

# LES STÉRILETS

Il existe deux sortes de stérilets.

- Le premier est recouvert d'un fil de cuivre, il ne contient pas d'hormone. Vous pouvez le trouver sous les noms Flexi-T, Nova-T, Liber-T, Mona Lisa...
- Le deuxième stérilet contient de la progestérone, il est connu sous le nom de Mirena.

Voici un tableau qui compare les deux sortes de stérilets :

	STÉRILET SANS HORMONE (Cuivre)	MIRENA ( avec progestérone)
<b>TAUX D'EFFICACITÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 99,2 à 99,4%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 99.9%</li> </ul>
<b>MODE D'ACTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Détruit les spermatozoïdes lors de leur passage dans l'utérus.</li> <li>• Le cuivre modifie également l'endomètre (couche interne de l'utérus).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Libère de petites quantités de lévonorgestrel (une forme de progestérone synthétique) ce qui réduit l'épaississement normal mensuel de la muqueuse tapissant l'intérieur de l'utérus et diminue la possibilité d'implantation.</li> <li>• Épaissit la glaire cervicale, créant ainsi une barrière à la pénétration des spermatozoïdes dans l'utérus</li> </ul>
<b>INSERTION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 semaines après l'avortement</li> <li>• Si votre avortement a eu lieu depuis plus de 4 semaines, nous vous offrirons le premier rendez-vous disponible.</li> <li>• <b>Cependant, les relations sexuelles doivent être protégées 3 semaines avant la date du rendez-vous.</b></li> </ul>	
<b>AVANT LE RENDEZ-VOUS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>AUCUNE relation sexuelle non-protégée jusqu'au rendez-vous.</u></b></li> <li>• <b>Prenez 400 mg d'Ibuprofen (Advil, Motrin) une heure avant le rendez-vous pour prévenir les crampes.</b></li> </ul>	
<b>AVANTAGES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne gêne pas la relation sexuelle</li> <li>• Contraception à long terme : durée de vie de 5 ou 10 ans</li> <li>• Idéal pour les femmes qui ne veulent pas utiliser une méthode de contraception hormonale</li> <li>• Peut servir de contraception d'urgence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne gêne pas la relation sexuelle.</li> <li>• Contraception à long terme : durée de vie de 5 ans</li> <li>• Diminution des saignements menstruels et le risque d'anémie chez les femmes avec menstruations abondantes.</li> <li>• Diminution des douleurs menstruelles.</li> </ul>
<b>EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peut aussi augmenter les crampes menstruelles. Des médicaments anti-inflammatoire peuvent diminuer les crampes,, ainsi que le flux menstruel.</li> <li>• Allonge en moyenne de un à deux jours la période menstruelle.</li> <li>• Les pertes sanguines sont plus abondantes dans les trois premiers mois, mais s'atténuent habituellement par la suite.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saignements irréguliers pendant les trois à quatre premiers mois. Par la suite, les menstruations redeviennent régulières mais sont habituellement beaucoup moins abondantes.</li> <li>• Un certain pourcentage de femmes n'aura plus de menstruation. Cela est très avantageux pour les femmes qui ont des menstruations abondantes, longues et douloureuses.</li> <li>• Certaines femmes peuvent présenter au début des maux de ventre, des douleurs aux seins et des nausées (rares). Ces effets secondaires cessent dans les premiers mois d'utilisation.</li> </ul>
<b>RETOUR À LA FERTILITÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Immédiat, après le retrait du stérilet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Immédiat, après le retrait du stérilet</li> </ul>
<b>RISQUES POSSIBLES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité d'allergie au cuivre (rare)</li> <li>• Risque d'infections durant les premier mois suivant l'insertion (1%)</li> <li>• Risque plus élevé de complications si présence d'une infection transmise sexuellement.</li> <li>• Risque plus élevé de grossesse ectopique (moins de 1.5% pour 1000 femmes par année).</li> <li>• Risque de perforation de l'utérus (0.6 % pour 1000 insertions).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risque d'infection durant les premiers mois suivant l'insertion (1%)</li> <li>• Risque plus élevé de grossesse ectopique (moins élevé qu'avec le stérilet sans hormone).</li> <li>• Risque plus élevé de complications si présence d'une infection transmise sexuellement.</li> <li>• Risque de perforation de l'utérus (0.6 % pour 1000 insertions).</li> </ul>