



# BROCHURE D'INFORMATION

---

DESTINÉE AUX **FEMMES**  
TRAITÉES PAR  
**isotrétinoïne orale**

Retrouvez également dans cette brochure  **votre carnet de suivi & l'information sur la contraception**

Ce document est diffusé par les laboratoires commercialisant des médicaments à base d'isotrétinoïne, sous l'autorité de l'ANSM.

# BROCHURE D'INFORMATION

DESTINÉE AUX **FEMMES**  
TRAITÉES PAR  
**isotrétinoïne orale**

Retrouvez dans ce rabat :

- Votre **carnet de suivi** contenant votre **accord de soins** (à conserver dans ce dossier), copie signée par vous-même à remplir par le médecin et à vérifier par le pharmacien
- Votre **suivi biologique**



Ce document s'inscrit dans le cadre du plan de gestion des risques d'Isotrétinoïne.

Votre médecin vous a proposé un traitement par isotrétinoïne orale pour l'acné sévère dont vous souffrez, puisque les traitements précédents (antibiotiques par voie orale et traitements locaux) n'étaient pas suffisamment efficaces. Il est important que vous discutiez avec votre médecin des risques associés à ce traitement.

Cette brochure vise à vous apporter des informations sur les risques importants identifiés de tératogénicité (malformations congénitales), de survenue de troubles psychiatriques, lipidiques et hépatiques (du foie).

Le carnet de suivi inclus dans ce document vous suivra pendant toute la durée du traitement.

**Pendant le traitement par isotrétinoïne orale, vous devez consulter votre médecin chaque mois.**

Des informations supplémentaires sur l'isotrétinoïne orale sont disponibles dans la notice incluse dans la boîte du médicament.

Pour une information plus complète, se référer à la base de données publique des médicaments : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

## AVANT DE PRENDRE DE L'ISOTRÉTINOÏNE ORALE

### Ne prenez pas d'isotrétinoïne orale :

- Si vous êtes **enceinte ou si vous allaitez** ; s'il est possible que vous débutiez une grossesse et que vous ne pouvez pas éviter une grossesse ; si vous envisagez de débuter une grossesse ou si vous êtes en âge de procréer et que vous ne suivez pas les mesures contraceptives que ce traitement impose afin d'éviter la survenue d'une grossesse.
- Si vous avez des **taux très élevés de lipides dans le sang** (cholestérol, triglycérides) ou de transaminases (enzymes du foie). Consultez votre médecin prescripteur dans une telle situation.

### Informez votre médecin :

- Si vous avez des antécédents de **dépression ou d'autres troubles psychologiques ou psychiatriques ou si vous prenez actuellement un traitement pour de tels troubles ou si vous faites l'objet d'un suivi psychiatrique.**
- Si vous présentez : des troubles psychiatriques et notamment des signes de dépression (sensation de tristesse, crises de larmes, idées suicidaires, éloignement de la vie sociale ou familiale), maladie mentale avec des pensées étranges ou des troubles de l'humeur.

### Arrêtez immédiatement le traitement et consultez rapidement un médecin :

- Si vous êtes enceinte, ou si vous pensez que vous pourriez le devenir pendant votre traitement. Vous devez également informer votre médecin si vous devenez enceinte dans les 5 semaines qui suivent l'arrêt du traitement.

#### AVERTISSEMENT

**Risque de malformations de l'enfant/du bébé en cas d'exposition à l'isotrétinoïne orale pendant la grossesse. L'isotrétinoïne orale est strictement contre-indiquée pendant la grossesse et l'allaitement (voir encadré ci-contre).**

- Ne donnez jamais d'isotrétinoïne orale à une autre personne, et en particulier à une autre femme.
- Rapportez à votre pharmacien absolument toutes les capsules restantes, à la fin du traitement.
- Ne donnez pas votre sang pendant toute la durée du traitement et un mois après la fin de celui-ci. Si une femme enceinte recevait votre sang, son bébé pourrait naître avec de graves malformations.

## PRÉVENTION DE LA GROSSESSE

### GROSSESSE ET ALLAITEMENT, IMPORTANT

**La grossesse et l'allaitement sont des contre-indications absolues du traitement par isotrétinoïne.**

**L'isotrétinoïne est tératogène.** Cela signifie que si vous êtes enceinte pendant le traitement, ou dans le mois qui suit le traitement, ce médicament peut provoquer de graves malformations pour l'enfant à naître.

