

Table des matières

1. Le stérilet, c'est quoi ?
2. Quel stérilet choisir ?
3. Une contraception à long terme
4. Le Système Intra-Utérin
5. Le stérilet au cuivre

3
3
4
6
10



Questions-réponses

1. Le stérilet, c'est quoi ?

Le stérilet est un petit objet en plastique souple en forme de T qui, une fois placé dans l'utérus par le médecin, a comme principale fonction d'empêcher toute grossesse. Le fil du stérilet dépasse légèrement dans le vagin ce qui permet de contrôler sa présence et au médecin de le retirer.

2. Quel stérilet choisir ?

Il existe deux types de stérilets :



3. Une contraception à long terme

Les stérilets font partie de ce qu'on appelle les *Long Acting Reversible Contraception*.

Il s'agit d'une contraception à long terme, dans la mesure où le stérilet est placé pour une période de 3 ans ou plus.

Il est réversible car il n'influence pas l'évolution de la fertilité après son retrait.

a. Pourquoi opter pour ce type de contraceptif ?

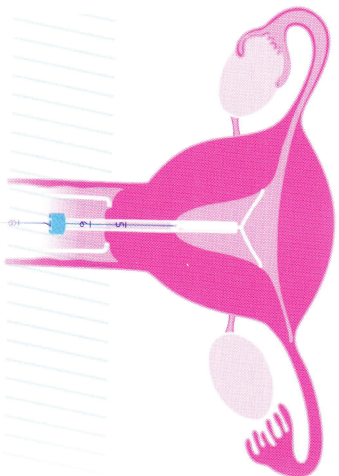
Contrairement à la pilule qui nécessite une prise quotidienne, le stérilet est placé pour plusieurs années. **Pas besoin de penser tous les jours à sa contraception !**

La pose d'un stérilet est une alternative à la ligature des trompes. Grâce à sa réversibilité, le stérilet permet d'éviter d'éventuels regrets, en cas de changement de situation.

b. Placement et retrait

Le stérilet doit être prescrit par le médecin et ensuite, placé en consultation. Avant le placement, le médecin s'assure qu'il n'y a pas de grossesse ni d'infection génitale et procède ensuite à l'insertion, lors de l'examen gynécologique.

Le retrait du stérilet se fait également en consultation. Le médecin retire doucement le stérilet, en tirant sur les fils au moyen d'une pince.



c. Modification du profil de saignement:

Le placement d'un stérilet modifie le profil de saignement, c'est-à-dire la durée et le volume des règles, de façon différente qu'il s'agisse d'un stérilet hormonal ou d'un stérilet au cuivre.

Avec un stérilet hormonal : on observe une diminution significative du volume sanguin menstruel (les règles) et des douleurs qui peuvent les accompagner, douleurs appelées dysménorrhée. Dans certains cas, on observe des saignements irréguliers, essentiellement sous forme de gouttes de sang (spotting), qui disparaissent généralement après 3 à 6 mois.

Avec un stérilet au cuivre : on observe en général, une augmentation du volume et du nombre de jours de saignements menstruels.

d. Placement chez les femmes n'ayant jamais eu d'enfants

Le stérilet est une alternative à la pilule pour toutes les jeunes femmes qui ont déjà eu une expérience sexuelle.

Le médecin choisit le stérilet qui convient le mieux à la jeune femme nullipare, c'est-à-dire qui n'a pas encore eu d'enfants, et utilise les moyens dont il dispose pour faciliter le placement.

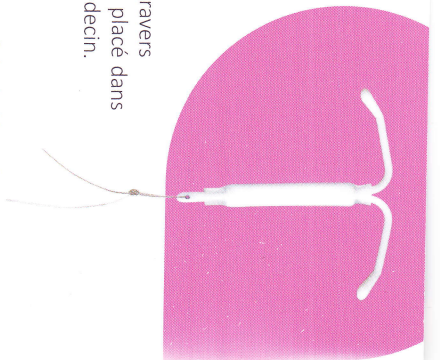
Les taux de complications avec le stérilet sont les mêmes chez les femmes nullipares que chez celles ayant déjà eu un ou plusieurs enfants.



4. Le stérilet hormonal

Autour de la tige du stérilet hormonal se trouve un petit réservoir qui contient une hormone progestative, le lévonorgestrel.

Cette hormone diffuse de manière lente et régulière à travers une membrane pendant tout le temps où le stérilet est placé dans l'utérus. La durée du placement est à discuter avec le médecin.



a. Comment ça marche ?

