



Toctino® – Informations importantes au sujet de la contraception destinées aux patients

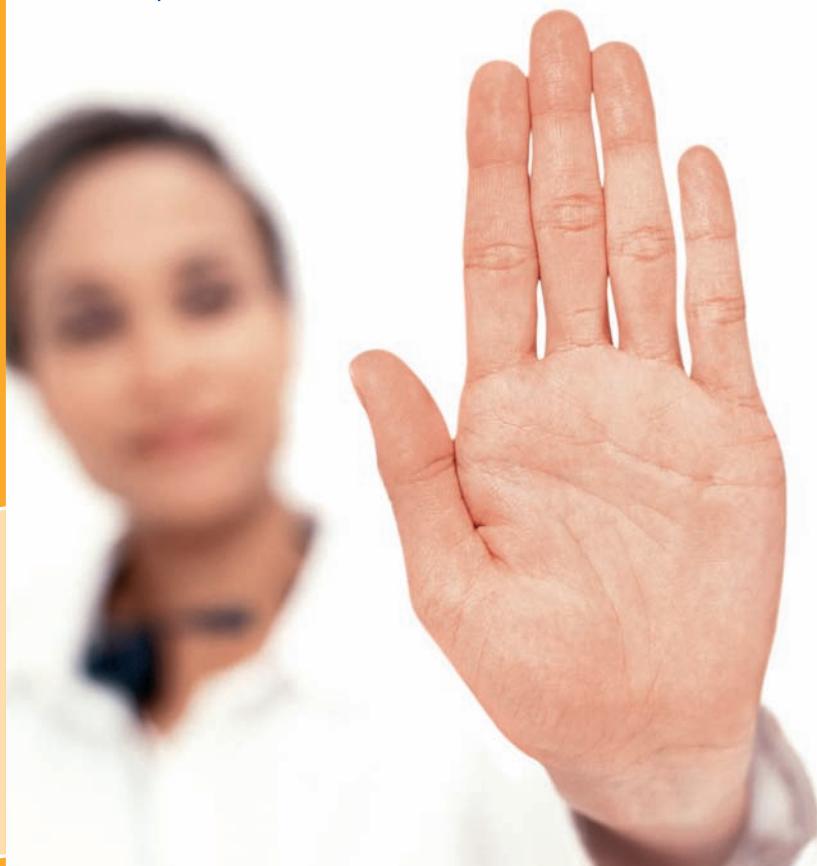


Table des matières

	Page
1. Mythes et faits réels	3
2. Contraception et Toctino®	4
3. Tests de grossesse	6
4. Méthodes de contraception appropriées	7
5. Méthodes contraceptives de premier choix	8
5.1. Contraception hormonale	8
5.1.1. Préparations contraceptives orales (pilule)	8
5.1.2. Patch hormonal	10
5.1.3. Anneau vaginal	11
5.1.4. Implant hormonal	11
5.1.5. Injection trimestrielle	12
5.1.6. Stérilet hormonal	12
5.2. Contraceptifs non hormonaux (dispositif intra-utérin, stérilet)	13
5.3. Stérilisation	13
6. Méthodes contraceptives de deuxième choix	14
6.1. Préservatif	14
6.2. Diaphragme et préservatif féminin avec spermicide	15
7. Contraception d'urgence	17
7.1. La pilule du lendemain	17
7.2. Le stérilet du lendemain	17
8. Méthodes non appropriées pendant le traitement par Toctino®	18
9. Informations supplémentaires	18
9.1. Eléments importants à ne pas oublier	19

1. Mythes et faits réels

Il existe beaucoup de mythes au sujet de la contraception, comme:

- ⌚ Je ne peux pas tomber enceinte lors du premier rapport sexuel.
- ⌚ Je ne peux pas tomber enceinte si je n'ai pas d'orgasme.
- ⌚ Je ne peux pas tomber enceinte si mon partenaire retire son pénis avant l'éjaculation (coït interrompu).
- ⌚ Je ne peux pas tomber enceinte pendant mes règles.
- ⌚ Je ne peux pas tomber enceinte pendant que j'allaité.
- ⌚ Je peux empêcher une grossesse en me lavant le vagin après le rapport sexuel.
- ⌚ Je ne peux pas tomber enceinte dans certaines positions, par exemple en ayant un rapport sexuel debout.

Toutes ces affirmations sont fausses! Vous pouvez toujours tomber enceinte si vous avez des rapports sexuels non protégés.

