

Qu'est-ce que Ryzodeg FlexTouch et quand doit-il être utilisé?

Ryzodeg FlexTouch est utilisé sur prescription médicale pour le traitement du diabète sucré de type 1 chez les adultes, les adolescents et les enfants à partir de 2 ans. Ryzodeg FlexTouch est utilisé sur prescription médicale pour le traitement du diabète sucré de type 2 chez les adultes, si un traitement à l'insuline est nécessaire. Il aide votre organisme à diminuer la glycémie.

Ryzodeg FlexTouch contient deux sortes du principe actif insuline:

- Une insuline basale appelée «insuline dégludec» – elle a un effet de longue durée sur la diminution du taux de sucre dans le sang.
- Une insuline à action rapide nommée «insuline aspart» - elle diminue le taux de sucre dans le sang peu après l'injection.

Avec Ryzodeg FlexTouch, au maximum 80 unités d'insuline peuvent être administrées par injection avec des paliers d'une unité. Votre médecin ou votre équipe de conseillers en diabétologie vous montrera comment utiliser correctement le stylo prérempli.

Votre médecin vous prescrira Ryzodeg FlexTouch seul ou en association avec d'autres antidiabétiques.

De quoi faut-il tenir compte en dehors du traitement?

Pour obtenir un contrôle optimal de votre glycémie, respectez scrupuleusement les recommandations de votre médecin et/ou de l'équipe médicale spécialisée concernant le type d'insuline, la posologie, l'heure de l'administration, la surveillance de la glycémie, le régime alimentaire et l'activité physique.

Quand Ryzodeg FlexTouch ne doit-il pas être utilisé?

Ryzodeg FlexTouch ne doit pas être utilisé:

- Si vous présentez une allergie (hypersensibilité) à l'insuline dégludec, à l'insuline aspart ou à l'un des autres composants de Ryzodeg FlexTouch (voir sous «Que contient Ryzodeg FlexTouch?»).
- Si vous supposez que votre glycémie est trop basse (un état nommé «hypoglycémie»); voir sous «Quels effets secondaires Ryzodeg FlexTouch peut-il provoquer?»).

N'utilisez pas Ryzodeg FlexTouch si l'un des points mentionnés ci-dessus vous concerne. Si vous avez des doutes, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien.

Quelles sont les précautions à observer lors de l'utilisation de Ryzodeg FlexTouch?

Taux de sucre dans le sang trop bas (hypoglycémie)

Chez les diabétiques traités à l'insuline, il existe par principe un risque de taux insuffisant de sucre dans le sang (hypoglycémie), surtout en cas d'injections irrégulières, de repas irréguliers (p.ex. omission d'un repas), après des vomissements et/ou de la diarrhée, lors d'activités physiques inhabituelles, de fortes fluctuations de la glycémie ou lorsque celle-ci est en moyenne très basse, ou encore au début du traitement.

Dans certaines situations, entre autres lors d'un changement de préparation, les signes d'alerte de l'hypoglycémie peuvent être atténués, de sorte que l'hypoglycémie peut se manifester inopinément; voir sous «Quels effets secondaires Ryzodeg FlexTouch peut-il provoquer?».

Afin de prévenir les hypoglycémies, ayez toujours sur vous quelques morceaux de sucre ou du sucre de raisin (pas de succédanés de sucre), et prenez-les dès que les premiers signes apparaissent.

Ryzodeg FlexTouch ne doit être envisagé chez les enfants et les adolescents qu'après un examen attentif des autres options thérapeutiques de la part de votre médecin. Il convient de veiller tout particulièrement à ce que la dose d'insuline soit bien équilibrée avec la prise alimentaire et l'activité physique afin de minimiser le risque d'hypoglycémie. Ryzodeg a été associé à une augmentation de cas d'hypoglycémie sévères dans une étude clinique chez les enfants et les adolescents par rapport au traitement classique



avec les insulines à action prolongée et à action rapide.

Taux de sucre dans le sang trop élevé (hyperglycémie)

Chez les diabétiques, il existe par principe également un risque d'hyperglycémie. Celle-ci peut apparaître

- si vous avez oublié de prendre votre insuline;
- si vous prenez, plusieurs fois de suite, moins d'insuline que ce dont vous avez besoin;
- si vous souffrez d'infection ou de fièvre;
- si vous avez mangé plus que d'habitude;
- si vous faites moins d'activité physique que d'habitude.

Vous trouverez de plus amples informations et la description des symptômes d'alerte lors d'une glycémie trop élevée dans la rubrique «Quels effets secondaires Ryzodeg FlexTouch peut-il provoquer?»

Si vous êtes traité(e) par Ryzodeg FlexTouch, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien avant:

- d'augmenter votre niveau d'activité physique;
- de modifier votre alimentation habituelle;
- d'effectuer un voyage dans une autre zone horaire.

