

Contraception : le risque de méningiome se précise avec le désogestrel et l'étonogestrel

Compte Test - 2026-08-16 16:22:51 - Vu sur [pharmacie.ma](https://www.pharmacie.ma)

L'utilisation prolongée de contraceptifs contenant du désogestrel ou de l'étonogestrel est associée à une faible augmentation du risque de méningiome. De nouvelles mesures visent donc à mieux informer les patientes et les professionnels de santé et à réduire ce risque. Dans une information diffusée en août 2026 sous l'autorité des agences sanitaires européennes et françaises (EMA et ANSM), les laboratoires concernés alertent sur une augmentation du risque lors d'une utilisation prolongée, notamment au-delà d'un an. Les nouvelles recommandations s'appuient notamment sur une vaste étude française réalisée à partir du Système national des données de santé (SNDS). Celle-ci a comparé 8 391 femmes ayant subi une chirurgie intracrânienne pour méningiome à 83 910 témoins. Chez les femmes utilisant du désogestrel 75 µg depuis au moins un an, le risque de méningiome apparaît augmenté d'environ 30 %. Cette augmentation doit cependant être relativisée : il faudrait traiter environ 67 300 femmes pour observer un cas supplémentaire de méningiome. La durée d'exposition joue un rôle important. Après sept années ou plus d'utilisation, le risque est encore plus marqué chez les femmes ayant déjà reçu un progestatif connu pour favoriser la survenue de méningiomes. Un élément est toutefois rassurant : l'augmentation du risque n'est plus observée un an après l'arrêt du désogestrel.

Le désogestrel étant transformé dans l'organisme en étonogestrel, les autorités considèrent que ces résultats doivent être également pris en considération pour l'étonogestrel. Le désogestrel et l'étonogestrel sont désormais contre-indiqués chez les femmes présentant un méningiome ou ayant un antécédent de méningiome. Si une tumeur est diagnostiquée pendant le traitement, le contraceptif doit être interrompu. Une exposition antérieure à certains progestatifs déjà associés à ce risque doit également être recherchée, notamment les acétates de cyprotérone, de nomégestrol, de chlormadinone et de médroxyprogestérone, ainsi que la médrogestone. Les patientes doivent par ailleurs être informées des symptômes susceptibles d'évoquer un méningiome : céphalées s'aggravant progressivement, troubles visuels, perte auditive ou acouphènes, perte de l'odorat, troubles de la mémoire, crises d'épilepsie ou faiblesse des extrémités. Pour le pharmacien d'officine, ces signes constituent autant de signaux d'alerte à connaître lors de la délivrance et du conseil. L'information doit néanmoins rester proportionnée : le risque absolu demeure très faible, mais justifie une vigilance particulière lors des traitements prolongés. Les notices et les résumés des caractéristiques du produit des médicaments concernés vont être actualisés. Le méningiome y figurera désormais parmi les effets indésirables avec une fréquence considérée comme « indéterminée ».