



Interruption volontaire de grossesse

Dossier - guide

La loi - les principales dispositions

Avant l'IVG : les démarches à entreprendre

L'interruption de la grossesse

La contraception après une IVG

Sommaire

La loi - les principales dispositions	2
Avant l'IVG : les démarches à entreprendre	5
L'interruption de la grossesse	11
• Les techniques d'IVG	11
• Le coût et la prise en charge d'une IVG	19
La contraception après une IVG	23
Annexes	27
1 - Les permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception	28
2 - Les délais à ne pas dépasser, les dates à respecter	33
3 - La mineure souhaitant garder le secret à l'égard de ses parents - L'accompagnement dans ses démarches	34
4 - L'IVG en cabinet de ville : la conduite à tenir	36
5 - Les tarifs d'une interruption volontaire de grossesse	38
6 - Les méthodes contraceptives	39

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 douzième semaine de grossesse**, soit avant la fin de la quatorzième 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 s'estime placée dans une situation de détresse de demander à un médecin l'interruption de sa

grossesse, qu'elle soit **majeure ou mineure**. **Seule la femme concernée** peut en faire la demande.

La femme mineure

Elle doit **demandeur 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.

* Aménorrhée: absence de règles.

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.

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 chirurgicale** sont exclusivement réalisées dans un établissement de santé (hôpital, clinique).

Les IVG pratiquées par **voie médicamenteuse** sont réalisées, soit dans un **établissement de santé**, soit au cabinet d'un médecin exerçant en **secteur libéral**.

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 sont prises en charge les IVG ?

Les frais relatifs à l'IVG sont pris en charge par la **sécurité sociale**. Les mutuelles ou les sociétés d'assurances, pour la plupart, prennent en charge la part non remboursée 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, la feuille de soins remplie par le médecin, 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 28) ;
- 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 vous sera remis avec ce guide).

■ Le site Internet du ministère chargé de la Santé : www.sante.gouv.fr

(« accès aux dossiers par ordre alphabétique », lettres I ou C) met à la disposition de tous, des informations détaillées sur l'IVG et la contraception. Les coordonnées des structures apportant une information et une aide, figurent sur ce site, pour l'ensemble des départements.

Avant l'IVG : les démarches à entreprendre

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 **déla**i 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

• La femme reçoit

Des informations orales :

- sur les différentes méthodes d'interruption volontaire de grossesse (chirurgicale et médicamenteuse - voir « Les techniques d'IVG » page 11) ;
- sur les lieux de réalisation et notamment la possibilité de choix dont l'intéressée dispose (en établissement hospitalier pour une IVG chirurgicale, en établissement hospitalier ou dans un cabinet de ville pour une IVG médicamenteuse) ;
- sur les risques et les effets secondaires possibles.

Ce dossier-guide.

- 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 23 et l'annexe 6 page 39 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 à l'IVG

■ 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 page 11, consacré aux « Techniques d'IVG », 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 chirurgicale.

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 pratiquée en cabinet de ville est obligatoirement médicamenteuse.

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.

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 et fixe avec la patiente les **dates des deux consultations médicales** comportant une prise de médicament.

La patiente consultera ce **même médecin pour les trois consultations médicales** obligatoires **suivantes** (deux consultations comportant prise de médicaments et une consultation de contrôle).

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 accompagnant 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 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 attestant de la réalisation des démarches obligatoires.

• La femme majeure

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

La femme mineure

- les attestations de consultations médicales préalables remises par le médecin;
- sa confirmation écrite de demande d'IVG;
- l'attestation de consultation psycho-sociale;
- 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 chirurgicale;
- 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 chirurgicale

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 peut être pratiquée jusqu'à la fin de la **5^e semaine de grossesse**, soit au maximum 7 semaines après le début des dernières règles; elle est pratiquée, soit en **établissement de santé**, soit en **cabinet de ville**.

ATTENTION

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 le 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 se munira 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 23 et en annexe 6 page 39 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 chirurgicale

• La méthode

La technique chirurgicale 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 chirurgicale ?

Les complications après une IVG sont **rare**s. 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 chirurgicale. 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 chirurgicale

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).

Au sein de l'établissement de santé

- **L'IVG : l'intervention chirurgicale.**

Après l'IVG

- **La 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

La méthode 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.