Ces situations peuvent influencer votre glycémie.

Modifications cutanées au site d'injection

Il faut effectuer une rotation des sites d'injection pour prévenir des modifications cutanées telles que des grosseurs sous la peau. L'insuline risque de ne pas agir correctement si vous l'injectez dans une zone présentant des grosseurs (voir « Comment utiliser Ryzodeg FlexTouch? »). Contactez votre médecin si vous injectez actuellement dans une zone présentant des grosseurs avant de commencer à injecter dans une autre zone. Votre médecin peut vous demander de contrôler votre glycémie de plus près et d'ajuster votre dose d'insuline ou celle de vos autres médicaments antidiabétiques.

Si vous arrêtez de prendre votre insuline

Cela peut provoquer une hyperglycémie sévère (un taux de sucre dans le sang très élevé) et une acidocétose (formation d'acide dans le sang liée au fait que l'organisme dégrade de la graisse à la place de sucre). N'arrêtez jamais de prendre votre insuline sans en avoir parlé à un médecin. Celui-ci vous dira ce qu'il faut faire.

Veuillez informer votre médecin ou votre pharmacien si vous souffrez d'autres maladies, si vous êtes allergique ou si vous prenez *en même temps d'autres médicaments* en usage interne ou externe (même en automédication). Cela est important car ces médicaments peuvent influencer l'effet de l'insuline et/ou la glycémie. Dans ce cas, il peut être nécessaire d'adapter la quantité d'insuline administrée afin d'éviter des glycémies trop faibles ou trop élevées. Veuillez en tenir compte non seulement quand vous prenez un nouveau médicament, mais également lorsque vous l'arrêtez à nouveau. La liste ci-après mentionne des exemples d'interactions avec d'autres médicaments. Votre médecin ou pharmacien dispose d'une liste détaillée.

Parmi les médicaments pouvant provoquer une baisse de la glycémie, on trouve certains médicaments destinés au traitement de l'hypertension artérielle, de maladies infectieuses, de la dépression et de la fièvre/de douleurs (p.ex. l'aspirine). L'alcool peut provoquer une aggravation dangereuse de l'hypoglycémie. Les bêta-bloquants peuvent affaiblir ou masquer les signes d'une hypoglycémie.

Parmi les médicaments susceptibles de provoquer une hausse de la glycémie, on trouve entre autres des contraceptifs oraux, des corticostéroïdes, certains médicaments utilisés dans le traitement du sida, de l'asthme ou d'allergies, ainsi que certains neuroleptiques et diurétiques.

La consommation de marijuana peut, elle aussi, provoquer une hausse de la glycémie (d'autres substances illégales n'ont pas été testées).



Si vous buvez de l'alcool, votre besoin d'insuline peut varier, car votre glycémie augmente ou diminue. Une surveillance étroite est recommandée.

Certains médicaments peuvent provoquer aussi bien une hausse qu'une baisse de la glycémie.

Pioglitazone – un antidiabétique oral utilisé pour le traitement du diabète sucré de type 2. Chez certains patients présentant un diabète sucré de type 2 depuis longtemps et des maladies cardiaques ou ayant subi un accident vasculaire dans le passé, traités à la pioglitazone et à l'insuline, une insuffisance cardiaque peut se développer. Veuillez immédiatement informer votre médecin si vous constatez des signes d'une telle insuffisance comme un souffle court inhabituel, une prise de poids rapide et des gonflements locaux (oedèmes).

Demandez toujours quelles sont les interactions possibles si un médicament vous est nouvellement prescrit ou si vous achetez un médicament en pharmacie. Pensez au fait que les interactions avec d'autres médicaments ne sont pas toujours prévisibles et que la glycémie devrait être contrôlée fréquemment.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Une glycémie trop basse (hypoglycémie) ou trop élevée (hyperglycémie) peut altérer vos capacités à conduire ou à utiliser des outils ou des machines. Si votre glycémie est trop élevée ou trop basse, vos capacités de concentration ou de réaction peuvent être altérées. Cela peut constituer un danger pour vous-même et pour d'autres personnes. Demandez à votre médecin si vous êtes apte à conduire si:

- vous souffrez souvent d'hypoglycémies;
- vous avez des difficultés à reconnaître une glycémie trop basse;
- vous avez eu des hypoglycémies sévères dans le passé.

Ryzodeg FlexTouch contient moins de 1 mmol/l de sodium (23 mg) par dose, Ryzodeg FlexTouch est donc considéré pratiquement «exempt de sodium».

Ryzodeg FlexTouch peut-il être utilisé pendant la grossesse ou l'allaitement?

