VOTRE GUIDE DE DÉMARRAGE DU TRAITEMENT PAR NEXPLANON®

Pr Nexplanon®
implant sous-cutané à libération prolongée d'étonogestrel

MERCK
INVENTER POUR LA VIE

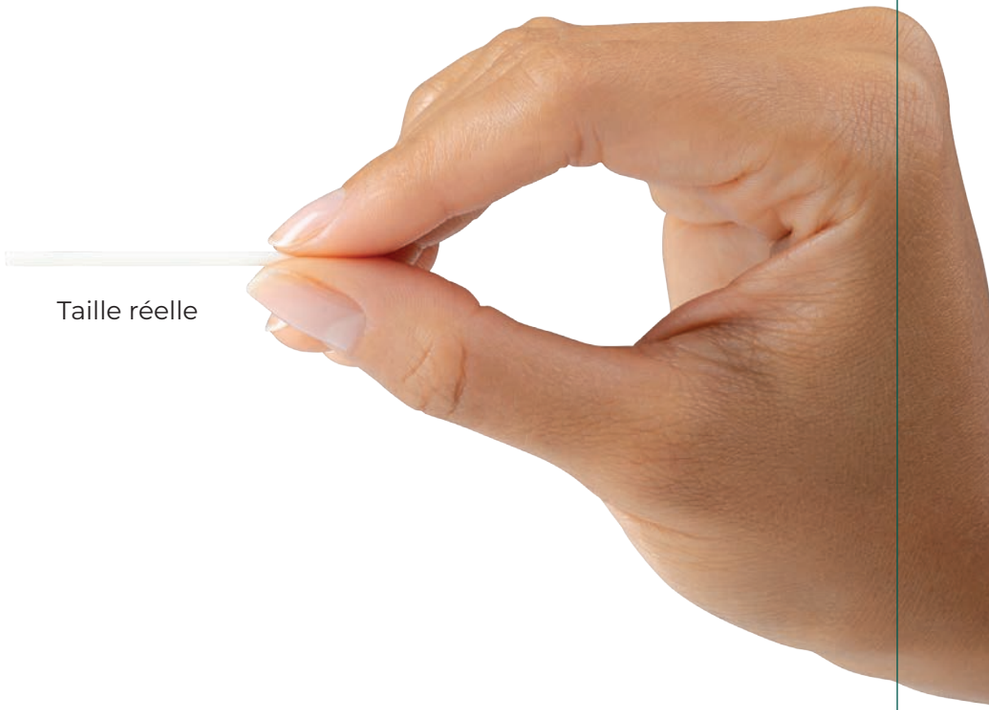
Ce guide vous aidera à mieux comprendre NEXPLANON® : ce qu'est cet implant, comment il fonctionne et ce que vous devez savoir pendant que vous l'utilisez. Il vous apprendra également à quoi vous attendre pendant l'insertion et le retrait. Comme il est normal d'avoir beaucoup de questions, la foire aux questions vous sera peut-être utile.

Ce matériel est destiné aux patientes à qui l'on a prescrit NEXPLANON®.

QU'EST-CE QUE NEXPLANON®?

NEXPLANON® est un implant contraceptif qui est introduit sous la peau de la face interne de la partie supérieure du bras. Il est utilisé pour prévenir la grossesse chez les femmes adultes pendant une période pouvant aller jusqu'à 3 ans*.

L'implant est un petit bâtonnet souple en plastique doux dont la taille est comparable à celle d'une allumette.



* NEXPLANON® devra être retiré ou remplacé 3 ans après son insertion. Si vous souffrez d'embonpoint, votre médecin pourrait suggérer de remplacer votre implant plus tôt.

COMMENT NEXPLANON® AGIT-IL?

NEXPLANON® contient une hormone appelée étonogestrel. Il ne contient pas d'œstrogène. NEXPLANON® libère en continu une petite quantité d'étonogestrel dans votre sang. Il agit de deux façons pour prévenir la grossesse :

1. Il empêche la libération mensuelle d'un ovule par les ovaires.
2. Il entraîne des changements dans la glaire cervicale, ce qui rend difficile l'entrée des spermatozoïdes dans l'utérus.

Qu'est-ce qu'un contraceptif réversible à action prolongée?

NEXPLANON® est un contraceptif réversible à action prolongée :

Action prolongée signifie qu'il peut prévenir la grossesse sur une longue période. En fait, NEXPLANON® peut rester en place pendant une période pouvant aller jusqu'à 3 ans.