Les 2 consultations de prise des médicaments

La consultation de prise de la mifépristone (Mifégyne®)

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.

ATTENTION

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 (Gymiso®), 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** (Mifégyne®). 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 chirurgicale.

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 possibilités 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**.

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** (Mifégyne®) 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 plus tard après la première consultation médicale, le médecin donne à la femme le **misoprostol** (Gymiso®) 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.

La visite de contrôle

Elle intervient **entre le 14^e et le 21^e jour** après la prise de la mifépristone (Mifégyne[®]).

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 (Mifégyne[®]);
- **2^e consultation médicale de prise de médicament:** prise du misoprostol (Gymiso[®]), de 36 à 48 heures plus tard.

b) Après l'IVG

- **La consultation médicale de contrôle** (14 à 21 jours après la prise de mifépristone (Mifégyne[®])).

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

L'IVG médicamenteuse pratiquée par un médecin de ville

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 de ville qui pratiquera l'IVG 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 36.

Ces informations sont à lire très attentivement.

Les étapes d'une IVG en cabinet de ville

Comme pour toute interruption volontaire de grossesse, la femme a présenté sa demande d'IVG dans le cadre de la première consultation médicale préalable. Cette première consultation a été réalisée par le médecin de son choix.

Une IVG en cabinet de ville ne peut être réalisée que **par un médecin ayant signé une convention avec un établissement de santé** qui accueillera la patiente au cas où cela serait nécessaire.

Pour disposer de cette information, la femme se renseignera:

- auprès de son médecin;
- auprès de la permanence téléphonique régionale d'information dont les coordonnées figurent en annexe 1 page 28.

La pratique d'une IVG hors établissement de santé comprend **quatre consultations** réalisées par le **même médecin, dans son cabinet**:

1- **La 2^e consultation médicale préalable à l'IVG** est réalisée par le médecin 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 en ville » et remet un **document** explicatif du protocole qu'elle devra respecter;
- les **dates** des deux consultations suivantes, comportant la prise de médicaments, sont fixées.

2- **La 1^{re} consultation de prise de médicament: prise de la mifépristone (Mifégyne®) 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 (Mifégyne®)?

voir annexe 4 page 36

3- **La 2^e consultation de prise de médicament: prise du misoprostol (Gymiso®), 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 (Gymiso®)?

voir annexe 4 page 36

4- **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 (Mifégyne®)** au cabinet du médecin qui a remis les médicaments.

Les étapes d'une IVG médicamenteuse hors établissement de santé

Rappel: avant l'IVG en ville

- **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).

L'IVG en ville: 4 consultations ont lieu dans le cabinet du médecin qui pratique l'IVG

- 1- **Seconde consultation médicale préalable:**
réalisée par le médecin qui pratique l'IVG;
- 2- **Première consultation médicale de prise de médicament:**
prise de la mifépristone (Mifégyne®);
- 3- **Seconde consultation médicale de prise de médicament:**
prise du misoprostol (Gymiso®), de 36 à 48 heures plus tard;
- 4- **Consultation médicale de contrôle**
(14 à 21 jours après la prise de la mifépristone (Mifégyne®)).
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**.

Les frais relatifs à l'IVG sont pris en charge par la **sécurité sociale**. Les mutuelles ou les assurances, pour la plupart, prennent en charge la part non remboursée par la sécurité sociale. Les tarifs applicables figurent en annexe 5 page 38.

■ L'IVG pratiquée en établissement de santé

• Le forfait

Pour une IVG pratiquée par technique chirurgicale

Le tarif varie en fonction du type d'établissement, du mode d'anesthésie et de la durée d'hospitalisation. Ce forfait comprend les analyses de

laboratoire préalables à l'intervention, l'anesthésie, l'intervention, la surveillance.

Pour une IVG pratiquée par technique médicamenteuse

Le forfait comprend les analyses de laboratoire préalables à l'IVG, les deux consultations de remise de médicaments, la consultation de contrôle comportant vérification de l'interruption de la grossesse, soit par analyse de biologie médicale, soit par échographie, les médicaments administrés.

