

INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Dossier-guide

SOMMAIRE

La loi : les principales dispositions

• Quel est le délai légal pour pratiquer une IVG en France ?	8
• Qui peut demander une IVG ?	8
• Qui peut pratiquer une IVG ?	8
• Où se pratique une IVG ?	9
• Les femmes étrangères peuvent-elles accéder à une IVG en France ?	9
• Comment les IVG sont-elles prises en charge ?	9
• Une IVG peut-elle être réalisée de façon anonyme ?	9
• Comment s'informer ?	9

Avant l'IVG : les démarches à entreprendre

• La première consultation médicale préalable à l'IVG	12
• La consultation psycho-sociale préalable à l'IVG	13
• La deuxième consultation médicale préalable	14
• D'autres consultations médicales ou examens médicaux préalables sont-ils nécessaires ?	16
• Pour que l'IVG puisse être pratiquée	17

L'interruption de la grossesse

• Les techniques d'IVG	20
• Le coût et la prise en charge d'une IVG	28

La contraception après une IVG

• Les méthodes	32
• La prescription d'une contraception	33
• La mise en place de la contraception	33
• Où trouver des informations complémentaires sur la contraception ?	34

Annexes

Annexe 1 - Les permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception	36
Annexe 2 - Les délais à ne pas dépasser, les dates à respecter	41
Annexe 3 - La femme mineure souhaitant garder le secret à l'égard de ses parents : l'accompagnement dans ses démarches	42
Annexe 4 - L'IVG « hors établissement de santé » : la conduite à tenir	44
Annexe 5 - Les méthodes contraceptives	46

LA LOI :
LES PRINCIPALES
DISPOSITIONS

■ Quel est le délai légal pour pratiquer une IVG en France ?

En France, une IVG peut être pratiquée **avant la fin de la 12^e semaine de grossesse**, ce qui correspond à la fin de la 14^e semaine après le début des dernières règles (14 semaines d'aménorrhée*).

■ Qui peut demander une IVG ?

La loi (article L.2212-1 du Code de la santé publique) permet à **toute femme enceinte** qui ne veut pas poursuivre une grossesse de demander à un médecin l'interruption de celle-ci, qu'elle soit majeure ou mineure. Seule la femme concernée peut en faire la demande.

La femme mineure

IMPORTANT : les dispositions spécifiques concernant les mineures souhaitant garder le secret sont mentionnées à toutes les étapes de la procédure, décrites par ce guide.

En outre, l'annexe 3 de ce guide apporte des précisions complémentaires utiles.

NB : pour l'ensemble des règles relatives à l'IVG, la situation des femmes mineures émancipées est assimilée à celle des femmes majeures.

Elle doit demander cette intervention elle-même, en dehors de la présence de toute personne.

Le consentement du père ou de la mère (ou du représentant légal) à la pratique de l'IVG est la règle.

Il est en effet important que la femme mineure soit soutenue par ses parents dans un moment difficile.

Cependant, si la femme mineure veut garder le secret vis-à-vis de ses parents ou si ce consentement n'est pas obtenu (refus des parents de donner leur consentement ou impossibilité de contacter l'un d'entre eux), l'IVG ainsi que les actes médicaux, notamment l'anesthésie et les soins qui leur sont liés, sont pratiqués à sa seule demande. Dans ces situations, la femme mineure se fait accompagner dans sa démarche par une personne majeure de son choix.

■ Qui peut pratiquer une IVG ?

Une IVG ne peut être pratiquée que par un **médecin**.

► Où se pratique une IVG ?

Les IVG pratiquées par **technique instrumentale** (voir p. 21) sont exclusivement réalisées dans un établissement de santé (hôpital, clinique).

Les IVG pratiquées par **voie médicamenteuse** (voir p. 23) sont réalisées : soit dans un **établissement de santé**, soit au cabinet d'un médecin exerçant en **secteur libéral**, soit dans un **centre de planification** ou d'éducation familiale, soit **dans un centre de santé**.

► Les femmes étrangères peuvent-elles accéder à une IVG en France ?

Toutes les femmes disposent en France des mêmes droits d'accès à l'IVG.

► Comment les IVG sont-elles prises en charge ?

Les frais relatifs à l'IVG peuvent varier en fonction de la méthode et du type d'établissement. Les forfaits relatifs à l'IVG sont pris en charge à 100 % par la **Sécurité sociale**. Les mutuelles ou les sociétés d'assurances, pour la plupart, prennent en charge les frais non remboursés par la Sécurité sociale.

► Une IVG peut-elle être réalisée de façon anonyme ?

Seule la réalisation d'une IVG dans un établissement de santé qui assure la dispense d'avance de frais permet de garantir un véritable **anonymat** de l'intervention.

Toutefois, pour les IVG pratiquées en cabinet de ville, dans un centre de planification ou dans un centre de santé, la feuille de soins remplie par le médecin ou le centre, ainsi que le décompte de remboursement transmis par la caisse de sécurité sociale sont aménagés de façon à préserver la confidentialité de l'IVG vis-à-vis de l'entourage.

► Comment s'informer ?

Ce guide

Il apporte des explications détaillées sur les démarches à réaliser pour accéder à une interruption volontaire de grossesse, sur le déroulement de l'intervention, sur la contraception après une IVG.

Des structures

Elles peuvent vous apporter des informations et une aide dans vos démarches :

- les permanences régionales d'information sur la contraception et l'interruption volontaire de grossesse sont chargées de vous renseigner et de vous orienter (les coordonnées téléphoniques de ces permanences figurent en annexe 1 page 36) ;
- les centres de planification ou d'éducation familiale ;
- les centres de santé ;
- les établissements d'information, de consultation et de conseil familial.

(Les adresses et les coordonnées de ces structures, établies par département, sont mentionnées sur un document qui vous sera remis avec ce guide).

Le site Internet du ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes

www.ivg.gouv.fr, répond aux questions que vous vous posez sur l'IVG et fournit toutes les informations utiles avant, pendant et après celle-ci.

AVANT L'IVG :
LES DÉMARCHES
À ENTREPRENDRE

D La première consultation médicale préalable à l'IVG

C'est la première des **deux consultations médicales** nécessaires avant la réalisation d'une interruption volontaire de grossesse. Ces deux consultations médicales sont obligatoires pour toutes les femmes (majeures et mineures). Un **délai de réflexion d'une semaine** est **obligatoire** entre les deux.

Pour la première consultation médicale préalable, la femme s'adresse au médecin de son choix.

Au cours de cette consultation, la femme fait une demande d'IVG et reçoit ce dossier-guide et des informations orales :

- sur les différentes méthodes d'interruption volontaire de grossesse (instrumentale et médicamenteuse - voir « *Les techniques d'IVG* » page 20) ;
- sur les lieux de réalisation et notamment la possibilité de choix dont l'intéressée dispose (en établissement hospitalier pour une IVG instrumentale, en établissement hospitalier, dans un cabinet de ville, dans un centre de planification ou dans un centre de santé pour une IVG médicamenteuse) ;
- sur les risques et les effets secondaires possibles.

Le médecin doit lui proposer de bénéficier d'un entretien psycho-social avec une personne ayant satisfait à une formation qualifiante en conseil conjugal, dite conseillère conjugale. Il précise que cet entretien est **facultatif pour une personne majeure** et obligatoire pour une personne mineure.

Si ce médecin consulté ne pratique pas les IVG, il doit **immédiatement** en informer l'intéressée et lui communiquer le nom de praticiens réalisant des interruptions volontaires de grossesse.

À l'issue de cette consultation médicale, le médecin remet à la femme une attestation de consultation médicale. Si le médecin consulté est celui qui pratiquera l'IVG, l'attestation est classée au dossier de la patiente.

Cette première consultation constitue pour la femme une occasion :

- de recevoir du médecin une information sur les différentes méthodes contraceptives et de discuter avec lui du choix d'un moyen contraceptif adapté à sa situation (le chapitre « La contraception après une IVG » page 31 et l'annexe 5 page 46 apportent des explications détaillées sur ce sujet) ;
- d'être par ailleurs informée des moyens de prévention et de dépistage des infections sexuellement transmissibles et du VIH.