Réversible signifie que si vous voulez cesser d'utiliser NEXPLANON® avant 3 ans, l'implant peut être retiré en tout temps. Vous pourriez devenir enceinte dès 1 semaine après le retrait de l'implant. Si vous souhaitez continuer à prévenir la grossesse, commencez immédiatement à utiliser un autre contraceptif.

Les contraceptifs réversibles à action prolongée sont très efficaces pour prévenir la grossesse.

Autres moyens de prévenir la grossesse

Il existe d'autres méthodes contraceptives, y compris la pilule. Lorsqu'elles sont utilisées adéquatement, les autres méthodes contraceptives sont suffisamment efficaces pour de nombreuses femmes.

Vous trouverez ci-dessous un tableau indiquant les taux de grossesses associés à différents types de contraceptifs. Il indique également le taux de grossesses lorsqu'aucun contraceptif n'est utilisé. Le taux de grossesses représente le nombre de femmes sur 100 qui deviennent enceintes en une année.

Taux déclarés de grossesses associés à différents types de contraceptifs

MÉTHODE CONTRACEPTIVE	TAUX DE GROSSESSES
Implant sous-cutané	Moins de 0,05
Pilule combinée	Moins de 1 à 2
Anneau vaginal contraceptif	1 à 2
Dispositif intra-utérin (DIU)	Moins de 1 à 6
Condom avec mousse ou gel spermicide	1 à 6
Minipilule	3 à 6
Condom	2 à 12
Diaphragme avec mousse ou gel spermicide	3 à 8
Spermicide	3 à 21
Éponge avec spermicide	3 à 28
Cape cervicale avec spermicide	5 à 18
Abstinence périodique (rythme), tous les types (p. ex. planification familiale naturelle)	2 à 20
Aucun contraceptif	60 à 85

Parlez à votre médecin des différents types de contraceptifs qui vous sont offerts et des risques qui leur sont associés.

MON CYCLE MENSTRUEL CHANGERA-T-IL PENDANT MON TRAITEMENT PAR NEXPLANON®?

Vos menstruations pourraient changer après l'insertion de NEXPLANON®. Vos menstruations pourraient être :

- Absentes, moins fréquentes ou plus fréquentes. Vous pourriez même ne plus en avoir.
- Moins ou plus abondantes que la normale.
- Plus courtes ou plus longues que la normale.

Le changement de votre profil de saignement ne signifie pas que NEXPLANON® ne vous convient pas ou qu'il n'est pas efficace.

Communiquez avec votre médecin si vos menstruations sont abondantes ou ne s'arrêtent pas.

En général, le profil de saignement que vous aurez au cours des 3 premiers mois correspondra à celui que vous aurez à long terme. Chaque personne est différente.

QUELS AUTRES EFFETS SECONDAIRES PEUVENT ÊTRE ASSOCIÉS À NEXPLANON®?

En plus des changements de votre profil de saignement menstruel, d'autres effets secondaires peuvent survenir pendant votre traitement par NEXPLANON®. Il est utile de savoir ce qui pourrait se produire et ce qu'il faut surveiller. En utilisant NEXPLANON® vous pourriez ressentir des effets secondaires autres que ceux qui figurent dans cette liste. Si vous ressentez des effets secondaires qui ne sont pas répertoriés dans cette liste, communiquez avec votre médecin.

Les effets secondaires possibles comprennent :

- Menstruations douloureuses
- Kyste ovarien
- Infection vaginale ou écoulements anormaux
- Diminution du désir sexuel
- Douleur ou sensibilité aux seins
- Inflammation du vagin
- Douleur vaginale
- Écoulement laiteux des mamelons
- Hypertrophie mammaire
- Douleur ou réaction au point d'insertion (incluant rougeur, enflure, ecchymose, engourdissement)
- Fatigue
- Somnolence ou insomnie
- Symptômes d'allure grippale, fièvre, douleur
- Maux de dos
- Douleur abdominale, articulaire, musculaire ou osseuse
- Maux de tête, migraine, étourdissements
- Dépression, anxiété, nervosité
- Sautes d'humeur
- Nausées, gaz
- Gain ou perte de poids
- Augmentation de l'appétit
- Diarrhée, constipation, vomissements
- Acné, éruptions cutanées, chute des cheveux
- Bouffées de chaleur
- Pousse excessive de poils
- Démangeaisons cutanées
- Peau grasse
- Taches brunes ou jaunâtres sur la peau, particulièrement sur le visage
- Urticaire
- Pellicules
- Rétention hydrique
- Mal de gorge
- Nez bouché ou nez qui coule
- Infection des voies urinaires
- Douleur en urinant ou difficulté à uriner
- Augmentation de la pression artérielle

NEXPLANON® peut entraîner des résultats anormaux aux analyses de sang. Votre médecin décidera à quels moments il faudra faire des analyses de sang et interprétera les résultats de ces analyses.