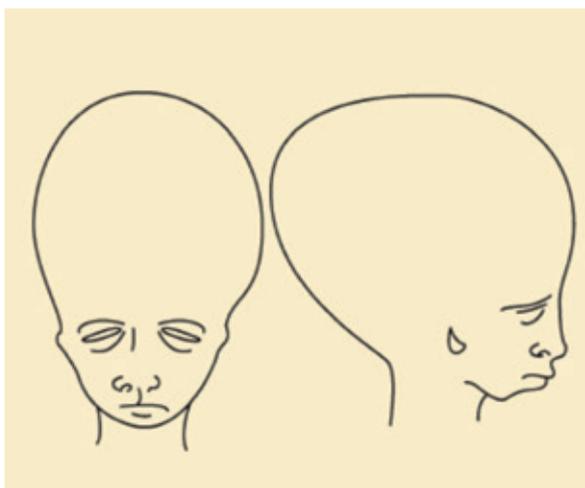


Schéma des **malformations externes** possibles suite à une grossesse survenue lors d'un traitement à l'isotrétinoïne : Oreille(s) absente(s) ou d'insertion basse, grosse tête et petit menton, anomalies oculaires, malformations du palais.

Des **malformations internes** sont souvent associées. Ces malformations touchent le cœur, le thymus, le système nerveux et la glande parathyroïde.

Ce médicament peut également provoquer une fausse-couche.

#### **Ne prenez pas l'isotrétinoïne si :**

- Vous êtes enceinte, si vous avez l'intention de le devenir à un quelconque moment du traitement ou dans le mois qui suit son arrêt.
- Vous allaitez, car l'isotrétinoïne peut passer dans votre lait et affecter le bébé.

## PROGRAMME DE PRÉVENTION DE LA GROSSESSE :

**L'isotrétinoïne orale est contre-indiquée chez les femmes en âge de procréer, sauf si toutes les conditions du programme de prévention de la grossesse sont remplies.**

**Conditions de prescription d'isotrétinoïne pour les femmes en âge de procréer :**

- Vous avez compris le risque tératogène.
- Vous avez compris pourquoi vous ne devez pas être enceinte.
- Votre médecin vous a expliqué les différentes méthodes de contraception permettant d'éviter la survenue d'une grossesse et vous a remis une brochure à ce sujet.
- Votre médecin pourra éventuellement vous adresser à un gynécologue.
- Vous acceptez d'utiliser au moins une, et de préférence deux méthodes efficaces de contraception, dont une méthode de contraception locale :
  - au moins 1 mois avant le début du traitement par l'isotrétinoïne,
  - pendant toute la durée de ce traitement,
  - pendant au moins 1 mois après l'arrêt du traitement.

Vous utilisez cette contraception même si vous n'avez pas d'activité sexuelle ou si vous n'avez pas de règles. Veuillez vous référer à la brochure sur la contraception incluse dans le présent document.

- Vous comprenez et vous acceptez la nécessité d'un suivi médical tous les mois. Dans ce cadre, votre médecin vous prescrira un test de grossesse :
  - avant de commencer le traitement par l'isotrétinoïne,
  - tous les mois pendant toute la durée de ce traitement,
  - cinq semaines après la fin de celui-ci.

Ces tests de grossesse doivent être réalisés dans les 3 jours qui précèdent votre rendez-vous avec le médecin, de préférence dans les 3 premiers jours de votre cycle menstruel (règles).

**Le résultat de chaque test de grossesse doit être négatif : vous ne devez pas devenir enceinte pendant le traitement ni dans le mois qui suit la fin de celui-ci.**

**Contactez votre médecin immédiatement si vous remarquez que vous avez un retard de règles, ou si pour toute autre raison vous pourriez être enceinte.**

## ACCORD DE SOINS ET DE CONTRACEPTION

- Votre médecin va vous donner un document appelé "accord de soins et de contraception". Vous devez le lire attentivement et le signer si vous avez compris l'ensemble des informations fournies. L'objectif de ce document est de garantir que vous avez bien compris les risques liés au traitement et que vous acceptez de suivre les mesures de prévention des grossesses nécessaires à l'initiation et à la poursuite du traitement par isotrétinoïne.
- N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous souhaitez à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Votre médecin s'assurera ainsi que vous avez été informée des précautions à prendre pour NE PAS devenir enceinte pendant votre traitement avec isotrétinoïne et dans le mois qui suit son arrêt.
- Vous devez conserver une copie de ce document dans cette brochure.

