

Interruption volontaire de grossesse hors établissements de santé

Livret d'information
à l'intention des médecins

Le cadre de la pratique « IVG hors établissements de santé »

La réalisation de l'IVG « hors établissements de santé » :
le suivi de la femme, la procédure

La contraception après l'IVG



Interruption volontaire de grossesse hors établissements de santé

Livret d'information
à l'intention des médecins

Le cadre de la pratique « IVG hors établissements de santé »

*La réalisation de l'IVG « hors établissements de santé » :
le suivi de la femme, la procédure*

La contraception après l'IVG

Sommaire



Le cadre de la pratique « IVG hors établissement de santé »	4
La réalisation de l'IVG : le suivi de la femme, la procédure	8
La contraception après l'IVG	12
Annexes	15
1 - L'IVG hors établissement de santé : les textes de référence	16
2 - Convention type – Établissement de santé/médecin de ville ou centre de planification ou centre de santé	17
3 - Fiche de liaison – Médecin de ville ou centre de planification ou centre de santé/établissement de santé	18
4 - L'IVG en France : les principales conditions et démarches des femmes prévues par la loi	21
5 - Le tarif forfaitaire IVG	23
6 - Fiche d'information de la patiente sur l'IVG	25

Le cadre de la pratique « IVG hors établissement de santé »

Vous envisagez de pratiquer des IVG médicamenteuses dans un cabinet de ville, dans un centre de planification ou d'éducation familiale ou dans un centre de santé.

Les textes de référence

La loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception a autorisé cette pratique (article L.2212-2 du Code de la santé publique).

Les textes d'application de la loi ont apporté toutes précisions sur la mise en œuvre de cette pratique (les références de ces textes figurent en annexe 1 de ce livret).

Tous ces textes sont accessibles à partir du site Internet du ministère chargé de la Santé : www.sante.gouv.fr « Tous les dossiers de la santé », lettres I (IVG) ou C (Contraception).

La technique autorisée

Seules, des **IVG par voie médicamenteuse** peuvent être pratiquées dans le cadre de ce dispositif. Les IVG réalisées doivent correspondre à un

décali gestationnel maximum de 5 semaines de grossesse, soit 7 semaines d'aménorrhée.

Les médecins concernés

Peuvent pratiquer ces IVG, tous les médecins justifiant d'une expérience professionnelle adaptée :

- soit, par une qualification universitaire en gynécologie médicale ou en gynécologie-obstétrique ;
- soit, par une pratique des IVG médicamenteuses dans un établissement de santé. Il appartient au centre de planification ou au centre de santé d'apporter toutes justifications de la qualification des médecins concernés par la pratique de l'IVG médicamenteuse.

Cette expérience est attestée par le directeur de l'établissement de santé dans lequel le médecin, quel que soit ou ait été son statut, pratique ou a pratiqué des IVG. Le directeur délivre l'attestation au vu du justificatif présenté par le responsable médical de cette activité, qui certifie ainsi des compétences médicales du médecin pour la pratique des IVG médicamenteuses.

Le cadre de la pratique

- dans un cabinet de ville ;
- dans un centre de planification ou d'éducation familiale ;
- dans un centre de santé.

La liaison cabinet de ville ou centre/établissement de santé

■ Le cadre : une convention à passer avec un établissement de santé

Lorsqu'un médecin de ville pratique des IVG médicamenteuses dans son cabinet

Le médecin de ville réalisant des IVG médicamenteuses dans le cadre de ce dispositif passe une convention avec un établissement de santé autorisé à pratiquer des IVG (établissement disposant d'un service de gynécologie-obstétrique ou de chirurgie).

Lorsqu'un centre de planification ou un centre de santé pratique des IVG médicamenteuses

La convention est passée par le centre avec un établissement de santé autorisé à pratiquer des IVG. Les médecins du centre ne sont pas les signataires de cette convention.

Le médecin de ville ou le centre reçoit de l'établissement, pour signature, la convention établie selon le modèle de la convention-type réglementaire (voir convention-type mentionnée en **annexe 2**). Ce document précise de façon détaillée le rôle et les obligations de chacune des parties signataires.

Le médecin de ville transmet copie de la convention signée au conseil départemental de l'ordre des médecins, au conseil régional de l'ordre des pharmaciens, à la caisse primaire d'assurance maladie dont il relève. Les destinataires des copies de la convention signée avec l'établissement de santé par le centre sont mentionnées au 6° de l'article 6 du décret du 6 mai 2009.