Convenablement placé dans l'utérus, le stérilet hormonal empêche la fécondation et la nidation de l'œuf par une triple action :

- La glaire présente dans le col de l'utérus devient plus épaisse, ce qui rend le passage des spermatozoïdes vers l'utérus plus difficile.
- Les spermatozoïdes sont moins mobiles, leur progression vers les trompes est freinée.
- La muqueuse utérine est moins développée. Trop fine, elle ne constitue plus un milieu favorable à la nidation de l'œuf fécondé.

b. Volume et durée des règles

La diminution significative du volume sanguin menstruel chez la femme qui porte un stérilet hormonal au lévonorgestrel s'explique par la modification de la muqueuse utérine (l'endomètre) sous l'action locale de l'hormone. Tout au long du cycle, la muqueuse reste nettement plus fine que lors d'un cycle normal, c'est-à-dire, un cycle sans stérilet.

Un an après le placement du système intra-utérin, on constate qu'environ 75 % des femmes n'ont plus que de très légères pertes de sang à raison de 2 jours par mois et que 20 % n'ont plus du tout de saignements. On parle alors d'aménorrhée c'est-à-dire d'absence de règles.

6

Règles



ovulation

Jours 1



Règles diminuées



ovulation

Jours 1



c. Contraception

Contrairement à la pilule, l'effet contraceptif du stérilet hormonal ne se base pas sur la suppression de l'ovulation, mais sur l'effet local exercé sur l'utérus (voir plus haut). Le stérilet hormonal a peu d'influence sur le fonctionnement des ovaires. **Presque toutes les femmes continuent à avoir des ovulations et à sécréter des oestrogènes naturels.**

1. Fiabilité

Le système intra-utérin est un moyen contraceptif très fiable.

S'il est placé dans les 7 jours qui suivent le début des règles, il est efficace dès le placement.

S'il est placé en dehors de cette période, il est nécessaire d'utiliser une contraception supplémentaire (préservatif) pendant les 7 jours qui suivent le placement.

Un système intra-utérin peut être remplacé à tout moment du cycle. Ce dernier est alors efficace dès le placement.

Le taux d'échec contraceptif risque d'augmenter si le stérilet est mal placé. C'est pourquoi le médecin vérifie habituellement, par un examen échographique, le positionnement du stérilet dans l'utérus.

2. Retour à la fertilité

L'utilisation du stérilet hormonal n'influence pas l'évolution de la fertilité, après le retrait de celui-ci.

7

d. Traitement des règles abondantes

Quand le volume des saignements menstruels est trop abondant, c'est-à-dire supérieur à 80 ml par cycle, ou si les saignements s'étalent sur plus de 7 jours par cycle, on parle de ménorragies.

Les ménorragies concernent 10 à 35 % des femmes ⁽¹⁾ et sont souvent responsables de fatigue et manque d'énergie. Elles peuvent être dangereuses pour la santé car elles peuvent provoquer de l'anémie ^(2,3).

Comment un Système Intra-Utérin agit-il sur les ménorragies ?

Les règles correspondent à l'élimination de ce qui aurait pu servir de nid à un ovule fécondé. Lors de chaque cycle, l'utérus prépare une muqueuse neuve pour accueillir un ovule fécondé. S'il n'y a pas de grossesse, cette muqueuse est éliminée ; ce sont les règles.

En présence d'un stérilet hormonal, la muqueuse utérine est moins développée, ce qui explique que le volume des règles est nettement moins abondant.

e. Sécurité et tolérance

L'hormone délivrée quotidiennement par le stérilet hormonal agit essentiellement localement au niveau de l'utérus. La dose d'hormone qui passe dans le sang est très faible en comparaison à la concentration sanguine d'hormone sous pilule.

Le stérilet hormonal est un traitement de choix des ménorragies.



⁽¹⁾ Cote I et al. *Am J Obstet Gynecol* 2003;188:343-8.

⁽²⁾ Millmon N et al. *Ann Hematol*. 1998;77(1):2113.

⁽³⁾ Hallberg L et al. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 1966;45(3):220.

Les effets indésirables qui pourraient apparaître, disparaissent en général lors d'une utilisation prolongée. Les effets secondaires les plus fréquents sont : saignements irréguliers souvent peu abondants, kystes ovariens souvent non décelés, maux de tête, douleurs abdominales ou dorsales, nausées, écoulement vaginal, sensibilité au niveau des seins, humeur dépressive et nervosité, acné. Les douleurs pelviennes (dans le bas ventre) doivent être signalées au médecin et les infections doivent être traitées. Dans de rares cas, le SIU peut pénétrer dans la paroi de l'utérus et la perforer.

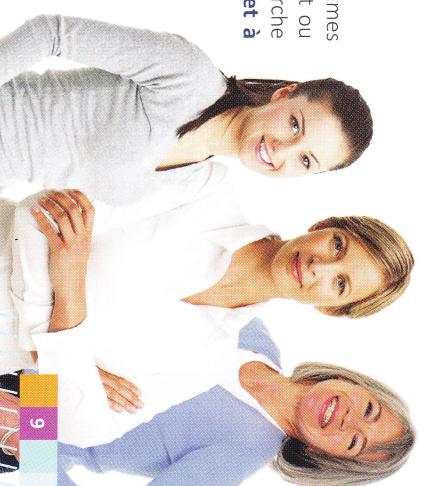
Avant de placer le stérilet, le médecin pose les questions qui lui permettent de s'assurer qu'il n'y a pas de contre-indications. Les contre-indications sont : grossesse connue ou suspectée, maladie inflammatoire pelvienne, infections génitales ou utérines, anomalies congénitales ou acquises de l'utérus, cancer génital, saignement génital anormal non diagnostiqué, situations de sensibilité accrue aux infections, cancer ou maladie hépatique, maladie artérielle sévère, hypersensibilité à un des composants.