Une information sur la contraception est fournie à la fin de ce document.

## EFFETS PSYCHIATRIQUES

Rarement, certains patients prenant de l'isotrétinoïne orale ou peu de temps après l'arrêt de l'isotrétinoïne, sont devenus déprimés ou ont ressenti une aggravation de leur dépression, ou ont développé d'autres troubles mentaux importants. Ces troubles se traduisent par des symptômes tels que tristesse, anxiété, changement d'humeur, crises de larmes, irritabilité, perte de plaisir ou d'intérêt dans des activités sociales ou sportives, excès ou perte de sommeil, changements de poids ou d'appétit, baisse de la performance scolaire ou au travail, troubles de la concentration.

Dans de très rares cas, certains patients ont eu des idées suicidaires, avec parfois passage à l'acte. Très rarement, on a rapporté des cas de patients qui sont devenus violents ou agressifs lors de la prise d'isotrétinoïne orale. Il a été rapporté que certains de ces patients n'avaient pas semblé déprimés.

Bien que le lien entre la prise d'isotrétinoïne et l'apparition de ces troubles n'ait pas été établi, une attention particulière doit être portée aux changements d'humeur.

Signalez à votre médecin si vous avez déjà présenté un trouble mental comme une dépression, un comportement suicidaire, ou une psychose (perte de contact avec la réalité, comme entendre des voix ou voir des choses qui n'existent pas), ou si un membre de votre famille souffre ou a souffert d'un trouble mental.

Signalez à votre médecin si vous prenez des médicaments pour un de ces symptômes.

Si vous pensez que vous développez un de ces symptômes, contactez votre médecin tout de suite. Il vous conseillera peut-être d'arrêter de prendre de l'isotrétinoïne orale. Cependant, l'arrêt de la prise d'isotrétinoïne orale peut ne pas être suffisant pour soulager vos symptômes et vous pourriez avoir besoin d'une aide supplémentaire proposée par votre médecin.

Parlez de votre traitement avec les personnes de votre entourage. Elles pourraient remarquer des changements d'humeur que vous n'auriez pas remarqués vous-même.

## **TROUBLES LIPIDIQUES ET HEPATIQUES : AUGMENTATION DES TAUX SANGUINS DE TRIGLYCERIDES, DE CHOLESTEROL, DE TRANSAMINASES (ENZYMES DU FOIE), ET HEPATITE**

Un dosage du taux des lipides et des transaminases dans le sang (à jeun) doit être effectué avant le traitement, 1 mois après le début du traitement et par la suite tous les 3 mois, sauf si une surveillance plus rapprochée est indiquée.

En cas d'augmentation du taux des lipides ou des transaminases dans le sang, votre médecin peut vous prescrire régulièrement des prises de sang et prendre toutes les mesures nécessaires.

En cas de douleur intense dans le haut de l'abdomen irradiant dans le dos, arrêtez de prendre l'isotrétinoïne orale et contactez immédiatement votre médecin.

### **AUTRES PRÉCAUTIONS D'UTILISATION**

- Ne prenez pas de médicaments contenant de la vitamine A (risque d'hypervitaminose) ou un antibiotique de la famille des tétracyclines pendant le traitement par l'isotrétinoïne orale (risque d'hypertension intracrânienne).
- Évitez les expositions intenses au soleil : l'isotrétinoïne orale peut entraîner une sensibilité accrue au soleil pendant la durée du traitement. Appliquez systématiquement une crème protectrice solaire d'indice SPF (Facteur de Protection Solaire) au moins égal à 15 si, toutefois, vous êtes amené à vous exposer.
- Évitez l'application de tout produit irritant (par exemple : une crème exfoliante) pendant le traitement par l'isotrétinoïne orale en raison d'un risque accru d'irritation locale.
- Préférez les lunettes de vue aux lentilles de contact pendant la durée du traitement si vous ressentez une sécheresse oculaire importante ou utilisez des larmes artificielles.
- Évitez la pratique d'une activité physique intense pendant le traitement.
- Évitez l'épilation à la cire pendant le traitement et pendant au moins 6 mois après son arrêt. Évitez également les dermabrasions chirurgicales ou au rayon LASER (techniques avec lesquelles on "relisse" la peau pour diminuer les cicatrices ou les signes de vieillissement). Ces pratiques peuvent induire des cicatrices, une hypo/hyperpigmentation (décoloration ou forte coloration) de la peau ou des décollements de l'épiderme.