■ La fiche de liaison médecin / établissement de santé

La fiche de liaison, support des informations essentielles du dossier médical, échangées entre le médecin et l'établissement de santé, est définie conjointement par les signataires de la convention. Un modèle de fiche de liaison est proposé en **annexe 3**.

■ L'établissement de santé signataire de la convention

Il s'engage à accueillir la femme à tout moment et à assurer la prise en charge liée aux complications et échecs éventuels. Il assure un rôle d'information et de formation des médecins concernés par le dispositif. Il veille au respect de la confidentialité des documents adressés par les médecins (les modalités de transmission des fiches de liaison permettant de respecter la confidentialité sont rappelées en **annexe 3**).

■ Les autres documents

- Le médecin de ville ou le centre reçoit de l'établissement avec lequel il a passé convention, les bulletins statistiques permettant d'établir les déclarations d'IVG « anonymisées ». Il renvoie ces bulletins remplis au même établissement.
- Le médecin qui a pratiqué l'acte conserve dans le dossier médical les attestations de consultations préalables qui lui ont été remises par la patiente ainsi que le consentement écrit de la femme à l'IVG.

Les médicaments

■ L'approvisionnement en médicaments

Les médicaments nécessaires à la réalisation de l'IVG sont la **mifépristone (Mifégyne®)** et le **misoprostol (Gymiso®)**.

■ Le médecin de ville

Ces médicaments sont vendus en **pharmacie d'officine**. Afin de garantir la sécurité d'utilisation des médicaments nécessaires à la réalisation des IVG, ces médicaments sont vendus exclusivement aux médecins ayant passé convention avec un établissement de santé. Ils ne peuvent être vendus, ni à des médecins n'ayant pas conclu de convention, ni à des particuliers.

Pour se procurer ces médicaments, le médecin de ville passe une **commande à usage professionnel** auprès de la pharmacie d'officine de son choix.

La commande comprend les mentions suivantes :

- le nom, la qualité, le numéro d'inscription à l'ordre, l'adresse et la signature du praticien ainsi que la date ;
- le nom des médicaments et le nombre de boîtes commandées ;
- la mention « usage professionnel » ;
- le nom de l'établissement de santé avec lequel le praticien a conclu une convention ainsi que la date de cette convention.

■ Le centre de planification ou le centre de santé

- la responsabilité de la **détention, du contrôle et de la gestion des médicaments** nécessaires à la réalisation des IVG est confiée au pharmacien ou à un médecin du centre, nommément désigné ;
- les entreprises, organismes et établissements pharmaceutiques sont autorisés à fournir les médicaments nécessaires à la pratique des IVG, aux centres de planification et aux centres de santé.

■ La prise des médicaments

Afin de garantir la bonne administration, dans les délais requis, des deux médicaments et de permettre au médecin d'assurer un suivi régulier de la patiente, la prise des médicaments (mifépristone et misoprostol : spécialités Mifégyne® et Gymiso®) par la femme est effectuée en **présence du médecin** lors des consultations.

Les règles applicables, les démarches des femmes

L'ensemble des règles et des démarches relatives à toute IVG s'appliquent aux actes réalisés hors établissement de santé : différentes consultations à réaliser, information des femmes et remise du « dossier-guide IVG », dispositions spécifiques concernant les mineures, possibilité pour le médecin de recourir à la clause de conscience, déclaration de l'IVG établie par le médecin pratiquant l'acte...

Les principales démarches à réaliser par les femmes pour accéder à une IVG sont rappelées en **annexe 4**.

La réalisation de l'IVG hors établissement de santé : le suivi de la femme, la procédure

Rappel :
avant la réalisation
de l'IVG hors
établissement de santé

La 1^{re} consultation préalable à l'IVG est réalisée par tout médecin choisi par la femme (consultation non comprise dans le tarif forfaitaire IVG hors établissement de santé) :

- la femme présente une demande d'IVG ;
- une information sur l'IVG est délivrée par le médecin (notamment sur les techniques disponibles), sur la possibilité d'avoir recours à un entretien psychosocial ;
- un « dossier-guide IVG » et une attestation de 1^{re} consultation sont remis à l'intéressée.

La femme dispose d'un **délai légal de réflexion d'une semaine avant la 2^e consultation médicale préalable à l'IVG**. La consultation psychosociale intervient pendant ce délai (elle est facultative pour une personne majeure et obligatoire pour une personne mineure).