N'oubliez pas que chaque personne est unique. Assurez-vous d'informer votre médecin de tout effet secondaire qui vous inquiète. Votre équipe soignante est là pour vous aider.

QUAND NEXPLANON® DOIT-IL ÊTRE INSÉRÉ?

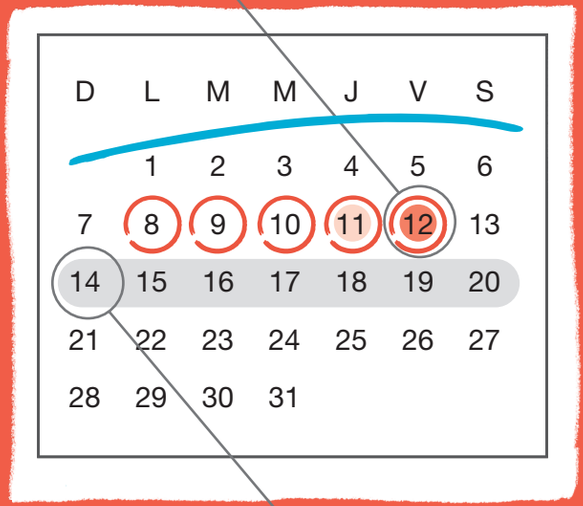
Le moment de l'insertion est important. Votre médecin vous aidera à déterminer le meilleur moment pour l'insertion de l'implant. Le moment idéal dépendra de ce qui suit :

- Votre cycle menstruel
- Si vous utilisez ou non d'autres types de contraceptifs
- Si vous avez récemment eu un bébé, une fausse couche ou un avortement

Avant l'insertion, dites à votre médecin si vous êtes enceinte ou si vous pourriez l'être (p. ex. si vous avez eu des relations sexuelles non protégées pendant le cycle menstruel en cours).

À moins que votre implant NEXPLANON® remplace un autre type de contraceptif que vous utilisiez, il est habituellement inséré entre **le jour 1 et le jour 5** de votre cycle menstruel. Cette mesure vise à éviter l'insertion alors que vous êtes enceinte. Si NEXPLANON® ne peut être inséré qu'après le jour 5 de votre cycle, utilisez un autre contraceptif pendant les 7 jours suivants.

Il n'est pas nécessaire de recourir à un deuxième contraceptif lorsque l'implant est inséré entre **le jour 1 et le jour 5** de votre cycle menstruel.



Lorsque l'insertion n'est pas effectuée entre **le jour 1 et le jour 5** de votre cycle menstruel, il est recommandé d'utiliser une méthode de barrière (comme le condom) pendant les 7 jours suivants.

COMMENT NEXPLANON® EST-IL INSÉRÉ?

NEXPLANON® sera inséré et retiré par votre médecin, qui est formé pour le faire. L'insertion de NEXPLANON® nécessitera une petite intervention chirurgicale au cabinet de votre médecin. L'implant sera inséré sous la peau de la face interne de la partie supérieure de votre bras non dominant. Ce bras est celui que vous n'utilisez pas pour écrire.

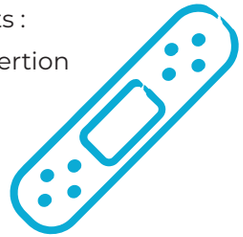
Étapes de l'insertion de NEXPLANON® par votre médecin :

- Repérer et marquer le bon endroit sur votre bras pour l'insertion.
- Nettoyer la zone et vous administrer un anesthésique pour engourdir votre bras. L'anesthésique peut être vaporisé sur votre bras ou injecté.
- Utiliser l'applicateur NEXPLANON® pour insérer l'implant. L'applicateur est doté d'une petite aiguille qui perforera votre peau. Cette perforation permettra d'insérer l'implant sous la peau.

Immédiatement après l'insertion, votre médecin palpera votre bras pour repérer l'implant. Il vous demandera de palper votre bras pour repérer l'implant. Vous devriez pouvoir sentir les deux extrémités entre votre pouce et votre index.