# INFORMATION SUR LA CONTRACEPTION

---

## DESTINÉE AUX **PATIENTES** TRAITÉES PAR **ISOTRÉTINOÏNE**

<b>LES FAUSSES IDEES A PROPOS DE LA GROSSESSE</b> .....	8
<b>GROSSESSE : COMMENT SURVIENT ELLE ?</b> .....	8
<b>LA CONTRACEPTION : COMMENT ÇA MARCHE ?</b> .....	9
Contraception hormonale.....	10
• Contraception estro-progestative .....	10
• Contraception progestative .....	10
Le dispositif intra-uterin (DIU).....	11
Méthodes de contraception locales “barrières” .....	11
• Les préservatifs .....	11
• Les spermicides .....	12
• Diaphragmes et capes.....	13
Les méthodes de contraception d’urgence.....	13
• Les “pilules” contraceptives d’urgence.....	13
• Le dispositif intra-uterin au cuivre (DIU):.....	13
La stérilisation.....	14
<b>COMMENT SE PROCURER DES CONTRACEPTIFS ET OBTENIR CONSEILS ET SUIVI ?</b> .....	14

## LES FAUSSES IDÉES À PROPOS DE LA GROSSESSE

Il se peut que vous ayez lu ou entendu qu'il est impossible de tomber enceinte si :

- Il s'agit de votre premier rapport sexuel.
- Vous n'avez pas d'orgasme.
- Vous n'avez pas vos règles.
- Votre partenaire retire son pénis de votre vagin avant d'éjaculer ("jouir").
- Vous avez un rapport sexuel durant vos règles.
- Vous allaitez.
- Vous pratiquez la douche vaginale (faire gicler de l'eau dans votre vagin) après un rapport sexuel
- Vous et votre partenaire adoptez certaines positions lors de vos rapports sexuels, par exemple la position debout.

Toutes ces idées reçues sont FAUSSES. Vous POUVEZ "tomber enceinte" à chaque fois que vous avez un rapport sexuel sans utiliser de moyen de contraception.

## GROSSESSE : COMMENT SURVIENT-ELLE ?

Quelques définitions :

**Le cycle menstruel** est la durée qui sépare 2 périodes de règles. Le 1<sup>er</sup> jour des règles correspond au 1<sup>er</sup> jour du cycle.

**L'ovulation** correspond à la libération d'un ovule par un des ovaires. Cela survient 1 fois par cycle, en général en milieu de cycle, autour du 14<sup>ème</sup> jour pour un cycle de durée moyenne de 28 jours.

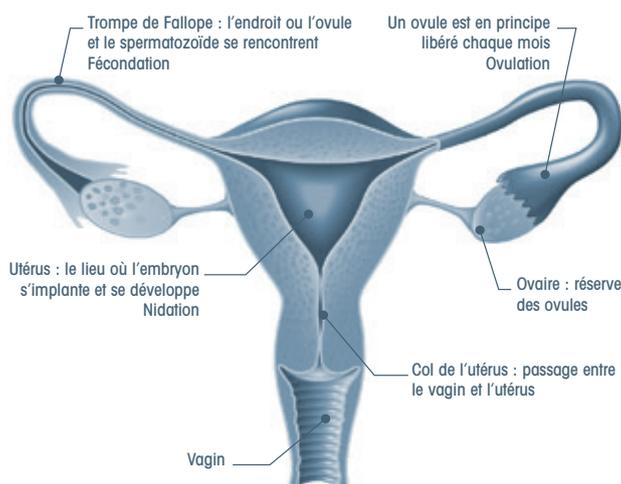
**Trompe de Fallope** : canal reliant l'ovaire à l'utérus. Il y en a 2, une à droite et une à gauche.

**La fécondation** : c'est la rencontre et la fusion d'un spermatozoïde et d'un ovule. On dit alors que l'ovule est fécondé.

**La nidation ou implantation** : c'est le fait, pour l'ovule fécondé, de se fixer dans la paroi interne de l'utérus, appelée endomètre.