Il n'existe pas de données cliniques concernant l'emploi de Ryzodeg chez la femme enceinte. C'est pourquoi Ryzodeg ne doit pas être utilisé durant la grossesse.

Votre dose d'insuline doit éventuellement être modifiée durant la grossesse et après l'accouchement. Durant la grossesse, un contrôle soigneux de votre diabète est nécessaire. Le fait d'éviter des glycémies trop basses (hypoglycémies) est essentiel pour la santé de votre enfant.

Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre des médicaments si vous êtes enceinte, envisagez de l'être ou si vous allaitez.

Comment utiliser Ryzodeg FlexTouch?

Utilisez ce médicament conformément aux prescriptions de votre médecin. Si vous avez des doutes, parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien.

Vous déciderez, en commun accord avec votre médecin:

- Quelle est la dose quotidienne de Ryzodeg FlexTouch dont vous avez besoin quotidiennement;
- A quel moment vous devez contrôler votre glycémie et si vous avez besoin d'une dose plus élevée ou plus basse.

Posologie

- Respectez toujours les recommandations posologiques de votre médecin.
- Utilisez Ryzodeg FlexTouch une ou deux fois par jour.
- Prenez le médicament au cours du/des repas principal(aux). S'il n'est pas possible, exceptionnellement, de respecter le moment habituel de l'injection, la dose peut être prise lors d'un repas principal à un autre moment de la journée. Utilisez ensuite ce médicament conformément aux prescriptions de votre médecin.



- Si vous désirez modifier vos habitudes alimentaires, parlez-en d'abord avec votre médecin ou votre pharmacien.

Votre médecin pourra éventuellement modifier votre dose en fonction de votre glycémie.

Demandez à votre médecin si votre traitement doit être adapté dans le cas où vous prendriez d'autres médicaments.

Administration du médicament

Avant la première utilisation de Ryzodeg FlexTouch, votre médecin ou votre équipe de conseillers en diabétologie vous montrera comment vous injecter correctement le médicament.

- Vérifiez le nom et l'étiquette en couleur sur le stylo prérempli afin de vous assurer qu'il s'agit bien de la bonne insuline.

Ryzodeg FlexTouch ne doit pas être utilisé:

- dans des pompes de perfusion d'insuline;
- si le stylo prérempli est endommagé ou n'a pas été conservé correctement (voir sous «A quoi faut-il encore faire attention?»);
- si l'insuline *n'est pas* limpide et incolore.

Injection de l'insuline

- Ryzodeg FlexTouch est administré par injection sous la peau (par voie sous-cutanée). N'injectez pas ce médicament dans une veine ou un muscle.
- Les meilleurs sites pour l'injection sont la face antérieure de votre cuisse, votre paroi abdominale (abdomen) ou le haut de vos bras. Vous devriez procéder à des contrôles réguliers de votre glycémie.
- Changez toujours de site d'injection à l'intérieur de la zone du corps choisie afin de réduire le risque de développer des épaissements ou des amincissements de la peau (voir sous «Quels effets secondaires Ryzodeg FlexTouch peut-il provoquer?»).

Vous trouverez des instructions détaillées sur l'utilisation au dos de cette notice d'emballage.

Emploi chez les enfants et les adolescents

Ryzodeg peut être utilisé au moment du repas principal chez les adolescents et les enfants à partir de 2 ans ayant un diabète de type 1, si l'insulinothérapie à l'insuline à action prolongée et à action rapide n'est pas possible. Lors du passage d'une autre insulinothérapie à Ryzodeg votre médecin pourra réduire la dose d'insuline afin de réduire le risque d'hypoglycémie (voir sous «Quelles sont les précautions à observer lors de l'utilisation de Ryzodeg FlexTouch?»). Ryzodeg doit être utilisé avec une prudence particulière chez les enfants et les adolescents car une incidence plus élevée d'hypoglycémies sévères a été observée dans les essais cliniques (voir sous «Quelles sont les précautions à observer lors de l'utilisation de Ryzodeg FlexTouch?»).

Utilisation chez les personnes âgées

Ryzodeg FlexTouch peut être utilisé chez les personnes âgées de plus de 65 ans. Chez les personnes âgées, la glycémie doit toutefois être contrôlée plus fréquemment. Discutez avec votre médecin d'une adaptation de votre dose.

Lors d'atteintes rénales ou hépatiques

Si vous souffrez d'une atteinte rénale ou hépatique, vous devez contrôler votre glycémie plus fréquemment. Discutez avec votre médecin d'une adaptation de votre dose.

Si vous injectez une dose de Ryzodeg FlexTouch supérieure à la dose prescrite

Si vous injectez trop d'insuline, votre glycémie sera éventuellement trop basse (hypoglycémie) - voir sous «Quels effets secondaires Ryzodeg FlexTouch peut-il provoquer?».