• **La prise en charge des femmes majeures**

En établissement de santé, l'IVG est prise en charge à **80 % par la sécurité sociale** lorsque la femme :

- dispose de sa propre couverture sociale ;
- dispose de la couverture d'une autre personne (elle est « ayant droit ») ;
- bénéficie de la Couverture Maladie Universelle de base (CMU de base).
Les organismes de protection complémentaire (les mutuelles et les sociétés d'assurances), pour la plupart, **complètent ce remboursement.**

Dans certaines **situations particulières**, l'IVG peut être prise en charge à **100 %** :

- lorsque la personne relève de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMU complémentaire) ;
- lorsque la femme de nationalité étrangère réside en France et ne peut pas bénéficier d'une prise en charge par la sécurité sociale ou la CMU :
 - si elle est en mesure de faire état de 3 mois de résidence ininterrompue sur le territoire: elle bénéficie de l'aide médicale de l'État (AME),
 - si elle ne bénéficie pas de l'AME et ne peut pas prouver une résidence ininterrompue en France depuis plus de trois mois: les dépenses relatives à l'IVG sont systématiquement prises en charge par l'Etat au titre des soins dits « urgents ».

Les autres actes prescrits et non inclus dans le forfait sont remboursés selon les règles habituelles de prise en charge.

Les consultations médicales préalables et certaines analyses biologiques peuvent être réalisées à titre gratuit par un centre de planification ou d'éducation familiale pour les personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie, assurées par un régime légal ou réglementaire.

■ **L'IVG médicamenteuse pratiquée hors établissement de santé**

• **Le forfait**

Le forfait couvre la **consultation** au cours de laquelle le médecin reçoit le **consentement** de la femme à l'IVG (2^e consultation préalable), les **consultations d'administration des deux médicaments** nécessaires (Mifégyne[®] et Gymiso[®]), la **consultation de contrôle** et le **prix des médicaments** utilisés.

La facturation du forfait

Le médecin perçoit le forfait lors de la consultation de prise du 1^{er} médicament (la mifépristone – Mifégyne[®]).

• **La prise en charge**

La prise en charge des femmes majeures

Ce forfait est pris en charge par la **sécurité sociale** à hauteur de **70 %**. Les organismes de protection complémentaire (les mutuelles et les sociétés d'assurances) pour la plupart, complètent ce remboursement.

Les autres actes (analyses de biologie médicale, et les échographies éventuellement nécessaires) ne sont pas inclus dans le forfait mais sont remboursés selon les règles habituelles de prise en charge.

En médecine de ville, l'absence de dispense d'avance des frais ne permet pas de garantir l'anonymat dans la procédure de prise en charge. Toutefois, la feuille de soins de la patiente ainsi que le décompte de remboursement transmis à l'assurée par la caisse de sécurité sociale sont aménagés de façon à préserver la confidentialité de l'IVG vis-à-vis de l'entourage de la femme.

Dans certaines situations tout à fait particulières, l'IVG peut être prise en charge à 100 % :

- lorsque la personne relève de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMU complémentaire) ;
- lorsque la femme de nationalité étrangère résidant en France ne peut pas bénéficier d'une prise en charge par la sécurité sociale ou la CMU mais est en mesure de faire état de trois mois de résidence ininterrompue sur le territoire: elle bénéficie de l'aide médicale de l'État (AME) ;

NB: si la femme étrangère ne peut pas prouver une résidence ininterrompue en France depuis plus de trois mois et souhaite bénéficier d'une prise en charge à 100 %, elle devra solliciter la réalisation de l'intervention en établissement de santé.

La femme mineure

1^{re} situation: la femme mineure dispose du consentement à l'IVG de son père ou de sa mère ou de son représentant légal.

Généralement, la femme mineure bénéficie de la couverture sociale de son père ou de sa mère ou de son représentant légal. C'est le régime d'assurance maladie de son père ou de sa mère ou de son représentant légal qui prend en charge les frais relatifs à l'IVG.

Dans ce cas, que l'IVG soit pratiquée en établissement de santé ou en cabinet de ville, les règles de prise en charge sont identiques à celles concernant les femmes majeures.

2^e situation: la femme mineure ne dispose pas du consentement de son père ou de sa mère (ou de son représentant légal).

Que l'IVG soit pratiquée en établissement de santé ou en cabinet de ville, 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 de ville (consultations de remise des médicaments, consultation de contrôle, médicaments).

