elle est remboursée à tout âge.

De 2013 à 2022, la consommation de cyprotérone a diminué de moitié. Il s'agit d'un médicament utilisé dans le traitement de l'acné sévère qui s'accompagne d'un effet contraceptif, mais aussi d'un faible risque de méningiome, raison pour laquelle sa consommation est limitée depuis 2013.

Notes

[1] Maison de soins psychiatriques, centre de soins de jour, habitation de soins pour des enfants, des jeunes ou des personnes handicapées, initiative d'habitation protégée ou centre de révalidation

[2] Depuis mai 2022, le remboursement des moyens de contraception ne concerne plus exclusivement les femmes. S'il est vrai que les médicaments remboursés n'agissent que sur les personnes qui sont nées femmes, cela permet aux personnes ayant officiellement changé de sexe de bénéficier aussi d'un remboursement. Les chiffres de 2022 sont cependant très bas. Eu égard à la protection de la vie privée, nous ne pouvons pas publier les chiffres qui concernent ces personnes.

[3] Donval L, Oufkir N, Bondu D, Daoud E, Dumas E, Reyat F, Hamy AS. Évolution des pratiques contraceptives en France : un état des lieux de 2014 à 2019 [*Evolution of contraceptive practices in France : An overview from 2014 to 2019*]. Gynecol Obstet Fertil Senol. 2022 Jul-Aug ;50(7-8):535-541. French. doi : 10.1016/j.gofs.2022.04.005. Epub 2022 Apr 26. PMID : 35487494.