Soins à apporter au bras après l'insertion de NEXPLANON®

La zone d'insertion sera couverte de 2 pansements :



1. Un petit pansement au-dessus du point d'insertion
   - Il devrait y rester de 3 à 5 jours.
   - Assurez-vous qu'il reste propre, sec et bien en place.
2. Un bandage compressif qui est appliqué pour réduire au minimum les ecchymoses
   - Celui-ci doit rester en place pendant 24 heures.

Pour protéger le point d'insertion, prenez un bain plutôt qu'une douche. Si vous prenez une douche, essayez d'envelopper votre bras dans une pellicule plastique ou une petite serviette.

MON IMPLANT NEXPLANON® A ÉTÉ INSÉRÉ. ET APRÈS?

Il est possible que le point d'insertion soit un peu irrité lors du retrait du pansement, mais ce n'est pas inquiétant. Vous pourriez présenter une douleur, une enflure, des démangeaisons, un engourdissement, un saignement, une infection, un abcès ou une cicatrice au point d'insertion. Surveillez la cicatrisation du point d'insertion et, si vous avez des doutes, communiquez avec votre médecin.

Dois-je utiliser un deuxième contraceptif?

NEXPLANON® a-t-il été inséré entre **le jour 1 et le jour 5** de votre cycle menstruel?

OUI → Vous n'avez pas besoin d'utiliser un deuxième contraceptif.

NON → Utilisez une méthode de barrière (comme le condom) pendant les 7 jours suivant l'insertion.

Soyez consciente de votre implant

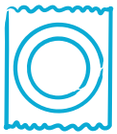
Votre médecin vous montrera comment palper votre bras pour repérer l'implant sous votre peau. Palpez occasionnellement votre bras pour repérer l'implant. Si à n'importe quel moment vous ne le sentez plus :

- Informez votre médecin immédiatement.
- L'implant peut avoir migré de son point d'insertion et peut devoir être retiré.
- Utilisez une méthode contraceptive non hormonale, comme le condom, jusqu'à ce que votre médecin confirme que l'implant est toujours en place ou qu'il a été retiré et remplacé.

Votre médecin pourrait devoir effectuer une radiographie ou d'autres examens d'imagerie pour le trouver.

CONSEILS POUR CELLES QUI UTILISENT NEXPLANON®

Adoptez des pratiques sexuelles sécuritaires



N'oubliez pas que NEXPLANON® ne protège pas contre les infections transmises sexuellement (ITS), y compris l'infection par le VIH/sida. Pour vous protéger contre les ITS, utilisez des condoms en latex ou en polyuréthane en association avec NEXPLANON®.

Consultez régulièrement votre médecin

La fréquence de vos visites chez le médecin est propre à votre situation, mais durant l'utilisation de NEXPLANON®, vous devrez passer des examens médicaux régulièrement. Le premier des examens devant être prévu environ 3 mois après l'insertion. Les examens médicaux réguliers subséquents seront planifiés par la suite.

COMMENT NEXPLANON® EST-IL RETIRÉ?

NEXPLANON® doit être retiré 3 ans après son insertion, mais il peut être retiré en tout temps avant ce moment. Si vous souffrez d'embonpoint, votre médecin pourrait vous suggérer de remplacer l'implant NEXPLANON® avant la fin de la période de 3 ans.

Étapes du retrait de NEXPLANON® par votre médecin :

- Repérage de votre implant par la palpation de votre bras.
- Nettoyage de votre bras et engourdissement de la zone visée à l'aide d'un anesthésique local.
- Pratique d'une petite incision et retrait de l'implant.
- Fermeture de l'incision à l'aide de bandelettes adhésives stériles pour suture cutanée.

Comme il l'a fait à l'insertion de NEXPLANON®, votre médecin couvrira le point de retrait avec un bandage compressif.

Certaines femmes ont signalé la migration de leur implant. Si votre médecin ne parvient pas à repérer votre implant, il pourrait devoir vous faire subir une radiographie, une tomodensitométrie, une échographie ou un examen d'IRM pour le trouver. Si l'implant a migré, s'il s'est brisé alors qu'il était sous la peau ou s'il a été inséré trop profondément, le retrait pourrait s'avérer plus complexe. Il arrive parfois que l'implant soit entouré de tissu fibreux, ce qui entraîne un retrait plus difficile. Dans ce cas, votre médecin pratiquera une petite incision dans ce tissu.

