



## La pose postnatale, immédiate, des DIU est sûre et efficace

- *La pose d'un dispositif intra-utérin immédiatement après la naissance possède des avantages : commodité pour la femme et protection immédiate contre toute grossesse non souhaitée.*
- *Selon les observations probantes, la pose immédiate, postnatale d'un DIU (dans les dix minutes qui suivent la naissance) est d'ordinaire sûre et efficace.*
- *Les DIU sont rejetés plus souvent s'ils sont posés immédiatement après la naissance, par rapport à leur pose à une date ultérieure, mais un suivi précoce permet d'identifier les rejets spontanés.*
- *Il convient que les prestataires prenant part aux programmes de pose immédiate postnatale de DIU bénéficient d'une formation et d'un encadrement de qualité.*

### Antécédents

Dans le monde en développement, de plus en plus de femmes accouchent dans les hôpitaux. Bon nombre d'entre elles préfèrent avoir la possibilité de différer leur grossesse suivante. La pose immédiate, postnatale, d'un DIU offre plusieurs avantages dans ces situations. Par exemple, la grossesse offre à la femme la possibilité pratique de recevoir des services de DIU. Ce qui est particulièrement important pour les femmes dont l'accès aux soins médicaux est restreint. Puisqu'elle vient d'accoucher, la femme n'est à l'évidence pas enceinte et elle peut souhaiter vivement considérer des méthodes de longue durée.

Toutefois, certains praticiens s'interrogent sur l'efficacité de la pose d'un DIU immédiatement après l'accouchement, car il peut y avoir un risque amplifié de perforation ou de rejet spontané, par rapport aux poses réalisées à un autre moment. En 2001, l'étude Cochrane de la littérature scientifique a abordé la sûreté et l'efficacité relatives de la pose d'un DIU immédiatement après l'accouchement<sup>1,2</sup>.

### Éléments probants

L'étude systématique, parue dans *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2001, numéro 2, s'efforce d'inclure toutes les études sur échantillon aléatoire et contrôlé portant sur la pose d'un DIU dans les dix minutes, au plus, suivant l'expulsion du placenta. La sûreté et l'efficacité de cette démarche ont été examinées par rapport à différentes techniques de pose et différents types de DIU. Malheureusement, aucune étude sur échantillon aléatoire et contrôlé n'a procédé à la comparaison entre la pose postnatale immédiate, la pose gésésique (c'est-à-dire une pose qui n'a pas de rapport avec la grossesse) ou la pose postnatale différée (plus de dix minutes après l'expulsion du placenta). Huit études ont été examinées dans cette analyse.

Dans l'ensemble, les taux de rejet à la suite d'une pose immédiate, postnatale, sont plus élevés que ceux signalés dans la littérature concernant la pose gésésique. Trois études, comportant différents types de DIU, signalent un taux de rejet, en première année, de 4 à 11% chez les femmes ayant bénéficié d'une pose postnatale immédiat. Mais tous les taux d'expulsions n'ont pas été aussi faibles. Dans une étude, regroupant plus de 800 femmes dans six pays, les taux d'expulsion allaient de 35 à 44% pour trois types de DIU. Les taux de grossesse chez ces femmes allaient de 6 à 12%. Toutefois, l'expérience clinique des prestataires pourrait avoir contribué à l'incidence des rejets et des grossesses, car les résultats variaient sensiblement selon les sites de l'étude. Dans d'autres essais, les taux de grossesse allaient de 0 à 2%, résultats positifs par rapport aux taux estimatifs d'échec des DIU, de 0,1 à 0,8%<sup>3</sup>.

D'autres facteurs semblent avoir peu d'incidence sur les résultats cliniques. Le modèle du DIU, notamment l'ajout de suture ou de branche supplémentaire, n'a pas d'influence sur le taux de rejet. En dépit d'une grande gamme de taux de rejet, allant de 8 à 39%, selon la plupart des études, il n'existe aucune différence importante entre les poses effectuées à la main ou avec des instruments. Toutefois, les DIU en cuivre ont eu de meilleurs résultats que les DIU de type boucles de Lippes et Progestasert, quelle qu'ait été leur méthode de pose.

Peu de comptes-rendus portent sur l'innocuité relative de la pose immédiate, postnatale. Selon une étude, réalisée dans 13 pays, les taux de perforation et d'infection utérines de la pose immédiate sont analogues à ceux liés aux DIU en général. Une autre étude sur plusieurs sites n'a relevé aucun cas de perforation, ni d'infection. Toutefois, en raison de la petite taille des échantillons, ces études ne reflètent peut-être pas avec précision l'incidence de ces rares cas.

La plupart des études comprises dans l'analyse ont été réalisées il y a plus de vingt ans, nombre des DIU concernés ne sont plus couramment utilisés et deux de ces DIU n'ont jamais été commercialisés. Néanmoins, ces essais constituent les meilleurs éléments probants de l'utilité de la pose immédiate, postnatale, des DIU.

### **Conséquences pour les programmes**

La propension des poses immédiates, postnatales de DIU dans différents pays, notamment la Chine, le Mexique et l'Égypte, semble indiquer que cette démarche est praticable. Toutefois, l'absence d'études sur échantillon aléatoire et contrôlé comparant les poses immédiates postnatales aux poses génésiques ne permet pas de fournir des conseils assurés aux femmes. Les taux plus élevés de rejet liés à la pose immédiate indiqueraient qu'il convient que les prestataires vérifient la possibilité de rejets lors des visites de suivi. Il convient que les cliniciens soient formés en conséquence.

### **Références:**

1 Grimes DA, Schulz KF, Van Vliet H, Stanwood N, Lopez LM. Immediate post-partum insertion of intrauterine devices. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2001, Issue 2. Art. No.: CD003036. DOI: 10.1002/14651858.CD003036.

2 Cette étude est parue en 2001. Les recherches documentaires en octobre 2002 et mai 2004 n'ont relevé aucun autre essai. L'étude a été révisée en octobre 2005, quant à sa présentation et ses tableaux de données Cochrane.

3 Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception* 2004;70:89-96.

La Cochrane Collaboration est une organisation internationale pour la promotion et la prestation d'informations actualisées sur les effets des pratiques de santé. Des études systématiques des essais cliniques sont publiées par voie électronique dans la Cochrane Library. Pour tout renseignement complémentaire sur la Cochrane Collaboration et la Cochrane Library, cf. <http://www.cochrane.org/reviews/>

**Vous trouverez d'autres bulletins techniques sur :** [www.maqweb.org](http://www.maqweb.org)

Dernière révision : 26/06/07

Produit en association avec l'initiative « Optimiser l'accès et la qualité »

Conçu et réalisé par : The INFO Project de Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs.

Publié avec l'appui de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), Global, GH/PRH/PEC, au titre de la subvention n° GPH-A-00-02-00003-00.