2. Contraception et Toctino®

Le principe actif de Toctino® est l'alitrétinoïne. L'alitrétinoïne fait partie d'une classe de médicaments (dérivé de vitamine A) connue pour provoquer des malformations chez l'enfant à naître. Cela signifie que la prise de Toctino® au cours de la grossesse présente un risque extrêmement élevé que l'enfant naisse avec des malformations. Ces malformations comprennent:

- ⌚ des atteintes du système nerveux central, par exemple une hydrocéphalie (accumulation de liquide dans la tête)
- ⌚ des malformations du cerveau
- ⌚ une microcéphalie (= cerveau partiellement immature et de taille très réduite, associé à une déficience mentale)
- ⌚ une difformité du visage, par exemple une arête nasale écrasée
- ⌚ une fente labio-maxillo-palatine
- ⌚ une malformation ou absence des oreilles
- ⌚ une malformation de l'œil, par exemple microptalmie
- ⌚ des malformations du système cardiovasculaire
- ⌚ un dysfonctionnement du thymus ou de la glande thyroïde

Il existe également un risque élevé de fausses couches lors de la prise de Toctino® pendant la grossesse.

Vous ne devez pas prendre Toctino® si vous êtes déjà enceinte et vous ne devez pas débuter une grossesse pendant le traitement, ni au cours du mois qui suit la prise de Toctino®.

Avant de commencer le traitement, vous devez vous soumettre à deux tests de grossesse réalisés sous surveillance médicale. Le premier test d'être effectué au cours des trois premiers jours de votre cycle menstruel.

Le deuxième test doit être effectué sous surveillance médicale le jour de la première ordonnance ou au cours des 3 jours qui la précèdent, après utilisation pendant au moins 4 semaines de méthodes de contraception. Votre dermatologue réalisera des tests de grossesse mensuels pendant tout le traitement, de même que 5 semaines après la fin du traitement. Vous devez commencer à utiliser au moins une et de préférence deux méthodes contraceptives efficaces un mois avant le traitement, puis pendant le traitement et un mois après la fin de celui-ci.

L'utilisation d'au moins une et de préférence deux méthodes efficaces est nécessaire car aucune méthode n'est fiable à 100%. Vous et votre partenaire devez avoir conscience de l'importance d'une contraception ainsi que des dangers potentiels pour l'enfant à naître dans le cas d'une grossesse survenue au cours du traitement par Toctino®. Si vous n'êtes momentanément pas sexuellement actif, vous devez utiliser des méthodes de contraception sauf si votre médecin est absolument sûr que vous ne courez aucun risque de grossesse (par exemple en raison d'une hystérectomie).

Cette brochure détaille l'utilisation et l'efficacité des différentes méthodes de contraception. En utilisant deux contraceptions différentes, vous réduisez considérablement le risque de tomber enceinte. Cette brochure vient compléter mais ne remplace pas les conseils donnés par votre médecin. Avant de commencer votre traitement par Toctino®, vous devez discuter avec votre dermatologue de la ou des méthode(s) de contraception choisie(s).

3. Tests de grossesse

Les tests de grossesse doivent être réalisés sous surveillance médicale avec une sensibilité minimale de 25 mIU/ml. La date et les résultats des tests doivent être consignés par écrit.

Afin d'exclure toute grossesse avant de commencer à appliquer des mesures contraceptives, il est nécessaire de réaliser un premier test de grossesse sous surveillance médicale au cours des trois premiers jours de votre cycle menstruel. Si votre cycle est irrégulier, la date du test de grossesse doit être choisie en fonction de votre activité sexuelle, ce qui signifie que le test peut être réalisé par exemple environ trois semaines après votre dernier rapport sexuel non protégé.

Une fois qu'il aura obtenu un résultat négatif à votre test de grossesse, le médecin discutera avec vous des mesures de contraception. Il vous demandera de commencer à utiliser les méthodes choisies et vous invitera à revenir le voir 4 semaines plus tard. Il vous demandera de lui présenter le résultat (négatif) d'un test de grossesse réalisé sous surveillance médicale au cours des trois jours précédant cette visite médicale ou bien il réalisera lui-même le test.

