

Contraception! Informations importantes



destinées aux patientes sous Liderma®

Cette brochure vous est destinée en tant que femme et contient des informations très importantes sur la contraception.

Les femmes qui sont traitées par Liderma® ne doivent en aucun cas tomber enceintes. Liderma® est nocif pour l'embryon. Un mois avant le traitement par Liderma®, pendant le traitement et un mois après, vous devez avoir une contraception efficace et sûre.

Dans cette brochure vous seront présentées les méthodes de contraception qui empêchent une grossesse de la manière la plus fiable.

Lisez attentivement cette brochure. Vous vous poserez certainement des questions à ce propos, notez ces questions dans l'espace prévu à cet effet. Discutez des méthodes de contraception avec votre médecin. Utilisez le moyen de contraception exactement selon les prescriptions.

Conservez bien cette brochure pendant toute la durée du traitement par Liderma®.

Médecin (tampon)

Nom de la patiente _____

Prénom de la patiente _____

Cette brochure est également disponible dans d'autres langues. Adressez-vous à votre médecin qui vous les fournira volontiers.

Liderma[®]
Attention: Grossesse interdite

Si vous prenez le médicament Liderma[®], vous ne devez en aucun cas tomber enceinte. Vous devez utiliser un moyen de contraception très efficace.

Si vous n'avez pas d'activité sexuelle ou si vous n'avez encore jamais utilisé de méthode contraceptive, il peut être difficile pour vous d'aborder ce problème et d'en parler. Lisez cette brochure et préparez-vous à l'entretien avec votre médecin, cet entretien vous paraîtra plus facile.

Il existe de nombreuses méthodes de contraception. Elles ne présentent pas toutes la même efficacité, elles ne vous conviennent pas toutes. Vous ne devez utiliser que des méthodes fiables.

Le cycle et les hormones

Une femme est fertile pendant environ 40 ans. Environ 1 fois par mois, un ovule arrive à maturité dans l'un de vos ovaires.

Pendant l'ovulation, l'ovule mature va se déposer dans le pavillon de la trompe de Fallope qui s'est rapproché de l'ovaire et est acheminé par cette même trompe jusqu'à l'utérus.

Pendant son parcours jusqu'à l'utérus, l'ovule peut rencontrer un spermatozoïde et être fécondé. (Il faut 4 à 6 heures aux spermatozoïdes pour parvenir du col de l'utérus jusqu'aux trompes).

Si l'ovule n'a pas été fécondé, il meurt dans les 12 heures qui suivent et est éliminé avec vos prochaines règles (menstruations).

Les règles signalent le début d'un nouveau cycle.

Si l'ovule a été fécondé (fécondation), la grossesse commence. L'ovule fécondé est acheminé jusqu'à l'utérus et se niche dans la muqueuse utérine. L'enfant à naître se développe et croît.

Les hormones, de la tête au ventre

Le cycle est régi par une augmentation et une diminution de différentes hormones qui sont formées dans les glandes endocrines et sont libérées dans le sang. Le processus complet est commandé par le cerveau, les femmes en font périodiquement l'expérience: le stress et les modifications d'humeur peuvent perturber le cycle ou même le faire disparaître.

Les centres de commande se trouvent à la base du cerveau, au niveau de l'hypothalamus. Juste en-dessous de l'hypothalamus se trouve l'hypophyse. Elle est commandée par l'hypothalamus et libère entre autres les hormones sexuelles dans le sang qui contrôlent la fonction des glandes génitales (ovaires chez la femme, testicules chez l'homme).

Jusqu'à l'ovulation, les ovaires produisent l'hormone appelée **œstrogène**, après l'ovulation, l'hormone nommée **progestérone** (hormone du corps jaune) est en même temps formée.