La réalisation de l'IVG
hors établissement de santé

Le suivi de l'IVG est réalisé conformément aux recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) relatives à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (recommandations diffusées en mars 2001 – voir site Internet de la HAS [www.has-sante.fr], rubrique « Publications »).

■ La pratique d'une IVG hors établissement de santé

Elle comprend 4 consultations :

- réalisées par le même médecin de ville dans son cabinet ou par le même centre ;
- rémunérées par un forfait global.

La 1^{re} consultation IVG hors établissement de santé

C'est la 2^e consultation médicale préalable à l'IVG.

Au cours de cette consultation :

- **La patiente** confirme la demande d'IVG et remet son consentement écrit ainsi que l'attestation de première consultation préalable ;
- **Le médecin** :
 - vérifie que l'âge gestationnel, l'état médical et psychosocial de la patiente permettent la réalisation d'une IVG par mode médicamenteux, que l'intéressée pourra se rendre dans l'établissement de santé signataire de la convention dans un délai raisonnable (de l'ordre d'une heure), - s'assure que la grossesse est bien **intra-utérine**,
 - **explique la procédure** « IVG hors établissement de santé » et remet un document explicatif du protocole que l'intéressée devra respecter. Il lui indique qu'elle peut se faire accompagner par la personne de son choix, notamment à l'occasion des consultations au cours desquelles sont administrés les médicaments,
 - le médecin ou le centre fixe avec la patiente les **dates des deux consultations suivantes**, comportant la prise de médicaments.

Cette consultation constitue un moment privilégié pour proposer à la femme de choisir la méthode contraceptive à mettre en place après l'IVG. Elle peut être l'occasion, selon le contexte clinique, de proposer un dépistage des infections sexuellement transmissibles.

Les règles concernant :

- les mineures ne disposant pas d'un consentement parental à l'IVG, sont rappelées en **annexe 4** (« la situation spécifique de la femme mineure ») ;
- la confidentialité de l'acte pour les femmes, sont rappelées en **annexe 5** (« facturation et confidentialité de l'IVG »).

La 2^e consultation IVG hors établissement de santé

C'est la 1^{re} consultation de prise de médicament (mifépristone : Mifégyne®) par la patiente, en présence du médecin.

• Le médecin :

- délivre à la femme toutes informations sur les mesures à prendre en cas de survenue d'effets secondaires ;
- indique les **coordonnées** précises du service de l'**établissement** dans lequel elle peut se rendre si nécessaire ainsi que la possibilité d'être accueillie à tout moment par cet établissement (le numéro de téléphone du service à contacter est notamment mentionné) ;
- remet à la patiente une **fiche de liaison** contenant les éléments essentiels de son dossier médical, qu'elle remettra au médecin de ce service si nécessaire. Il en transmet une copie à l'établissement de santé ;
- prescrit à la femme un traitement antalgique ;
- assure la prévention de l'incompatibilité Rhésus chez toutes les femmes Rhésus négatif par la prescription et l'administration d'une dose standard de gamma-globulines anti-D ;
- remplit la déclaration « anonymisée » de l'IVG et la transmet à l'établissement de santé ;
- **prescrit une méthode contraceptive.**

Le « dossier-guide IVG » apporte toutes informations à la patiente sur cette technique. Toutefois, au cas où l'intéressée ne disposerait pas de ce livret, la remise à la patiente d'une fiche d'information peut l'aider à disposer de repères pour le déroulement de l'interruption de la grossesse et pour la survenue d'éventuelles complications. Une fiche d'information de la patiente est proposée en **annexe 6** de ce livret.

Cette consultation constitue la **première étape de réalisation effective de l'IVG** pour laquelle la patiente a donné son consentement :

Le forfait IVG est facturé à l'issue de cette consultation.

Le montant du forfait IVG, les actes inclus dans ce tarif, les modalités de facturation, les règles particulières de tarification concernant les mineurs ne disposant pas d'un consentement parental sont mentionnés en **annexe 5**.

Rappel à l'intention des médecins de ville : le mode de tarification forfaitaire applicable à l'IVG exclut tout dépassement d'honoraires.