Ce n'est qu'une fois que vous aurez rempli ces conditions, que Toctino® vous sera prescrit pour un mois. Il est indispensable de rendre visite à votre dermatologue toutes les quatre semaines pendant toute la durée du traitement. Un test de grossesse sera réalisé sous surveillance médicale lors de vos visites (sauf si vous pouvez présenter le résultat négatif d'un test réalisé au cours des trois jours précédent la visite).

Ces tests de grossesse seront réalisés chaque mois pendant toute la durée du traitement par Toctino® ainsi que 5 semaines après la fin du traitement.

La réalisation de ce test de grossesse 5 semaines après la fin du traitement par Toctino® est indispensable pour garantir qu'aucune grossesse n'ait débuté pendant toute la durée du traitement par Toctino®.

4. Méthodes de contraception appropriées

Il existe sur le marché toute une gamme de contraceptifs différents. Discutez avec votre médecin généraliste ou un gynécologue des différentes méthodes disponibles afin de trouver celles qui vous correspondent le mieux. Ce choix dépend de votre âge, de votre état de santé général, de vos antécédents familiaux et de vos besoins individuels. Vous utilisez déjà peut-être une méthode de contraception efficace appropriée que vous pouvez poursuivre pendant le traitement par Toctino®.

Toutes les méthodes de contraception disponibles n'offrent pas la même fiabilité. Il est donc important de savoir avec précision quelles méthodes sont a priori les plus fiables et comment elles peuvent être employées. Si vous collectez vous-même par avance des informations sur les méthodes disponibles, vous pourrez poser des questions plus ciblées lors de votre entretien avec le médecin.

L'efficacité des méthodes de contraception dépend de l'âge de la femme, de son activité sexuelle et de sa capacité à suivre les consignes d'utilisation de la méthode concernée.

Il est recommandé d'utiliser une méthode de premier choix (par exemple un contraceptif oral, la pilule) combinée à une méthode de deuxième choix (par exemple le préservatif masculin) afin d'obtenir la meilleure protection possible.

L'efficacité des méthodes décrites ci-après correspond au nombre de grossesses pour 100 femmes qui, avec une utilisation correcte de la méthode en question, sont tombées enceintes en l'espace d'une année.

5. Méthodes contraceptives de premier choix

5.1 Contraception hormonale

5.1.1 Préparations contraceptives orales (pilule)

Il existe deux types de préparations contraceptives orales:

- ⌚ La pilule contenant des œstrogènes et de la progestérone combinés. Cette méthode empêche l'ovulation.
- ⌚ La pilule à la progestérone (pilule minidosée) qui agit en épaississant la muqueuse vaginale et utérine, de sorte que les spermatozoïdes ne peuvent venir féconder l'ovule, empêchant ainsi tout ovule fécondé de nidifier dans l'utérus.

Pilule combinée

Il existe plusieurs types de pilules combinées:

Les **pilules monophasées** qui contiennent la même quantité d'hormones dans chaque comprimé et doivent être prises pendant 21 jours consécutifs. La plaquette suivante est commencée après une pause de 7 jours.

Les **pilules diphasées et triphasées** contiennent des quantités d'hormones différentes en fonction des comprimés et doivent être prises pendant 21 jours consécutifs dans un ordre déterminé. La patiente fait ensuite une pause de 7 jours pendant lesquels intervient ses règles.

La «**pilule quotidienne**» est prise chaque jour sans interruption entre deux plaquettes. Chaque plaquette contient 21 comprimés actifs, suivis de 7 comprimés sans principe actif. Les comprimés sont pris sans interruption et c'est pendant les 7 jours de prise de comprimé sans principe actif qu'interviennent les règles.

Efficacité: En l'espace d'une année, moins de 1 femme sur 100 tombe enceinte en suivant les instructions.

Voici quelques facteurs qui agissent négativement sur l'efficacité de la pilule:

- ➊ La pilule doit être prise chaque jour pour que la contraception soit garantie. **Si la pilule est prise avec plus de 12 heures de retard, la protection n'est plus efficace.** Lisez la notice de votre pilule et écoutez les conseils de votre médecin sur la façon dont vous devez procéder ensuite et sur les autres méthodes à appliquer dans votre cas.
- ➋ Si vous devez prendre **d'autres médicaments**, il est important que vous signaliez à votre médecin que vous prenez la pilule. Dans la mesure où certains médicaments, par exemple les antibiotiques, diminuent l'efficacité de la pilule, il est possible que l'utilisation de méthodes contraceptives supplémentaires s'avère nécessaire.
- ➌ Si dans les 3 heures qui suivent la prise de la pilule vous êtes victime de **vomissements** ou de **diarrhée**, la protection peut ne plus être assurée. Vous devez alors utiliser des méthodes contraceptives supplémentaires jusqu'à la fin du cycle menstruel.
- ➍ Le **millepertuis**, ingrédient utilisé en phytothérapie, ne doit pas être pris en même temps que la pilule car il peut diminuer son efficacité.