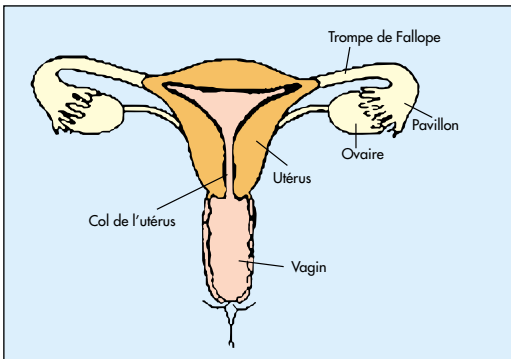
Dans un cycle de 28 jours, l'ovulation survient entre le 10^{ème} et le 23^{ème} jour du cycle (fréquemment, le 14^{ème} jour du cycle). Si un cycle dure plus ou moins de 28 jours, la différence se situe presque toujours dans la période précédant l'ovulation.

Indice Pearl

L'indice Pearl indique sur un an, la proportion de femmes sur un groupe de cent ayant une fréquence de rapports sexuels normale et ayant utilisé scrupuleusement, correctement et de manière cohérente une méthode contraceptive, qui sont tombées quand-même enceintes. Un indice de Pearl de 0,1 à 3 est considéré comme sûr. Toutes les méthodes contraceptives n'atteignent pas cette valeur.

On dit habituellement qu'une méthode contraceptive est d'autant plus sûre

- qu'elle est acceptée par les deux partenaires sexuels
- qu'on dispose d'informations sur cette méthode et qu'on sait l'utiliser
- qu'elle est utilisée depuis longtemps
- que les deux partenaires se sentent responsables de la contraception



Les méthodes contraceptives

De nos jours, on utilise de nombreuses méthodes contraceptives, quelquefois très différentes. Certaines méthodes peuvent être combinées sans problème avec d'autres, la fiabilité des méthodes est alors accrue.

Toutes les méthodes contraceptives indiquées sur la page suivante ne sont pas adaptées à toutes les femmes ou à toutes les situations, toutes ne présentent pas la même efficacité (indice de Pearl bas ou élevé). De même, pour vous, seules des méthodes contraceptives particulières et très sûres sont recommandées lorsque vous êtes soumise à un traitement par Liderma®. Votre médecin vous aidera à trouver la méthode qui est appropriée dans votre cas.

Les méthodes contraceptives

Méthodes contraceptives hormonales

Pilule, micro-pilule (pilule combinée avec œstrogènes et progestatifs)

- Préparations à une, deux ou trois phases

Préparations comprenant uniquement des progestatifs

- Mini-pilule
- Piqûre trimestrielle
- Implant
- Stérilet hormonal

Stérilet (stérilet intra-utérin)

- Stérilet hormonal
- Stérilet cuivré

Méthodes constituant une barrière mécanique

- Préservatif
- Fémidom
- Diaphragme et capes vaginales

Méthodes chimiques (spermicides)

- Ovules, éponges contraceptives, tablettes vaginales, crèmes, gels

Méthodes peu fiables:

Méthodes naturelles de régulation de la fécondation

- Suivi du calendrier (méthode Ogino-Knauss)
- Méthode de la température
- Méthode sur la structure de la glaire utérine (méthode Billings)

Faire attention (coït interrompu)

Mesures d'urgence

- Pilule du lendemain
- Stérilet du lendemain

Méthodes contraceptives peu fiables

N'utilisez en aucun cas une méthode contraceptive qui n'est pas sûre.

La probabilité de tomber enceinte lors d'un rapport sexuel est grande si vous n'utilisez pas de méthode contraceptive fiable.

Il n'y a pas de «jours sans risque»

Pendant un cycle menstruel, il y a des jours où la femme est moins féconde que d'autres. Même chez les femmes qui ont un cycle régulier, l'ovulation peut se produire à un moment inattendu. La période féconde ne peut jamais être identifiée avec certitude.

Un ovule peut être fécondé au maximum pendant 12 heures après qu'il a quitté l'ovaire. Les spermatozoïdes survivent pendant cinq jours ou plus dans le corps de la femme après un rapport sexuel non protégé. Une grossesse peut alors être déclenchée jusqu'à une semaine après un rapport sexuel non protégé.