■ La consultation psycho-sociale préalable à l'IVG

Les caractéristiques de la consultation

Il s'agit d'une consultation à **caractère psycho-social** et elle est :

- facultative pour les femmes majeures ;
- obligatoire pour les femmes mineures.

Le déroulement de la consultation

- elle se déroule entre les deux consultations médicales préalables ;
- elle a lieu dans un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial, un centre de planification ou d'éducation familiale, un service social ou un autre organisme agréé, avec une personne qualifiée pour mener ces entretiens, dite « conseillère conjugale » ;
- la consultation comporte un entretien particulier au cours duquel sont proposés une assistance sur le plan social, une écoute, un soutien psychologique, des informations ou des conseils appropriés à la situation de la femme. Ce moment d'écoute et de dialogue peut être important et aider l'intéressée dans une période difficile.

La femme mineure

*Au cours de cette consultation obligatoire, la femme mineure **peut exprimer le souhait de garder le secret** à l'égard de son père et de sa mère (ou de son représentant légal). La personne assurant cette consultation doit alors s'efforcer, dans l'intérêt de la mineure, d'obtenir le consentement de celle-ci pour que l'un de ses parents ou son représentant légal soit consulté. Si la femme mineure refuse, elle est conseillée au cours de cette consultation sur le choix de la personne majeure qui l'accompagnera dans sa démarche.*

Si les parents (ou le représentant légal) refusent d'accorder leur consentement à l'IVG ou s'il est impossible de les joindre, la femme mineure est conseillée également dans ces situations sur le choix de la personne majeure accompagnante.

*À l'issue de cette consultation, **une attestation d'entretien** est délivrée à la femme mineure. Si un adulte accompagnant a été choisi, l'attestation indique que ce choix a été réalisé. Ce document sera remis au médecin qui pratiquera l'IVG.*

► La deuxième consultation médicale préalable

Le moment de la consultation

Cette deuxième consultation médicale a lieu **au moins une semaine** après la première consultation médicale. Cependant, si les démarches entreprises pour accéder à une IVG ont été entamées tardivement, et s'il y a risque de dépassement du délai légal de recours à l'intervention (12 semaines de grossesse, soit 14 semaines d'aménorrhée), ce délai de réflexion peut être réduit à 48 heures.

Le déroulement de la consultation : les documents, les renseignements, les choix à effectuer

Le médecin

Il demande à la femme l'attestation de première consultation médicale et établit **une attestation de deuxième consultation** médicale.

La femme

Elle confirme sa demande d'IVG par écrit et remet son consentement au médecin.

Elle apporte des informations utiles pour l'intervention : elle précise la date de ses dernières règles, si possible, et signale si elle a eu des antécédents médicaux importants (maladies, interventions chirurgicales, allergies, traitements...). Elle apporte la carte mentionnant son groupe sanguin, si elle en a une.

Les choix à effectuer : le lieu d'intervention et la méthode

Des informations et des conseils sont apportés par le médecin à l'intéressée pour permettre à cette dernière de procéder au mieux aux choix à effectuer pour la pratique de l'IVG. Ces choix qui concernent le lieu d'intervention et la méthode dépendent du terme de la grossesse et de la situation de la patiente. Le chapitre consacré aux « Techniques d'IVG », page 20, apporte des informations détaillées sur ces sujets.

► **Soit la femme choisit de faire pratiquer l'IVG dans un établissement de santé** : dans ce cas, l'IVG peut être médicamenteuse ou instrumentale.

Si le médecin ne prévoit pas de pratiquer lui-même l'IVG, il remet à la femme l'attestation de deuxième consultation médicale ainsi que son consentement écrit. Ces documents sont destinés au médecin qui pratiquera l'IVG.

- **Soit la femme souhaite interrompre sa grossesse sans hospitalisation** : dans ce cas, l'IVG est obligatoirement médicamenteuse. Elle est pratiquée en cabinet de ville, dans un centre de planification ou dans un centre de santé.

En cabinet de ville, le médecin consulté pour cette deuxième consultation médicale est nécessairement celui qui va réaliser l'IVG par méthode médicamenteuse. Il est en effet important que la femme soit suivie par le même médecin pour les différentes étapes.

Dans un centre de planification ou un centre de santé, le médecin consulté pour cette deuxième consultation appartient nécessairement au centre où sera pratiquée l'IVG.

Au cours de cette consultation médicale, le médecin **explique** à la femme la procédure qu'elle devra suivre. Il lui remet **un document descriptif du protocole** à respecter pour l'interruption de sa grossesse. **Les dates des deux consultations médicales** comportant une prise de médicament sont fixées avec la patiente.

Pour les trois consultations médicales obligatoires suivantes (deux consultations comportant la prise de médicaments et une consultation de contrôle), la patiente consultera le même médecin de ville ou le même centre.

La femme mineure

Au cours de cette deuxième consultation médicale, la femme mineure présente au médecin l'attestation de première consultation médicale, l'attestation de consultation psycho-sociale ainsi que le consentement écrit de son père ou de sa mère (ou, le cas échéant, de son représentant légal).

Si la femme mineure souhaite garder le secret vis-à-vis de ses parents ou de son représentant légal :

- soit elle dispose de l'attestation de réalisation du choix de l'adulte accompa-

gnant établie lors de la consultation psycho-sociale. Dans ce cas, elle remet le document au médecin ;

- soit elle ne dispose pas de cette attestation. Dans ce cas, le médecin s'efforce d'obtenir le consentement de la femme mineure pour que l'un de ses parents ou son représentant légal soit consulté.

Si la femme mineure persiste dans son désir de garder le secret, il la conseille sur le choix de l'adulte majeur accompagnant et atteste de la réalisation de ce choix.

Cette deuxième consultation constitue pour la femme un moment privilégié pour décider, avec l'aide du médecin, de la méthode contraceptive à mettre en place après l'IVG.

■ D'autres consultations médicales ou examens médicaux préalables sont-ils nécessaires ?

Lorsque la technique envisagée nécessite une anesthésie autre que strictement locale, une **consultation préanesthésique** est obligatoire avant l'intervention.

Au cours des consultations, des examens sanguins et éventuellement une échographie seront prescrits.



ATTENTION À NE PAS DÉPASSER LES DÉLAIS

L'IVG doit être réalisée avant la fin de la 12^e semaine de grossesse (soit la 14^e semaine d'aménorrhée). Le tableau figurant en annexe 2 (*page 41*) peut aider la femme à se repérer et éviter une erreur éventuelle. Il permet d'inscrire les dates de début de règles et de consultations médicales.

► Pour que l'IVG puisse être pratiquée

Les documents suivants attestent de la réalisation des démarches obligatoires pour la femme majeure :

- les attestations de consultations médicales préalables remises par le médecin ;
- sa confirmation écrite de demande d'IVG.

La femme mineure

Les documents sont les suivants :

- les attestations de consultations médicales préalables remises par le médecin ;
- sa confirmation écrite de demande d'IVG ;
- l'attestation de consultation psychosociale ;
- le consentement écrit de son père ou de sa mère (ou de son représentant légal), ou l'attestation de réalisation du choix de l'adulte accompagnant si la femme mineure ne dispose pas de ce consentement.

Si la femme mineure ne dispose pas du consentement écrit de son père ou de sa mère ou de son représentant légal mais de l'attestation de réalisation du choix de l'adulte accompagnant, l'IVG ainsi que les actes médicaux (notamment l'anesthésie) et les soins liés à l'intervention pourront être pratiqués à sa seule demande.

L'INTERRUPTION DE LA GROSSESSE

► Les techniques d'IVG

Il existe deux méthodes :

- la méthode **instrumentale** ;
- la méthode **médicamenteuse**.

Le choix de la méthode

La technique utilisée dépend du **choix de la femme** concernée et du terme de la grossesse. L'intéressée peut effectuer ce choix avec l'aide du médecin lors de la première ou de la deuxième consultation médicale.

L'IVG instrumentale

Elle peut être pratiquée jusqu'à la fin de la **12^e semaine de grossesse**, soit 14 semaines après le début des dernières règles ; elle est pratiquée obligatoirement en **établissement de santé**.