Quelques options s'offrent à vous après le retrait de NEXPLANON®

Si vous souhaitez :

POURSUIVRE LE TRAITEMENT PAR NEXPLANON®	Vous pouvez faire remplacer votre implant. Un nouvel implant peut être inséré tout de suite après le retrait de l'ancien. Dans certains cas, on peut réutiliser la même incision. L'utilisation de la même incision ne sera toutefois possible que si le point d'insertion était adéquat.
COMMENCER À UTILISER UNE AUTRE FORME DE CONTRACEPTIF	Vous devriez commencer le traitement par ce nouveau contraceptif le jour même où NEXPLANON® est retiré. Renseignez-vous auprès de votre médecin sur les autres formes de contraceptifs.
ESSAYER DE DEVENIR ENCEINTE	Vous pourriez le devenir dès 1 semaine après le retrait de votre implant. Attendez d'avoir eu vos règles avant d'essayer de concevoir. Ainsi, il sera plus facile pour vous de déterminer le moment de la naissance du bébé.

Soins à apporter au bras après le retrait ou le remplacement de votre implant NEXPLANON®

Après le retrait ou le remplacement de votre implant, apportez les mêmes soins à votre bras que lorsque NEXPLANON® a été inséré. Consultez la page **11** pour en savoir plus.

Des ecchymoses, des saignements, de la douleur, de l'enflure, de l'engourdissement ou des démangeaisons peuvent survenir et, bien que ce soit rare, une infection peut également se produire. Après le retrait, une petite cicatrice ou un abcès peut apparaître au point de retrait. Parlez à votre médecin si vous avez des problèmes ou des inquiétudes quant au point de retrait ou de remplacement de votre implant.

QUELS SONT LES RISQUES POTENTIELS LIÉS À L'INSERTION ET AU RETRAIT?

Point d'insertion/de retrait

Vous pourriez présenter des ecchymoses, de la douleur, de l'engourdissement, des saignements, une infection ou une cicatrice après l'insertion ou le retrait de l'implant.

Migration de l'implant

Il est possible que l'implant NEXPLANON® quitte l'endroit où il a été inséré dans votre bras. La migration de l'implant est possible si celui-ci n'est pas inséré correctement ou s'il est soumis à une force, comme lors de la pratique d'un sport de contact.

Si l'implant migre, il peut être difficile de le repérer. Dans ce cas, une incision ou une intervention chirurgicale plus importantes pourraient être nécessaires pour le retirer. Si l'implant n'est pas repérable et si rien n'indique qu'il a été expulsé, les effets et le risque d'effets secondaires de NEXPLANON® peuvent durer plus longtemps que vous le souhaitiez.

Dans de rares cas, des implants ont été trouvés dans un vaisseau sanguin, y compris dans un vaisseau sanguin du poumon. Si l'implant ne se trouve pas dans votre bras, votre médecin pourrait avoir recours à la radiographie ou à d'autres examens d'imagerie pour le repérer. Si l'implant se trouve dans votre thorax, une intervention chirurgicale pourrait devoir être pratiquée pour le retirer.

Implant brisé ou plié

L'implant peut se briser ou se plier pendant qu'il se trouve dans votre bras. Le fonctionnement de l'implant ne devrait toutefois pas en être altéré.

FOIRE AUX QUESTIONS

En quoi NEXPLANON® est-il fait?

L'implant est fait d'un plastique qui ne se dissout pas dans le corps. Plus précisément, il s'agit d'un copolymère d'acétate de vinyle-éthylène. Il contient aussi une petite quantité de sulfate de baryum; c'est ce qui permettra à votre médecin de le voir sur une radiographie (au cas où il vous faudrait en passer).

Que se passe-t-il si je change d'idée ou si, pour une raison ou une autre, je ne souhaite plus utiliser NEXPLANON®?

Votre médecin peut retirer NEXPLANON® en tout temps. Vous avez toujours le dernier mot*.

Si vous souhaitez continuer à prévenir la grossesse, commencez à utiliser une autre forme de contraceptif le jour même où votre médecin retire NEXPLANON®.

Ai-je besoin d'utiliser un deuxième contraceptif?

Il n'est pas nécessaire de recourir à un deuxième contraceptif lorsque l'implant est inséré entre **le jour 1 et le jour 5** de votre cycle menstruel. Lorsque l'insertion **n'**est **pas** effectuée entre **le jour 1 et le jour 5** de votre cycle menstruel, il est recommandé d'utiliser une autre méthode contraceptive pendant les 7 jours suivant l'insertion.

