

## Protocole d'information pour la pose d'un stérilet (DIU-Diapositif intra-utérin)

**Nom:****Prénom:****Date de naissance:**

Vous vous êtes décidée en faveur de la pose d'un stérilet (DIU) en tant que moyen de contraception ou éventuellement pour modifier des saignements utérins. Vous conviendrez avec votre médecin du type de stérilet à implanter.

### Principe de la contraception par stérilet:

Le stérilet est un bâtonnet en plastique d'environ 2 cm recouvert de cuivre ou d'une hormone progestative (gestagène). Le stérilet est introduit dans l'utérus par le vagin – via l'orifice du col et est placé dans la cavité utérine. Grâce à la diffusion du cuivre, ou de l'hormone progestative vous avez une méthode de contraception efficace.

**Stérilet en cuivre:** La présence du stérilet présente un potentiel toxique pour les spermatozoïdes et provoque également une inflammation locale qui empêche l'implantation utérine si un ovule venait à être fécondé. Les avantages du stérilet en cuivre s'expliquent principalement par le fait que la contraception est sans hormone et peut être proposée à des patientes qui présentent des contre-indications à une contraception hormonale ou celles qui ne souhaitent pas ressentir les potentiels effets secondaires de la contraception hormonale. La contraception en cuivre est très efficace. Le stérilet en cuivre peut augmenter les saignements et les douleurs pendant les menstruations. Dans de rares cas il peut se déplacer fortement et l'effet contraceptif diminue. Il est donc important de s'assurer que le stérilet en cuivre soit bien en place dans l'utérus après la pose. Il est important de consulter votre gynécologue si vous avez la sensation que le stérilet est déplacé.

**Stérilet hormonal :** Le stérilet hormonal permet un amincissement de la couche cellulaire qui tapisse la cavité utérine ce qui a comme conséquence la diminution de la quantité des saignements menstruels. Les avantages du stérilet hormonal sont une diminution des saignements durant les menstruations pouvant aller jusqu'à l'absence complète de saignement (aménorrhée), La diffusion des hormones est majoritairement locale (95 % des hormones restent dans l'utérus). Les effets secondaires (augmentation de l'appétit, acné, troubles de la libido ou de l'humeur) sont donc moins fréquents qu'avec les autres contraceptives progestative. La contraception hormonale est très efficace. Après la pose du stérilet, les saignements peuvent être un peu anarchiques. Ces symptômes diminuent après 3 à 6 cycles d'utilisation et ne sont pas néfastes pour la santé. Dans les rares cas où le stérilet se déplace il reste tout de même efficace. Si le stérilet est déplacé et que vous ressentez des douleurs, il doit être retiré par votre gynécologue.

**Méthode de pose :** La pose du stérilet se fait à l'aide d'un inserteur conçu par le fabricant. Avant de poser un stérilet, il est indispensable de veiller à l'absence de toutes infections en pratiquant un examen gynécologique, et de s'assurer que l'utérus présente une forme et une taille correctes. On peut aussi évaluer l'aspect intérieur et la position de l'utérus au moyen d'une échographie. Un test de grossesse peut éventuellement être pratiqué avant. La pose est réalisée sur le fauteuil d'examen gynécologique et n'exige généralement aucune anesthésie. Après une désinfection méticuleuse, on saisit le col utérin en surface à l'aide d'un instrument fin et on tire légèrement l'utérus. La longueur de la cavité utérine est mesurée au moyen d'une mince sonde (hystéromètre). Le stérilet est alors introduit dans l'utérus, jusqu'à ce qu'il parvienne au point le plus haut. Les fils, qui sont fixés au-dessous du stérilet et servent à son retrait ultérieur, sont coupés à 2-3cm du col. On vérifie la position correcte du stérilet par une nouvelle échographie au plus tôt possible après la pose.

**Après la pose de l'DIU,** vous pouvez présenter des saignements semblables à des menstruations et des douleurs peuvent apparaître dans le bas-ventre, celles-ci s'atténuent au bout de quelques jours. En cas de persistance ou d'apparition ultérieure de douleurs, il est conseillé de consulter votre médecin.

**Risques et complications:** Le stérilet est une méthode très efficace et avec un taux d'échec faible (<1%) cependant le taux d'efficacité est plus élevé pour un stérilet hormonal que pour un stérilet en cuivre. Pour les deux types de stérilet, il peut arriver que le stérilet soit mal positionné ou qu'il se déplace après la pose, ce qui reste rare. Le risque de déplacement augmente si vous utilisez la cup menstruelle, qui est déconseillée si vous êtes porteuse d'un stérilet. Une expulsion du stérilet peut également être constatée (5-7% des cas). Lors de chaque intervention sur l'utérus, il existe un risque de perforation utérine (1/1000). Le risque d'une infection pelvienne est un peu plus accru (<1/1000 et surtout présent durant les premières 3 semaines après la pose). Le risque de tomber enceinte avec le stérilet est très faible, mais si une grossesse se produit il est important d'exclure une grossesse extra-utérine. En cas de grossesse dans l'utérus, on recommande généralement de retirer le stérilet à cause du risque d'infection durant la grossesse. Dans ce cas, lors du retrait du stérilet le risque de fausse couche existe.

**Coûts:** Les coûts d'un stérilet ne sont généralement pas pris en charge par les caisses-maladie. Une partie des frais est remboursée dans certains cas particulier, où le stérilet est inséré pour saignements menstruels hémorragiques.

**Vos questions:**

**Entretien d'information**

Interprète : \_\_\_\_\_

Intervention proposée:

\_\_\_\_\_

Croquis de l'intervention:

Notes du médecin à propos de l'entretien d'information (renoncement à l'information avec indication du motif, facteurs de risques individuels: âge, maladie cardiaque, obésité, etc.).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autres possibilités de traitement:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date:

Heure:

Durée de l'entretien d'information:

\_\_\_\_\_

**Mandat de traitement:**

J'ai eu aujourd'hui un entretien d'information avec Madame/Monsieur le Docteur \_\_\_\_\_.  
J'ai compris ses explications et j'ai pu poser toutes les questions qui m'intéressaient. Un double du compte rendu d'entretien m'a été remis.

Je donne donc mon accord pour l'intervention prévue, de même que pour les modifications et extensions qui s'avèreraient nécessaires au cours de l'opération.

Lieu, date:

La patiente:

---

Le texte au verso a été discuté avec la patiente, ses questions ont été abordées et une copie de ce protocole d'information lui a été remise.

Date, heure:

Le médecin:

---