Si vous oubliez une dose de Ryzodeg FlexTouch

Si vous avez oublié une dose, injectez la dose oubliée avec votre repas suivant le même jour, puis utilisez le médicament comme prescrit par votre médecin.

Quels effets secondaires Ryzodeg FlexTouch peut-il provoquer?

Comme tous les médicaments, Ryzodeg FlexTouch peut entraîner des effets secondaires qui n'apparaissent toutefois pas nécessairement chez chaque patient. Les effets secondaires ci-après peuvent survenir avec ce médicament:

Effets secondaires rapportés très fréquemment (plus de 1 cas sur 10)

Taux de sucre dans le sang trop bas (hypoglycémie)

Une hypoglycémie peut survenir si:

vous buvez de l'alcool, vous vous injectez trop d'insuline, faites plus de sport que d'habitude, mangez trop peu ou omettez un repas.

Signaux d'alerte d'une glycémie trop basse – ceux-ci peuvent apparaître très soudainement:

maux de tête, difficultés d'élocution, palpitations cardiaques, sueurs froides, peau froide et pâle, nausées, faim intense, tremblements, nervosité ou inquiétude, fatigue inhabituelle, faiblesse et somnolence, confusion mentale, problèmes de concentration, modification transitoire de la vision.

Que faire en cas de glycémie trop basse?

- Prenez du sucre de raisin ou un en-cas sucré comme des sucreries, des biscuits ou du jus de fruits (ayez toujours du sucre de raisin ou des en-cas contenant du sucre pour les urgences).
- Mesurez ensuite votre glycémie si possible et reposez-vous.
- Attendez jusqu'à la disparition des signes d'hypoglycémie ou jusqu'à la stabilisation de votre glycémie. Poursuivez ensuite votre traitement insulinaire comme d'habitude.

Ce que les autres doivent faire si vous perdez connaissance

Informez toutes les personnes avec lesquelles vous êtes régulièrement en contact que vous souffrez de diabète. Expliquez-leur ce qui peut se passer, notamment que vous risquez de perdre connaissance si votre glycémie est trop basse.

Instruisez-les de ce qu'il faut faire en cas de perte de connaissance:

- elles doivent vous tourner sur le côté;
- elles doivent immédiatement chercher de l'aide médicale;
- elles *ne* vous donner *ni* à manger *ni* à boire du fait des risques d'étouffement.

Une injection de glucagon pourrait éventuellement vous permettre de récupérer plus rapidement si vous avez perdu connaissance. Cela ne peut toutefois être effectué que par une personne disposant des connaissances nécessaires.

- Si on vous administre du glucagon, vous avez besoin de sucre ou d'un en-cas sucré dès que vous reprenez connaissance.
- Si vous ne réagissez pas à une injection de glucagon, vous devez être traité(e) à l'hôpital.
- A la longue, une forte hypoglycémie non traitée peut entraîner des lésions cérébrales. Celles-ci peuvent être passagères ou durables, et même mener au décès.

Discutez avec votre médecin d'une adaptation de votre dose si:

- votre glycémie a chuté au point de vous faire perdre connaissance.
- vous avez reçu une injection de glucagon.



- vous aviez eu des hypoglycémies fréquentes ces derniers temps.

La dose ou le moment de vos injections d'insuline, votre alimentation ou votre programme sportif devront alors éventuellement être modifiés.

Effets secondaires rapportés fréquemment (moins de 1 cas sur 10)

Réactions locales: des réactions locales peuvent survenir au site d'injection, notamment des douleurs, rougeurs, gonflements et démangeaisons. Ces réactions disparaissent généralement spontanément après quelques jours. Consultez votre médecin si ces symptômes n'ont pas disparu après quelques semaines. Arrêtez l'utilisation de Ryzodeg et consultez *immédiatement* un médecin si les réactions deviennent graves. Vous trouverez des informations supplémentaires dans le paragraphe ci-après «Réactions allergiques sévères».

Effets secondaires rapportés occasionnellement (moins de 1 cas sur 100)

Articulations gonflées: au début du traitement par ce médicament, il se peut que votre organisme retienne trop d'eau. Cela peut entraîner des gonflements des chevilles ou d'autres articulations. Cet effet secondaire est toutefois généralement de courte durée.

Effets secondaires rapportés rarement (moins de 1 cas sur 1000)

Ce médicament peut provoquer des réactions allergiques comme des éruptions, un gonflement de la langue et des lèvres, de la diarrhée, des vertiges, une fatigue et des démangeaisons.