«Faire attention» n'est pas une méthode fiable

Faire attention (coït interrompu) est une méthode hautement dangereuse. Cette méthode consiste pour l'homme à retirer son pénis du vagin de la femme peu avant l'éjaculation.

- Un homme ne réussit pas toujours à se retirer à temps
- Des sécrétions contenant des spermatozoïdes peuvent déjà s'écouler dans le vagin avant l'éjaculation.
- Les spermatozoïdes qui se trouvent hors du vagin peuvent parvenir à y pénétrer.

Les méthodes naturelles de contraception ne sont pas sûres.

Comme il n'existe pas absolument de «jours sans risque», on ne peut pas prévoir avec certitude si, et à quel moment, la femme est féconde ou non. Ces méthodes nécessitent beaucoup d'expérience, de temps et une bonne connaissance de son cycle individuel.

Des facteurs extérieurs comme le rythme de vie ou de travail, le stress, la maladie ou l'état psychologique peuvent tous avoir une influence sur le cycle. Ceci augmente en outre le risque de tomber enceinte malgré tout car les jours non féconds ne peuvent pas être identifiés exactement.

Les méthodes contraceptives fiables

Vous êtes éventuellement traitée par le médicament Liderma® et par conséquent, vous devez utiliser une méthode contraceptive sûre. Votre médecin décidera avec vous de la méthode qui vous convient.

REMARQUE: Les méthodes fiables ne le sont que si elles sont utilisées de manière adéquate et sûre. Il ne doit pas y avoir «d'exception». Ne vous laissez jamais entraîner à être imprudente. Vous augmentez nettement le risque de grossesse.

Les méthodes les plus sûres

Les méthodes les plus sûres sont les **préparations hormonales** et le **stérilet** (stérilet intra-utérin).

Les pilules, micro-pilules, stérilets, piqûres trimestrielles et implants empêchent une grossesse avec une grande certitude. Ce sont des médicaments disponibles sur ordonnance et ils ne vous seront prescrits par votre médecin qu'après un entretien détaillé sur votre état de santé et éventuellement, un examen gynécologique. On vous posera également des questions sur les maladies survenues dans votre famille pour pouvoir identifier les facteurs de risque.

Un indice de Pearl de 0,3 à 3 = sécurité.

Si vous prenez certains médicaments en même temps, l'effet des préparations hormonales peut être réduit. Parlez-en à votre médecin.

La pilule/la micro-pilule

La **pilule combinée** contient des principes actifs qui ont une structure et un effet équivalents à ceux des hormones naturelles que sont l'œstrogène et la progestérone (un progestatif).

Lorsque vous prenez la pilule, le corps reçoit généralement pendant 21 jours, 1 x par jour, des œstrogènes et des progestatifs. La production d'hormones par l'hypophyse n'est plus stimulée. L'ovulation est bloquée (effet des œstrogènes) et la muqueuse utérine ne se développe que légèrement. De même, la glaire cervicale n'est pas fluidifiée et constitue une barrière infranchissable pour les spermatozoïdes (effet des progestatifs). A la fin d'un cycle de pilule survient une interruption de 7 jours dans la prise du médicament. Le corps ne reçoit plus d'hormones, un saignement se déclenche, le saignement de privation. Après cette interruption, la prise de pilule recommence avec une nouvelle plaquette, toujours le même jour de la semaine.

Il existe les préparations dites à une phase, à deux phases et à trois phases qui se différencient selon la façon dont elles sont adaptées au cycle naturel hormonal féminin.

Dans le cas de la **méthode à une phase**, une combinaison fixe d'œstrogène et de progestatif est absorbée pendant 21 jours, 3 ou 4 jours après l'arrêt du médicament survient le saignement.

Dans le cas de la **méthode à deux phases**, seuls des œstrogènes ou des œstrogènes avec une faible dose de progestatif sont administrés pendant la première phase du cycle, au cours de la deuxième phase, on prend la dose habituelle œstrogène-progestatif. 3 à 4 jours après l'arrêt du médicament survient le saignement.