N'oubliez pas que NEXPLANON® ne protège pas contre les infections transmises sexuellement (ITS) y compris l'infection par le VIH/sida. Pour vous protéger contre les ITS, utilisez des condoms en latex ou en polyuréthane en association avec NEXPLANON®.

Puis-je prendre d'autres médicaments avec NEXPLANON®?

Informez votre médecin au sujet de tous les médicaments que vous prenez, y compris les médicaments délivrés sur ordonnance et en vente libre, les vitamines et les suppléments à base d'herbes médicinales.

Certains médicaments, ainsi que le jus de pamplemousse, peuvent avoir un effet sur la façon dont agit NEXPLANON®. Ces médicaments comprennent les suivants :

- Les médicaments utilisés contre l'épilepsie
- Les médicaments utilisés contre la tuberculose
- Les médicaments utilisés contre l'infection par le VIH, l'infection par le virus de l'hépatite C ou d'autres maladies infectieuses
- Les médicaments utilisés contre l'hypertension dans les vaisseaux sanguins irriguant les poumons

* NEXPLANON® doit être retiré ou remplacé à la fin de votre 3e année. Si vous souffrez d'embonpoint, votre médecin peut vous suggèrer de remplacer l'implant NEXPLANON® plus tôt.

- Les médicaments utilisés contre la dépression (l'herbe médicinale qu'est le millepertuis)
- Les médicaments utilisés contre les nausées et les vomissements liés à la chimiothérapie

Pendant que vous prenez un autre médicament, votre médecin pourrait vous suggérer d'avoir recours à une méthode contraceptive supplémentaire qui ne contient pas d'hormones. Vous devrez continuer d'utiliser ce contraceptif supplémentaire pendant les 28 jours suivant la prise de la dernière dose de l'autre médicament, car les effets de celui-ci sur NEXPLANON® pourraient persister aussi longtemps.

NEXPLANON® peut également avoir une incidence sur le fonctionnement d'autres médicaments, dont les suivants :

- Les médicaments utilisés en cas de greffe d'organe
- Les médicaments utilisés contre les crises convulsives et les troubles de l'humeur

Assurez-vous de mentionner à votre médecin, à votre dentiste et à votre pharmacien que vous utilisez NEXPLANON®. Assurez-vous que votre médecin sait que vous utilisez NEXPLANON® s'il vous prescrit d'autres médicaments. Si vous êtes hospitalisée, mentionnez que vous utilisez NEXPLANON®.

Quand dois-je communiquer avec mon médecin?

Communiquez avec votre médecin dans les cas suivants :

- Saignement vaginal anormal
- Cancer du sein : bosse au sein qui est visible ou palpable
- Œdème périphérique : gonflement inhabituel des membres

Consultez immédiatement un médecin dans les cas suivants :

- **Réaction allergique :** enflure du visage, des lèvres, de la langue ou de la gorge; urticaire, difficulté à respirer ou à avaler, respiration sifflante, nausées, vomissements
- **Thrombose veineuse profonde (caillot dans les jambes) :** douleur ou enflure aux jambes; les jambes peuvent être chaudes au toucher
- **Jaunisse (accumulation de bilirubine dans le sang) :** jaunissement de la peau et/ou du blanc des yeux, urine foncée, selles de couleur claire
- **Tumeur du foie :** résultats anormaux aux analyses du foie et/ou jaunissement de la peau ou du blanc des yeux, urine foncée, nausées, vomissements, douleur intense ou masse dans l'abdomen
- **Infarctus du myocarde (crise cardiaque) :** douleur thoracique en étau, pression ou lourdeur
- **Embolie pulmonaire (caillot dans les poumons) :** essoufflements soudains, douleur thoracique aiguë, toux avec du sang dans les crachats
- **Occlusion vasculaire rétinienne (caillot dans l'œil) :** perte soudaine de la vue, partielle ou complète, vision double
- **Accident vasculaire cérébral :** mal de tête intense et soudain ou aggravation d'un mal de tête, vomissements, étourdissements ou évanouissement, troubles de la vue ou de la parole, faiblesse ou engourdissement d'un bras ou d'une jambe
- **Angiœdème (enflure du tissu sous la peau) :** difficulté à respirer, enflure du visage, des mains, des pieds, des organes génitaux, de la langue ou de la gorge, diarrhée, nausées vomissements
- **Grossesse extra-utérine (lorsqu'un embryon s'attache au tissu à l'extérieur de l'utérus) :** douleur abdominale ou pelvienne, saignement vaginal, étourdissements, évanouissement, douleur à l'épaule

Que se passe-t-il si je deviens enceinte pendant que j'utilise NEXPLANON®?

