

## RECOMMANDATIONS CONCERNANT LA POSE D'UN STÉRILET

Avant la pose, vous allez rencontrer le médecin pour discuter du stérilet et répondre à vos questions.

Nous ferons également un **test de grossesse** à ce moment-là, car il est important de confirmer que vous n'êtes pas enceinte au moment de l'insertion. Si nous ne pouvons être certaines, il est possible que nous repoussions le rendez-vous ou qu'on vous demande de refaire un test de grossesse dans quelques semaines.

Lors de la pose, il est **normal de ressentir des crampes**. C'est pour cela que nous vous avons suggéré de prendre des **anti-inflammatoires** avant le rendez-vous. Si vous n'avez pas pu en prendre à l'avance, avertissez-nous et nous pourrons vous en donner.

Afin de limiter l'inconfort, nous faisons généralement une **anesthésie locale du col**.

Il est **normal d'avoir des saignements après la pose du stérilet**. D'ailleurs, chaque stérilet a un profil de saignement ainsi que des avantages et des désavantages différents. Vous pouvez consulter le tableau comparatif au verso.

Les risques associés à la pose et à l'utilisation du stérilet sont les suivants :

- **DÉPLACEMENT DU STÉRILET** (expulsion)
  - Il est possible que le stérilet se déplace ou que vous l'expulsiez. La perte du stérilet peut ne pas être ressentie ou alors, il se peut que :
    - Vous ayez des crampes inhabituelles dans le bas-ventre.
    - Vous sentiez un petit bout dur (extrémité du stérilet) au col.
    - Vous ne sentiez plus les fils de votre stérilet ou que ces derniers soient plus longs (**voir au verso ou sur notre site pour la vérification des fils**).
  - Si c'est le cas, prenez un rendez-vous à la clinique et utilisez un condom à chaque relation sexuelle jusqu'à ce que vous soyez examinée.
- **INFECTION**
  - Une infection de l'utérus dans le premier mois est **rare, mais elle doit être traitée** sans délai. Appelez-nous si vous présentez les symptômes suivants :
    - Des douleurs dans le bas-ventre qui augmentent.
    - Des douleurs nouvelles dans le bas-ventre lors des relations sexuelles
    - De la fièvre.
  - Afin de la prévenir, nous vous suggérons de **ne rien mettre dans le vagin pour 24-48h après la pose** (pas de tampon, pas de coupe menstruelle, pas de crème ou d'ovule vaginal, pas de doigt, pas de relation).
  - Nous ferons un **dépistage pour chlamydia-gonorrhée** lors de la pose, mais le stérilet **ne protège pas contre les infections transmises sexuellement (ITS)**.
- **PERFORATION**
  - Il y a un risque d'environ 1/1000 que le stérilet perfore l'utérus lors de la pose. Si tel est le cas, le médecin va l'enlever. Une perforation de l'utérus guérit seule et il n'y a pas de problème de fertilité associé à cette **complication rare**.

Il est possible d'avoir une réaction vagale (étourdissements, bouffées de chaleur, nausées) après la pose. Il est donc **préférable que vous restiez 15 minutes dans la salle d'attente** immédiatement après l'installation.

## Tableau comparatif

	<b>Hormonal (progestérone)</b>	<b>Cuivre</b>
<i>Modèles et durée</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mirena (52mg) – 8 ans</li> <li>- Kyleena (19,5mg) – 5 ans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mona Lisa mini/Standard – 5 ans</li> <li>- Mona Lisa 10 – 10 ans</li> <li>- Liberté, etc. – jusqu'à 12 ans</li> </ul>
<i>Saignements</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saignements irréguliers avec spotting fréquent possible les premiers 3-6 mois</li> <li>- Ensuite, irréguliers, peu abondants, avec réduction flux menstruel de 80- 90%</li> <li>- Après 1 an, environ 1/4 ne saigne plus avec Mirena et 1/6 avec Kyleena</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cycles habituels inchangés, sauf une augmentation de la durée, du flux et des douleurs menstruelles</li> </ul>
<i>Effets secondaire</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Minimales, car l'effet est localisé à l'endomètre (contrairement aux anovulants systémiques, pilule, timbre ou anneau)</li> <li>- Rares et généralement temporaires : acné, gonflement, trouble de l'humeur et baisse de libido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation de la durée, du flux et des douleurs menstruelles</li> </ul>
<i>Efficacité</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Moins de 2 grossesses sur 1000 utilisatrices par année</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Moins de 8 grossesses sur 1000 utilisatrices par année</li> </ul>
	<p>Dans la rare situation où vous tomberiez enceinte avec un stérilet, il est important de consulter pour le faire retirer et pour s'assurer que vous n'avez pas une grossesse ectopique (à l'extérieur de l'utérus).</p>	
<i>Avantages non-contraceptifs</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminution des douleurs menstruelles</li> <li>- Possible arrêt des menstruations</li> <li>- Possible amélioration du SPM</li> <li>- Possible diminution du risque du cancer de l'endomètre</li> <li>- Pas d'augmentation des migraines (car par d'estrogènes)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aucun effet hormonal positif ou négatif</li> </ul>

### Vérification des fils

Le stérilet est installé dans l' utérus, mais des fils sortent dans le vagin pour pouvoir le retirer éventuellement. Si les fils sont coupés trop courts ou non visibles, il peut être plus difficile de retirer le stérilet. Nous devons alors utiliser certains instruments spécialisés.

Après les premiers mois, ces fils ne devraient pas vous déranger au quotidien, ni déranger votre partenaire, mais si vous mettez un doigt dans le vagin, vous devriez être capable de les sentir.

Technique suggérée :

- Vous pouvez vous placer en position de squat, couchée sur le dos ou avec un pied sur le bord de la baignoire.
- Insérez un ou deux doigts dans le vagin et tentez d'aller jusqu'au fond pour toucher le col de l'utérus (une structure de la texture du bout du nez, en forme de beigne).
- En faisant des tours autour du col, vous devriez pouvoir sentir les fils.