La 3^e consultation IVG hors établissement de santé

C'est la 2^e consultation de prise de médicament (misoprostol : Gymiso®) par la patiente, 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, des troubles qui peuvent survenir et notamment de la conduite à tenir en cas d'hémorragie importante ;
- est informée de la possibilité de bénéficier d'une consultation psychosociale après l'IVG si elle l'estime nécessaire, un moment d'écoute et de dialogue pouvant être important dans une période difficile ;
- est sensibilisée à la nécessité de la visite de contrôle.

• **Le médecin** transmet une copie de la fiche de liaison actualisée à l'établissement de santé.

La contraception hormonale, oestroprogestative ou progestative est débutée le jour même.

Rappel : le risque d'échec de la méthode est d'environ 5 %.

La 4^e consultation IVG hors établissement de santé

C'est la **consultation de contrôle.**

Elle 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 de ville ou au centre qui a remis les médicaments.

La fiche de liaison est mise à jour : un exemplaire est remis à la patiente, une copie est transmise à l'établissement de santé.

La contraception après l'IVG

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. Sont pris en compte, outre les contre-indications médicales, les réticences, le contexte de vie de la patiente, les effets secondaires et les éventuelles difficultés d'utilisation des méthodes contraceptives déjà mises en œuvre.

Une grossesse pouvant survenir rapidement, la méthode contraceptive choisie sera mise en place dès que possible après la réalisation de l'IVG.

Rappel : toute **femme mineure** peut obtenir du médecin la **prescription d'un moyen contraceptif sans autorisation parentale**. Les centres de planification **prescrivent et délivrent à titre gratuit** les méthodes contraceptives aux mineures et aux personnes ne relevant pas d'un régime d'Assurance maladie.

Les méthodes

Afin d'aider la femme à effectuer son choix, les différentes méthodes contraceptives disponibles sont rappelées dans le « dossier-guide IVG » remis à l'intéressée à l'issue de la 1^{re} consultation médicale préalable à l'intervention.

Aucune méthode n'est contre-indiquée après une IVG, sauf le dispositif intra-utérin (et la stérilisation) si l'avortement a comporté un épisode infectieux. Toutefois, s'agissant d'une IVG médicamenteuse, le risque d'infection est faible.

Les méthodes nécessitant des manipulations vaginales ne seront pas recommandées immédiatement après l'IVG (anneau contraceptif, cape cervicale...).

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

Une contraception hormonale, oestroprogestative (pilule, patch transdermique) ou progestative (pilule, implant) est débutée le jour même de la prise du **misoprostol (Gymiso®)**.

Une méthode ne nécessitant pas de manipulation vaginale sera conseillée pendant le premier cycle suivant l'IVG.

■ La visite de contrôle

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

Si la femme a choisi un dispositif intra-utérin, la visite de contrôle permet de le poser après contrôle de la vacuité utérine et en l'absence de complication infectieuse.

Le site Internet du ministère chargé de la Santé

www.sante.gouv.fr « Tous les dossiers de la santé », lettres I (IVG) ou C (Contraception) 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.

Le site Internet de la Haute Autorité de Santé (HAS)

www.has-sante.fr rubrique « publications », comporte des recommandations sur la contraception post-abortum :

- « prise en charge de l'interruption volontaire de grossesse jusqu'à 14 semaines - mars 2001 » ;
- « recommandations pour la pratique clinique : stratégies de choix des méthodes contraceptives chez la femme - décembre 2004 ».

Annexes

Annexe 1

L'IVG hors établissements de santé :
les textes de référence

Annexe 2

Convention type
Établissement de santé/médecin de ville
ou centre de planification ou centre de santé

Annexe 3

Fiche de liaison
Médecin /établissement de santé

Annexe 4

L'IVG en France : les principales conditions
et démarches des femmes prévues par la loi

Annexe 5

Le tarif forfaitaire IVG

Annexe 6

Fiche d'information de la patiente sur l'IVG

Annexe 1

L'IVG hors établissement de santé : les textes de référence

La **loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001** autorise les praticiens à réaliser des IVG en cabinet de ville dans le cadre d'une convention conclue avec un établissement de santé (article L.2212-2 du Code de la santé publique).

La **loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007** de financement de la sécurité sociale pour 2008 autorise les centres de planification et les centres de santé à pratiquer des IVG médicamenteuses (articles L.2212-2, L. 2311-3, L. 6323-1 du Code de la santé publique).

Le **décret n° 2002-796 du 3 mai 2002 modifié par le décret n° 2004-636 du 1^{er} juillet 2004** définit les grands principes du dispositif (article R.2212-9 à R.2212-19 du Code de la santé publique).

