

Cuivre



Mode d'action :

Il diminue la mobilité des spermatozoïdes et les empêche d'atteindre l'ovule. Il modifie la couche interne de l'utérus (endomètre) en créant un processus inflammatoire, donc les ovules fécondés ne peuvent plus s'y fixer.

Taux d'efficacité : 99.1 %

Les stérilets de cuivre sont principalement conçus pour :

- Les femmes qui veulent une contraception sans hormone;
- La continuité d'un cycle menstruel naturel;
- Les femmes qui ont des effets indésirables ou contre-indications aux hormones;
- Être utilisé comme stérilet d'urgence dans les 7 jours suivant une relation sexuelle non protégée.

Certaines femmes peuvent avoir :

- Des menstruations plus abondantes, douloureuses ou plus longues;
- Des saignements intermittents (spotting) et/ou des saignements irréguliers dans les premiers mois;
- Une aggravation d'anémie déjà présente;
- Des douleurs pelviennes occasionnelles.

Risques et complications associés à l'installation d'un stérilet :

- Faible risque de perforation de l'utérus au moment de la pose (chez environ 0,4 à 1,6 femmes sur 1000);
- Faible possibilité d'infection de l'utérus dans le premier mois suivant l'insertion;
- Faible possibilité d'expulsion partielle ou complète (2.5 % à 3,5%), surtout au cours de la première année d'utilisation mais peut survenir même à très long terme.

Pose du stérilet

La technique d'installation prend quelques minutes. Le professionnel insère un spéculum dans le vagin, localise le col de l'utérus, prend la mesure de l'utérus à l'aide d'un hystéromètre et insère le stérilet dans la cavité utérine. Certaines femmes peuvent avoir :

- Des douleurs aux cuisses et/ou au bas du dos;
- Des légers saignements (prévoir un protège-dessous);
- Des nausées, étourdissements, bouffées de chaleur ou une faiblesse;
- Des crampes abdominales.

Hormonal



Mode d'action :

Il épaissit le mucus du col de l'utérus pour empêcher le passage des spermatozoïdes. Il amincit la couche interne de l'utérus (endomètre) donc les ovules fécondés ne peuvent plus s'y fixer.

Taux d'efficacité : 99.8%

Les stérilets avec hormones sont principalement conçus pour :

- Diminuer les menstruations;
- Diminuer les douleurs menstruelles.

Certaines femmes peuvent avoir :

- Une diminution du désir sexuel ;
- De l'acné, des maux de tête, de la sensibilité aux seins et des changements d'humeur ;
- Des douleurs pelviennes occasionnelles ou persistantes, des ballonnements;
- Des saignements intermittents (spotting) et/ou des saignements irréguliers de 0 à 3 mois après la pose, pouvant même aller jusqu'à 6 mois;
- Des pertes vaginales.

Après la pose d'un stérilet, certaines femmes peuvent avoir :

La sensation de vouloir uriner ou aller à la selle, des crampes abdominales, une sensation de ballonnement, des saignements vaginaux ressemblant à une menstruation ou une impression de jambes lourdes. Le tout pouvant durer de quelques jours à une semaine.

Peut-on « sentir » le stérilet une fois installé?

Non, car il est placé dans l'utérus et non dans le vagin. Cependant, la plupart des femmes ou leurs partenaires peuvent sentir les fils dans le vagin, surtout au cours du mois suivant l'installation. Après environ 1 mois, les fils s'assouplissent et se retrouvent au fond du vagin. Il est possible de les toucher en insérant un doigt dans le vagin. Les fils sont coupés de la même longueur pour chaque femme. Si vous sentez les fils plus d'un mois après la pose du stérilet, nous pourrions les raccourcir.

Retrait du stérilet

Il peut être retiré à n'importe quel moment. Le retour à la fertilité est immédiat. Le professionnel insère un spéculum dans le vagin, localise le fil du stérilet et le libère en tirant sur fil à l'aide d'une pince.

Implant contraceptif



Mode d'action :

Il empêche l'ovulation et épaissit le mucus du col de l'utérus pour empêcher le passage des spermatozoïdes.

Taux d'efficacité : 99.5%

L'implant contraceptif est conçu pour :

- Diminuer les menstruations ;
- Les femmes qui veulent éviter des manipulations gynécologiques ;
- Diminuer les douleurs menstruelles.

Certaines femmes peuvent avoir :

- Une diminution du désir sexuel ;
- De l'acné, des maux de tête, de la sensibilité aux seins, une légère prise de poids et des changements d'humeur ;
- Des saignements intermittents (spotting) et/ou des saignements irréguliers dans les premiers mois

Risques et complications associés à l'installation ou au retrait :

- Au moment de procéder à l'insertion ou au retrait, de rares complications (1%) peuvent survenir, notamment : douleur intense, atteinte des nerfs du bras, de la main ou des doigts, hématome, ecchymose, irritation locale ou infection ;
- Implantation profonde de l'implant et la migration de l'implant au niveau pulmonaire ou dans les vaisseaux du bras (<0,005%). Cependant, l'implant est facilement repérable par radiographie puisqu'il est radio-opaque.