L'IVG médicamenteuse

Elle est réalisée soit en **établissement de santé**, soit en **cabinet de ville ou dans un centre de planification, ou dans un centre de santé**. Elle est pratiquée jusqu'à la fin de la **5^e semaine de grossesse**, soit au maximum 7 semaines après le début des dernières règles. En établissement de santé, ce délai peut être prolongé jusqu'à 7 semaines de grossesse (soit 9 semaines après le début des dernières règles). Un protocole médicamenteux spécifique sera utilisé pour ce délai de 2 semaines, plus tardif.



SI L'IVG EST PRÉVUE DANS UN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Tous les établissements de santé publics ou privés ne pratiquent pas les deux techniques. Il est important de s'informer le plus tôt possible.

Certains établissements sont surchargés et les délais peuvent être longs. Il est nécessaire d'en tenir compte pour prendre les rendez-vous.

Si la patiente envisage de ne pas se rendre à un rendez-vous déjà fixé, il est indispensable qu'elle téléphone à l'établissement de santé pour l'annuler : la place rendue disponible sera utile à une autre femme. Certaines femmes peuvent se trouver en grave difficulté lorsque le délai légal d'accès à l'IVG risque d'être dépassé.

La liste des établissements pratiquant des IVG, établie par département, vous sera remise avec ce guide.

Quelle que soit la méthode

Si son groupe sanguin est Rhésus négatif, la femme recevra une injection de gamma-globulines anti-D pour éviter des complications lors d'une prochaine grossesse. L'intéressée devra se munir de sa carte de groupe sanguin.

Une contraception efficace est indispensable dès la réalisation de l'IVG. Des informations détaillées sont données au chapitre « La contraception après une IVG » page 31 et en annexe 5 page 46 du guide.

Une visite de contrôle est absolument nécessaire. Elle permet de s'assurer que la grossesse est bien interrompue et qu'il n'existe pas de complication.

Une consultation psycho-sociale est systématiquement proposée après l'IVG. Elle permet à la femme (majeure ou mineure) de parler de sa situation si elle en ressent le besoin.

La technique instrumentale

La méthode

La technique instrumentale consiste en une aspiration de l'œuf, précédée d'une dilatation du col de l'utérus :

- **l'ouverture du col utérin** peut être facilitée par l'administration d'un médicament ;
- une canule de calibre adapté à l'âge de la grossesse, introduite par le médecin dans l'utérus, est reliée à un système permettant **l'aspiration** du contenu de l'utérus.

L'anesthésie

L'intervention peut être réalisée sous anesthésie locale ou générale. La femme choisit avec l'aide du médecin le mode d'anesthésie le mieux adapté à sa situation.

L'hospitalisation

Une hospitalisation de quelques heures est suffisante, le plus souvent, pour une IVG, même si elle est pratiquée sous anesthésie générale. L'intervention se déroule **dans un bloc opératoire**. Elle dure une dizaine de minutes.

La méthode contraceptive choisie par la femme est prescrite avant la sortie.

Quels troubles peuvent survenir après une IVG instrumentale ?

Les complications après une IVG sont **rares**. Cependant, dans les jours suivant l'IVG, la femme peut présenter :

- de la fièvre, avec une température supérieure à 38° ;
- des pertes importantes de sang ;
- de fortes douleurs abdominales ;
- un malaise.

La femme doit alors rapidement contacter l'établissement où a eu lieu l'intervention, il peut s'agir d'une **complication**.

La visite de contrôle

Elle doit intervenir **entre le 14^e et le 21^e jour** après l'intervention instrumentale. Elle permet de s'assurer qu'il n'existe **pas de complication**. Par exemple, une infection utérine ou une rétention ovulaire (fragments de grossesse). Lors de la consultation de contrôle, le médecin vérifie que la femme dispose d'un **moyen contraceptif** adapté à sa situation. Le médecin propose à la femme concernée d'avoir recours, suite à l'IVG, à un **entretien psycho-social**, si elle le souhaite.

L'efficacité de la méthode

Le risque d'échec d'une IVG par aspiration est très faible (taux de succès d'environ 99,7 %).



Les étapes d'une IVG instrumentale

Rappel : avant l'IVG

- **1^{re} consultation médicale préalable** (par tout médecin choisi par la femme). Délai d'une semaine - La consultation psycho-sociale intervient pendant ce délai (obligatoire pour une personne mineure, facultative pour une femme majeure).
- **2^e consultation médicale préalable** (par tout médecin choisi par la femme).
- Une consultation préanesthésique (si une anesthésie autre que strictement locale est prévue).

L'IVG par intervention instrumentale est pratiquée dans l'établissement de santé.

Après l'IVG

Consultation médicale de contrôle (14 à 21 jours après l'IVG) : une consultation psycho-sociale peut être réalisée après l'intervention.

La technique médicamenteuse

La méthode

Elle consiste à prendre **deux médicaments différents** (comprimés) **en présence du médecin** au cours de deux consultations, puis, **à vérifier que la grossesse est bien interrompue** au cours d'une visite de contrôle.

La consultation de prise de la mifépristone

Ce médicament **interrompt la grossesse**. Il bloque l'action de l'hormone nécessaire au maintien de la grossesse (la progestérone), favorise les contractions de l'utérus et l'ouverture du col utérin.

À l'issue de cette première étape, il peut survenir des saignements plus ou moins importants. Exceptionnellement, l'œuf peut déjà être évacué à ce stade.



EN CAS DE SAIGNEMENTS

Les saignements ne sont pas le signe que la grossesse est arrêtée. Il est donc indispensable que la femme se rende comme prévu à la consultation suivante.

La consultation de prise du misoprostol de 36 à 48 h plus tard

Ce médicament augmente les contractions et **provoque l'expulsion** de l'œuf. Les contractions utérines provoquent des douleurs ressemblant à celles des règles, parfois plus fortes. Des antalgiques, qui agissent contre la douleur, sont le plus souvent prescrits.

Les saignements peuvent parfois se produire très vite après la prise du misoprostol, mais parfois plus tardivement :

- dans 60 % des cas, l'avortement (expulsion de l'œuf) se produit dans les 4 heures suivant la prise du misoprostol ;
- dans 40 % des cas, l'avortement aura lieu dans les 24 à 72 heures suivant la prise du misoprostol.

Les saignements durent généralement une dizaine de jours.

Cette méthode ne nécessite donc ni anesthésie ni intervention chirurgicale.

La méthode contraceptive choisie par la femme est prescrite lors de cette consultation.

La visite de contrôle

Elle doit intervenir entre le **14^e et le 21^e jour après la prise de la mifépristone**. Elle est **absolument nécessaire** pour vérifier que la grossesse est **interrompue** et s'assurer de l'absence de complication.

L'interruption de la grossesse est généralement contrôlée par un examen de la patiente, souvent complété par une échographie ou un examen sanguin (dosage β HCG). En cas d'échec (si la grossesse se poursuit), il est impératif de recourir à la technique instrumentale.

Lors de la consultation de contrôle, le médecin vérifie que la femme dispose d'un moyen contraceptif adapté à sa situation.

Le médecin propose à la femme concernée d'avoir recours, suite à l'IVG, à un entretien psycho-social, si elle le souhaite.

L'efficacité de la méthode

Le taux de succès de la méthode est d'environ 95 %.

Où se déroule l'IVG médicamenteuse ?

Deux dispositifs existent :

- soit l'IVG médicamenteuse se déroule dans un **établissement de santé** ;
- soit l'IVG médicamenteuse se déroule au **cabinet d'un médecin de ville ou dans un centre de planification ou dans un centre de santé**.

L'IVG médicamenteuse en établissement de santé

La femme souhaite interrompre sa grossesse par méthode médicamenteuse à l'hôpital.

La première consultation médicale de prise de médicament

Le médecin donne à la femme la **mifépristone** qu'elle prend en sa présence. La femme peut alors rentrer chez elle après avoir pris rendez-vous pour la deuxième consultation qui doit avoir lieu **36 à 48 heures plus tard**.

Si la femme estime que les saignements ou les douleurs qui peuvent survenir après cette première consultation sont trop importants, elle contacte le médecin.

La deuxième consultation médicale de prise de médicament

36 à 48 heures après la première consultation médicale, le médecin donne à la femme le **misoprostol** qu'elle prend en sa présence.

La patiente reste pendant quelques heures sous surveillance médicale.

