

## Fiche information traitement interruption médicamenteuse de grossesse :

## Information destinée aux patientes :

Les tests que vous avez subis ont confirmé que vous êtes enceinte. Vous êtes la seule à pouvoir juger de ce que représente une grossesse dans votre vie et à pouvoir décider de l'interrompre, si elle n'est pas désirée. La méthode d'interruption médicamenteuse de grossesse nécessite votre participation active.

MIFEGYNE est un médicament qui bloque l'action de la progestérone, hormone du maintien de la grossesse. MIFEGYNE permet donc l'interruption de la grossesse. Son action nécessite toutefois d'être complétée, 36 à 48 heures plus tard, par celle d'une prostaglandine, substance qui augmente les contractions de l'utérus. L'administration de un comprimé de MIFEGYNE suivie de 36 à 48 heures plus tard d'une prostaglandine, permet dans 95% des cas l'arrêt de la grossesse.

L'emploi de MIFEGYNE ne peut se faire que dans le respect des règlements en vigueur concernant l'interruption volontaire de grossesse (lois de 1975, 1979 et 2001).

MIFEGYNE ne doit pas être utilisée dans les cas suivants : si la grossesse n'est pas confirmée, en cas de suspicion de grossesse extra-utérine, en cas d'insuffisance surrénale, en cas de porphyrie héréditaire, en cas d'asthme sévère, en cas d'allergie à la mifépristone ou en cas de contre-indication à l'emploi de prostaglandine.

L'interruption de la grossesse par MIFEGYNE comporte des limites et implique des contraintes que vous devez connaître :

La prise de MIFEGYNE doit impérativement être suivie, 36 à 48 heures plus tard, de l'administration d'un autre médicament appelée prostaglandine, de façon à obtenir l'efficacité maximale de la méthode.

La méthode n'est pas efficace à 100%, et vous ne pouvez pas, par vous même, juger de l'efficacité de la méthode. En effet, les saignements utérins qui se produiront ne sont pas une preuve d'efficacité. L'expulsion de l'œuf qui survient souvent quelques heures après la prise de prostaglandine peut être incomplète. Vous devez donc vous soumettre obligatoirement à une consultation de contrôle, 14 à 21 jours après la prise de MIFEGYNE, de façon à vérifier que votre grossesse a bien été interrompue. En cas d'élimination incomplète (environ 5%), l'interruption de la grossesse ou l'évacuation des débris placentaires ne peut être obtenue que par des moyens chirurgicaux.

Comme lors de toute interruption de grossesse, des saignements utérins surviennent dans la quasi-totalité des cas. Rarement, ils peuvent être abondants et nécessitent alors un traitement en urgence. Vous ne devez donc pas vous éloigner du centre de référence jusqu'à la consultation de contrôle. Le médecin vous indiquera où téléphoner et où vous rendre en cas de besoin.

Des contractions utérines douloureuses justifiant un traitement, des nausées, des vomissements, de la diarrhée, des malaises, peuvent survenir dans certains cas après l'administration de prostaglandine. Celle-ci doit être suivie d'une surveillance de quelques heures dans le centre référent.

Dans de rare cas, la grossesse peut se poursuivre. Une méthode chirurgicale vous sera alors proposée. Si vous décidez toutefois de mener votre grossesse à son terme, aucune garantie ne peut être donnée sur l'absence totale de risque pour l'enfant à naitre. Parlez-en à votre médecin.

La survenue d'une nouvelle grossesse est possible immédiatement après l'interruption de grossesse. Une contraception devra donc être mise en route précocement, car vous ne devez pas débuter une nouvelle grossesse au cours du cycle qui suit la prise de MIFEGYNE.

Si vous vomissez dans les 90 minutes (1heures et 30 minutes) qui suivent la prise de MIFEGYNE, s'adresser directement au médecin vous prenant en charge. N'oubliez pas de signaler à votre médecin/sage femmes tout autre traitement en cours (anti-inflammatoire, anticoagulants, corticoïdes), et tout problème de santé que vous pourriez avoir, ou si vous allaitez.

N'hésitez pas à poser des questions, votre professionnel de santé est là pour vous répondre.