La contraception après une IVG

ATTENTION

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

Les démarches relatives à l'IVG et le choix d'une méthode contraceptive

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.

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

Les méthodes

Afin d'aider la femme à effectuer son choix, les différentes méthodes contraceptives disponibles sont rappelées en annexe 6 page 39.

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 ne sont pas recommandées immédiatement après l'intervention (l'anneau contraceptif, la cape cervicale...).

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, pour une contraception hormonale.

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 chirurgicale (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 chirurgicale ou médicamenteuse.

Il est conseillé d'utiliser une méthode ne nécessitant pas de manipulation vaginale pendant le premier cycle suivant l'IVG.

Les préservatifs 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 de ce livret page 28.

■ Le site Internet du ministère chargé de la Santé

www.sante.gouv.fr (« accès aux dossiers par ordre alphabétique », lettres I ou C) met à la disposition de tous, des informations détaillées sur l'IVG et la contraception. Les coordonnées des structures apportant une information et une aide, figurent sur ce site, pour l'ensemble des départements.

Annexes

Annexe 1	Les permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception	28
Annexe 2	Les délais à ne pas dépasser, les dates à respecter	33
Annexe 3	La femme mineure souhaitant garder le secret à l'égard de ses parents L'accompagnement dans ses démarches	34
Annexe 4	L'IVG en cabinet de ville : la conduite à tenir	36
Annexe 5	Les tarifs d'une interruption volontaire de grossesse	38
Annexe 6	Les méthodes contraceptives	39

Annexe 1

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

■ France métropolitaine

Alsace

Mouvement français pour le planning familial du Bas-Rhin

Du lundi au samedi de 9 h à 12 h
Tél. : 03 88 32 28 28 - le matin

Mouvement français pour le planning familial du Haut-Rhin

Du lundi au vendredi de 17 h à 20 h
Tél. : 03 89 42 42 12 - l'après-midi

Aquitaine

Contraception IVG Info

7 jours sur 7, de 9 h à 21 h
Tél. : 0810 025 025 (numéro azur)

Auvergne

Centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand

Maternité Hôtel Dieu (service pratiquant les IVG)
Du lundi au vendredi de 8 h à 16 h (ensuite répondeur urgences maternité)
Tél. : 04 73 75 01 62

Bourgogne

Centre hospitalier régional et universitaire de Dijon Centre d'orthogénie

10 boulevard Maréchal de Lattre de Tassigny – 21034 DIJON Cedex
Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 13 h 15 et de 14 h à 16 h 45
Tél. : 03 80 29 52 23

Bretagne

Mouvement français pour le planning familial de Rennes

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)
Tél. : 0800 800 648 (n° vert)

Centre

Mouvement français pour le planning familial Association départementale du Loiret

2 place Ernest Renan – Centre commercial 2002 – 1^{er} étage
45100 ORLÉANS
Du lundi au Vendredi de 9 h à 17 h
Tél. : 0800 881 904 (n° vert)

Champagne-
Ardenne

Centre de planification des naissances du centre hospitalier universitaire de Reims

rue Cognac-Jay – 51100 REIMS
Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 18 h
Vendredi et périodes scolaires : 8 h 30 à 17 h
Tél. : 0 820 331 334 (numéro indigo)

Corse

Service de gynécologie-obstétrique du centre hospitalier d'Ajaccio Centre d'orthogénie

Du lundi au jeudi de 9 h à 12 h et de 14 h à 17 h
Le vendredi de 9 h à 12 h et de 14 h à 16 h
Tél. : 04 95 50 54 18

Franche-Comté

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

27 rue de la République – 25000 BESANÇON
Du lundi au vendredi de 10 h à 18 h
Tél. : 03 81 81 48 55

Île-de-France

Mouvement français pour le planning familial

Du lundi au vendredi de 12 h à 19 h
Tél. : 01 47 00 18 66

Languedoc-
Roussillon

Mouvement français pour le planning familial

48 boulevard Rabelais – 34000 MONTPELLIER
Lundi de 9 h à 12 h et de 14 h à 17 h – Mardi de 9 h à 16 h –
Mercredi de 9 h à 12 h et de 18 h à 21 h – Jeudi de 9 h à 12 h
Vendredi de 10 h à 13 h
Tél. : 04 67 99 33 33