Pose de l'implant

La technique d'installation est simple et prend quelques minutes. Un anesthésiant est injecté au point d'insertion. L'implant est installé dans le tissu sous-cutané au niveau du bras non dominant. Une fois implanté, il n'est pas visible, mais palpable sous la peau. Un pansement est appliqué ainsi qu'un bandage compressif.

Retrait de l'implant

Il peut être retiré à n'importe quel moment. Le retour à la fertilité est immédiat. Le professionnel localise le bâtonnet et réalise une anesthésie locale au site du retrait. L'implant est saisi et retiré avec une pince. Des sutures adhésives sont apposées et un bandage compressif avec gaze stérile doit être gardé pour 24h.

Consignes post-installation:

Choisir sa contraception de longue durée

Pour le stérilet :

- Faire un test de grossesse urinaire 3 à 4 semaines après l'installation;
- Ne rien insérer dans le vagin durant 24h après l'installation du stérilet ;
- Si vous utilisiez une contraception hormonale avant l'insertion (anneau, timbre, pilule) continuez de la prendre pendant 7 jours;
- Si vous utilisiez le condom avant la pose, continuez de l'utiliser pendant 7 jours;
- Si vous aviez un implant et vous changez pour un stérilet hormonal, vous devez utiliser un condom pendant 7 jours;
- Si vous aviez un stérilet de cuivre et vous changez pour un stérilet hormonal, vous devez utiliser un condom pendant 7 jours;
- Prendre un anti-inflammatoire au besoin pour diminuer les crampes abdominales suite à la pose du stérilet;
- Appliquer de la chaleur sur le bas du ventre pour diminuer les crampes abdominales;
- Vérifier les fils du stérilet au besoin en insérant un doigt dans le vagin, après la première menstruation.

Pour l'implant :

- Faire test de grossesse urinaire 3 à 4 semaines post-installation;
- Si vous utilisiez une contraception hormonale avant l'insertion (anneau, timbre, pilule) continuez de la prendre pendant 7 jours;
- Si vous utilisiez le condom avant l'insertion, continuez de l'utiliser pendant 7 jours;
- Si vous aviez un stérilet hormonal et que vous avez changé pour un implant, vous devez utiliser un condom pendant 7 jours;
- Si vous aviez un stérilet de cuivre et vous changez pour un implant, vous devez utiliser un condom pendant 7 jours;
- Vérifier minimalement une fois par mois que votre l'implant est palpable;
- Enlever le bandage compressif 24h après la pose et le petit pansement 3 à 5 jours après la pose. Vous ne devez pas mouiller votre pansement.

Consultez rapidement si vous observez les symptômes suivants :

Pour le stérilet :

- Fièvre qui survient entre 48 et 72 heures après l'installation;
- Test de grossesse positif ;
- Impression de toucher une pointe de crayon dans le fond du vagin;
- Douleurs pelviennes ou abdominales inhabituelles;
- Pertes vaginales colorées et nauséabondes;
- Impression que la longueur du fil a changée;
- Saignements vaginaux abondants ou inhabituels;
- Maux de tête ou migraines sévères que vous n'aviez pas avant la pose du stérilet;
- Douleurs ou saignements lors des relations sexuelles.

Pour l'implant :

- Fièvre qui survient entre 48 et 72 heures après l'installation ;
- Écoulement, enflure, chaleur, douleur et/ou rougeur au site d'insertion ;
- Faiblesse musculaire ou engourdissement de la main, du bras ou des doigts du côté de l'implant;
- Test de grossesse positif;
- Saignements vaginaux abondants ou inhabituels ;
- Maux de tête ou migraines sévères que vous n'aviez pas avant la pose de l'implant ;
- Impossibilité de palper l'implant ou l'impression que l'implant s'est déplacé;
- Saignements irréguliers qui persistent plus de 3 mois.

Un suivi médical est recommandé, mais non obligatoire, 3 mois après la pose de votre implant et 4 à 6 semaines après la pose de votre stérilet. Vous pouvez prendre rendez-vous avec votre médecin de famille ou avec nous, si vous avez des inquiétudes.

Pour toutes questions, appelez-nous au 819-378-1661 ou Info-Santé au 811.



Centre de
santé
des *femmes*
de la Mauricie

889, rue du Haut-Boc
Trois-Rivières QC G9A 4W7
819 378-1661
csfmauricie.ca

**Ce dépliant vous est remis à titre informatif.
Il ne remplace en aucun cas la monographie du fabricant de
chacune des méthodes de contraception de longue durée.**

**À noter que les images dans ce dépliant ne sont pas
proportionnelles à leur taille réelle.**