À l'issue des quelques heures passées dans l'établissement, la femme peut rentrer chez elle, qu'il y ait eu ou non expulsion de l'œuf après avoir pris **rendez-vous pour la visite de contrôle**.



Les étapes d'une IVG médicamenteuse

Rappel : avant l'IVG

- **1^{re} consultation médicale préalable** (par tout médecin choisi par la femme). Délai d'une semaine - La consultation psycho-sociale intervient pendant ce délai (obligatoire pour une personne mineure, facultative pour une femme majeure).
- **2^e consultation médicale préalable** (par tout médecin choisi par la femme).

Au sein de l'établissement de santé

a) L'IVG

- **1^{re} consultation médicale de prise de médicament** : prise de la mifépristone ;
- **2^e consultation médicale de prise de médicament** : prise du misoprostol, de 36 à 48 heures plus tard.

b) Après l'IVG

- Consultation médicale de contrôle (14 à 21 jours après la prise de mifépristone).

Une consultation psycho-sociale peut être réalisée après l'intervention.

L'IVG médicamenteuse pratiquée hors d'un établissement de santé

La femme souhaite interrompre sa grossesse par méthode médicamenteuse sans hospitalisation.

Les conditions

- la situation **médicale et psychologique** de la patiente permet cette méthode ;
- la patiente **peut se rendre** dans un délai raisonnable **dans l'établissement** de santé avec lequel le médecin du cabinet de ville ou le centre de planification ou le centre de santé est en relation (trajet de l'ordre d'une heure maximum).

La femme peut être accueillie à tout moment par cet établissement.

Cette méthode, qui se déroule en partie au domicile de la patiente, demande, de sa part, un suivi vigilant de toutes les étapes et une connaissance précise :

- du déroulement de l'interruption de la grossesse ;
- des signes qui peuvent se produire ;
- de la conduite à tenir.



ATTENTION

Des informations détaillées sur la conduite à tenir sont données par l'annexe 4 page 44.

Ces informations sont à lire très attentivement.

Les étapes d'une IVG pratiquée hors d'un établissement de santé

La 1^{re} consultation a été réalisée par le médecin de son choix. Comme pour toute interruption volontaire de grossesse, la femme a présenté sa demande d'IVG lors de cette consultation.

Une IVG pratiquée dans ce cadre est réalisée :

- soit par un **médecin d'un cabinet de ville**. Ce médecin a signé lui-même une convention avec un établissement de santé ;
- soit par un **médecin d'un centre de planification ou d'un centre de santé**. **Ce centre a signé une convention avec un établissement de santé.**

Dans l'un ou l'autre cas, l'établissement de santé signataire accueillera la patiente au cas où cela serait nécessaire.

Pour disposer de cette information, la femme se renseignera :

- auprès de son médecin ou du centre de planification ou du centre de santé ;
- auprès de la permanence téléphonique régionale d'information dont les coordonnées figurent en annexe 1 page 36.

La pratique d'une IVG hors établissement de santé comprend **quatre consultations** réalisées par le même médecin de ville ou le même centre de planification ou le même centre de santé :

La 2^e consultation médicale préalable à l'IVG est réalisée par le médecin de ville ou le médecin du centre qui pratiquera l'IVG. Au cours de cette consultation :

- la demande d'IVG est confirmée par la patiente qui remet son consentement écrit ;
- le médecin explique la procédure « IVG hors établissement de santé » et remet un document explicatif du protocole qu'elle devra respecter ;
- les dates des deux consultations suivantes, comportant la prise de médicaments, sont fixées.

La 1^{re} consultation de prise de médicament : prise de la mifépristone en présence du médecin.

Ce dernier :

- donne des informations détaillées sur les effets secondaires possibles ;
- indique les **coordonnées précises du service de l'établissement de santé** dans lequel elle peut se rendre si nécessaire ;
- remet à la patiente une **fiche de liaison** contenant les éléments utiles de son dossier médical, qu'elle remettra au médecin de ce service si nécessaire ;
- prescrit à la femme des médicaments contre la douleur.

Que peut-il se passer après la prise de mifépristone ?

Voir annexe 4 page 44.

La 2^e consultation de prise de médicament : prise du misoprostol, de 36 à 48 heures plus tard en présence du médecin.

La femme :

- **apporte la fiche de liaison** que le médecin met à jour et lui restitue ;
- est informée des suites normales de l'IVG et des troubles qui peuvent survenir.

Que peut-il se passer après la prise de misoprostol ?

Voir annexe 4 page 44.

La consultation de contrôle

Elle est indispensable et est effectuée au **minimum dans les 14 jours et au maximum dans les 21 jours suivant la prise de mifépristone** au cabinet de ville ou au centre dans lequel ont été remis les médicaments.



Les étapes d'une IVG médicamenteuse hors établissement de santé

Rappel : avant l'IVG

1^{re} consultation préalable (par tout médecin choisi par la femme).
Délai d'une semaine. La consultation psycho-sociale intervient pendant ce délai (obligatoire pour une personne mineure, facultative pour une personne majeure).

L'IVG hors établissement de santé : 4 consultations

Ces 4 consultations ont lieu dans le même cabinet de ville ou le même centre de planification ou le même centre de santé :

- **2^e consultation médicale préalable**

Réalisée par un médecin du cabinet de ville ou du centre de planification ou du centre de santé où est pratiquée l'IVG.

- **1^{re} consultation médicale de prise de médicament**

Prise de la mifépristone.

- **2^e consultation médicale de prise de médicament**

Prise du misoprostol de 36 à 48 heures plus tard.

- **Consultation médicale de contrôle**

(14 à 21 jours après la prise de mifépristone).

Une consultation psycho-sociale peut être réalisée après l'intervention.

Le coût et la prise en charge d'une IVG

Le tarif d'une IVG est un **forfait**. Ce forfait ne peut **en aucun cas être dépassé**.

Le coût d'une IVG peut varier en fonction de la méthode utilisée, du type d'établissement, du mode d'anesthésie et de la durée d'hospitalisation.

Les forfaits relatifs à l'IVG sont pris en charge à 100 % par l'assurance maladie.

Les frais non compris dans le forfait sont pris en charge dans les conditions habituelles.

L'IVG médicamenteuse en médecine de ville

L'IVG médicamenteuse pratiquée hors établissement de santé (cabinet médical, centre de santé, centre de planification ou d'éducation familiale) est remboursée par l'assurance maladie à 100 % sur la base d'un tarif forfaitaire fixé à 191,74 €.

Ce prix comprend :

- la 2^e consultation médicale préalable ;
- les deux consultations médicales de prise de médicaments, les médicaments et la consultation médicale de contrôle.

Il ne comprend pas la première consultation médicale préalable ni les actes complémentaires éventuellement nécessaires (analyse de biologie médicale, échographie), pris en charge dans les conditions habituelles.

L'IVG médicamenteuse en établissement de santé

L'IVG médicamenteuse en établissement de santé (hôpital, clinique) est remboursée par l'assurance maladie à 100 % sur la base d'un tarif forfaitaire fixé à 254,91 €.

Ce prix comprend :

- les analyses de laboratoire préalables à l'IVG ;
- les deux consultations médicales de prise de médicaments, les médicaments et la consultation médicale de contrôle.

Il ne comprend pas les deux consultations médicales préalables, facturables en sus et prises en charge dans les conditions habituelles.

L'IVG instrumentale

Les frais relatifs à l'IVG instrumentale sont pris en charge à 100 % par l'assurance maladie sur la base d'un tarif forfaitaire variable (de 437,03 € à 644,71 €) en fonction de l'établissement de santé (hôpital ou clinique), du type d'anesthésie (locale ou générale) et de la durée de l'hospitalisation.

Ce prix comprend :

- les analyses préalables à l'IVG ;
- l'anesthésie locale ou générale, l'acte d'IVG et la surveillance, l'accueil et l'hébergement.

Il ne comprend pas les deux consultations médicales préalables et la consultation médicale de contrôle, facturables en sus et prises en charge dans les conditions habituelles. Le forfait journalier n'est pas facturable.

Dans tous les cas, votre complémentaire santé peut éventuellement prendre en charge tout ou partie des frais qui ne sont pas remboursés par l'assurance maladie.

