



Inflammation du pelvis (maladie inflammatoire pelvienne ou MIP)

🕒 paru le 01/10/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La maladie inflammatoire pelvienne (MIP) est une inflammation localisée dans le petit bassin (le pelvis) de la femme, en particulier au niveau de l'utérus, des trompes de Fallope et/ou des ovaires. La cause est presque toujours une infection bactérienne. Dans la majorité des cas, le responsable est une infection sexuellement transmissible (IST), telle qu'une infection à Chlamydia ou une gonorrhée. Mais de nombreuses autres bactéries peuvent aussi être impliquées. Plusieurs bactéries sont souvent présentes en même temps. L'infection monte du vagin et pénètre dans l'utérus en passant par le col.

Sans traitement, la MIP peut conduire à l'infertilité. Elle augmente en outre le risque de [grossesse extra-utérine](#) (ou grossesse ectopique).

Quelle est sa fréquence ?

La maladie touche principalement les jeunes femmes en âge de procréer. Les IST gagnent du terrain ces dernières années : La chlamydia est l'IST la plus fréquemment diagnostiquée en Belgique : 6 788 cas en 2016 par rapport à 988 cas en 2002. L'infection à Chlamydia se contracte principalement entre l'âge de 15 et 34 ans et est presque deux fois plus fréquente chez les femmes que chez les hommes. La [gonorrhée](#), en revanche, touche davantage les hommes (trois fois plus souvent), essentiellement entre l'âge de 20 et 50 ans. Les femmes sont plus souvent diagnostiquées plus jeunes. Les deux infections sont plus fréquentes chez les jeunes hommes homosexuels.

Comment la reconnaître ?

La MIP débute typiquement après les règles ou après une intervention (p.ex. pose d'un [stérilet](#)). L'intensité des symptômes peut être très variable, allant de quasi imperceptible à grave. Le plus souvent, elle se manifeste par des douleurs dans le bas-ventre, des pertes blanches et de la fièvre. Parfois, il s'agit de saignements entre les règles, irréguliers. La personne peut ressentir une sensation de brûlure lorsqu'elle urine.

Comme l'infection s'étend à l'utérus, aux trompes de Fallope et aux ovaires, les symptômes augmentent avec le temps. Les maux de ventre s'aggravent par les vibrations et les chocs, en voiture par exemple.

Il peut aussi y avoir des signes généraux d'infection tels que fièvre, frissons, manque d'appétit et sensation de malaise.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin commencera toujours par vous demander comment les plaintes ont commencé et comment elles ont évolué :

- Avez-vous de la fièvre ?
- Où avez-vous mal exactement ?
- Avez-vous des saignements entre les règles ?
- Vous a-t-on récemment posé un stérilet ?
- Avez-vous accouché récemment ?

Il s'intéressera aussi particulièrement à l'éventualité d'une IST :

- Avez-vous eu des rapports non protégés avec un ou plusieurs partenaires ?
- Avez-vous eu des rapports non protégés avec un nouveau partenaire ?
- Avez-vous eu des rapports non protégés avec une personne infectée par une IST ?
- Votre partenaire a-t-il d'autres partenaires sexuels ?

Ensuite, le médecin effectuera un examen gynécologique standard et, si nécessaire, un frottis. S'il observe un écoulement purulent au niveau du col de l'utérus, il prélèvera un échantillon pour analyse. Il fera également un test de grossesse et prélèvera un échantillon de sang et d'urines, qu'il enverra au laboratoire. En cas de doute, il vous orientera vers le gynécologue pour d'autres examens (p.ex. une échographie).

Que pouvez-vous faire ?

Tant que vous n'êtes pas dans une relation stable, il est préférable de toujours utiliser un préservatif. Si vous présentez des signes d'infection, informez-en votre / vos partenaire(s) et demandez-lui / leur si c'est aussi son / leur cas. Il peut être utile de faire un test de grossesse. Prenez votre température tous les jours. Évitez les efforts intenses jusqu'à la disparition des maux de ventre sévères.

Que peut faire votre médecin ?

Le traitement consiste à administrer simultanément différents (habituellement 3) types d'antibiotiques pendant 14 jours. Une visite de contrôle est prévue après 2 jours afin d'évaluer l'effet du traitement. Le stérilet peut éventuellement être retiré. Le médecin invitera également votre / vos partenaire(s) sexuel(s) à se faire examiner, et ce même s'ils n'ont pas de symptômes. En présence d'une IST, ils seront également mis sous traitement. Si le résultat du traitement est insuffisant, vous serez orientée vers votre gynécologue.

En savoir plus ?

- [Les IST, c'est quoi ? \(vidéo\) - LoveAttitude](#)
- [Modes de transmission des IST - Depistage.be](#)
- [Se protéger contre les IST - PPS - Plateforme Prévention Sida](#)
- [Chlamydia - Depistage.be](#)
- [Gonorrhée - Depistage.be](#)
- [L'échographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centres de planning familial agréés en Wallonie et à Bruxelles - LoveAttitude](#)
- [Centres de dépistage - PPS - Plateforme Prévention Sida](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Maladie inflammatoire pelvienne \(MIP\)' \(2000\), mis à jour le 08.05.2017 et adapté au contexte belge le 29.03.2018 - ebpracticenet](#)