RISQUES MEDICAMENTEUX - MÉDICAMENTS - PUBLIÉ LE 11/08/2026

Contraceptifs à base de désogestrel et d'étonogestrel : risque de méningiome et mesures pour minimiser le risque

Information destinée aux gynécologues, médecins généralistes, sages-femmes et infirmiers des centres de planning familial.

Il existe une faible augmentation du risque de méningiome associé à l'utilisation en cours et prolongée (≥ 1 an) de médicaments contenant du désogestrel ou de l'étonogestrel.
L'utilisation du désogestrel ou de l'étonogestrel est contre-indiquée chez les femmes présentant un méningiome ou des antécédents de méningiome.

Les femmes traitées par désogestrel ou étonogestrel doivent être surveillées afin de détecter les signes et symptômes du méningiome.

Si un méningiome est diagnostiqué chez une femme, le contraceptif à base de désogestrel ou l'étonogestrel doit être arrêté.

Le risque de méningiome peut être plus élevé en cas d'exposition antérieure à des progestatifs déjà connus pour être associés à un risque accru de méningiome; cela doit être pris en compte avant l'instauration d'un traitement par désogestrel ou étonogestrel.

Globalement, il est estimé qu'un cas supplémentaire de méningiome survient pour 67 300 femmes traitées par désogestrel.

Consultez le courrier à destination des professionnels de santé

Lire aussi notre actualité



PUBLIÉ LE 11/08/2026

Contraception à base de désogestrel et étonogestrel : les notices évoluent pour mieux informer sur le risque rare de méningiome

SURVEILLANCE - PHARMACOVIGILANCE