Cas particuliers

L'IVG est prise en charge à 100 % dans le cadre d'un tarif forfaitaire avec dispense totale d'avance de frais pour :

- les femmes mineures non émancipées sans consentement parental ;
- les femmes bénéficiaires de la CMU complémentaire ;
- les femmes bénéficiaires de l'aide médicale de l'État (AME).

Principes de confidentialité et d'anonymat

Dans le cas d'une IVG médicamenteuse pratiquée en médecine de ville, les modalités de prise en charge ne permettent pas de garantir l'anonymat de la femme. À noter toutefois que la feuille de soins remplie par le médecin et le relevé de remboursement transmis par l'assurance maladie sont aménagés de façon à préserver la confidentialité de l'acte d'IVG réalisé.

Le médecin est tenu de vous informer de ces modalités lors de la 1^{re} consultation médicale préalable. Si vous le souhaitez, il pourra vous orienter vers un établissement de santé qui pourra, à votre demande, vous garantir un strict anonymat.

La prise en charge des femmes mineures

Situation de la femme mineure ne disposant pas du consentement de son père ou de sa mère (ou de son représentant légal).

Que l'IVG soit pratiquée en établissement de santé, en cabinet de ville, en centre de planification ou en centre de santé, aucune demande de paiement ne peut être présentée à la mineure pour :

- les deux consultations préalables à l'IVG ;
- les examens complémentaires permettant notamment la datation de la grossesse (analyses de sang, échographies...) ;

- la consultation préanesthésique si nécessaire ;

- les frais de soins et d'hospitalisation pour les IVG pratiquées dans un établissement de santé ou les frais liés à la réalisation des IVG médicamenteuses pratiquées par un médecin hors établissement de santé (consultations de remise des médicaments, consultation de contrôle, médicaments).

Les dispositions légales prévoient pour les femmes mineures non émancipées sans consentement parental une prise en charge totalement anonyme et gratuite.

LA CONTRACEPTION APRÈS UNE IVG



LE RISQUE D'UNE NOUVELLE GROSSESSE EXISTE

La possibilité d'une nouvelle grossesse existe immédiatement après une IVG. Aussi est-il nécessaire d'utiliser un moyen contraceptif après l'intervention.

Les consultations médicales réalisées dans le cadre des démarches effectuées pour accéder à une IVG permettent à la femme de recevoir une information détaillée sur les méthodes contraceptives disponibles, des conseils afin de choisir une contraception qui lui convient. Une grossesse pouvant survenir rapidement, la méthode contraceptive choisie sera mise en place dès que possible après la réalisation de l'IVG.

La femme mineure

Toute femme mineure peut obtenir du médecin la prescription d'un moyen contraceptif sans autorisation parentale.

Toutes les femmes mineures ont accès à une contraception anonyme et gratuite dans les centres de planification.

Les contraceptifs remboursables par l'assurance maladie sont délivrés gratuitement en pharmacie aux femmes mineures d'au moins 15 ans sur prescription médicale.

Les méthodes

Afin d'aider la femme à effectuer son choix, les différentes méthodes contraceptives disponibles sont rappelées en annexe 5 page 46.

Aucune méthode n'est contre-indiquée après une IVG (sauf le dispositif intra-utérin - DIU, si l'avortement a comporté un épisode infectieux).

Les méthodes nécessitant des manipulations vaginales (l'anneau vaginal, la cape cervicale...) ne sont pas recommandées immédiatement après l'intervention pendant le premier cycle suivant l'IVG.

Les centres de planification ou d'éducation familiale délivrent à titre gratuit des médicaments ou objets contraceptifs aux personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie, assurées par un régime légal ou réglementaire et aux mineures désirant garder le secret.

■ La prescription d'une contraception

Peuvent prescrire une contraception après une IVG :

- les médecins ;
- les sages-femmes.

■ La mise en place de la contraception

La contraception est mise en place dès la réalisation de l'IVG.

Immédiatement après la réalisation de l'IVG

Un dispositif intra-utérin (au cuivre ou à la progestérone) peut être posé en fin d'aspiration pour une IVG instrumentale (sauf en cas d'épisode infectieux).

Une contraception hormonale, œstroprogestative (pilule, patch transdermique) ou progestative (pilule, implant) peut être débutée :

- le jour même ou le lendemain d'une IVG instrumentale ;
- le jour de la prise de misoprostol - prise du 2^e médicament - pour une IVG médicamenteuse.

Les préservatifs masculins peuvent être utilisés dès la reprise des rapports sexuels. Ce sont les seuls contraceptifs qui protègent des infections sexuellement transmissibles dont le VIH-Sida.

La visite de contrôle

Elle est l'occasion pour le médecin de vérifier que la femme dispose du moyen contraceptif qui lui convient et que l'intéressée ne rencontre pas de difficulté dans son utilisation.

Si la femme a choisi un dispositif intra-utérin, la visite de contrôle permet :

- de vérifier sa bonne mise en place, s'il a été posé dans les suites immédiates de l'IVG ;
- de le poser, s'il ne l'a pas été.

► Où trouver des informations complémentaires sur la contraception ?

Des structures peuvent apporter des informations sur la contraception

Les centres de planification ou d'éducation familiale.

Les établissements d'information, de consultation et de conseil familial. Les adresses et les coordonnées de ces structures, établies par département, sont mentionnées sur un document qui sera remis avec ce guide.

Les permanences téléphoniques régionales d'information sur la contraception et l'interruption volontaire de grossesse sont chargées de vous apporter des informations sur ce sujet. Les coordonnées téléphoniques de ces permanences figurent en annexe 1 page 36 de ce livret.

Les sites Internet à consulter

www.choisirsacontraception.fr, vous apporte des conseils afin de choisir la méthode de contraception qui vous convient le mieux en fonction de votre mode de vie et de votre situation personnelle.

www.ivg.gouv.fr, vous apporte les informations utiles concernant les IVG et sur la contraception après une IVG.

Les coordonnées des structures apportant une information et une aide, figurent sur ces sites, pour l'ensemble des départements.

ANNEXES

Annexe 1

Les permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception	36
---	----

Annexe 2

Les délais à ne pas dépasser, les dates à respecter	41
---	----

Annexe 3

La femme mineure souhaitant garder le secret à l'égard de ses parents : l'accompagnement dans ses démarches	42
--	----

Annexe 4

L'IVG « hors établissement de santé » : la conduite à tenir	44
---	----

Annexe 5

Les méthodes contraceptives	46
-----------------------------	----

ANNEXE 1

LES PERMANENCES TÉLÉPHONIQUES RÉGIONALES D'INFORMATION RELATIVES À L'IVG ET À LA CONTRACEPTION

ALSACE

Le planning familial du Bas-Rhin

13, rue du 22 novembre - 67000 Strasbourg

6, rue du Cygne - 67800 Bischleim

Du lundi au samedi de 9 h à 12 h

Mardi, mercredi et vendredi de 16 h 30 à 19 h 30

Tél. : 03 88 32 28 28 - Mél : mfpf67@wanadoo.fr

Le planning familial du Haut-Rhin

20, Avenue Kennedy - 68200 Mulhouse

Lundi et jeudi de 16 h 30 à 19 h 30

Tél. : 03 89 42 42 12 : Mél : planningfamilial68@wanadoo.fr

AQUITAINE

Fédération Aquitaine du planning familial

Du lundi au jeudi de 10 h à 18 h - Vendredi de 10 h à 14 h

Samedi de 10 h à 12 h

Tél. : 0810 400 170

AUVERGNE

Centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand

CHU Estaing (service pratiquant les IVG)

Du lundi au vendredi de 8 h à 16 h (ensuite répondeur)

Tél. : 04 73 75 01 62

BOURGOGNE

Permanence non active actuellement.