Réactions allergiques sévères: si vous développez des réactions allergiques sévères à Ryzodeg ou à l'un des composants de Ryzodeg, arrêtez immédiatement d'utiliser le médicament et consultez un médecin *sans attendre*. Les signes d'une réaction allergique sévère sont:

- La propagation de réactions locales à d'autres parties du corps;
- Un malaise soudain et accompagné de transpiration;
- Des nausées (vomissements);
- Des difficultés respiratoires;
- Des palpitations cardiaques ou des vertiges.

Fréquence inconnue

Modifications cutanées au site d'injection

Si vous injectez trop souvent votre insuline au même endroit, le tissu adipeux peut devenir soit plus mince (lipoatrophie), soit plus épais (lipohypertrophie). Des grosseurs sous la peau peuvent également être causées par l'accumulation d'une protéine appelée amyloïde (amyloïdose cutanée). L'insuline risque de ne pas agir correctement si vous l'injectez dans une zone présentant des grosseurs. Changez de site d'injection à chaque fois pour éviter de telles modifications cutanées.

Autres effets secondaires du diabète sucré

Glycémie trop élevée (hyperglycémie)

Une glycémie trop élevée peut survenir si vous:

mangez plus ou faites moins de sport que d'habitude, buvez de l'alcool, avez une infection ou de la fièvre, n'utilisez pas suffisamment d'insuline, utilisez moins d'insuline que ce dont vous avez besoin pendant une durée prolongée, oubliez votre insuline ou l'arrêtez sans en parler avec votre médecin.

Signes d'alerte d'une glycémie trop élevée, apparaissant généralement progressivement:

Rougeur; sécheresse cutanée; somnolence ou fatigue; sécheresse buccale; haleine fruitée (odeur d'acétone); augmentation de la diurèse; soif; perte d'appétit; nausées (vertiges ou vomissements).

Ces symptômes peuvent être les signes de complications sévères, nommées acidocétose. Il s'agit d'une accumulation d'acide dans le sang, étant donné que l'organisme dégrade de la graisse à la place du sucre.



Si cette complication n'est pas traitée, elle peut provoquer un coma diabétique et même éventuellement la mort.

Que faire en cas de glycémie trop élevée?

- Contrôlez votre glycémie.
- Contrôlez, si possible, la présence de cétones dans vos urines.
- Procurez-vous immédiatement une aide médicale.

Si vous remarquez des effets secondaires qui ne sont pas mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

A quoi faut-il encore faire attention?

Avant l'ouverture

Conserver au réfrigérateur (2-8 °C). Ne pas conserver à proximité d'éléments réfrigérants. Ne pas congeler.

Après ouverture ou gardé sur soi en réserve

Ne pas conserver au-dessus de 30 °C. Peut être conservé au réfrigérateur (2-8 °C). Utiliser en l'espace de 4 semaines.

Laissez le capuchon lorsque vous n'utilisez pas le stylo prérempli afin de le protéger contre la lumière. Ryzodeg FlexTouch doit être protégé de la chaleur excessive et de la lumière.

Ce médicament ne doit pas être utilisé au-delà de la date figurant après la mention «EXP» sur le récipient. La date se réfère au dernier jour du mois indiqué.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Pour de plus amples renseignements, consultez votre médecin ou votre pharmacien, qui disposent d'une information détaillée destinée aux professionnels.

Les médicaments ne doivent pas être éliminés par le système des eaux usées ou avec les déchets ménagers. Lorsque vous n'avez plus besoin d'un médicament, demandez à votre pharmacien comment vous en débarrasser. Ces mesures permettent de protéger l'environnement.

Que contient Ryzodeg FlexTouch?

Principe actif: Ryzodeg FlexTouch 100 U/ml contient comme principe actif 70% d'insuline dégludec et 30% d'insuline aspart.

1 ml de solution contient: 100 U d'insuline.

Excipients: glycérol, chlorure de sodium, acétate de zinc, eau pour préparations injectables.

Agents conservateurs: métacresol 1,72 mg/ml, phénol 1,50 mg/ml.

Numéro d'autorisation

62648 (Swissmedic).

Où obtenez-vous Ryzodeg FlexTouch? Quels sont les emballages à disposition sur le marché?

En pharmacie, seulement sur ordonnance médicale.

Emballages de 5 Ryzodeg FlexTouch de 3 ml (100 U/ml correspondant à 300 unités par FlexTouch).

Titulaire de l'autorisation

Novo Nordisk Pharma AG, Kloten

Domicile: Zürich

Cette notice d'emballage a été vérifiée pour la dernière fois en novembre 2020 par l'autorité de contrôle des médicaments (Swissmedic).



