

## LES JEUNES FILLES LE PLÉBISCITENT

# LE STÉRILET C'EST BRANCHÉ!

Pratique, fiable et sans risque d'oubli, **le stérilet séduit de plus en plus de jeunes filles.** Mais elles doivent insister pour obtenir ce contraceptif autrefois réservé aux mères de famille.

**Pour Julie, photographe de 19 ans, c'est la contraception idéale :** plus efficace que la pilule, sans risque d'oubli, pas chère, non hormonale, réversible... « L'adopter a été un soulagement, raconte-t-elle. Après le préservatif, j'ai essayé la pilule, mais je suis très tête en l'air et, il y a deux ans, après une grosse frayeur, j'ai eu envie d'autre chose. De quelque chose qui laisse mon corps régler ses cycles tout seul. » Sa découverte ? Un dispositif intra-utérin (DIU) – le nouveau nom du stérilet. « Un petit modèle au cuivre qui tient dans la paume de la main. Je sais que certaines filles ne peuvent pas s'imaginer avec ça dans le corps. Mais, pour moi, c'est la révélation. Il dure cinq ans, cinq ans de tranquillité. »

Les choses seraient-elles en train de changer ? Le DIU, qui fut longtemps réservé aux femmes ayant déjà eu des enfants, deviendrait-il une alternative à la pilule chez les jeunes filles ? Signe des temps, sur les forums santé et même sur des blogs mode comme [www.carolinedaily.com](http://www.carolinedaily.com), les discussions sur le DIU se multiplient. Age des internautes : 17, 20, 25 ans... Des nullipares (n'ayant jamais eu d'enfants) avides de témoignages de filles qui l'ont déjà adopté, sans le filtre des gynécologues, considéré comme biaisé. « Le DIU ? Si on ne se renseigne pas par soi-même, on n'entend jamais parler », regrette Lisa, 22 ans, qui l'a découvert sur le blog du médecin et écrivain Martin Winckler, auteur de « Conceptions mode d'emploi » (J'ai lu) et du « Chœur des femmes » (P.O.L.).

Julie, elle, l'a repéré sur [www.choisirscontraception.fr](http://www.choisirscontraception.fr), le site du ministère de la Santé destiné aux ados. Où il est écrit noir sur blanc qu'« une femme sans enfants peut parfaitement se faire poser un DIU ». La brunette a pourtant dû voir trois gynécos avant d'en trouver un qui accepte de le lui poser. « La première a refusé et la deuxième ne m'a pas écoutée, comme si j'étais une gamine capricieuse. » Même expérience infantilissante pour Blandine, qui a l'âge de travailler mais apparemment pas celui de choisir sa contraception. Elle raconte dans son « Journal d'une cuivrette », sur [www.doctissimo.fr](http://www.doctissimo.fr), ce dialogue surréaliste avec sa gynéco : « Je ne mets pas de stérilet sur une petite fille. – Mais j'ai



19 ans, je sais ce que je fais. – On ne sait pas ce qu'on fait à cet âge. » « Heureusement, commente-t-elle, j'avais potassé le rapport de l'Anaes. » Quèsaco ? Un document publié en 2004\*, devenu la bible des demoiselles qui souhaitent porter un stérilet, et la référence scientifique indispensable pour fourbir leurs arguments avant de se rendre chez le médecin. Les recommandations, après concertation de plus d'une centaine de spécialistes, vont à l'encontre de trente ans de pratique dans les cabinets de gynécologie : le DIU devrait davantage être prescrit, y compris aux nullipares, parce qu'il est « considéré comme toujours très efficace », « présente l'avantage d'une longue durée d'action » et n'implique « aucun risque cancéreux ou cardio-vasculaire ».

**Avec dix fois moins d'échecs que sous pilule** (le taux est de 0,7 % pour le stérilet contre 8 % pour la pilule), le DIU intéresse en premier lieu celles qui ne supportent pas la contrainte quotidienne d'avaler un médicament. Comme Perrine, qui, à force d'oublier de prendre sa pilule, s'est retrouvée enceinte, et qui en veut à sa gynécologue d'avoir persisté à la lui prescrire. Ou bien Lisa, étudiante, qui a essayé cinq pilules sans trouver la bonne. Marre des maux de tête, de la rétention d'eau, du cholestérol, de la baisse de libido... et d'être condamnée au préservatif.

« S'ajoutent toutes celles qui remettent en cause le fait même de prendre des hormones », analyse Danielle Gaudry, gynécologue dans le Val-de-Marne et au Planning familial. Une tendance néo-bio de la contraception plus naturelle. Cécile, 19 ans, en master de génétique, préfère ainsi « laisser faire le corps » plutôt que « d'avoir des cycles artificiels où je peux me retrouver enceinte sans le savoir ». Caroline, elle, après douze ans de pilule à « bouffer des hormones comme un poulet en batterie », a adopté le stérilet en même temps que la coupe menstruelle (que l'on place dans le vagin pour recueillir le sang pendant les règles) à la place des serviettes hygiéniques, polluées de l'environnement.