Pilule minidosée

La pilule progestative (minidosée) entraîne un épaississement de la muqueuse utérine et empêche ainsi que les spermatozoïdes atteignent l'ovule et donc que l'ovule nidifie dans l'utérus. Dans certains cas la pilule minidosée empêche également l'ovulation. Mais la minidosée est moins efficace que la pilule combinée.

Pour garantir une protection contraceptive fiable, le premier comprimé doit être pris le premier jour de votre cycle menstruel. Si vous la débutez plus tard, vous ne serez pas protégée jusqu'à la fin du cycle en cours et vous devrez utiliser une méthode supplémentaire. **La pilule minidosée doit être toujours prise à la même heure chaque jour et la prise ne doit pas être interrompue.**

Efficacité: En l'espace d'une année, 1 femme sur 100 tombe enceinte en suivant les instructions.

Voici quelques facteurs qui agissent négativement sur l'efficacité de la pilule minidosée:

- ⌚ Vous ne devez pas oublier de la prendre chaque jour.
- ⌚ Si vous avez **oublié de prendre votre minidosée à l'heure habituelle**, prenez-la dès que vous vous en apercevez. Si la prise n'est décalée que de trois heures maximum, la protection reste fiable. Si toutefois vous la prenez avec un retard de plus de trois heures par rapport à l'heure habituelle, vous ne serez plus protégée jusqu'à la fin du cycle en cours et vous devrez utiliser des méthodes supplémentaires.
- ⌚ La pilule minidosée peut provoquer des règles irrégulières ou leur disparition.

5.1.2 Patch hormonal

Il s'agit d'un patch auto-adhésif de petite taille qui contient de l'oestrogène et de la progestérone comme hormones. Ce patch délivre une quantité constante d'hormones à travers la peau, empêchant ainsi l'ovulation.

Le premier patch doit être posé le premier jour de votre cycle et doit être collé sur une peau propre, sèche et imberbe, par exemple sur le bras, le fessier ou le ventre. Le patch ne doit pas être collé sur la poitrine ni sur une zone irritée ou enflammée. Un nouveau patch est collé chaque semaine à un endroit différent pendant une durée de trois semaines. Au cours de la quatrième semaine, aucun patch n'est utilisé, ce qui provoque l'arrivée des règles.

Normalement le patch adhère très bien, même en cas de baignade ou de pratique sportive. Si jamais le patch se décolle et ne se recolle plus, un nouveau patch doit être utilisé. Si le patch s'est décollé et qu'il s'est écoulé moins de 24 heures jusqu'à ce qu'un nouveau patch soit mis en place, la protection reste acquise. Après leur utilisation, les patchs doivent être jetés à la poubelle et non dans les toilettes.

Efficacité: En l'espace d'une année, moins de 1 femme sur 100 tombe enceinte en suivant les instructions.

5.1.3 Anneau vaginal

L'anneau vaginal agit également par hormone et constitue une alternative aux contraceptifs hormonaux oraux. Il s'agit d'un petit anneau rond et flexible qui contient de l'œstrogène et de la progestérone qui libère ces hormones chaque jour à petites doses pendant une période de 21 jours. Vous pouvez mettre l'anneau vous-même en place. Si aucune autre contraception hormonale n'a été utilisée auparavant, l'anneau doit être mis en place entre le premier et le cinquième jour du cycle. Pendant les sept premiers jours suivant la mise en place de l'anneau, il convient d'utiliser des méthodes contraceptives supplémentaires. Si une contraception hormonale était déjà utilisée auparavant, l'anneau doit être mis en place le jour auquel vous auriez dû prendre le premier comprimé.

L'anneau doit être inséré aussi profondément que possible. Si sa position est correcte, l'anneau ne doit pas créer de sensations désagréables ou dérangeantes. Trois semaines après sa mise en place, l'anneau doit être retiré et jeté. Cela est suivi ensuite d'une pause de 7 jours, pendant lesquels les règles interviennent. Puis l'anneau suivant est mis en place.