Instructions d'utilisation de Ryzodeg 100 unités/ml, solution injectable en stylo prérempli (FlexTouch)

Veillez lire attentivement ces instructions avant d'utiliser votre stylo prérempli FlexTouch. Si vous ne suivez pas attentivement ces instructions, vous risquez de recevoir trop peu ou trop d'insuline, pouvant entraîner un taux de sucre dans le sang trop élevé ou trop bas.

N'utilisez pas le stylo si vous n'avez pas eu une formation adéquate donnée par votre médecin ou infirmier/ère.

Commencez par vérifier votre stylo pour **vous assurer qu'il contient du Ryzodeg 100 unités/ml**, puis regardez les illustrations ci-dessous pour apprendre à connaître les différentes parties de votre stylo et de l'aiguille.

Si vous êtes aveugle ou malvoyant(e) et si vous ne pouvez pas lire l'affichage de la dose sur le stylo, n'utilisez pas ce stylo sans assistance. Faites appel à une personne ayant une bonne vue et qui a été formée à l'utilisation du stylo prérempli FlexTouch.

Votre stylo est un stylo sélecteur de dose prérempli d'insuline contenant 300 unités d'insuline. Il vous permet de sélectionner un **maximum de 80 unités par dose, par paliers de 1 unité**. Votre stylo est conçu pour être utilisé avec les aiguilles à usage unique NovoTwist ou NovoFine d'une longueur maximale de 8 mm. Les aiguilles ne sont pas jointes à l'emballage.



Information importante

Accordez une attention particulière à ces instructions car elles sont importantes pour une utilisation correcte du stylo.



Stylo prérempli Ryzodeg® (FlexTouch®) et aiguille (exemple)



1 Préparation de votre stylo

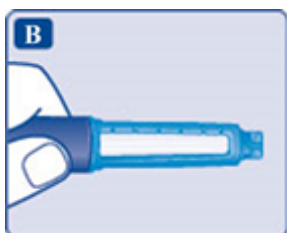
- **Contrôlez le nom et la concentration sur l'étiquette** de votre stylo pour vous assurer qu'il contient Ryzodeg 100 unités/ml. Ceci est particulièrement important si vous utilisez plus d'un type d'insuline. Si vous ne prenez pas le bon type d'insuline, votre taux de sucre dans le sang peut devenir trop élevé ou trop bas.
- **Retirez le capuchon.**





- **Vérifiez que l'insuline présente dans votre stylo est limpide et incolore.**

Regardez à travers la fenêtre d'insuline. Si l'insuline paraît trouble, n'utilisez pas le stylo.



- **Prenez une aiguille neuve** et retirez le papier de protection.



- **Insérez l'aiguille, de manière bien droite, sur le stylo. Tournez jusqu'à ce qu'elle soit solidement fixée.**



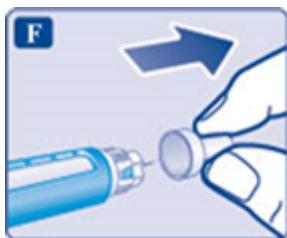
- **Retirez le capuchon externe de l'aiguille et conservez-le pour plus tard.** Vous en aurez besoin après l'injection pour retirer l'aiguille du stylo en toute sécurité.



- **Retirez la protection interne de l'aiguille et jetez-la.** Si vous essayez de la remettre, vous risquez de vous piquer accidentellement avec l'aiguille.

Une goutte d'insuline peut apparaître au bout de l'aiguille. Ceci est normal, mais vous devez quand même vérifier l'écoulement de l'insuline.





Utilisez toujours une aiguille neuve lors de chaque injection.

Ceci réduit le risque de contamination, d'infection, de fuite d'insuline, d'obstruction des aiguilles et de dosages imprécis.



N'utilisez jamais une aiguille pliée ou endommagée.

2 Vérification de l'écoulement de l'insuline

- **Vérifiez toujours l'écoulement de l'insuline avant d'injecter. Ceci vous permet de vous assurer que vous recevez la totalité de votre dose d'insuline.**
- Tournez le sélecteur de dose afin de **sélectionner 2 unités. Vérifiez que l'affichage de la dose indique le chiffre 2.**



- Maintenez le stylo avec l'aiguille pointée vers le haut.

Tapotez doucement le haut du stylo plusieurs fois afin de laisser remonter les éventuelles bulles d'air vers le haut.



- **Appuyez sur le bouton d'injection et maintenez-le enfoncé** jusqu'à ce que l'affichage de la dose revienne à 0.

Le chiffre 0 doit s'aligner en face du pointeur de dose.

Une goutte d'insuline doit apparaître au bout de l'aiguille.





Une petite bulle d'air peut rester au bout de l'aiguille, mais elle ne sera pas injectée.

Si aucune goutte n'apparaît, répétez les étapes 2A à 2C jusqu'à 6 fois. S'il n'y a toujours pas de goutte, changez l'aiguille et répétez à nouveau les étapes 2A à 2C.