Si vous pensez être enceinte, communiquez immédiatement avec votre médecin. Si la grossesse est confirmée, il sera important de faire retirer l'implant. NEXPLANON® ne doit pas être utilisé par les femmes enceintes ou qui pensent l'être.

Est-ce que je peux utiliser NEXPLANON si j'allaite?

Si vous allaitez, vous pouvez utiliser NEXPLANON® dès la 4e semaine suivant l'accouchement.

Une petite quantité de l'hormone que contient NEXPLANON® se retrouve dans le lait maternel. NEXPLANON® pourrait aussi réduire la quantité de lait que vous produisez. Si vous allaitez et que vous souhaitez utiliser NEXPLANON®, vous devriez consulter votre médecin pour obtenir de plus amples renseignements.

Que dois-je faire si je veux utiliser NEXPLANON® pendant plus de 3 ans?

Votre implant NEXPLANON® doit être retiré 3 ans après son insertion*.

Si vous souhaitez continuer à utiliser NEXPLANON® comme contraceptif, vous pouvez faire remplacer votre implant immédiatement après son retrait.

* Si vous souffrez d'embonpoint, il est possible que votre médecin vous suggère de remplacer l'implant NEXPLANON® avant la fin de la période de 3 ans.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR L'INNOCUITÉ DE NEXPLANON®

N'utilisez pas NEXPLANON® si vous êtes enceinte ou si vous pensez que vous pourriez l'être; si vous présentez un trouble de coagulation ou si vous avez eu des caillots dans la jambe (thrombose veineuse profonde), les poumons (embolie pulmonaire), les yeux (occlusion vasculaire rétinienne), le cœur (crise cardiaque) ou le cerveau (AVC); si vous avez, croyez avoir ou avez déjà eu un cancer du sein ou un cancer sensible au progestatif hormonal féminin; si vous avez une maladie du foie ou des tumeurs du foie qui peuvent être cancéreuses ou non; si vous présentez des saignements vaginaux inexpliqués; si vous êtes allergique à l'étonogestrel ou à l'un des autres ingrédients de NEXPLANON®.

Si l'une de ces maladies se déclare pendant votre traitement par NEXPLANON®, avisez immédiatement votre médecin.

Parlez à votre médecin de l'utilisation de NEXPLANON® si vous êtes atteinte d'une maladie hépatique ou de diabète, si vous souffrez d'embonpoint, si vous présentez un taux élevé de cholestérol ou de triglycérides, si vous êtes atteinte d'hypertension artérielle, de problèmes rénaux ou d'une maladie qui entraîne la rétention d'eau ou le port de lentilles cornéennes, si vous devez subir une intervention chirurgicale, si vous avez des problèmes de mobilité, ou si vous êtes atteinte de dépression, d'épilepsie ou de tuberculose.

Si NEXPLANON® est utilisé en présence de l'une ou l'autre des affections énumérées ci-dessus, il pourrait être nécessaire de vous placer sous étroite surveillance. Si l'affection se déclare ou s'aggrave pendant votre traitement par NEXPLANON®, vous devez sans tarder le dire à votre médecin.

Autres risques à connaître :