Limousin

Contraception IVG Info

7 jours sur 7, de 9 h à 21 h
Tél. : 0810 025 025 (numéro azur)

Lorraine

Mouvement français pour le planning familial

1 rue du Coëtlosquet – 57000 METZ
Lundi de 11 h à 13 h et vendredi de 10 h à 12 h
Tél. : 0 810 122 128 (numéro azur)

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

Hôpital Joseph Ducuing

15 rue Varsovie - BP 77613 – 31076 TOULOUSE Cedex 3
Du lundi au vendredi de 8 h à 19 h
Tél. : 0 800 80 10 70 (numéro azur) ou 05 61 77 50 77

Nord -
Pas-de-Calais

Carrefour d'initiative et de réflexion autour de la maternité (CIRM)

Parc Eurasanté – 235 avenue de la Recherche - BP 86
59373 LOOS Cedex
Tél. : 03 20 15 49 32

Basse-
Normandie

Mouvement français pour le planning Familial du Calvados

11 place de la Demi Lune – 14000 CAEN
Du lundi au vendredi de 9 h à 18 h
Tél. : 02 31 82 22 22

Haute-
Normandie

Centre d'information sur les droits de femmes de Seine-Maritime

33 rue du Pré de la bataille – 76000 Rouen
Du lundi au vendredi de 9 h à 12 h 30 et de 14 h à 17 h
Tél. : 02 35 73 74 88

Pays
de la Loire

Mouvement français pour le planning familial Association Régionale des Pays de la Loire

16 rue Paul Bellamy – 44000 NANTES
Du lundi au vendredi de 9 h à 18 h
En dehors de ces horaires, répondeur téléphonique
Tél. : 0 800 834 321 (numéro vert)

Picardie

Centre d'information des droits des femmes de la Somme

6 boulevard Carnot – 80000 AMIENS
Du lundi au vendredi de 8 h 30 à 12 h 30
et de 13 h 30 à 19 h 30, le samedi de 9 h à 12 h
Tél. : 03 22 72 22 14

Poitou-
Charentes

Centre hospitalier universitaire de Poitiers

Centre de planification du CHU
2 rue de la Milétrie – 86000 POITIERS
Du lundi au vendredi de 13 h à 17 h
Tél. : 05 49 44 46 46

Provence-
Alpes-
Côte d'Azur

Mouvement français pour le planning familial Association départementale des Bouches-du-Rhône

13 boulevard d'Athènes – 13001 MARSEILLE
Du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 14 h à 19 h,
le samedi de 9 h à 12 h
En dehors de ces horaires, un répondeur est en service
Tél. : 0 800 105 105 (numéro vert)

Rhône-Alpes

Mouvement français pour le planning familial de la Région Rhône-Alpes

2 rue Lakanal – 69100 VILLEURBANNE
Du lundi au vendredi de 12 h à 18 h
Répondeur en dehors de ces horaires
Tél. : 0 810 810 74 (numéro azur)

■ Départements d'Outre-Mer

Guadeloupe

Mouvement français pour le planning familial « La maternité consciente »

20 rue Sadi Carnot – BP 134 – 97154 Pointe à Pitre
Du lundi au vendredi de 8 h à 15 h
Tél. : 05 90 81 13 15

Martinique

Service de gynécologie-obstétrique du Centre hospitalier du Lamentin

97232 LE LAMENTIN
Lundi et jeudi de 7 h à 14 h - mardi de 7 h à 15 h
Mercredi et vendredi de 7 h à 13 h 30
En dehors de ces horaires un répondeur est en service
Tél. : 05 96 57 07 47

Guyane

PMI BARRAT

Tél. : 05 94 31 01 20

PMI RONJON

Tél. : 05 94 28 87 00

Du lundi au vendredi, le matin de préférence, de 8 h à 12 h

Centre hospitalier de Cayenne

Tél. : 05 94 39 50 50

CPEF Remire Montjoly

Tél. : 05 94 35 40 40

CPEF Matoury

Tél. : 05 94 35 60 84

Réseau Périnatal Réunion (RE.PE.RE.)

46 D allée des Aubépines-Bassin Plat

97410 SAINT-PIERRE

Tél. : 02 62 35 15 59

Service départemental de PMI de la Réunion

Tél. : 02 62 90 30 33

La Réunion

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 d'une femme mineure 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 « conseillère 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.

Attention : 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.

Attention : 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 en cabinet de ville : la conduite à tenir

Après la prise de mifépristone (Mifégyne®) : 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* (Gymiso®).

Après la prise de misoprostol (Gymiso®) : que peut-il se passer ?

- Après la prise de *misoprostol* (Gymiso®) au cabinet du médecin, 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** qui vous a remis les médicaments ;
- à défaut, **l'établissement de santé** dont le médecin vous a donné les coordonnées.

ATTENTION

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

Annexe 5

Les tarifs d'une interruption volontaire de grossesse

L'IVG pratiquée en établissement de santé

Pour une IVG pratiquée par **technique chirurgicale**, le tarif **varie en fonction du type d'établissement, du mode d'anesthésie et de la durée d'hospitalisation**.

Dans la majorité des établissements (notamment les établissements publics et privés à but non lucratif), les forfaits sont les suivants :

- pour une IVG sans anesthésie générale pour une durée inférieure ou égale à 12 heures : **190,38 euros** ;
- pour une IVG avec anesthésie générale pour une durée inférieure ou égale à 12 heures : **238,38 euros** ;
- pour une IVG sans anesthésie générale pour une durée comprise entre 12 et 24 heures : **226,77 euros** ;
- pour une IVG avec anesthésie générale pour une durée comprise entre 12 et 24 heures : **274,77 euros** ;
- forfait pour 24 heures supplémentaires : **36,44 euros**.

Pour une IVG pratiquée par **technique médicamenteuse** : le forfait est de **257,91 euros**.

L'IVG pratiquée hors établissement de santé

Le tarif d'une IVG médicamenteuse réalisée en cabinet de ville est un forfait fixé à **191,74 euros**.

Annexe 6

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 masculine et féminine qui sont considérées comme des méthodes irréversibles.

ATTENTION

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 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 de le retirer. Il est très efficace pendant plusieurs années (jusqu'à 5 ans). Il ne comporte pas de risque d'oubli. Il nécessite une prescription, s'achète en pharmacie. Il est en partie remboursé par l'Assurance Maladie.

■ La pilule – contraception hormonale orale

Il existe différents types de « pilules », selon qu'elles associent deux hormones (œstrogène 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). Elle est délivrée sur prescription médicale, dans les pharmacies. Certaines pilules sont remboursées par l'Assurance Maladie et il existe des pilules génériques.

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, œstroprogestative ou progestative, détermine la conduite à tenir en cas d'oubli (demandez à votre médecin de vous préciser le type de pilule prescrit ou consultez la notice accompagnant la boîte de pilules).

Voir tableau situé en fin d'annexe sur les conseils donnés en cas d'oubli de pilule.

■ Le dispositif transdermique hormonal (timbre)

C'est un timbre qui se colle sur la peau et délivre des hormones (œstrogène et progestérone) **pendant 1 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 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 pré-lubrifié, 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 barrière

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 n'est plus commercialisé en pharmacie mais il est possible de s'en procurer 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 elle 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 barrière.

■ 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 (« ligature des trompes »)

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, habituellement sous anesthésie générale. La stérilisation tubaire est une méthode très efficace, mais de rares échecs peuvent survenir.

• La stérilisation masculine (« vasectomie »)

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 (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.

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 (progestative)

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

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.

La 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.

■ 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 après la date estimée de l'ovulation**. 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

MOINS DE 3h00 si pilule microprogestative
ou (sauf mention spéciale de l'AMM)
MOINS DE 12h00 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)

PLUS DE 3h00 si pilule microprogestative
ou (sauf mention spéciale de l'AMM)
PLUS DE 12h00 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

**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)

En cas d'**oublis répétés** de pilule,
lorsque la femme rencontre des
difficultés d'observance, elle peut
choisir un autre mode de contra-
ception: un dispositif transdermique,
un anneau vaginal, un implant,
un DIU.

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

Direction générale de la Santé
14, avenue Duquesne – 75007 Paris
Tél. : 01 40 56 60 00 – Fax : 01 40 56 40 56

www.sante.gouv.fr