La **méthode à trois phases** se rapproche encore plus du déroulement hormonal naturel du cycle féminin. Les 6 premiers jours après le début des règles, la préparation ne contient qu'une faible dose d'œstrogène et de progestatif, ensuite, la dose est augmentée pendant les 5 jours suivants pour retomber aux valeurs de la première phase pendant les 10 derniers jours. 3 à 4 jours après l'arrêt du médicament survient le saignement.

La pilule combinée (pilule, micro-pilule) convient aux femmes qui peuvent prendre un médicament de manière sûre.

Que faire si vous avez oublié de prendre la pilule?

- dans les 12 heures qui suivent: prendre immédiatement la pilule et poursuivre selon le schéma de prise habituel.
- plus de 12 heures: la contraception n'est plus assurée. Vous devez:
 1. prendre immédiatement la pilule oubliée
 2. poursuivre selon le schéma de prise habituel
 3. utiliser en même temps une deuxième méthode contraceptive (préservatif avec spermicide) et cela jusqu'à ce que vous commenciez une nouvelle plaquette. Cela inclut également la période pendant les règles.
- Parlez-en à votre médecin si vous ne vous sentez pas sûre de vous, il vous aidera dans cette situation.

Les préparations contenant uniquement des progestatifs

Les préparations contenant uniquement des progestatifs existent sous différentes formes. L'effet contraceptif repose dans tous les cas sur le fait que la glaire du col de l'utérus se modifie (s'épaissit) de telle sorte que les spermatozoïdes ne peuvent plus passer. La muqueuse utérine ne se développe que faiblement car seule une petite quantité d'œstrogène est active. Le schéma du saignement est ainsi également modifié. Les saignements sont moins intenses, plus courts et ils peuvent dans certains cas disparaître complètement. En outre, on observe au début des saignements intermédiaires ou des pertes qui doivent cependant disparaître au cours des premiers mois. L'ovulation n'est pas empêchée.

Pilules progestatives (mini-pilules)

Vous devez être très disciplinée: vous devez les prendre strictement à la même heure, c'est pourquoi elles passent pour être moyennement sûres (indice de Pearl de 1,1 à 9). Aujourd'hui, il existe une nouvelle génération de pilules progestatives qui sont tout aussi sûres que les pilules combinées et peuvent être prises selon les mêmes principes.

Les mini-pilules sont particulièrement adaptées pour les femmes qui peuvent prendre régulièrement la pilule, qui ne fument pas si possible et chez lesquelles il n'y a pas de motifs médicaux s'opposant à la pilule.

L'injection de progestatifs

(*piqûre trimestrielle*): elle empêche efficacement une grossesse pendant trois mois. La piqûre trimestrielle présente cependant l'inconvénient de devoir attendre, en cas d'effets secondaires, que l'effet cesse.

Implants de progestatifs

Ce sont des bâtonnets en plastique qui sont implantés sous la peau sur la face interne du bras. Ils sont efficaces pendant deux à cinq ans. Pendant cette période, vous n'avez pas à vous occuper de la contraception. Par rapport aux piqûres trimestrielles, les implants ont l'avantage de pouvoir être retirés à tout moment par votre médecin.

Stérilet hormonal

Il est placé par votre médecin dans l'utérus et diffuse continuellement un progestatif. Le stérilet hormonal agit à deux niveaux. En tant que corps étranger, il modifie la muqueuse utérine, de plus, le progestatif exerce son effet. Le stérilet peut, selon son type, rester en place pendant des années. Voir également le paragraphe suivant "Stérilet".

Les stérilets hormonaux conviennent particulièrement aux femmes qui ont déjà eu des enfants.