Efficacité: En l'espace d'une année, 1 femme sur 100 tombe enceinte en suivant les instructions.

5.1.4 Implant hormonal

Pour l'implant hormonal, il s'agit d'un étroit bâtonnet flexible qui est implanté sous la peau dans la partie interne de l'avant-bras. Il libère de petites quantités de progestérone, qui provoquent un épaississement de la muqueuse utérine, empêchant les spermatozoïdes d'arriver jusqu'à l'ovule et empêchant toute nidation de l'ovule dans l'utérus. L'implant est mis en place le premier jour du cycle menstruel et agit pendant 3 ans. Il peut être retiré à tout moment.

Efficacité: En l'espace d'un an, moins de 1 femme sur 100 tombe enceinte.

5.1.5 Injections trimestrielles

Dans cette méthode contraceptive hormonale, la progestérone est administrée par une injection dans le bras ou le fessier. La protection dure 12 semaines. Comme pour l'implant hormonal, l'injection a lieu le premier jour du cycle mensuel et la protection est aussitôt acquise. Si l'injection est réalisée plus tard, il n'existe aucune protection au cours des 7 premiers jours suivant l'injection. Ce type de contraception fait partie des méthodes réversibles, mais il faut parfois attendre plusieurs mois après la fin des injections pour pouvoir tomber enceinte.

Efficacité: En l'espace d'une année, moins de 1 femme sur 100 tombe enceinte en suivant les instructions.

5.1.6 Stérilet hormonal

Le stérilet hormonal est un petit élément en plastique en forme de T, qui contient de la progestérone. Il provoque un épaississement de la muqueuse utérine, empêchant ainsi les spermatozoïdes d'arriver jusqu'à l'ovule. A l'occasion, il empêche également l'ovulation.

Le stérilet hormonal doit être mis en place par un médecin, qui vérifie ensuite sa position par échographie. S'il est mis en place au cours de la première semaine du cycle, il assure une fiabilité contraceptive immédiate. S'il est mis en place à un autre moment, la protection n'est pas acquise au cours des 7 premiers jours. Le stérilet hormonal est efficace pendant 5 ans mais il peut être retiré à tout moment.

Efficacité: En l'espace d'un an, moins de 1 femme sur 100 tombe enceinte.

5.2 Contraceptifs non hormonaux (dispositif intra-utérin, stérilet)

Pour le dispositif intra-utérin, également appelé stérilet, il s'agit d'un petit élément en plastique ou en cuivre qui est mis en place dans l'utérus. Il se prolonge à une extrémité par un ou deux fils qui dépassent de l'utérus. Le stérilet empêche toute grossesse en ne permettant pas aux spermatozoïdes d'accéder à l'ovule. Le stérilet empêche aussi qu'un ovule fécondé puisse nidifier dans l'utérus. Le stérilet hormonal doit être mis en place par un médecin, qui vérifie ensuite sa position par échographie. Le stérilet offre une protection efficace aussitôt après sa mise en place et peut rester 3–5 ans dans l'utérus, avec la possibilité de le retirer à tout moment.

Efficacité: En l'espace d'un an, de 1 à 2 femmes sur 100 tombent enceintes.

5.3 Stérilisation

La stérilisation est une méthode contraceptive durable qui est obtenue chirurgicalement et qui n'est pas réversible. La stérilisation, des hommes aussi bien que des femmes, empêche toute entrée en contact des spermatozoïdes et de l'ovule. Chez les femmes, la stérilisation est effectuée en fermant les trompes (salpingotomie), chez les hommes en pratiquant une section transversale du canal différent qui achemine le liquide séminal des testicules jusqu'à la verge (vasectomie). Ces méthodes ne sont recommandées qu'aux patients qui sont tout à fait sûrs de ne plus vouloir d'enfants. Une vasectomie est déclarée réussie lorsqu'aucun spermatozoïde n'est détecté dans au moins deux ejaculats. Une stérilisation sur 1000 échoue chez la femme. La stérilisation est considérée comme une méthode contraceptive de premier choix. Comme pour toutes les autres méthodes de contraception de premier choix, il est recommandé d'utiliser en plus une méthode de second choix.

6. Méthodes contraceptives de deuxième choix

6.1 Préservatif

Les préservatifs masculins et féminins font partie des méthodes dites barrières, qui empêchent tout contact entre les spermatozoïdes et l'ovule. Les préservatifs féminins sont considérés comme moins efficaces comme méthode barrière et ne doivent pas être utilisés lors d'un traitement concomitant par Toctino®.

