



Comment ça marche ?

- Cytotoxicité du Cu sur les Spz
- ↘ mobilité des Spz dans la glaire
- Altération de l'endomètre +/- inflammation ?
- Efficace dès la pose (même 5jrs avant !)
- Pose si pas de risque de grossesse

Les chiffres

- 0.8% de χ /an soit 1 χ /125 ans d'utilisation
- 22% d'abandon à 1 an
- 1ère C. des femmes de 35-40 ans
- +/- 30 euros, rbsé sauf IUB (Ballerine) à 139€ env. (prix libre).
- rythme: 1/5 à 10 ans

Avantages

- Bonne observance (LARC)
- Très efficace
- 10 ans pour Les DIU en T (cf fiche DIU disponibles) sinon 5 ans
- Jusqu'à ménopause si pose à 35 ans pour DIU en T et 40 ans pour les autres.
- Possible en C urgence dans les 5 jours après RS ou dans les 5 jours suivant l'ovulation (si calcul possible)
- ↘ K du col par clearance de l'HPV probable
- C. captive = rassurante

Inconvénients

- ↗ 50% du volume des règles pendant 6 mois puis ça re diminue (menstruations abondantes)
- C. captive = inquiétante car pas de contrôle
- nécessite une Cs + prescription et surveillance
- Expulsion possible (env 5 %) et perforation possible (env 1 %)

Contre indications



- GROSSESSE
- ATCD récent d'IGH non Ttée ou Ttée mais \leq 3 mois, pvt pendant la pose
- Fibrome endocavitaire rendant la pose hasardeuse.
- Malformation utérine déformant la cavité / sténose cervicale (post conisation)
- Hémorragie génitale non Dkée
- Allergie au cuivre (mais pas maladie de Wilson)
- Cancer génital (col, endomètre, ovaire)

Counseling

- Contraceptif+++ peu contragestif (sinon ne protégerait pas des GEU)
- Dépistage CT et Gono avant la pose chez les \leq 25ans ou à risque et sinon, pvt pendant la pose
- Efficace immédiatement et même 5 jours avant !!! (C.urg)
- Pas de date idéale pour la pose (tant que pas grossesse)
- Contrôle à 3 mois si 1er DIU sinon à 1 an pour fils et absence de signes pathologiques: douleurs, métró graves ou persistantes, leuco anormales ou aménorrhées.
- Ne pas faire d'échographie systématique après pose : l'examen clinique est aussi fiable.

Instauration / Switch vers DIU selon FSRH

Cycle naturel	J1-5 cycle naturel	QS
	> J5, 0 RSR depuis les menstr.	QS
Oestro-prog.	< J5 post ovulation	QS
	< J5 post-rapports à risques (tous, pas que le dernier)	QS
	> J5 + rapports à risque > 5 j + J5 post-ovulation.	Autre méthode
Impl	Semaine 2-3 OU J 1-2 sans cp actif	QS
	Sem 1 OU J 3-7 sans cp actif ET 0 RSR depuis j sans cp actif	QS
	Sem 1 OU J 3-7 sans cp actif ET \geq 1 RSR depuis j sans cp actif	QS
DMPA	Implant in situ < 3 ans	QS
	Dernière injection < 14 sem.	QS
	Dernière injection > 14 sem Et 0 RSR depuis 14 sem.	QS
μ prog	Dernière injection > 14 sem Et \geq 1 RSR depuis 14 sem.	QS si rapports < 5 j ou ovulation < 5 j Autre méthode sinon
	Lévonorgestrel 30 μ g (observance normale)	QS
SIU au LNG	Désogestrel 75 μ g (observance normale)	QS
	0 RSR depuis 7 jours	QS
DIU au Cu	\geq 1 RSR depuis 7 jours	Idéalement 7j d'abstinence
	Jour 1-5 cycle naturel	QS
/ \	> J5, 0 RSR depuis les menstr.	QS
	> J5, \geq 1 RSR depuis les menstr.	Idéalement 7j d'abstinence
Contr. Urg.	0 rapport depuis 21 j + HCG neg	QS
	\geq 1 rapport depuis 21 j + HCG neg	QS si rapports < 5 j ou ovulation < 5 j Autre méthode sinon
	Immédiatement après ullipristal	QS si rapports < 5 j ou ovulation < 5 j Autre méthode sinon
/ \	5 jours après ullipristal	QS si rapports < 5 j ou ovulation < 5 j Autre méthode sinon
	Lévonorgestrel 1,5 mg	QS si rapports < 5 j ou ovulation < 5 j Autre méthode sinon

QS : Quickstart (Pose DIU). **RSR** : rapport sexuel à risque. **J5** : 5e jour. **Protec.** : absence de rapport sexuel ou contraception par préservatif. **HCG J21** : HCG plasmatiques ou urinaires 21 jours après instauration. **/ ** : Mauvais usage de la contraception (oublis...) ou délai d'efficacité dépassé.