Le stérilet (pessaire intra-utérin)

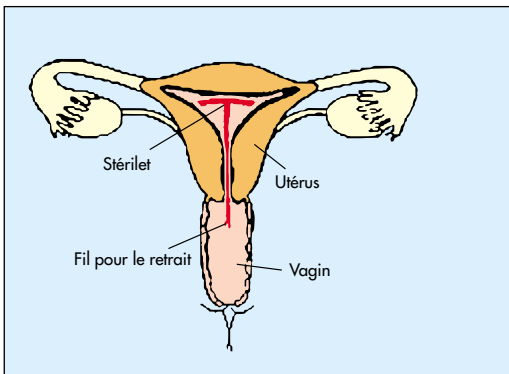
Le stérilet fait partie des moyens de contraception les plus appréciés par les femmes qui ont déjà eu des enfants. Le stérilet est une petite pièce de plastique souple à laquelle un petit fil plastique est fixé. Il est inséré dans la cavité utérine. Les stérilets contiennent, en général, du cuivre ou un progestatif (→ stérilet hormonal). Selon son type, le stérilet peut rester en place pendant des années.

L'effet repose sur le fait que le stérilet en tant que corps étranger, modifie la muqueuse utérine. Le cuivre n'est pas bon pour les spermatozoïdes, le progestatif empêche le développement de la muqueuse utérine et épaissit la glaire cervicale. Dans les deux cas, un ovule fécondé ne peut pas se nicher dans la muqueuse utérine.

L'indice de Pearl se situe de 0,3 à 3 = sûr.

Le stérilet est inséré (et également retiré) par votre médecin pendant les règles, après qu'un examen gynécologique a montré que rien ne s'opposait à la mise en place d'un stérilet. Un stérilet posé récemment peut provoquer des crampes pendant les règles au cours des premiers mois, et augmenter les saignements. Selon le type, le stérilet peut rester en place pendant des années.

Les stérilets conviennent particulièrement aux femmes qui ont déjà eu des enfants.



Les barrières mécaniques

Les barrières mécaniques ne sont pas aussi sûres que la contraception hormonale ou le stérilet mais elles passent pour être relativement sûres. Il s'agit surtout de les utiliser correctement et avec une expérience suffisante pour assurer une protection efficace. C'est une question de pratique.

Les méthodes de barrière empêchent d'une façon mécanique que les spermatozoïdes ne puissent parvenir jusqu'à l'ovule. Il existe diverses méthodes, l'une d'elle est utilisée par l'homme: le préservatif. Toutes les autres sont employées par la femme (diaphragme, cape, Fémidom).

Pour ce qui concerne les méthodes de barrières mécaniques, il s'agit d'un point de vue général, que les deux partenaires assurent la responsabilité d'une utilisation correcte. Ainsi, la fiabilité de l'utilisation correcte et du contraceptif est accrue.

Par sécurité, les barrières mécaniques doivent toujours être utilisées avec un spermicide.

Il est recommandé, si vous prenez Liderma®, d'utiliser une protection mécanique en plus d'une contraception hormonale.

Le préservatif

Le **préservatif**, ou capote anglaise, est constitué de latex très fin (caoutchouc naturel). Il est tiré avant le rapport sexuel sur le pénis en érection et recueille les spermatozoïdes. Les préservatifs accompagnés de spermicide offrent une sécurité complémentaire.

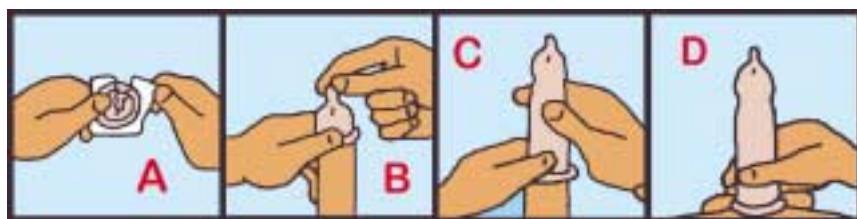
N'utilisez que des préservatifs portant une attestation de qualité et respectez la date de péremption.

Les préservatifs ne sont fiables que s'ils sont correctement utilisés (indice de Pearl 7 à 14). Si vous avez peu d'expérience ou si vous faites une erreur dans l'utilisation, l'indice de Pearl dépasse rapidement 10, la méthode n'est alors pas sûre.