Le préservatif masculin est en latex ou polyuréthane fin. Il est recommandé d'utiliser des préservatifs enduits de spermicide car celui-ci tue les spermatozoïdes et offre ainsi une protection encore meilleure. L'autre avantage présenté par les préservatifs est qu'ils protègent du VIH/sida et d'autres maladies transmissibles sexuellement.

Les instructions relatives à l'utilisation des préservatifs figurent sur la notice ou sur l'emballage. Un préservatif est à usage unique. Il doit être déroulé sur le pénis en érection avant tout contact avec les organes sexuels féminins. Le préservatif doit être retiré avec le pénis aussitôt après l'éjaculation afin d'empêcher le liquide séminal de s'en échapper.

En cas d'utilisation inadaptée des préservatifs, des spermatozoïdes peuvent se retrouver dans le vagin, par exemple dans les cas suivants:

- ⌚ lorsque le pénis entre en contact avec les organes sexuels féminins avant que le préservatif n'ait été mis en place.
- ⌚ lorsque le préservatif se déchire ou s'enlève et glisse dans le vagin.
- ⌚ lorsque le préservatif est abîmé par des ongles ou des bijoux.
- ⌚ en cas d'utilisation de substances huileuses avec des préservatifs en latex.

Efficacité: En l'espace d'une année, 2 femmes sur 100 tombent enceintes en suivant les instructions.

6.2 Diaphragme et préservatif féminin avec spermicide (substance tuant les spermatozoïdes)

Un diaphragme est une membrane en latex plate qui est introduite dans le vagin et qui, en recouvrant le col de l'utérus, évite que les spermatozoïdes puissent y pénétrer. Le préservatif féminin ressemble à un diaphragme mais sa taille est plus petite. Il existe des diaphragmes et des préservatifs féminins à usage unique ou à usages multiples. Dans la mesure où le col de l'utérus présente une forme différente d'une femme à l'autre, le diaphragme ou le préservatif féminin doit être adapté individuellement par un médecin. **Sa position doit être vérifiée tous les six mois et en cas de prise ou de perte de poids de plus de 5 kilos.**

Le diaphragme et le préservatif féminin doivent être utilisés conjointement avec une substance spermicide (qui tue les spermatozoïdes).

Mise en place du diaphragme:

Après avoir déterminé la taille de diaphragme qui convient, le médecin vous explique comment le mettre en place.

Avant son introduction et avant tout rapport sexuel, la face interne du diaphragme et son bord doivent être enduits d'une crème d'un gel spermicide. Si plus de 6 heures s'écoulent entre l'application du spermicide et le véritable rapport sexuel, il convient de procéder à une nouvelle application de spermicide. Le diaphragme doit rester au moins 6 heures mais pas plus de 30 heures dans le vagin après le dernier rapport sexuel.

Mise en place du préservatif féminin:

La mise en place et l'extraction d'un préservatif féminin peuvent s'avérer un peu plus complexe qu'avec un diaphragme. Mais en suivant les conseils d'un médecin et en s'exerçant un peu, il est possible de maîtriser le geste. Le préservatif féminin **doit être rempli d'un spermicide avant sa mise en place**. Le préservatif féminin s'insère directement sur le col de l'utérus et **doit rester en place au moins six heures après le dernier rapport sexuel, mais pas plus de 48 heures** afin d'éviter tout risque d'infection. **Il faut procéder à une nouvelle application de spermicide avant chaque rapport sexuel ou après un bain** car l'eau peut le dissoudre.

Efficacité: En l'espace d'une année, 4 à 8 femmes sur 100 tombent enceintes en suivant les instructions.

7. Contraception d'urgence

La contraception d'urgence, également appelé contraception du lendemain, est destinée à empêcher une grossesse après un rapport sexuel non protégé. Dans ce cas, par exemple lorsque la pilule a été oubliée, qu'un préservatif s'est déchiré ou que le diaphragme n'a pas été correctement mis en place, **le traitement par Toctino® doit être aussitôt interrompu et vous devez demander à votre médecin l'adoption d'une contraception d'urgence.**

7.1 La pilule du lendemain

Si vous avez eu un rapport sexuel non protégé ou que vous suspectez votre méthode contraceptive de n'avoir pas fonctionné, il existe deux méthodes de contraception d'urgence que vous pouvez appliquer. La pilule du lendemain, c'est-à-dire une pilule contraceptive pour une contraception d'urgence, doit être prise aussitôt que possible après le rapport sexuel non protégé afin d'offrir la meilleure protection possible, idéalement au cours des 12 heures et pas plus tard de 3 jours après le dernier rapport sexuel non protégé.