Si vous ne voyez toujours pas de goutte d'insuline, jetez le stylo et utilisez un stylo neuf.

! **Assurez-vous toujours qu'une goutte apparaisse** au bout de l'aiguille avant de réaliser votre injection. Ceci permet de s'assurer de l'écoulement de l'insuline.

Si aucune goutte n'apparaît, vous **n'injecterez pas** d'insuline, même si l'affichage de dose bouge. Cela peut indiquer que l'aiguille est bouchée ou endommagée.

! **Il est important de toujours contrôler l'écoulement avant de réaliser l'injection. Si vous ne contrôlez pas l'écoulement, vous risquez de recevoir trop peu d'insuline ou de ne pas en recevoir du tout. Cela peut entraîner un taux de sucre dans le sang trop élevé.**

3 Sélection de votre dose

- **Avant de commencer, assurez-vous que l'affichage de la dose indique le chiffre 0.**

Le chiffre 0 doit être aligné en face du pointeur de dose.

- **Tournez le sélecteur de dose pour sélectionner la dose dont vous avez besoin**, selon les consignes de votre médecin ou infirmier/ère.

Si vous n'avez pas sélectionné la bonne dose, vous pouvez tourner le sélecteur de dose dans un sens ou dans l'autre pour sélectionner la dose correcte.

Le stylo vous permet de sélectionner jusqu'à 80 unités maximum.



Le sélecteur de dose modifie le nombre d'unités. Seuls l'affichage de la dose et le pointeur de dose montreront le nombre d'unités que vous sélectionnez par dose.

Vous pouvez sélectionner jusqu'à 80 unités par dose. Si votre stylo contient moins de 80 unités, l'affichage de la dose se bloque au nombre d'unités restantes.

Le sélecteur de dose émet des clics différents lorsque vous le tournez dans un sens ou dans l'autre, ou lorsque vous dépassez le nombre d'unités restantes. Ne comptez pas les clics du stylo.



Avant d'injecter l'insuline, utilisez toujours l'affichage de la dose et le pointeur de dose pour voir le nombre d'unités sélectionné.

Ne comptez pas les clics du stylo. Si vous réglez une dose erronée et l'injectez, votre glycémie pourrait être trop élevée ou trop basse.

N'utilisez pas l'échelle des doses résiduelles car elle ne donne qu'une indication approximative de la quantité d'insuline qui reste dans votre stylo.

4 Injection de votre dose

- **Insérez l'aiguille dans votre peau** comme votre médecin ou votre infirmier/ère vous l'a montré.
- **Assurez-vous que vous pouvez voir l'affichage de la dose.**

Ne touchez pas l'affichage de la dose avec vos doigts. Cela pourrait interrompre l'injection.

- **Appuyez sur le bouton d'injection et maintenez-le enfoncé jusqu'à ce que l'affichage de la dose revienne à 0.**

Le chiffre 0 doit s'aligner en face du pointeur de dose.

Vous pourrez alors entendre ou sentir un clic.

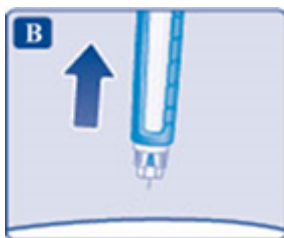
- **Gardez l'aiguille sous la peau pendant au moins 6 secondes** pour vous assurer de recevoir la totalité de votre dose.



- **Retirez l'aiguille et le stylo de votre peau verticalement.**

Si du sang apparaît au niveau du site d'injection, appuyez légèrement avec un tampon de coton. Ne frottez pas la zone.





Vous pourrez éventuellement voir une goutte d'insuline au bout de l'aiguille après l'injection. Ceci est normal et n'affecte pas votre dose.

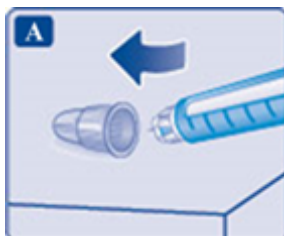


Pour savoir combien d'unités vous injectez, regardez toujours l'affichage de la dose.

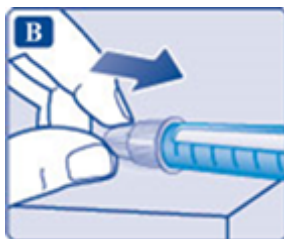
L'affichage de la dose indiquera le nombre exact d'unités. Ne comptez pas les clics du stylo. Appuyez sur le bouton de dose et maintenez-le enfoncé jusqu'à ce que l'affichage de la dose revienne à 0 après l'injection. Si l'affichage de la dose s'arrête avant de revenir à 0, la dose n'a pas été totalement délivrée, ce qui peut entraîner un taux de sucre dans le sang trop élevé.