BRETAGNE

Le planning familial 35

11, boulevard de Lattre de Tassigny - 35000 Rennes

Du lundi au jeudi de 9 h à 12 h et de 14 h à 18 h (17 h le vendredi)

Bretagne info IVG contraception

Tél. : 0800 800 648 (n° vert gratuit)

(Tél. du MFPF : 02 99 31 54 22)

CENTRE**Fédération du Planning familial Centre**

Du lundi au vendredi de 10 h à 14 h et de 16 h à 18 h - Samedi de 10 h à 13 h

Tél. : 0800 881 904 (n° vert)

CHAMPAGNE-ARDENNES**Info contraception IVG**

rue Cognac-Jay - 51100 Reims

Lundi, mercredi et jeudi de 8 h 30 à 18 h

Mardi de 8 h 30 à 14 h - Vendredi de 8 h 30 à 17 h

Tél. : 0800 331 334 (numéro anonyme et gratuit) ou 03 26 78 78 56

(Pendant les vacances scolaires : de 9h à 17 h)

CORSE**Services de gynécologie-obstétrique du**

Centre hospitalier d'Ajaccio : Tél. : 04 95 50 54 18 de 8 h à 17 h

Centre hospitalier de Bastia : Tél. : 04 95 59 10 65 ou 04 95 59 11 48

Du lundi au vendredi 8 h à 18 h

Clinique Maynard : Tél. : 04 95 55 39 20 (24 h/24 h et 7 j/7)

FRANCHE-COMTE**Point écoute régionale sexualité contraception IVG**

Centre d'information et de consultation sur la sexualité (CICS)

Du lundi au vendredi de 10 h à 18 h

Tél. : 0820 209 127

ÎLE-DE-FRANCE**Info contraception IVG****Le planning familial d'Île-de-France**

Du lundi au vendredi de 12 h à 19 h

Tél. : 01 47 00 18 66

LANGUEDOC-ROUSSILLON**Fédération régionale Languedoc-Roussillon du Mouvement français pour le planning familial**

Lundi, mercredi de 10 h à 17 h - Mardi de 10 h à 16 h - Vendredi de 10 h à 14 h

Tél. : 04 67 99 33 33

LIMOUSIN

Plateforme non active actuellement.

LORRAINE**Le planning familial 57**

1, rue du Coëtlosquet - 57000 Metz

Mardi de 14 h 30 à 16 h 30 - Mercredi de 13 h à 15 h - Vendredi de 12 h à 14 h

Tél. : 03 87 69 04 77

MIDI-PYRÉNÉES**Permanence téléphonique régionale contraception IVG**

15, rue de Varsovie - BP 77613 - 31076 Toulouse Cedex 3

Du lundi au vendredi de 8 h à 19 h

Tél. : 0 800 80 10 70 (n° azur) ou 05 61 77 50 77

BASSE-NORMANDIE**Écoute, information, orientation contraception IVG**

Du lundi au jeudi de 9 h à 17 h - Vendredi 9 h à 16 h (répondeur)

Tél. : 0808 800 122 (numéro vert gratuit)

HAUTE-NORMANDIE**Permanence régionale contraception - IVG**

Le planning familial 76

41, rue Elboeuf - 76000 Rouen

Du lundi au jeudi de 9 h à 12 h 30 et de 14 h à 17 h 30

Vendredi de 9 h à 12 h 30

Tél. : 02 35 73 74 88

PAYS-DE-LA-LOIRE**Plateforme téléphonique contraception - IVG Pays-de-la-Loire****Le planning familial des Pays-de-La-Loire****Association régionale des Pays-de-la-Loire** (44, 49, 72, 53, 85)

44000 Nantes

Du lundi au vendredi de 9 h à 23 h - Samedi de 9 h à 13 h

Tél. : 0800 834 321 (n° vert gratuit)

PICARDIE**Antenne régionale contraception - IVG**

Centre d'information des droits des femmes et des familles de la Somme

80000 Amiens

Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 12 h 30 et de 13 h 30 à 17 h 15

Tél. : 03 22 72 22 14

POITOU-CHARENTES**Ligne régionale information contraception - IVG****Centre de planification du centre hospitalier universitaire de Poitiers**

2, rue de la Milétrie - 86000 Poitiers

Du lundi au vendredi de 13 h à 17 h

Tél. : 05 49 44 46 46 ou 05 49 44 48 31 (planification)

PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR**IVG Contraception en région PACA**

Orientation, information, écoute

Tél. n° vert : 0800 105 105

Site Internet : www.parlons-ici.org

Réponses assurées par le Mouvement français pour le planning familial

RHÔNE-ALPES**Permanence téléphonique régionale Rhône-Alpes****Contraception, IVG, sexualité et pass-contraception**

Du lundi au vendredi de 12 h à 18 h

Répondeur en dehors de ces horaires

Tél. : 0810 810 714 (n° azur)

OUTRE-MER**GUADELOUPE****La maternité consciente planning familial**

20, rue Sadi Carnot

BP 134 - 97154 Pointe-à-Pître

Lundi, mardi, jeudi et vendredi de 7 h 30 à 15 h 30 - Mercredi de 7 h 30 à 13 h

Tél. : 05 90 82 29 78

MARTINIQUE**CREPSS**

(Centre de ressources, d'éducation et de promotion de la santé sexuelle)

62, route de Moutte

N° 3, résidence la Dominante - 97200 Fort-de-France

Lundi, mardi, jeudi de 8 h 30 à 16 h - Mercredi, vendredi de 7 h 30 à 12 h 30

Tél./Fax : 05 96 56 54 46

Mél : crepss972@orange.fr**GUYANE****Centre de planification ou d'éducation familiale**

Tél. : 05 94 28 81 60

Lundi et jeudi de 8 h 30 à 16 h - Mardi, mercredi, vendredi de 8 h à 14 h

Centres hospitaliers

Cayenne - Tél. : 05 94 39 50 50

Kourou - Tél. : 05 94 32 76 76

St-Laurent - Tél. : 05 94 34 88 88

Clinique Véronique

Tél. : 05 94 28 10 10

Centres de santé (CS) :

CS de Maripasoula - Tél. : 05 94 37 11 24

CS de Grand Santi - Tél. : 05 94 49 53 06

CS de Saint Georges - Tél. : 05 94 37 06 38

Maisons des adolescents

Cayenne - Tél. : 05 94 25 00 51

PMI de Cayenne : 05 94 28 87 00 (Digue Ronjon)

05 94 3101 20 (Rue Barrat)

Réseau Périnatal : 05 94 35 54 07 (Maison des réseaux)

REUNION**CHU Sud, Site de Saint-Pierre**

Pôle Femme mère enfant

Secrétariat d'orthogénie

97410 Saint-Pierre

Accueil du lundi au vendredi de 8 h à 15 h 30

Tél. : 02 62 35 97 42

Centre Hospitalier Félix Guyon Nord

Consultations d'orthogénie

Centre de santé sexuelle

97405 Saint-Denis

Permanences tél. du lundi au vendredi de 6 h 30 à 13 h 30

Consultations sur RDV le lundi, mercredi et vendredi de 8 h à 12 h 30

Tél. : 02 62 90 55 22

Centre Hospitalier Gabriel-Martin

Centre d'éducation et prévention santé

28, rue des Morts

97863 Saint-Paul

Tél. : 02 62 45 31 42

Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 17 h

Répondeur hors horaires d'ouverture

MAYOTTE**Centre hospitalier de Mayotte**

Unité fonctionnelle d'orthogénie

BP 04 Mamoudzou Mayotte

Du lundi au vendredi de 7 h à 14 h

Tél. : 02 69 61 80 00 - poste 5251 ou poste 5070

(En cas d'urgence 24 h/24 h poste 5555)

ANNEXE 2

LES DÉLAIS À NE PAS DÉPASSER, LES DATES À RESPECTER

Semaines d'aménorrhée	Vos dates et vos rendez-vous	Semaines de grossesse
1		
2		
3		1
4		2
5		3
6		4
7		5
8		6
9		7
10		8
11		9
12		10
13		11
14	Date limite légale de l'IVG	12



Délai pour une IVG
médicamenteuse



Délai pour une IVG
chirurgicale

ANNEXE 3

LA FEMME MINEURE SOUHAITANT GARDER LE SECRET À L'ÉGARD DE SES PARENTS (OU DE SON REPRÉSENTANT LÉGAL) : L'ACCOMPAGNEMENT DANS SES DÉMARCHES

■ Le secret de l'identité de la femme mineure

Les professionnels de santé ont besoin de connaître le nom de la femme mineure pour assurer les soins mais ils sont tenus au secret médical ou au secret professionnel. La **demande de secret** de la femme mineure vis-à-vis des parents ou du représentant légal **sera donc respectée**.

