

DIU hormonal

PUBLIÉ LE 27/11/2025 - MIS À JOUR LE 07/01/2026

Ce DIU contient une hormone de synthèse, le lévonorgestrel (progestatif), qu'il délivre en petite quantité pendant toute sa durée d'utilisation. Il agit en épaississant les sécrétions cervicales (à l'entrée de l'utérus), ce qui empêche le passage des spermatozoïdes. Il exerce également un effet local sur l'endomètre, empêchant l'installation d'une grossesse. Il peut diminuer la durée et le volume des règles ainsi que les douleurs abdominales pendant les règles. Ce dispositif peut parfois entraîner l'arrêt des règles. C'est pour cela que certains DIU ont une indication dans les ménorragies (saignements abondants). Il est souvent privilégié par rapport au DIU au cuivre si vous avez des règles très abondantes et douloureuses.

Principaux risques et effets indésirables

Contenant une substance active médicamenteuse, ces DIU, comme tous médicaments, peuvent provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez toutes les femmes.

Ces effets indésirables sont communs à tous les contraceptifs contenant des progestatifs.

Les effets indésirables les plus fréquents sont :

- Maux de tête (dont migraines), nausées ;
- Modifications des règles : saignements entre les règles, abondants ou diminués, modification de la durée des règles, disparition des règles, règles douloureuses ;
- Inflammation de la vulve et du vagin ;
- Modifications de l'humeur (dépression), baisse de la libido ;
- Acné, peau grasse, chute de cheveux, augmentation de la pilosité ;
- Kystes aux ovaires ;
- Prise de poids;
- Douleurs au niveau des seins, du ventre, du bas-ventre.

Une expulsion du dispositif peut également se produire, c'est-à-dire que l'utérus peut rejeter le DIU vers l'extérieur (vers le vagin), notamment si vous utilisez des tampons ou coupes menstruelles. Le risque d'expulsion est plus important chez les femmes en surpoids ou chez des femmes ayant des saignements abondants (ménorragies).

D'autres effets indésirables, moins courants, existent, parmi lesquels une grossesse extra-utérine (grossesse survenant en dehors de l'utérus), des infections ou inflammations des voies génitales supérieures (utérus, ovaires, trompes) ou une perforation de la paroi de votre utérus (en particulier lors de l'insertion du dispositif). Ce risque est augmenté chez les femmes qui allaitent au moment de l'insertion et chez les femmes qui ont accouché dans les 36 semaines précédant l'insertion.

Contre-indications majeures

Le DIU aux hormones ne peut pas être posé si vous souffrez d'une endométrite du post-partum (infection de l'endomètre), d'une modification anormale des cellules du col de l'utérus (dysplasie cervicale), d'une malformation de l'utérus, d'un cancer de l'utérus ou de tumeurs sensibles aux hormones (ex. cancer du sein), d'une maladie aiguë du foie ou d'un cancer du foie.

Il est également contre-indiqué si vous êtes enceinte actuellement, si vous avez des antécédents d'avortement ayant entraîné une infection grave au cours des trois derniers mois, si vous avez souffert d'infections post-accouchement récentes ou si vous présentez des risques d'allergie à un composant du dispositif (notamment le progestatif).

Enfin, si vous avez des infections pelviennes ou génitales (vulve, vagin, utérus, trompe, ovaires) en cours ou récurrentes et/ou des saignements inexpliqués, ils peuvent être augmentés par la pose d'un DIU.

Conseils pratiques

Une visite de contrôle avec votre professionnel de santé doit avoir lieu dans les 4 à 6 semaines suivant la pose d'un DIU afin de vérifier le bon placement du dispositif. Par la suite, il est recommandé de réaliser des visites de contrôle au moins une fois par an.

Il peut arriver que le dispositif soit expulsé de l'utérus, c'est-à-dire qu'il sort de l'utérus vers le vagin. En cas de signes évocateurs d'expulsion, comme une sensation de gêne, des saignements ou des douleurs inexpliquées, ou si la longueur des fils dans le vagin vous semble avoir changé (après vérification avec vos doigts dans le vagin), il est recommandé de prendre rendez-vous au plus vite avec votre professionnel de santé, et d'utiliser une méthode de contraception barrière (ex : préservatif), jusqu'à la consultation. Des cas d'expulsion ont été rapportés chez les femmes portant un DIU et utilisant des tampons ou des coupes menstruelles.

Il est préférable de poser le DIU hormonal dans les 7 jours qui suivent **le début des règles** : le DIU est **efficace immédiatement** et cela garantit l'absence de grossesse en cours.

Si la pose a lieu en dehors de cette période :

- Il faut d'abord vérifier qu'il n'y a pas de grossesse avec votre professionnel de santé ;
- **Le DIU ne devient efficace que 7 jours après la pose** et il est nécessaire d'utiliser une méthode de **contraception barrière dans cet intervalle**.

En cas de survenue de douleurs ou saignements importants qui persistent après l'insertion du DIU, de rapports sexuels douloureux, de fièvre, consultez rapidement un médecin ou une sage-femme. Il pourrait s'agir d'une perforation ou d'une infection de l'utérus.

Mesures de réduction du risque

Brochure patiente

Une brochure patiente commune est disponible pour les DIU hormonaux. Elle résume l'ensemble des informations telles que les indications, les effets indésirables et les signes devant amener à consulter un professionnel de santé.

Carte patiente

Celle-ci doit être remise par votre professionnel de santé lors de la pose du dispositif. Elle contient les informations sur la date de pose et de retrait, ainsi que le N° de lot du DIU inséré.

Guide pour les professionnels de santé

Un guide pour les professionnels de santé regroupe les différents éléments distinctifs permettant d'identifier le DIU une fois inséré et rappelant l'importance d'informer la patiente sur le risque de grossesse extra-utérine pour la sensibiliser à ce risque (signes à savoir reconnaître) et le cas échéant, les situations dans lesquelles elle doit consulter.

Ceci est un médicament, si vous constatez des effets indésirables, parlez-en à votre médecin et faites une déclaration.

- En lien avec ce dossier thématique



PUBLIÉ LE 27/11/2025

Stérilet : confirmation du surrisque de grossesse extra-utérine avec le stérilet hormonal Jaydess

SURVEILLANCE
PHARMACO-ÉPIDÉMIOLOGIE