5 Après votre injection

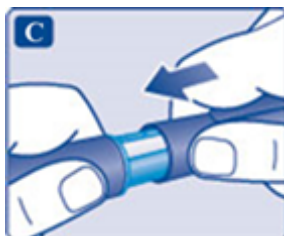
• **Placez l'extrémité de l'aiguille à l'intérieur du capuchon externe de l'aiguille** sur une surface plane sans toucher l'aiguille ni le capuchon externe de l'aiguille.



- Lorsque l'aiguille est recouverte, **emboîtez complètement et avec précaution le capuchon externe de l'aiguille.**
- **Dévissez l'aiguille** et jetez-la avec précaution.



- **Remettez le capuchon sur votre stylo** après chaque utilisation pour protéger l'insuline de la lumière.



Jetez toujours l'aiguille après chaque injection pour assurer des injections adaptées et pour éviter l'obstruction des aiguilles. Si l'aiguille est bouchée, vous **n'injecterez pas** d'insuline du tout.

Lorsque le stylo est vide, jetez-le **sans** aiguille, selon les instructions de votre médecin, de votre infirmier/ère, de votre pharmacien ou des autorités locales.





N'essayez jamais de remettre la protection interne de l'aiguille une fois que vous l'avez retirée de l'aiguille. Vous risqueriez de vous piquer.



Retirez toujours l'aiguille de votre stylo après chaque injection et conservez votre stylo sans aiguille attachée. Ceci réduit le risque de contamination, d'infection, de fuite d'insuline, d'obstruction des aiguilles et de dosages imprécis.

6 Quelle quantité d'insuline reste-t-il?

- L'échelle **des doses résiduelles** vous donne une indication **approximative** de la quantité d'insuline qui reste dans votre stylo.



- **Pour voir précisément combien il reste d'insuline**, utilisez l'affichage de la dose:

Tournez le sélecteur de dose jusqu'à ce que **l'affichage de la dose se bloque**.

S'il indique 80, il reste **au moins 80** unités dans votre stylo.

S'il indique **moins que 80**, le chiffre indiqué correspond au nombre d'unités qui reste dans votre stylo.



- Tournez le sélecteur de dose dans l'autre sens jusqu'à ce que l'affichage de la dose indique le chiffre 0.
- Si vous avez besoin de plus d'insuline que le nombre d'unités qui reste dans votre stylo, vous pouvez diviser votre dose en utilisant deux stylos.



Soyez très vigilant pour calculer correctement si vous divisez votre dose.

En cas de doute, prenez toute la dose à partir d'un stylo neuf. Si vous ne divisez pas la dose correctement, vous risquez d'injecter trop peu ou trop d'insuline, ce qui peut entraîner un taux de sucre dans le sang trop élevé ou trop bas.



Informations supplémentaires importantes

- **Ayez toujours votre stylo avec vous.**
- **Ayez toujours avec vous un stylo de rechange et des aiguilles neuves** au cas où vous perdriez ou endommageriez votre stylo ou l'aiguille.



- Tenez toujours votre stylo et vos aiguilles **hors de la vue et de la portée des autres personnes**, en particulier des enfants.
- **Ne partagez jamais** votre stylo ou vos aiguilles avec d'autres personnes. Cela pourrait entraîner des infections croisées.
- Ne partagez jamais votre stylo avec d'autres personnes. Votre médicament pourrait être néfaste pour leur santé.
- Le personnel soignant doit **être très attentif lors de la manipulation des aiguilles usagées afin de réduire le risque de blessure** avec l'aiguille et le risque d'infections croisées.

Entretien de votre stylo

Prenez soin de votre stylo. Un manque de soin ou une mauvaise utilisation peut entraîner un dosage imprécis, ce qui pourrait provoquer un taux de sucre dans le sang trop élevé ou trop bas.

- **Ne laissez pas le stylo dans une voiture** ou un autre endroit où il pourrait faire trop chaud ou trop froid.
- **N'exposez pas votre stylo à la poussière, à la saleté ou à un liquide.**
- **Ne lavez pas votre stylo, ne le trempez pas et ne le graissez pas.** Vous pouvez, si nécessaire, le nettoyer à l'aide d'un chiffon imbibé de détergent doux.
- **Ne laissez pas tomber votre stylo** et ne le heurtez pas contre des surfaces dures.
- Si vous le laissez tomber ou si vous avez l'impression qu'il y a un problème, mettez une aiguille neuve et vérifiez l'écoulement de l'insuline avant de réaliser l'injection.
- **N'essayez pas de remplir votre stylo.** Une fois qu'il est vide, il doit être jeté.
- **N'essayez pas de réparer votre stylo** ou de le démonter.