Les barrières mécaniques

Comment utiliser le préservatif correctement:

- Déchirer l'emballage avec précaution à l'endroit indiqué. Attention si vous avez des ongles longs.
- Mettre le préservatif impérativement avant le premier contact avec le vagin (les spermatozoïdes peuvent déjà s'échapper du pénis avant l'éjaculation).
- Tirer en arrière le prépuce du pénis en érection sur le gland
- Tenir le réservoir du préservatif encore enroulé entre le pouce et l'index et le placer ainsi sur le gland. Ne pas lâcher le réservoir (il ne doit pas y avoir d'air dans le préservatif). La partie à dérouler doit être à l'extérieur.
- Dérouler à présent le préservatif aussi loin que possible sur le membre en érection.
- Après éjaculation, tirer avec précaution le préservatif hors du vagin avant que le pénis ne se relâche. Pour cela, vous devez tenir le préservatif à la base du pénis.
- Une fois le préservatif retiré, il faut absolument se laver les mains avant un nouveau contact avec la région vaginale.
- Utiliser un nouveau préservatif avant chaque rapport sexuel
- Avec un préservatif, n'utilisez jamais de vaseline, de lotions pour la peau, d'ovules ou de médicaments vaginaux à base grasse ou huileuse. Un risque de déchirement du préservatif existe.
- Conservez les préservatifs dans un endroit frais et sec.



Utilisez les préservatifs avec des spermicides (produits tuant les spermatozoïdes), la sécurité du contraceptif est ainsi accrue.

Utilisez aussi des préservatifs même si vous employez également une autre méthode contraceptive.

Les barrières mécaniques

Le diaphragme

Le diaphragme est un calotte recourbée en latex (caoutchouc naturel) avec un bord élastique épais. Il ferme le col de l'utérus et empêche la pénétration des spermatozoïdes dans l'utérus et ensuite, dans les trompes. **Le diaphragme est utilisé avec un gel spermicide** qui immobilise les spermatozoïdes.

Le diaphragme doit être adapté à la taille, la zone entourant le col de l'utérus étant différente d'une femme à l'autre. Il ne gêne pas pendant qu'on le porte. En fonction de son utilisation, un diaphragme a une durée de vie de un à deux ans.

L'indice de Pearl se situe de 4 à 10, la méthode est relativement sûre. **Cependant, cette protection utilisée seule ne suffit pas lorsque vous suivez un traitement par Liderma®.**

Comment utiliser le diaphragme correctement:

- Le diaphragme est placé immédiatement avant le rapport sexuel (au maximum 2 heures avant l'éjaculation), accompagné d'un spermicide. Avec un diaphragme, n'utilisez jamais de vaseline, de lotions pour la peau, d'ovules ou de médicaments vaginaux à base grasse ou huileuse.
- Après l'éjaculation, le diaphragme doit rester en place dans le vagin pendant encore au moins 8 heures. Pendant ce temps, les spermatozoïdes sont immobilisés et la fécondation ne peut plus avoir lieu.
- Ensuite, retirez-le avec précaution et lavez-le à l'eau et/ou au savon.



N'utilisez pas le diaphragme comme contraceptif unique. Employez-le toujours avec un gel spermicide.

Si en plus du diaphragme, vous utilisez un préservatif, la fiabilité de ce moyen contraceptif est encore accrue.

Le **cape vaginale** ressemble au diaphragme mais est utilisée sans spermicide.

Le **Fémidom** – nommé aussi «préservatif féminin», est un tube fermé vers le haut, qui est introduit dans le vagin. La partie inférieure ouverte reste à l'extérieur du vagin. Comme le Fémidom est en polyuréthane, il peut être utilisé chez les personnes souffrant d'une allergie au latex.