■ Les règles concernant la personne majeure accompagnante

Les moments du choix de la personne accompagnante

Le choix de la personne majeure peut être **effectué par la femme mineure** à différents moments :

- soit **au cours de la consultation psycho-sociale** réalisée avant l'IVG. Dans ce cas, la personne qualifiée pour mener cet entretien, dite « conseil-lère conjugale » peut la conseiller sur ce choix ;
- soit **au cours de l'une des deux consultations médicales préalables à l'IVG**. Dans ce cas, le médecin peut également la conseiller sur ce choix.

Qui peut accompagner une femme mineure dans sa démarche d'IVG ?

La femme mineure a la liberté du choix de cette personne : membre de son entourage, membre de sa famille, professionnel socio-éducatif, professionnel de santé...

Le fait que la personne accompagnante soit majeure doit pouvoir être vérifié par l'établissement de santé ou le médecin. L'identité de cette personne est couverte par le secret.

Le rôle de la personne accompagnante

Le rôle de l'adulte accompagnant est d'apporter une aide morale, une écoute, une possibilité de dialogue et éventuellement une présence dans les différentes démarches d'IVG.

Cet adulte peut lui proposer son aide à la sortie de l'établissement de santé, dans la période suivant l'IVG...

Les modalités d'accompagnement sont définies par la femme mineure et cet adulte.



EN CAS D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Si l'IVG a nécessité une anesthésie générale, la femme mineure ne doit pas quitter seule l'établissement de santé. Cet accompagnement à la sortie peut être assuré par l'adulte choisi.

L'adulte accompagnant intervient **à titre gratuit**.

La responsabilité de l'adulte accompagnant

L'adulte accompagnant une femme mineure dans sa démarche d'IVG ne se substitue pas à ses parents (ou à son représentant légal) et ne dispose d'aucun attribut de l'autorité parentale.

Aucune responsabilité civile ou pénale de la personne ainsi désignée ne peut être engagée par la femme mineure ou par les titulaires de l'autorité parentale pour les faits se rattachant à sa mission.



CONFIDENTIALITÉ

L'adulte accompagnant est tenu au secret. La divulgation du secret par la personne majeure accompagnant la personne mineure, auprès de ses parents ou de tiers, constituerait une atteinte à la vie privée.

ANNEXE 4

L'IVG « HORS ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ » : LA CONDUITE À TENIR

■ Après la prise de mifepristone : que peut-il se passer ?

- si vous **vomissez** dans les deux heures suivant la prise de ce médicament, vous devez contacter le médecin afin de renouveler la prise si nécessaire ;
- dans la majorité des cas vous pouvez mener vos activités habituelles ;
- quelquefois vous pouvez **saigner comme des règles**, vous sentir fatiguée. Il est possible que vous ressentiez quelques douleurs ;
- très rarement, vous pouvez **saigner plus abondamment**, avec des caillots, ressentir des douleurs ressemblant à celles des règles ;
- exceptionnellement, l'œuf peut déjà être évacué à ce stade.

Les saignements, plus ou moins importants, **ne sont pas la preuve que la grossesse est arrêtée**. Il est donc indispensable de vous rendre comme prévu à la consultation suivante pour prendre le misoprostol.

■ Après la prise de misoprostol : que peut-il se passer ?

- après la prise de misoprostol au cabinet du médecin ou au centre, il est préférable d'être accompagnée par la personne de votre choix à domicile. Prévoyez de rester chez vous, confortablement installée ;
- vous pouvez boire et manger ;
- les contractions utérines provoquent des douleurs ressemblant à celles de règles, parfois plus fortes ;
- des médicaments contre la douleur vous ont été prescrits. N'hésitez pas à les prendre.

À TOUT MOMENT, si vous êtes **inquiète** ou si les **troubles** suivants surviennent :

- de la fièvre ;
- des douleurs persistantes malgré la prise des médicaments contre la douleur ;
- des pertes importantes et persistantes de sang ;
- un malaise.

APPELEZ :

- le médecin de ville qui vous a remis les médicaments ou le **centre où ont eu lieu les consultations** ;
- à défaut, **l'établissement de santé** dont le médecin vous a donné les coordonnées.

**IMPORTANT**

N'OUBLIEZ PAS la fiche de liaison mise à jour dans chacune de vos démarches.

ANNEXE 5

LES MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Les méthodes de contraception ont pour objet d'empêcher :

- soit l'ovulation, c'est le cas de la pilule, de l'anneau contraceptif, du timbre ou de l'implant contraceptif ;
- soit la fécondation, c'est le cas du préservatif ;
- soit l'implantation de l'œuf, c'est le cas du dispositif intra-utérin - DIU (stérilet).

Les méthodes contraceptives sont toutes réversibles, sauf les stérilisations masculines et féminines qui sont considérées comme des méthodes irréversibles.



PROTÉGEZ-VOUS DES IST ET DU VIH

Quelle que soit la méthode contraceptive utilisée, sachez que seul le préservatif, masculin ou féminin, protège des infections sexuellement transmissibles et de l'infection par le VIH.

Un médecin, une sage-femme, une conseillère conjugale ou familiale, peut vous aider à choisir la méthode la plus adaptée à votre situation.

Les méthodes utilisables dans les suites immédiates de l'IVG

Le dispositif intra-utérin – DIU (stérilet)

C'est un petit objet de 3 cm environ, en plastique souple, placé par un médecin ou une sage-femme dans l'utérus. Il en existe différents types. Il peut être posé chez une femme qui n'a pas eu d'enfant. Le DIU (stérilet) se termine par un ou deux fils de nylon qui permettent à la femme de vérifier qu'il est correctement placé et au médecin ou à la sage-femme de le retirer. Il ne comporte pas de risque d'oubli. Il nécessite une prescription et s'achète en pharmacie. Il est en partie remboursé par l'assurance maladie.

Durée d'efficacité :

- le DIU au cuivre : de 4 à 10 ans ;
- le DIU hormonal : 5 ans.

La pilule - contraception hormonale orale

Il existe différents types de « pilules », selon qu'elles associent deux hormones (oestrogène et progestérone) ou qu'elles ne contiennent qu'une seule hormone (progestérone) et selon la quantité d'hormones contenue dans les comprimés.

La pilule est conditionnée en plaquettes contenant des comprimés correspondant à un cycle de traitement, soit le plus souvent 21 comprimés (prise d'un comprimé chaque jour pendant 3 semaines et arrêt pendant une semaine).

La pilule est très efficace si elle est prise **très régulièrement et au même moment de la journée** (il est conseillé d'associer sa prise à un geste quotidien, par exemple, le brossage des dents).

L'oubli d'un seul comprimé peut entraîner une grossesse. Le type de pilule prescrit, oestroprogestative ou progestative, **détermine la conduite à tenir en cas d'oubli** (demandez que l'on vous précise le type de pilule prescrit ou consultez la notice accompagnant la boîte de pilules).

Reportez-vous au tableau situé en fin d'annexe page 51 sur les conseils donnés en cas d'oubli de pilule.

Elle est délivrée sur **prescription médicale (médecin ou sage-femme)**, dans les pharmacies.

Certaines pilules sont remboursées par l'assurance maladie et il existe des pilules génériques.

Une **infirmière peut renouveler** une prescription d'une contraception hormonale orale datant de moins d'un an, pour une durée maximale de six mois.

Un **pharmacien peut délivrer** des contraceptifs oraux, pour une durée maximale de six mois, sur présentation d'une ordonnance expirée datant de moins d'un an.

Le dispositif transdermique hormonal (patch contraceptif)

C'est un timbre qui se colle sur la peau et délivre des hormones (oestrogène et progestérone) **pendant une semaine**. Il est renouvelé chaque semaine **pendant 3 semaines, suivies de 7 jours d'arrêt**. À l'issue de cette semaine d'arrêt, un nouveau timbre est posé. Le changement hebdomadaire du timbre peut présenter un avantage pour les femmes qui oublient de prendre leur pilule régulièrement. Il agit comme une pilule et est aussi efficace. Il est prescrit par un médecin ou une sage-femme et n'est pas pris en charge par l'assurance maladie.

L'implant sous cutané contraceptif

C'est un bâtonnet de 4 cm de long et de 2 mm de diamètre qui délivre régulièrement une hormone progestative. L'implant est posé sous la peau du bras (sous anesthésie locale), à quelques centimètres au-dessus du coude. Il est efficace **pendant 3 ans** mais il peut être retiré à tout moment (sous anesthésie locale). Il est remboursé par l'assurance maladie.