7.2 Le stérilet du lendemain

La deuxième méthode de contraception d'urgence consiste à mettre en place un dispositif intra-utérin (stérilet). Le stérilet peut être inséré par un médecin au cours des 5 jours suivant le rapport sexuel non protégé ou bien jusqu'à 5 jours suivant une éventuelle ovulation. Ce moyen, qui empêche la fécondation ou la nidation de l'ovule dans l'utérus, offre une bonne alternative aux femmes qui ne peuvent plus prendre la pilule du lendemain (plus de 3 jours se sont écoulés) ou qui ne supportent pas les pilules progestatives.

8. Méthodes non appropriées pendant le traitement par Toctino®

Il existe d'autres méthodes qui ne sont pas citées plus haut, qui sont moins fiables généralement et donc pas recommandées pour une utilisation pendant la prise de Toctino®. Parmi ces méthodes citons: **le coït interrompu (retrait du pénis avant l'éjaculation) et la méthode du calendrier (Ogino-Knaus) ou des cycles, sans oublier la méthode des températures.**

9. Informations supplémentaires

Les informations données ci-dessus viennent compléter mais ne remplacent pas les conseils obtenus auprès de votre médecin. Veuillez également lire la notice des méthodes de contraception que vous utilisez.

Pour la plupart des méthodes de contraception, exception faite des préservatifs et des crèmes spermicides, vous avez besoin d'une prescription médicale. Pour toutes informations détaillées sur les méthodes de contraception, y compris sur leur remboursement, veuillez vous adresser à votre médecin.

9.1 Eléments importants à ne pas oublier

- ➊ Toctino® peut provoquer de graves malformations chez l'enfant à naître. Vous ne devez donc pas prendre Toctino® si vous êtes enceinte. Vous ne devez pas tomber enceinte pendant le traitement ni au cours du mois qui suit la fin du traitement par Toctino®.
- ➋ Vous devez utiliser au moins une et de préférence 2 méthodes de contraception différentes un mois avant, pendant et un mois après le traitement par Toctino®.
- ➌ Il existe de nombreuses méthodes de contraception différentes sur le marché. L'efficacité des méthodes contraceptives à long terme, telles que les injections trimestrielles ou le stérilet ne dépend pas de l'utilisation que vous en faites. Avec les autres méthodes telles que la pilule ou le préservatif, vous devez penser chaque jour ou avant chaque rapport sexuel à leur application. Pour que de telles méthodes vous protègent de façon fiable, vous devez suivre strictement les consignes d'application.
- ➍ Assurez-vous que votre partenaire ait bien compris l'importance du programme de contraception liée à Toctino®. Il est important que votre partenaire comprenne les enjeux de la contraception et soit conscient du risque élevé de malformations pour l'enfant à naître lorsqu'une femme prend Toctino® tout en étant enceinte. Votre partenaire doit intégrer la nécessité d'une contraception efficace un mois avant, pendant et un mois après le traitement par Toctino®. Expliquez à votre partenaire pourquoi vous êtes traitée par Toctino® et que les avantages à utiliser Toctino® sont plus importants que les contraintes imposées par l'utilisation de méthodes de contraception.
- ➎ Si vous avez eu un rapport sexuel non protégé ou qu'il existe une possibilité que vous soyez enceinte, interrompez aussitôt la prise de Toctino® et consultez votre dermatologue, gynécologue ou médecin généraliste.

Vous trouverez d'autres informations importantes relatives à Toctino®, notamment des renseignements sur son administration, les effets indésirables et les mises en garde spéciales dans la notice d'emballage. Veuillez aussi lire attentivement ce document avant de prendre pour la première fois Toctino® et suivre les instructions qui y sont énoncées. N'hésitez pas à consulter votre dermatologue si vous avez encore des questions ou des incertitudes concernant la prise de Toctino® après la consultation de la notice.

GlaxoSmithKline AG
Talstrasse 3-5
CH-3053 Münchenbuchsee

Cachet du médecin