Pour comprendre comment fonctionne la contraception, il est utile de connaître le processus par lequel une femme débute une grossesse.

**Après l'ovulation**, l'ovule chemine dans la trompe de Fallope en direction de l'utérus.



Au cours d'un rapport sexuel, lors de l'éjaculation, les millions de spermatozoïdes contenus dans le sperme sont libérés dans le vagin de la femme, il peut donc y avoir **fécondation**. En effet, les spermatozoïdes se déplacent vite et peuvent remonter jusqu'aux trompes de Fallope en moins de 2 minutes. Un seul spermatozoïde suffit pour **féconder** l'ovule. En l'absence de fécondation par un spermatozoïde, l'ovule est éliminé et l'endomètre (paroi de l'utérus) est aussi éliminé, ce qui correspond à la survenue des règles.

Si la fécondation a eu lieu, l'ovule fécondé remonte la trompe de Fallope jusqu'à l'utérus, où il s'implante = **nidation**, étape qui correspond au début d'une grossesse. L'embryon (=ovule fécondé implanté) puis, le fœtus (=le bébé avant sa naissance) se développera et grandira dans l'utérus.

Les méthodes de contraception décrites ci-après empêchent l'une de ces actions d'avoir lieu :

- Action sur l'ovulation : c'est le cas de la "pilule", de l'implant et du patch
- Action sur la nidation : c'est le cas du dispositif intra-utérin (DIU) ou "stérilet"
- Action sur la fécondation : c'est le cas des contraceptifs locaux "barrière" qui empêchent les spermatozoïdes de pénétrer dans l'utérus.

Les signes et symptômes d'une grossesse varient d'une femme à une autre : absence de règles ou règles différentes (saignements moins abondants, durée des règles plus courte), seins douloureux, nausées ou vomissements. Mais ils peuvent également être totalement absents ou encore passer inaperçus.

## LA CONTRACEPTION : COMMENT ÇA MARCHE ?

### Quelle méthode contraceptive dois-je utiliser ?

80 à 90 % des femmes sexuellement actives (ayant des rapports sexuels réguliers) et n'utilisant pas de contraception, débiteront une grossesse dans l'année, il est donc nécessaire de choisir une contraception pour éviter une grossesse.

Il existe plusieurs types de contraception : les contraceptions hormonales et les contraceptions mécaniques.

Les méthodes contraceptives n'ont pas toutes la même efficacité dans la prévention des grossesses.

C'est pourquoi, il est important, pour éviter une grossesse, de bien comprendre quelles sont les méthodes qui fonctionnent le mieux ainsi que la manière d'utiliser le plus efficacement possible celles que vous choisirez.

**LES METHODES DE CONTRACEPTION HORMONALES EFFICACES que vous pouvez utiliser sont : la "pilule", prise régulièrement, sans oublier, l'anneau vaginal mensuel, le patch transdermique hebdomadaire, à utiliser à chaque cycle, et l'implant sous-cutané ou les dispositifs intra-utérins, ces deux dernières méthodes offrant une contraception pour plusieurs années. Toutes ces méthodes efficaces sont détaillées ci-dessous, pour vous aider à en choisir une, avec votre médecin.**

**Les autres méthodes moins efficaces, comme les préservatifs, sont citées à la fin du document, pour information car, à elles seules, elles ne conviennent pas à votre situation nécessitant une contraception efficace. Mais elles peuvent être utilisées en complément d'une contraception efficace, pour diminuer au maximum le risque de grossesse, puisqu'aucune méthode n'est fiable à 100%**

## ► Contraception hormonale

Il existe deux types de contraceptions hormonales, la contraception estro-progestative (association de deux hormones = estrogènes + progestatif) et la contraception progestative (une seule hormone = progestatif).

### • Contraception estro-progestative

Il existe plusieurs types de contraception estro-progestative selon :

- le type d'hormones qu'elles contiennent,
- la dose d'hormone qu'elles contiennent,
- la répartition de la quantité des hormones au cours du cycle menstruel (par exemple « pilule » monophasique, biphasique et séquentielle),
- la durée de prise dans le cycle,
- la voie d'administration,

Plusieurs voies d'administration sont possibles : la voie orale, communément appelée en langage courant "pilule" (un comprimé à prendre tous les jours), la voie vaginale (un anneau souple, de 54 mm de diamètre et de 4 mm de section, à mettre dans le vagin pendant une durée de 3 semaines), la voie transdermique (un patch à coller sur la peau toutes les semaines pendant 3 semaines), à chaque cycle.

