

## Regards sur le DIU : hier et aujourd'hui

La mise au point du DIU au cuivre a changé la façon dont on considère le DIU. De nombreuses restrictions à son emploi ont été levées. Le Tableau ci-dessous fait le point du nouveau moule de pensée en fonction des recommandations les plus récentes de l'Organisation mondiale de la Santé.

### Les IST et la maladie inflammatoire pelvienne (MIP)

*Hier* : Le DIU pose un risque substantiel de MIP et de stérilité en présence d'IST.

***Aujourd'hui*** : Le risque de MIP lié au DIU est beaucoup plus faible qu'on ne croyait. Ce risque est lié à la présence d'une infection à gonocoques ou à *Chlamydia* dans le col de l'utérus, en particulier au moment de la pose. Effet nul ou négligeable sur la fertilité.

### Risque d'IST et possibilité d'utilisation du DIU

*Hier* : Les femmes susceptibles de courir un risque accru d'IST ne doivent pas se faire poser de DIU – y compris les femmes vivant dans un milieu où les IST sont « courantes » et dont les partenaires pourraient avoir un comportement suspect.

***Aujourd'hui*** : Seules sont disqualifiées les femmes qui courent « un *risque individuel très élevé* d'exposition à l'infection à gonocoques ou à *Chlamydia* ».

### Pertes vaginales

*Hier* : Pas de DIU pour les femmes qui ont des pertes vaginales parce que c'est un signe fiable de risque d'IST.

***Aujourd'hui*** : La présence de pertes vaginales *n'est pas*, en soi, un signe fiable du risque d'IST.

### Séropositivité pour le VIH

*Hier* : Le DIU est contre-indiqué de crainte que l'immuno-suppression n'aggrave la MIP ou ses séquelles.

***Aujourd'hui*** : Le DIU convient aux femmes séropositives jusqu'au stade avancé d'un sida avéré, et même après si elles sont sous thérapie antirétrovirale et qu'elles présentent un bon profil clinique.

## Moment choisi pour l'insertion

*Hier* : Uniquement pendant les règles.

***Aujourd'hui*** : Jusque pendant les 12 premiers jours du cycle menstruel et à tout autre moment lorsque l'on a de bonnes raisons de croire que la femme n'est pas enceinte (ex. : liste de contrôle relative à la grossesse).

## Pertes sanguines et anémie

*Hier* : L'utilisation des anciens modèles de DIU était parfois associée à des saignements vaginaux accrus et à l'anémie.

***Aujourd'hui*** : Avec les DIU au cuivre, les saignements vaginaux n'augmentent pas beaucoup. Dès lors, l'OMS classe l'anémie dans la Catégorie 2.

## Grossesse extra-utérine

*Hier* : Le DIU accroît le risque de grossesse extra-utérine parce que, au rare cas où l'utilisatrice tombe enceinte, la grossesse a davantage de chances de se produire hors de l'utérus.

***Aujourd'hui*** : Compte tenu de la faible probabilité de la grossesse pour commencer, le DIU assure une *protection très efficace* contre la grossesse extra-utérine.

## Nécessité d'une période de repos

*Hier* : Après quelques années d'utilisation, le corps de la femme a besoin d'une « période de repos ».

***Aujourd'hui*** : C'est une mauvaise pratique. 1) La femme risque de tomber enceinte pendant la période de hiatus. 2) Elle court un risque de MIP au moment de la deuxième insertion.

## Stratégie en matière de formation

*Hier* : Il faut former beaucoup de prestataires à tous les niveaux de compétences.

***Aujourd'hui*** : Il faut se concentrer sur un plus petit nombre de prestataires qui sont prometteurs et faire fond sur ceux qui sont compétents de façon à élargir le recours au DIU.