La grande majorité d'entre elles se réjouit de ce choix, malgré quelques petits cafouillages les trois premiers mois : saignements entre les cycles, règles douloureuses, fil du DIU qui irrite le pénis du copain. « Il suffit souvent de le faire couper plus court ou d'attendre qu'il s'assouplisse, raconte Blandine, qui a été confrontée au problème. Mon gynéco dit que, pour le mec, en fait, c'est souvent plus psychologique qu'autre chose. » Ce qui ne se passe pas dans la tête en tout cas, pour celles qui, sous pilule, se plaignaient d'une perte de libido, c'est de sentir leur désir se réveiller. « Et ça, souligne Perrine, ça fait du bien au couple. »

La prochaine grande enquête de Nathalie Bajos, chercheuse à l'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale), sur la contraception des Français, lancée en juin prochain, dira s'il s'agit d'un micromouvement ou d'une vraie évolution. Voire d'une révolution. Car « la norme contraceptive est très rigide en France », explique la

sociologue. « Jusqu'aux dernières études de 2005-2006, le stérilet restait la méthode de contraception réservée aux femmes qui ont eu des enfants. » Le « Baromètre santé 2005 », publié par l'Inpes (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), est éloquent : ce contraceptif est choisi par 1,1 % des 20-24 ans (0 % des 15-19 ans) contre 36,5 % des 35-44 ans et 41,8 % des 45-54 ans.

**Cinq ans après le fameux rapport de l'Anaes**, il n'est pas sûr que les médecins soient plus enclins à prescrire le stérilet avant une première grossesse (celle-ci dilate le col de l'utérus et rend la pose du dispositif plus aisée). Certes, certaines jeunes filles reçoivent un accueil plus ouvert que prévu, telle Patricia, qui, après quatre ans de pilule, a vu sa nouvelle gynéco lui sourire et dire : « Un stérilet ? Il n'y a aucun problème ! » Mais d'autres continuent d'entendre des « hors de question » catégoriques. Cette gynéco parisienne souhaitant rester anonyme juge ainsi « hérétique » de poser un DIU sur une ado et cite, pour se justifier, des effets secondaires qui n'ont pas été démontrés.

« La France est le seul pays où, pendant trente ans, on a refusé le stérilet aux nullipares en raison d'un hypothétique risque d'infection », analyse le Pr Christian Quéreux, gynécologue au CHU de Reims. Une idée reçue encore bien ancrée, même si les études ont montré que le risque tient en fait à la

multiplication des partenaires, le fil permettant de retirer le stérilet pouvant servir de vecteur de virus et de bactéries entre le vagin et l'utérus. « A cet âge-là, on papillonne, et c'est normal, poursuit le Pr Quéreux. On peut donc faire un dépistage des chlamydias avant la pose. Mais le stérilet est plus adapté si on est dans une relation stable. »

Deuxième précaution à prendre : choisir un stérilet de petite taille pour réduire les risques de contractions et de saignements

après la pose, moment souvent douloureux. Il existe quatre DIU au cuivre dits « short », adaptés aux utérus de jeunes filles. Les douleurs peuvent durer un mois, mais rarement au-delà. « Et peuvent même être évitées », assure Martin Winckler, qui a posé nombre de stérilets dans des centres de planification familiale. Les gynécos ont peur de faire mal, ce qui explique en partie leurs réticences. Mais ils pourraient apprendre à le poser en douceur, sans forcer le col. »

Reste la grande question des règles. Avec le stérilet au cuivre, elles sont plus abondantes et plus longues. « Pas si elles étaient normales avant, explique Danielle Gaudry. Mais le DIU au cuivre n'est pas adapté aux filles qui ont des règles importantes et douloureuses. Dans ce cas-là, on peut prescrire un DIU hormonal. » Une fois posées ces contre-indications, « on ne peut pas choisir à la place de la patiente, elle seule sait si cette contraception est faite pour elle », insiste la gynécologue. Mais le médecin devrait toujours lui exposer toutes les options, y compris le DIU. « Trop de grossesses non désirées sont dues à une contraception mal adaptée, souligne Martin Winckler. Et pourraient être évitées. »

ISABELLE DURIEZ

\* « Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme », publié par l'Anaes (Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé), décembre 2004.

**« Les gynécos ont peur de faire mal, ce qui explique en partie leurs réticences. »**

Martin Winckler,  
médecin et écrivain