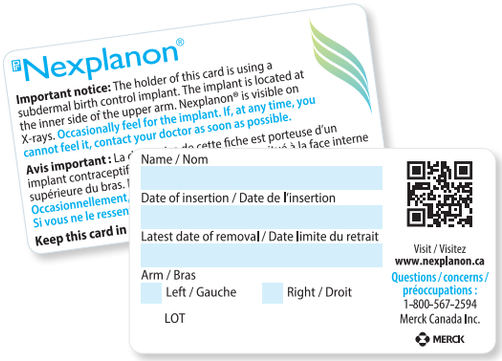
- **Cancer du sein :**
  Le cancer du sein est plus fréquent chez les femmes qui prennent la pilule contraceptive. On ignore si les femmes qui ont un implant contraceptif sont exposées au même risque. Procédez régulièrement à l'examen de vos seins pendant votre traitement par NEXPLANON®. Consultez votre médecin si vous décelez une bosse dans un de vos seins.
- **Tumeurs du foie :**
  De rares cas de tumeurs bénignes du foie et des cas encore plus rares de tumeurs cancéreuses du foie ont été signalés chez des femmes qui prenaient la pilule contraceptive.
- **Maladie de la vésicule biliaire :**
  Le risque de maladie de la vésicule biliaire est plus élevé chez les femmes qui prennent des contraceptifs oraux contenant des hormones. On ignore si ce risque est également associé à l'utilisation de NEXPLANON®.
- **Caillots :**
  L'utilisation de NEXPLANON® peut également augmenter le risque de formation de caillots graves. Les caillots peuvent comprendre la thrombose veineuse profonde (jambes), l'embolie pulmonaire (poumons), la thrombose rétinienne (yeux), l'AVC (cerveau) et la crise cardiaque (cœur). Si vous devez être immobilisée ou si vous devez subir une intervention chirurgicale, dites à votre médecin que vous utilisez NEXPLANON®. Il est possible que l'implant doive être retiré.
- **Grossesse ectopique :**
  Si vous devenez enceinte pendant que vous utilisez NEXPLANON®, vous êtes exposée à un risque légèrement plus élevé de grossesse ectopique (à l'extérieur de l'utérus) que les femmes qui n'utilisent pas de contraceptif. Une grossesse ectopique peut entraîner une grave hémorragie interne, l'infertilité, et même la mort. Communiquez immédiatement avec votre médecin si vous pensez que vous êtes enceinte ou si vous avez des douleurs inexpliquées dans le bas de l'abdomen.
- **Kystes ovariens :**
  L'utilisation d'un contraceptif qui contient une faible quantité d'hormones peut entraîner la formation de kystes sur les ovaires qui disparaissent habituellement sans traitement. Dans de rares cas, ces kystes peuvent entraîner des problèmes plus graves.
- **Problèmes de peau :**
  Dites à votre médecin si vous avez ou avez déjà eu un chloasma. Cette affection cutanée se présente sous forme de taches brunes ou jaunâtres sur la peau, particulièrement sur le visage. Si vous avez ou avez déjà eu un chloasma, évitez de vous exposer au soleil pendant votre traitement par NEXPLANON®.

Veuillez consulter les renseignements pour les patientes sur le médicament inclus dans votre emballage de NEXPLANON® pour en savoir plus sur les mises en garde et les précautions.

OUTILS ET RESSOURCES UTILES

Carte d'Alerte Patiente

Après l'insertion de votre implant NEXPLANON®, votre médecin vous remettra une Carte d'Alerte Patiente. Cette carte indique quand et où NEXPLANON® a été inséré et quand il doit être retiré. Conservez cette carte en lieu sûr.



Application selfplanon™

Téléchargez l'application selfplanon™ ici :

Télécharger dans l'App Store

DISPONIBLE SUR Google Play

LISTE DE CONTRÔLE NEXPLANON®

Maintenant que vous avez reçu une ordonnance de NEXPLANON®, vous devrez prendre quelques mesures pour vous aider à assurer que votre implant est inséré rapidement et correctement. Utilisez ce guide pour vous préparer en vue de vos prochains rendez-vous chez le médecin.

- Faites exécuter votre ordonnance de NEXPLANON® à la pharmacie de votre choix. ☐

- Fixez un rendez-vous chez le médecin pour l'insertion de votre implant NEXPLANON®.

  Votre médecin vous aidera à déterminer le moment le plus approprié pour l'insertion de l'implant, mais il est habituellement inséré entre **le jour 1 et le jour 5** du cycle menstruel.

  N'oubliez pas d'utiliser une autre méthode contraceptive jusqu'à ce que NEXPLANON® soit inséré dans votre bras. ☐

- Rendez-vous chez votre médecin pour l'insertion de NEXPLANON®. N'oubliez pas d'apporter votre implant NEXPLANON® avec vous! ☐

- Assurez-vous de ne pas oublier la date à laquelle l'implant doit être retiré! Ajoutez un rappel à votre calendrier pour fixer un rendez-vous au plus tard à la date de retrait prévue de l'implant. ☐

Pr Nexplanon®

implant sous-cutané à libération prolongée d'étonogestrel

MERCK
INVENTER POUR LA VIE

MEMBRE DE MÉDICAMENTS NOVATEURS CANADA

RÉVISÉ PAR CCPP

NEXPLANON® est une marque déposée de Merck Sharp & Dohme B.V., utilisée sous licence;
selfplanon™ est une marque de Merck Sharp & Dohme Corp., utilisée sous licence.
© 2021 Merck Canada Inc. Tous droits réservés.

CA-XPL-00035