### • Contraception progestative :

Il existe, là aussi, plusieurs voies d'administration : voie orale (un comprimé à prendre tous les jours), voie sous-cutanée (un implant sous cutané inséré, sous anesthésie locale, juste sous la peau à l'intérieur du bras), et la voie intramusculaire (une injection dans un muscle tous les 3 mois).

### **Remarque importante :**

Pour la contraception hormonale par voie orale, il est indispensable de prendre la "pilule" à la même heure chaque jour jusqu'à ce que tous les comprimés de la plaquette aient été pris.

L'heure que vous avez choisie pour prendre la pilule n'est pas importante en soi, mais il est important que vous respectiez quotidiennement cette heure une fois que vous l'avez choisie.

### **Gérer les oublis de pilule**

Le fait d'oublier de prendre un ou plusieurs comprimés rend la pilule moins efficace. De même, le fait d'oublier de remplacer le patch ou l'anneau à la date prévue les rend également moins efficaces.

Cependant en cas d'oubli, il est possible le plus souvent de rattraper cet oubli. Reporter vous aux instructions de la notice de la contraception que vous aurez choisie avec votre médecin, car les consignes en cas d'oubli peuvent différer d'une contraception à l'autre.

**Situations particulières** où l'efficacité de la contraception orale peut être réduite :

- Si vous avez des troubles digestifs de type vomissements, diarrhées sévères
- Si vous devez prendre de nouveaux médicaments
- Relais entre 2 pilules différentes

- Si vous avez commencé votre nouvelle plaquette avec 1 jour de retard : le risque de grossesse existe,
- En cas d'absence de règles

Reportez-vous aux instructions de la notice de votre contraception, une fois que vous l'aurez choisie, et demandez conseil à votre pharmacien ou votre médecin.

#### **Autres situations particulières**

- J'ai pris deux fois la pilule le même jour.

Ce n'est pas grave, mais le lendemain prenez votre pilule à l'heure prévue jusqu'à la fin de la plaquette. La plaquette se finissant un jour plus tôt, dans le cas d'une contraception sur 21 jours, par exemple, l'arrêt de 7 jours sera avancé d'une journée.

- Si vous voulez changer l'heure de prise de votre pilule :

Il faut faire le changement en début de plaquette toujours en avançant l'heure. Le décalage ne doit pas dépasser 12 heures (par exemple si vous preniez votre pilule à 20h, vous pouvez décaler sa prise et la prendre à 12h).

N'hésitez pas, là encore, à demander conseil à votre médecin ou votre pharmacien.

### ► Le dispositif intra-utérin (DIU)

Le DIU, appelé communément "stérilet" (par abus de langage, car le DIU ne rend pas stérile, il empêche de débiter une grossesse), est un petit dispositif en plastique souple, en forme de T, recouvert de métal qui est placé à l'intérieur de l'utérus par un médecin.

Il existe différents types de DIU. Certains ne contiennent que du cuivre, d'autres contiennent et délivrent une hormone = progestatif dans le sang.

Le DIU se pose pendant les règles.

Certaines femmes le trouvent immédiatement confortable. D'autres ont besoin d'un certain temps pour s'y habituer. La pose d'un DIU modifie souvent les règles.

Un DIU peut être posé chez une femme qui n'a jamais eu d'enfant.

Selon son type, un DIU peut être posé pour plusieurs années (généralement de 3 à 5 ans voire 10 ans) mais il faut tout de même faire un contrôle médical annuel.

Le DIU peut être retiré par votre médecin à tout moment. Son action contraceptive est immédiate dès sa pose. Votre fécondité redeviendra normale dès son retrait. L'idéal est de le retirer en période de règles.

### ► Méthodes de contraception locales "barrières"

**Ces méthodes sont moins efficaces : préservatifs masculins et féminins, spermicides, capes et diaphragmes**

#### • Les préservatifs

Les préservatifs masculins et féminins sont des méthodes contraceptives locales ou "mécaniques" c'est-à-dire qu'ils empêchent la fécondation (la rencontre d'un spermatozoïde avec un ovule).