Le préservatif féminin

C'est une gaine en polyuréthane fermée à une extrémité et ouverte à l'autre. Une fois appliqué, il tapisse la paroi vaginale. Il se pose comme un tampon sans applicateur. Il peut être mis plusieurs heures avant un rapport sexuel et retiré plusieurs heures après. Le préservatif féminin est prélubrifié, à usage unique. Il protège des infections sexuellement transmissibles et du VIH-Sida.

(Il est déconseillé de l'utiliser avec un préservatif masculin car le frottement des deux plastiques risque de le déloger).

Il est en vente en pharmacie sans prescription médicale. Il n'est pas remboursé par l'assurance maladie.

Le préservatif masculin

C'est le seul contraceptif mécanique, avec le préservatif féminin, qui permet de prévenir les infections sexuellement transmissibles dont le VIH-Sida.

Son efficacité est très dépendante des conditions de son utilisation.

Le préservatif ne doit jamais être mis au contact d'un lubrifiant huileux (vaseline, crème...) qui détériore le latex. Il convient impérativement d'utiliser un gel aqueux. Il est à usage unique. Il est vendu dans les pharmacies, les grandes surfaces et les distributeurs automatiques. Il n'est pas remboursé par l'assurance maladie.

■ Les autres méthodes contraceptives

L'anneau contraceptif

C'est un anneau flexible et transparent que la femme place dans son vagin et qui reste en place **3 semaines**. Il agit comme une pilule qui délivre des hormones (œstrogène et progestérone). À l'issue de ces 3 semaines, il est retiré. Un nouvel anneau est inséré 7 jours après le retrait du précédent. Il est aussi efficace que la pilule. Sa mise en place pour 3 semaines peut présenter un avantage pour certaines femmes qui ont tendance à oublier de prendre leur pilule régulièrement. **Sa pose implique des manipulations**

vaginales. Il n'est donc pas conseillé de l'utiliser dans les suites immédiates d'une IVG. Il n'est pas pris en charge par l'assurance maladie.

Les méthodes barrières

Leur utilisation implique des manipulations vaginales. Ces méthodes ne sont donc pas appropriées dans les suites immédiates d'une IVG.

Le diaphragme

Un diaphragme est une membrane ronde en latex très fin qui, préalablement enduite de spermicide, est placée, avant chaque rapport sexuel, au fond du vagin, de manière à recouvrir le col. Il est possible de s'en procurer sur commande en pharmacie ou auprès du Mouvement français pour le planning familial (MFPF) ou des centres de planification ou d'éducation familiale.

La cape cervicale

La cape cervicale est une membrane fine en silicone qui s'utilise de la même manière qu'un diaphragme. Elle est vendue en pharmacie et est à usage unique. La cape cervicale n'est pas remboursée par l'assurance maladie.

Le diaphragme et la cape cervicale sont prescrits par un médecin ou une sage-femme qui en effectue la première pose.

Les spermicides

Ils agissent localement, en complément ou non de méthodes barrières.

Les méthodes naturelles

Au regard de leur risque élevé d'échec en pratique courante, **ces méthodes sont tout à fait déconseillées dans les suites d'une IVG.** Elles comportent un risque élevé de grossesse.

La stérilisation à visée contraceptive

La stérilisation féminine

Pour empêcher la rencontre des spermatozoïdes et d'un ovule, plusieurs techniques sont utilisées pour obstruer les trompes (section, ligature, pose d'un clip, insertion d'un dispositif dans la trompe...). L'intervention est réalisée en établissement de santé. La stérilisation tubaire est une méthode très efficace, mais de rares échecs peuvent survenir.

La stérilisation masculine

L'émission des spermatozoïdes est neutralisée en coupant ou ligaturant les canaux déférents. L'intervention est habituellement réalisée sous anesthésie locale. Cette méthode n'est efficace qu'après une période de

2 à 3 mois après l'intervention durant laquelle un autre moyen contraceptif doit être utilisé.



LA STÉRILISATION FÉMININE OU MASCULINE

La **stérilisation (masculine ou féminine)**, est un acte chirurgical qui **provoque une stérilité considérée comme définitive**. Elle a donc des conséquences graves qui méritent une réflexion approfondie. C'est pourquoi elle ne peut être réalisée qu'après un délai de réflexion de 4 mois après une première démarche auprès d'un médecin. Toutefois, une réflexion sereine et approfondie peut être difficile à mener dans les suites d'une IVG qui constitue, souvent, un moment de particulière fragilité sur le plan psychologique.

D Une méthode de rattrapage : la contraception d'urgence

C'est une méthode de **rattrapage** à utiliser lorsqu'il y a eu un rapport sexuel non ou mal protégé (absence de contraception ou accident de méthode contraceptive – oubli d'une pilule, rupture d'un préservatif...). **Ce n'est pas une méthode de contraception régulière** (elle est beaucoup moins efficace qu'une méthode régulière et entraîne des irrégularités des cycles). Il en existe 2 types :

La contraception d'urgence hormonale

Elle est utilisée, **quel que soit le moment où ce rapport est intervenu dans le cycle**.

Lévonorgestrel

Son efficacité dépend de la rapidité de la prise du comprimé qui doit avoir lieu le plus tôt possible après le rapport sexuel non ou mal protégé et **au plus tard dans les 3 jours (72 heures)** suivant celui-ci.

Cette contraception d'urgence est délivrée en pharmacie, **avec ou sans prescription médicale**. Elle est délivrée **gratuitement et de manière anonyme en pharmacie** aux mineures qui peuvent également se la procurer auprès d'une infirmière scolaire.

Ulipristal acétate

La prise du médicament doit avoir lieu **le plus tôt possible** après le rapport sexuel non ou mal protégé et **au plus tard dans les 5 jours (120 heures)** suivant celui-ci.

Elle est délivrée en pharmacie sur **prescription médicale uniquement**.

Un dispositif intra utérin (DIU)

Un DIU peut être posé après un rapport sexuel non ou mal protégé.

Sa pose doit intervenir dans les **5 jours suivant le rapport à risque**.

Son taux d'efficacité est plus important que celui de la contraception d'urgence hormonale.

Conduite à tenir immédiatement après un oubli ou un décalage de la prise d'une pilule*.

■ Oubli ou décalage de la prise par rapport à l'heure habituelle

1^{er} cas :

MOINS DE 3 h si pilule microprogestative ou (sauf mention spéciale de l'AMM) MOINS DE 12 h si pilule combinée.

Prendre immédiatement le comprimé oublié.

Poursuivre le traitement à l'heure habituelle (même si 2 comprimés doivent être pris le même jour).

2^e cas :

PLUS DE 3 h si pilule microprogestative ou (sauf mention spéciale de l'AMM) PLUS DE 12 h si pilule combinée.

Prendre immédiatement le comprimé oublié.

Poursuivre le traitement à l'heure habituelle (même si 2 comprimés doivent être pris le même jour).

En cas de rapport sexuel dans les 7 jours suivants : utiliser simultanément une seconde méthode contraceptive non hormonale (par ex. préservatifs).

En cas de pilule combinée, si la période de sécurité de 7 jours avec préservatifs s'étend au-delà du dernier comprimé actif de la plaquette en cours : supprimer l'intervalle libre et démarrer la plaquette suivante le jour suivant la prise du dernier comprimé actif.

Attention :

En cas d'oublis répétés de pilule, lorsque la femme rencontre des difficultés d'observance, elle peut choisir un autre mode de contraception :

un dispositif transdermique, un anneau vaginal, un implant, un DIU.

Par précaution, si un rapport sexuel a eu lieu dans les 5 jours précédant l'oubli ou si l'oubli concerne au moins 2 comprimés : utiliser une méthode de rattrapage, si le délai d'efficacité de cette méthode n'est pas dépassé (accord professionnel).

* Stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme, ANAES, décembre 2004.

Pour vous aider à choisir la bonne conduite à tenir, vous pouvez vous connecter sur le site www.choisirscontraception.fr/ sélectionner l'onglet « urgences », puis l'item « en cas d'oubli de pilule ».

