

Protocole d'information pour la pose d'un stérilet (IUD)

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

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

Principe de la contraception par stérilet: Concernant les stérilets modernes actuels, il s'agit de petits bâtonnets en plastique enveloppés de cuivre ou contenant 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. C'est là que de petites quantités de cuivre ou l'hormone progestative sont/est diffusée(s) tout autour. L'obstacle ainsi posé aux spermatozoïdes complique la fécondation et, si au cas où celle-ci surviendrait quand même, rend difficile la nidation de l'ovule fécondé.

Méthode de pose: Un instrument spécial est prévu par le fabricant pour implanter la plupart des modèles IUD. Ce qui facilite l'implantation et garantit une position correcte. 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. Avant la pose d'un stérilet, nous devons exclure une grossesse.

La pose est réalisée sur le fauteuil d'examen gynécologique et n'exige généralement aucune anesthésie. Après une désinfection méticuleuse, on saisit le vagin en surface à l'aide d'un instrument fin et on tire légèrement l'utérus vers le bas. 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 et raccourcis de manière à ne les voir que très légèrement ressortir du col. On vérifie la position correcte du stérilet par une nouvelle échographie.

Des règles plus abondantes ou plus douloureuses peuvent survenir après la pose d'un stérilet. Au contraire avec un stérilet aux hormones (Miréna) les règles sont moins abondantes et peuvent également être irrégulières voire même absentes, sans conséquence sur la santé. Avec le stérilet Miréna et en cas de prédisposition, des troubles de l'humeur, une dépression, une baisse de la libido peuvent survenir dans de rares cas. Des kystes de l'ovaire sont également possible mais ceux-ci disparaissent spontanément. En cas de symptômes persistants ou survenant plus tard, nous vous recommandons de consulter votre médecin.

Risques et complications: Il peut arriver que le stérilet soit mal positionné ou qu'il se déplace après-coup, ce qui est très rare. Globalement, le risque d'une infection au niveau du bas-ventre est un peu accru. Un stérilet peut réussir à sortir de l'utérus et s'égarer, mais ceci reste rare. La protection contre la procréation diverge selon les différents stérilets, et un risque sensiblement accru de grossesse ectopique subsiste. En cas de survenance d'une grossesse intacte malgré un IUD, on recommande généralement de retirer le stérilet, si cela doit se faire simplement. Des menstruations douloureuses ou plus abondantes peuvent survenir avec un stérilet. La contraception par IUD n'est pas la méthode à privilégier chez les très jeunes femmes n'ayant pas encore enfanté.

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 spéciaux, où le stérilet est implanté pour cause de phénomènes 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:
