

La pratique de l'Interruption Médicamenteuse de Grossesse en Médecine Générale

Un peu d'histoire

La loi de 2001 a donné la possibilité d'organiser des IVG dans le cadre de la médecine extra-hospitalière. Il a fallu attendre 2004 et les décrets qui l'encadraient pour l'envisager réellement. Cela semble long, mais j'imagine que des décisions plus importantes étaient sur le bureau des décideurs !

Depuis les choses ont évolué avec un certain nombre de progrès.

2007/2009 : Extension aux centres de santé et aux centres de planification.

2013 : Remboursement de l'avortement à 100 % par l'Assurance Maladie.

2014 : Suppression de la notion de « détresse » qui était auparavant un préalable indispensable à une IVG.

2014 : Contraception gratuite pour les jeunes de 15 à 18 ans dans les cabinets privés.

2015 :

- Abrogation du délai de réflexion avant un avortement.

- L'avortement chirurgical possible hors de l'hôpital, en centre Medico-social et en centre de planification et d'éducation familiale.

- Les sages-femmes sont autorisées à faire des avortements médicamenteux.

2016 : Examens échographiques et sanguins avant IVG et contrôle d'efficacité sont remboursés à 100 % par l'Assurance Maladie.

Il est possible en 2019 d'effectuer des IVG Médicamenteuses en médecine de ville pour les médecins et sages-femmes ou centre de santé ayant passé une convention avec un établissement de santé autorisé à pratiquer les IVG. Les médecins et sages-femmes doivent avoir une formation à l'IVG médicamenteuse ou une formation universitaire en gynécologie médicale ou en gynécologie obstétrique.

Il est intéressant de savoir qu'au début des IVG médicamenteuse en ville, les médecins devaient, s'ils n'avaient pas de formation universitaire en gynécologie médicale ou en gynécologie obstétrique, avoir une pratique régulière des IVG médicamenteuses dans un établissement de santé attestée par le directeur de l'établissement de santé, cela était bien vague. De nombreux centres d'orthogénie français ont été impulsés par des Médecins Généralistes qui continuaient à les faire fonctionner !

En 2010 la DGS a "demandé" à REVHO (réseau parisien d'orthogénie) de mettre en place des formations de formateurs à l'IVG médicamenteuse en ville. Ceci a permis d'assouplir les conditions requises pour effectuer des IVG médicamenteuses en Ville, car après une formation théorique, une convention peut être passée avec un établissement de santé autorisé, éventuellement complétée par une pratique sur site.

Il est donc possible, en 2019, aux sages-femmes et médecins installés en ville de bénéficier d'une formation théorique comme celle proposée par la SFTG (Société de Formation Thérapeutique du Généraliste) avant de passer convention avec un établissement de santé.

Et donc en pratique

Une femme désirant effectuer un IVG peut en bénéficier sans délai, hormis les femmes mineures pour lesquelles une réflexion de 48 heures après une consultation psychosociale est obligatoire (auparavant il était de 7 jours pour toutes les femmes). A noter que cette consultation psychosociale est encore proposée à toutes femme demandant une IVG.

L'âge de la grossesse pour pratiquer une IVG Médicamenteuse en ville est de 7 SA alors qu'il est de 9 SA en établissement de santé. Pour une IVG par aspiration il est de 14 SA.

La rencontre avec la femme, ou le couple, se fait sans jugement avec une empathie permettant de rendre moins difficile ce moment de réflexion autour de cet avortement. Elle permet d'évoquer la « cause » de cette grossesse (absence, erreur ou échec de contraception. Violence dans le couple ou hors du couple ...).

L'IVG concerne 35 % des femmes françaises et est répartie dans toute la population quel que soit le niveau socio-économique ou le « bagage culturel ».

La décision est le plus souvent déjà prise lors de la première consultation mais parfois des interrogations persistent, notamment concernant les difficultés pour débuter une grossesse ultérieure (la réponse est : pas de risque de stérilité). Il existe peu de contre-indications (Grossesse ectopique, trouble de la coagulation, asthme aigu, insuffisance surrénalienne, allergie, voyage prévu à court terme et conditions pratiques défavorables telles que isolement, fragilité psychique...). L'IVG peut donc être le plus souvent débutée.

Cette consultation est primordiale car elle permet de bien expliquer le déroulé de l'IVG sur 2 ou 3 jours ; de prévoir une journée sans contrainte, d'être accompagné d'un proche le jour de la prise du deuxième médicament, de prévoir une antalgie, d'envisager, de discuter et d'organiser la contraception à venir. Il est expliqué que l'IVG médicamenteuse connaît certes quelques échecs mais 95 % de réussite!! Et le recours à

l'IVG par aspiration est possible en cas d'échec si le contrôle est effectué 15 jours après la prise médicamenteuse.

Lors de toute demande d'IVG qui me sont faites j'évoque la possibilité de l'effectuer soit avec moi soit en établissement hospitalier et éventuellement par aspiration si cela semble plus pertinent pour la femme.

La datation par échographie n'est pas obligatoire mais elle est préférable et en général nécessaire car elle permet également de vérifier s'il ne s'agit pas d'une grossesse ectopique.

La connaissance du Groupe Rhésus est indispensable pour ne pas omettre d'effectuer une injection d'Immunoglobuline anti-D en cas de rhésus négatif de la femme.

Le jour même de la consultation ou dès que l'échographie et le groupe sanguin sont réalisés, la prise de la mifépristone peut être faite. Cette molécule stoppe la grossesse. Elle sera suivie 24 à 48 heures plus tard de la prise de misoprostol qui déclenchera l'expulsion. La prise de misoprostol sera faite à domicile en évitant que la femme soit seule. En cas de nécessité, le recours au professionnel ayant organisé l'IVG ou à l'établissement de santé avec lequel il a passé convention, est bien évidemment possible.

Le contrôle sanguin sera fait 15 jours après et permettra de proposer un contrôle des IST. Les protocoles de l'IVG Médicamenteuse n'ont pas évolué officiellement depuis le début de cette pratique. Pourtant des recommandations HAS en décembre 2010 et février 2015 mais également celles du CNGOF (Collège National des Gynécologues et obstétriciens Français) en 2016 préconisent une évolution des posologies, délai entre la prise des molécules que la majorité des professionnels effectuant des IVG Médicamenteuse appliquent pour être en cohérence avec les avancées des études.

L'IVG médicamenteuse en ville est prise en charge intégralement par l'Assurance Maladie. Cela comprend les consultations, les bilans sanguins (HCG initial et de contrôle, groupe

sanguin), l'échographie et les deux molécules (mifépristone et misoprostol) nécessaires à la réalisation de cette IVG. Le tiers payant peut, bien évidemment, être appliqué.

Pour les femmes mineures, quelques spécificités s'appliquent. A défaut d'un consentement écrit de leur père, mère ou représentant légal, elles doivent désigner un adulte accompagnant qui ne pourra pas, légalement, être tenu responsable de l'IVG. Elles doivent bénéficier d'une consultation psychosociale et d'un délai de réflexion de 48 heures après celle-ci. L'ensemble des frais de l'IVG sont pris en charge à 100 % par l'Assurance maladie avec possibilité d'anonymisation et de tiers payant, même en dehors d'un établissement hospitalier.

Les protocoles de l'IVG Médicamenteuse n'ont pas évolué officiellement depuis le début de cette pratique. Pourtant des recommandations HAS en décembre 2010 et février 2015 mais également celles du CNGOF (Collège National des Gynécologues et obstétriciens Français) en 2016 préconisent une évolution des posologies, délai entre la prise des molécules que la majorité des professionnels effectuant des IVG Médicamenteuse appliquent pour être en cohérence avec les avancées des études.

Pourquoi des IVG médicamenteuses en ville ?

Plusieurs raisons me poussent à effectuer des IVG médicamenteuses en ville.

Cette possibilité, offerte aux femmes, est une alternative à une prise en charge en établissement de santé et facilite parfois leurs parcours dans ces moments troublants. Il arrive que certaines femmes fassent partie de la patientèle de mon cabinet, cela peut faciliter les choses pour elles (a contrario, il est possible que certaines patientes désirent effectuer leur IVG sans m'en faire part). Mais pour la plupart des patientes, je ne suis pas leur médecin traitant et elles ont connaissance de ma pratique des IVG par les centres de planification, le N° vert Sexualités - Contraception - IVG, des collègues, le bouche à oreille, une copine, Internet...

Je suis alors disponible au moment où elles en ont besoin, et cela justifie amplement mon implication !

La disponibilité d'un praticien de ville est souvent plus importante que celle des centres d'orthogénie, même si ce n'est pas toujours le cas.

Mais le plus important, à mon avis, est réellement le choix possible pour la femme de pouvoir aller dans un lieu de soins où elle sera le plus à l'aise, voire le moins mal à l'aise pour effectuer une IVG et que ce moment soit le moins traumatisant pour la suite.

Dans ma pratique, la relation entre les différents intervenants proposés aux femmes en demande d'IVG, que ce soit les centres de planification, les praticiens effectuant de échographies, les sages-femmes et médecins effectuant les IVG médicamenteuses, sont en général très bonnes et les éventuelles indisponibilités des uns sont prises en charge par les autres. Une connaissance personnelle des autres intervenants est un plus, comme toujours le contact humain est prépondérant !!!!!

Et vous comment vous lancer ?

Si vous êtes prêt à vous lancer dans cette aventure d'accompagnement humain, qui permet d'avoir une proposition complémentaire pour votre patientèle, mais également pour les autres femmes, il vous faut bénéficier d'une formation validante et passer une convention avec un (ou plusieurs) établissement(s) de santé public ou privé.

Les formations à l'IVG médicamenteuse sont proposées par des associations de Formation Médicale Continue, notamment la SFTG, par certains réseaux locaux de prise en charge des IVG ou par certains services hospitaliers.

Des femmes ont besoins de professionnels à l'écoute et compétents, devenez l'un de ceux-là.

*Par le **Dr Michel CADART**
Médecin Généraliste,
Membre du CA de la SFTG*