

DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN (STÉRILET)

Tampon du médecin

Madame

Date de remise de la fiche :

Le dispositif intra-utérin (DIU) (encore appelé stérilet) est, parmi les moyens de contraception, une méthode efficace et sûre dont la prescription est encore trop limitée. Il fait partie, avec les implants, des contraceptifs dits à longue durée d'action.

Il s'agit d'un petit dispositif très léger en matière plastique, mesurant 3 cm. Plusieurs formes sont disponibles mais celle qui est la plus souvent utilisée est celle en T. Il est placé par le médecin ou la sage-femme dans la cavité de l'utérus. Son efficacité est très élevée. Le risque de grossesse est de 1 à 2 pour 1200 cycles.

Il existe deux types de dispositifs intra-utérins : le dispositif au cuivre et le dispositif hormonal.

Le dispositif au cuivre a un effet toxique sur les spermatozoïdes, empêchant la fécondation et l'implantation de l'œuf. Il peut être laissé en place entre 5 et 10 ans. Les règles sont assez souvent plus traînantes et plus abondantes, et peuvent alors être responsables d'anémie.

Le dispositif hormonal contient une hormone progestative qui diffuse essentiellement localement, rendant la glaire cervicale au niveau du col de l'utérus imperméable aux spermatozoïdes. Par ailleurs, il réduit l'épaisseur de l'endomètre et ainsi empêche la nidation. La progestérone est libérée très progressivement pendant 3 ou 5 ans, selon le modèle. Dans la majorité des cas, il n'y a plus ou très peu de règles. On estime qu'une femme sur trois n'aura plus de règles au bout de deux ans. Dans certains cas des saignements le plus souvent peu importants peuvent survenir. Les autres effets secondaires les plus souvent décrits avec le DIU hormonal sont l'acné, la séborrhée, une perte de cheveux, des bouffées de chaleur, des troubles de l'humeur et une modification de la libido.

Avant la pose d'un DIU (qui se fait en cabinet médical) une infection vaginale devra être éliminée.

En l'absence de contraception, il doit être posé en première partie de cycle afin d'être sûr de l'absence de grossesse. Si vous êtes sous pilule, anneau, patch ou implant, le DIU peut être posé et la méthode de contraception arrêtée dès la pose.

La pose est parfois douloureuse et des crampes utérines comme des douleurs de règles persistent parfois dans les quelques jours qui suivent. Un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) peut être

prescrit si les douleurs persistent au-delà des quelques jours qui suivent la pose ; vous devez revoir le médecin ou la sage-femme car rapidement le DIU ne doit plus être perçu.

Il arrive quelquefois que la pose ne soit pas possible avec un col utérin qui ne peut s'ouvrir. Dans ce cas-là, un nouvel essai peut être proposé aux règles suivantes.

Des fils de nylon sont accrochés au DIU. Ils permettent de vérifier qu'il est en place et de le retirer.

Si le fil est senti par votre partenaire, il suffit de le recouper.

Le retrait est très facile. Il suffit de tirer délicatement sur le fil du stérilet qui dépasse du col à l'aide d'une pince.

Le risque d'infection avec le dispositif intra-utérin est très faible (< 1 %) et il est majoré dans les 20 premiers jours qui suivent la pose. Ce risque est rare si l'on respecte les règles de pose en matière d'asepsie.

Si vous avez moins de 25 ans, et ou des partenaires multiples (plus de deux dans l'année) et/ou une IST récente, une recherche de chlamydiae et gonocoque par prélèvement pourra être proposée par votre praticien.

Lors de la pose, il existe un risque rare de perforation utérine (1/1000).

Les contre-indications à la pose d'un stérilet sont la grossesse bien entendu, les infections génitales, des malformations de l'utérus, l'allergie au cuivre pour le stérilet au cuivre (exceptionnel). Les partenaires sexuels multiples et des antécédents d'IST sont des contre-indications relatives au stérilet.

La surveillance d'un stérilet se fait en général un mois et demi après la pose, puis une fois par an lors d'un examen gynécologique qui permet de vérifier la présence des fils et de faire le point sur la tolérance et les éventuels effets ressentis.

Le stérilet est pris en charge par l'Assurance maladie.

Le stérilet peut être posé à des jeunes filles ou à des femmes n'ayant pas eu d'enfant. Un dépistage des IST est alors proposé.

Un dispositif intra-utérin peut être mis en place 4 à 6 semaines après l'accouchement, que l'accouchement ait eu lieu par voie basse ou par césarienne et que la femme allaite ou pas.

...

Il peut être mis juste après une IVG instrumentale (chirurgicale) et dans les 10 jours qui suivent une IVG médicamenteuse en l'absence de complication.

Quand consulter ?

Il est conseillé de consulter devant des pertes vaginales anormales, des douleurs du bas du ventre, des saignements en dehors des règles, des douleurs au moment des rapports afin d'envisager un traitement ou le retrait du stérilet.

Le stérilet au cuivre peut être utilisé comme contraception d'urgence jusqu'à 5 jours après le rapport mal protégé, avec une excellente efficacité.

Les tampons ou l'utilisation d'une coupe menstruelle ne sont pas déconseillés, en respectant les conditions d'hygiène habituelles.

En cas de symptomatologie qui vous semble inhabituelle après la pose, n'hésitez pas à en parler à votre médecin après avoir lu la notice du dispositif présente dans la boîte remise par le pharmacien et que le médecin a pu vous remettre le jour de la pose.

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au médecin toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, oralement ou par écrit.