Un des avantages des préservatifs masculins et féminins est qu'ils protègent des maladies sexuellement transmissibles telles que le SIDA.

Il est recommandé d'associer une méthode de contraception efficace aux préservatifs.

### **Les préservatifs masculins (“capote”)**

Un préservatif pour homme est une mince enveloppe en latex (caoutchouc) ou en polyuréthane (plastique) à usage unique. N'utilisez que des préservatifs homologués portant le marquage européen CE, obtenu après avoir subi des tests rigoureux. Vérifiez toujours la date limite d'utilisation sur le paquet. Certains préservatifs contiennent un spermicide (produit chimique tuant les spermatozoïdes). Les préservatifs masculins en polyuréthane ne contiennent pas de spermicide.

**L'efficacité des préservatifs masculins est inférieure à celle des contraceptifs hormonaux ou à celle des DIU.**

**Environ 14 femmes sur 100 en moyenne tombent enceintes au cours d'une année, en utilisant le préservatif masculin comme moyen de contraception.**

Rappelez-vous que les spermatozoïdes peuvent entrer dans le vagin si :

- Le pénis touche la zone autour du vagin avant que le préservatif ne soit posé
- Le préservatif se déchire ou s'il glisse dans le vagin
- Le préservatif est déchiré par exemple par des ongles pointus ou par des bijoux
- Vous utilisez des produits à base d'huile (vaseline, huile végétale, certaines crèmes solaires par exemple) qui peuvent faire se déchirer les préservatifs.

Si cela arrive pendant un traitement par Isotrétinoïne, contactez votre médecin le plus tôt possible.

*Comment poser un préservatif masculin ?*

Vous trouverez des instructions sur le paquet de préservatifs ou sur la notice à l'intérieur de celui-ci. Utilisez un nouveau préservatif à chaque rapport sexuel. Lorsque vous retirez le préservatif de son paquet, prenez soin de ne pas le déchirer. Si vous avez un nouveau rapport sexuel, utilisez un nouveau préservatif.

### **Les préservatifs féminins**

Un préservatif féminin est une gaine en polyuréthane très fin munie d'un anneau souple aux deux extrémités. Une fois appliqué, il tapisse la paroi vaginale et empêche le passage du sperme. Il se pose comme un tampon sans applicateur avant un rapport.

**L'efficacité des préservatifs féminins est inférieure à celle des préservatifs masculins. En pratique courante, 21 femmes sur 100 en moyenne “tombent enceintes” au cours d'une année.**

#### **• Les spermicides**

Les spermicides sont des substances chimiques se présentant sous différentes formes : crèmes, gelées, mousses et ovules. Ils sont destinés à être introduits par la femme dans son vagin avant un rapport sexuel. Ils peuvent être utilisés seuls ou associés aux diaphragmes, capes et préservatifs masculins.

**L'efficacité des spermicides est inférieure à celles des préservatifs.**

**Avant de les appliquer, il faut suivre attentivement les indications de la notice.**

### • Diaphragmes et capes

Les diaphragmes et capes se posent dans le vagin et recouvrent le col de l'utérus.

Les diaphragmes vaginaux sont des dômes circulaires en caoutchouc souple au rebord flexible. Les capes cervicales sont de plus petite taille ; elles peuvent être en silicone et proposées sous forme jetable ou réutilisable. Le choix de la taille est évalué par un médecin. C'est le médecin qui aide la femme à savoir placer le diaphragme ou la cape dans le vagin. Pour être efficaces, les diaphragmes et capes doivent être utilisés avec des spermicides (produits chimiques tuant les spermatozoïdes).

**L'efficacité des diaphragmes et capes est inférieure à celles des préservatifs.**

Tous les types de capes et de diaphragmes doivent être laissés en place pendant au moins six heures après le dernier rapport sexuel. Vous pouvez les laisser plus longtemps, mais les capes et diaphragmes en caoutchouc ne doivent pas être posés pendant plus de 30 heures.

### ► Les méthodes de contraception d'urgence

Si vous avez un rapport sexuel sans contraception, ou si vous craignez que la contraception ait échoué, il vous est possible d'avoir recours à la contraception d'urgence. Deux méthodes sont disponibles : les pilules contraceptives d'urgence et le DIU (dispositif intra Utérin) au cuivre.