Le risque d'expulsion du stérilet existe. L'expulsion peut être partielle et non détectée par la patiente. Dans ce cas, l'efficacité du stérilet peut être diminuée. C'est pourquoi, en cas de saignements ou de douleurs, il est préférable de consulter son médecin.

f. Pour quelles patientes ?

Le stérilet hormonal convient à toutes les femmes qui ont déjà eu une relation sexuelle, ayant ou non eu des enfants, et qui sont à la recherche d'une **contraception fiable, confortable et à laquelle il ne faut pas penser chaque jour.**

Le stérilet hormonal est particulièrement conseillé aux femmes qui ont des règles longues et/ou abondantes.

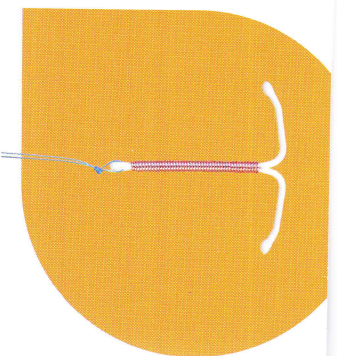


5. Le stérilet au cuivre

a. Description

Le T du stérilet au cuivre est en plastique et entouré d'un fil de cuivre.

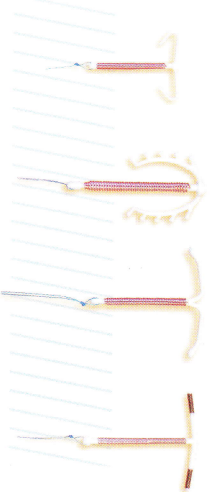
Il existe différents modèles de stérilets au cuivre qui varient par la forme du T et par la quantité de cuivre qu'ils contiennent.



b. Comment ça marche ?

Le cuivre présent sur le stérilet a un effet toxique sur les spermatozoïdes avant qu'ils ne rencontrent l'ovule, et donc avant la fécondation. Les spermatozoïdes sont moins mobiles et moins viables. Cette action sur les spermatozoïdes est proportionnelle à la quantité de cuivre qui se trouve sur le stérilet.

Convenablement placé dans l'utérus, le stérilet au cuivre provoque une réaction inflammatoire. La paroi de l'utérus s'en trouve modifiée ce qui rend la nidation de l'œuf fécondé impossible.



c. Profil de saignement

Après la mise en place d'un stérilet au cuivre, les règles sont généralement plus abondantes que sans stérilet, surtout les premiers mois.

10

d. Contraception

Les stérilets au cuivre sont des contraceptifs très fiables.

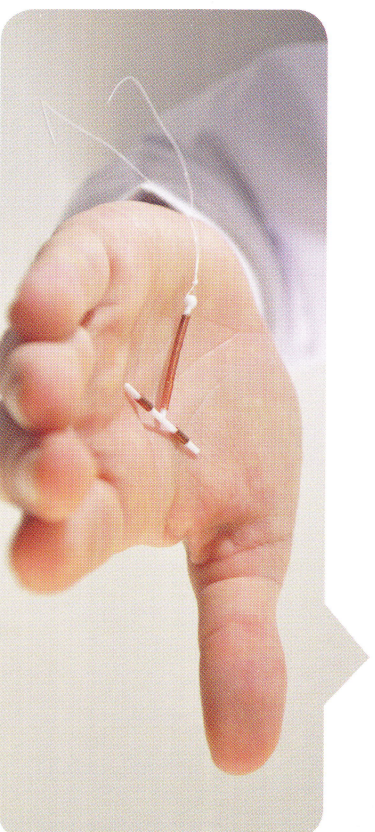
La fiabilité varie en fonction du modèle de stérilet et de sa teneur en cuivre.

Le stérilet au cuivre peut être placé à n'importe quel moment du cycle et est efficace dès son placement.

e. Sécurité et tolérance

Outre des règles parfois plus abondantes et de légères hémorragies inter-menstruelles, les stérilets au cuivre sont, en général, bien tolérés. Dans de rares cas, le stérilet peut pénétrer dans la paroi de l'utérus et la perforer. Les douleurs pelviennes (dans le bas ventre) doivent être signalées au médecin et les infections doivent être traitées.

Les principales contre-indications sont: grossesse connue ou suspectée, infections génitales, malformations de l'utérus, hémorragies génitales, allergie au cuivre.



11