Mesures d'urgence

Aucun moyen contraceptif ne constitue une protection absolue et cela, particulièrement s'il n'est pas utilisé de manière correcte. Si vous constatez que votre méthode contraceptive a échoué, par exemple qu'un préservatif s'est déchiré, que l'effet de la pilule n'est pas garanti (prise irrégulière, vomissement, diarrhée) ou que vous avez eu un rapport sexuel non protégé, il existe la possibilité d'empêcher une grossesse: avec la **«pilule du lendemain»** ou le **«stérilet du lendemain»**. Le moment entre «l'échec» de la méthode contraceptive et de la mesure d'urgence doit être aussi court que possible, n'attendez en aucun cas et **contactez votre médecin immédiatement!**

Un test de grossesse n'indique pas encore de grossesse au moment où cette méthode est appliquée car l'ovule éventuellement fécondé ne s'est pas encore niché dans la muqueuse utérine.

La pilule et le stérilet du lendemain ne sont pas des méthodes contraceptives, elles ne doivent en aucun cas être utilisées régulièrement tous les mois. Elles constituent uniquement des mesures d'urgence.

Que faire si...

... la méthode contraceptive a échoué (probablement ou certainement)?

- Appelez immédiatement votre médecin, les mesures d'urgence ne peuvent être prises que dans une courte période après un rapport sexuel.

... vous avez un retard inattendu de vos règles ?

- Arrêtez immédiatement le traitement par Liderma®. Ne prenez plus de gélules de Liderma®.
- Appelez immédiatement votre médecin.

Avec la **«pilule du lendemain»**, votre corps reçoit des hormones à dosage relativement élevé, selon les préparations, œstrogènes et progestatifs, ou des progestatifs seuls. Cette «pilule» est prescrite par le médecin et doit être prise strictement selon les prescriptions. Jusqu'aux prochaines règles, il faut utiliser de manière conséquente des méthodes de contraception mécaniques (préservatif, diaphragme).

La *«pilule du lendemain»* est d'autant plus sûre qu'elle est absorbée rapidement. Idéalement, il ne faudrait pas dépasser 48 heures, au maximum 72 heures après un rapport sexuel.

Si plus de 72 heures se sont écoulées, il existe encore la possibilité du **«stérilet du lendemain»**, c'est à dire la mise en place d'un stérilet. Le stérilet peut être utilisé jusqu'à 5 jours après le dernier rapport sexuel. Ensuite, le stérilet peut rester en place comme moyen contraceptif sauf dans les cas où il est contre-indiqué.

Le test de grossesse

Le test de grossesse sert à mettre en évidence une grossesse commencée avant que la femme ne reconnaisse les signes typiques de la grossesse.

Ce n'est qu'au moment où les règles doivent survenir que le test de grossesse est positif car l'embryon (trophoblaste) s'est niché dans la muqueuse utérine et a formé l'hormone de la grossesse (hCG). Vous êtes enceinte.

Le moment à partir duquel un test de grossesse peut donner un résultat positif (= vous êtes enceinte) dépend de la nature du test utilisé.

Avant le traitement par Liderma®, un test de grossesse est réalisé. Vous ne pouvez commencer ce traitement que si le test de grossesse est négatif (= vous n'êtes pas enceinte). Il est possible que votre médecin effectue un test de grossesse également pendant le traitement par Liderma®.

Le **test urinaire** permet aujourd'hui de détecter une grossesse à peu près au moment où les règles sont attendues et avec certitude 1 à 3 jours après constatation de l'absence de celles-ci. Les urines du matin comme celles de la journée peuvent être utilisées pour le test. La fiabilité est très élevée. Pour que vous soyez parfaitement sûre, le test peut être répété au bout d'un jour.

Vous pouvez vous procurer les test urinaires en pharmacie, en droguerie ou dans les grands magasins et leur utilisation est très simple.

Avec le test **sanguin**, la grossesse peut être détectée de manière sûre dès les 2 à 3 jours suivant un rapport sexuel, donc avant l'arrivée prévue des règles. A ce niveau, il n'existe pas de résultats de test faussement positifs.

Si le résultat du test de grossesse est positif, vous êtes enceinte. Toute mesure prise contre une grossesse est une interruption de grossesse.

Medika SA
Industriestrasse 121
CH-4147 Aesch
Téléphone +41 (0)61/756 97 50
Fax +41 (0)61/756 97 55
www.medika.ch
adm@medika.ch

MEDIKA