**La contraception d'urgence ne s'utilise QUE dans les situations d'urgence, elle ne doit en AUCUN CAS remplacer une contraception efficace régulière.**

#### • Les "pilules" contraceptives d'urgence

La contraception d'urgence peut être prise, tout de suite après un rapport sexuel non protégé et jusqu'à trois ou cinq jours après le rapport sexuel non protégé. Plus la "pilule" contraceptive d'urgence est prise tôt après le rapport sexuel à risque, plus elle est efficace pour empêcher la grossesse de survenir : elle est encore plus efficace si elle est prise dans les 24 heures suivant un rapport sexuel non protégé.

Il existe deux sortes de contraception d'urgence : le lévonorgestrel qui peut être prise jusqu'à trois jours suivant un rapport sexuel non protégé (72 heures) ou à l'ulipristal, qui peut être prise jusqu'à cinq jours (120 heures) suivant un rapport sexuel non protégé.

Elles sont en vente libre dans les pharmacies, mais remboursables par la sécurité sociale sur ordonnance.

Les pilules contraceptives d'urgence sont gratuites en France pour les mineures.

Après la prise de la "pilule" contraceptive d'urgence, vous devez consulter votre médecin en cas de retard de règles suivantes, de saignements ou de douleurs afin qu'il vérifie l'absence de grossesse évolutive.

#### • Le dispositif intra-utérin au cuivre (DIU):

Un médecin peut poser un DIU au cuivre dans votre utérus jusqu'à 5 jours après le rapport sexuel non protégé. Cette méthode est très efficace (presque 100%) pour empêcher qu'un ovule soit fécondé ou qu'un ovule fécondé ne s'implante dans l'utérus. Le DIU peut ensuite faire également office de contraception continue efficace.

## ► La stérilisation

Si vous ou votre partenaire avez déjà eu recours à la stérilisation (féminine ou masculine), cela constitue une méthode de contraception efficace durant le traitement par isotrétinoïne. Dans certains cas, votre médecin vous conseillera d'utiliser également une seconde méthode de contraception mécanique telle qu'un préservatif, ou un spermicide.

La stérilisation est une méthode de contraception permanente et irréversible. La stérilisation d'un homme ou d'une femme nécessite une opération chirurgicale. Cette méthode empêche donc la rencontre des ovules et des spermatozoïdes. Cela consiste à bloquer les trompes de Fallope chez les femmes (ligature des trompes) ou à bloquer les canaux déférents (vasectomie chez les hommes, ligature du canal qui transporte le sperme des testicules au pénis). Chez la femme il est également possible d'introduire de micro-implants dans les trompes de Fallope par les voies naturelles.

Cette méthode est uniquement réservée aux personnes qui ne veulent plus d'enfants. La réussite de la vasectomie doit être vérifiée par deux examens de sperme.

**Après une stérilisation féminine, environ cinq femmes sur 1000 "tombent enceintes" ; après une stérilisation masculine, environ une femme sur 1000 débute "quand même" une grossesse.**

## COMMENT SE PROCURER DES CONTRACEPTIFS ET OBTENIR CONSEILS ET SUIVI ?

La plupart des méthodes de contraception telles que la pilule estro-progestative, les implants, les patchs, les DIU, doivent être prescrites par un médecin. Si vous ne souhaitez pas voir votre médecin habituel, il vous est possible d'aller en consulter un autre. Les plannings familiaux peuvent aussi vous recevoir en toute confidentialité.

Les préservatifs et les spermicides, en tant que méthode complémentaire à une contraception efficace, peuvent s'acheter en pharmacie sans qu'il soit nécessaire de consulter un médecin.

N'hésitez pas à poser des questions à votre médecin pour avoir toutes les informations concernant les méthodes contraceptives susceptibles d'être adaptées à votre cas. Ces informations vous aideront à faire votre choix.

Vous pouvez retrouver toutes ces informations ainsi que des informations supplémentaires sur le site [www.choisirsacontraception.fr](http://www.choisirsacontraception.fr).

Les pharmaciens proposent également des brochures gratuites sur les différentes méthodes contraceptives.

Une fois votre traitement contraceptif choisi, pour plus d'informations, consultez la notice dans la boîte de votre médicament ou sur la base de données publique des médicaments :

<http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin/pharmacien/infirmier. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans la notice des médicaments. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) - Site internet : [www.ansm.sante.fr](http://www.ansm.sante.fr).

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.