Le **décret n° 2009-516 du 6 mai 2009** précise les modalités de mise en œuvre de l'IVG médicamenteuse dans les centres de planification et les centres de santé

La **circulaire DGS/DHOS/DSS/DREES/2004/569 du 26 novembre 2004** définit les modalités de mise en œuvre du dispositif IVG en ville : elle précise à l'intention des établissements de santé et des médecins susceptibles de pratiquer des IVG en cabinet de ville, les modalités concrètes de mise en œuvre concernant la signature des conventions, l'approvisionnement des médecins en médicaments, les règles à retenir en matière de qualification des médecins...

La **circulaire DHOS/E2/DGS/SD3A/2005/501 du 9 novembre 2005** relative aux médicaments utilisés dans l'interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse procède à un rappel des spécialités autorisées dans l'indication de l'IVG.

La **circulaire CNAM CIR-10/2005 du 18 janvier 2005** précise les modalités de facturation du forfait.

La lettre aux professionnels de santé de l'**AFSSAPS**, en date du 18 octobre 2005, rappelle les conditions d'utilisation de la mifépritone et du misoprostol au cours de l'IVG (site Internet : www.afssaps.sante.fr).

La **circulaire DGS/MC1/DHOS/O1/2009/304 du 6 octobre 2009** apporte des informations sur la pratique des IVG par voie médicamenteuse dans les centres de planification et les centres de santé.

Annexe 2

Convention type Établissement de santé/médecin de ville ou centre de planification ou centre de santé

Convention type fixant les conditions dans lesquelles les médecins réalisent, hors établissement de santé, les interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse mentionnée à l'article R. 2212-9 du Code de la santé publique (annexe 22-1 du code de la santé publique).

Entre l'établissement de santé..., sis..., et M. ou Mme..., médecin, dont le cabinet est situé...,

Ou

Entre l'établissement de santé..., sis...

et le centre de planification ou d'éducation familiale, représenté par M. ou Mme...,

Ou

Entre l'établissement de santé..., sis... et le centre de santé, représenté par M. ou Mme...,

Ou

Entre l'établissement de santé..., sis... et le département, la commune de... ou la collectivité d'outre-mer de... pour le compte du centre de santé ou du centre de planification ou d'éducation familiale...

Le texte intégral de la convention-type figure à l'annexe 22-1 du code de la santé publique (cf site Internet www.legifrance.gouv.fr – Code de la santé publique – annexe 22-1).

Annexe 3

Fiche de liaison Médecin/Établissement de santé

■ Modèle de fiche proposé

Un exemplaire est remis à la patiente.

Une copie est transmise à l'établissement de santé après prise des médicaments.

Date de la convention : _____

• 1^{re} partie : consultations comportant une prise de médicament

Nom de la patiente : _____ Médecin : cachet

Prénom : _____

Âge : _____

Groupe Rhésus : _____

Tél. : _____

Date des dernières règles : _____

Terme (en semaines d'aménorrhée) : _____

Début de grossesse – date présumée : _____

Métrorragies : _____

Dosage β HCG – date : _____ taux : _____

(résultat à joindre)

Et/ou

Échographie – date : _____ terme : _____

(compte rendu à joindre)

Antécédents gynéco-obstétricaux :

Grossesses : _____

FCS : _____

IVG : _____ instrumentale : _____ médicamenteuse : _____

GEU : _____

Infections : _____

Autres : _____

Antécédents médico-chirurgicaux :

Cardio-vasculaires : _____

Tabac : _____

Traitements en cours : _____

Allergies : _____

Autres : _____

Examen clinique gynécologique :

Date de prise de la MIFEPRISTONE _____

au terme de : _____ SA

Date de prise du MISOPROSTOL : _____

Incompatibilité rhésus – date de l'injection d'immunoglobuline anti-D : _____

Date prévue pour la visite de contrôle : _____

• 2^e partie : consultation de contrôle

Nom de la patiente : _____ Médecin : cachet

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Date de la visite de contrôle : _____

• Réussite de la méthode : oui non

Date du dosage β HCGHG _____ Taux : _____

Date de l'échographie : _____ Résultat : _____

• Nécessité d'un geste chirurgical :

Date : _____

Cause : _____

Lieu : _____

- **Nécessité d'un traitement médical complémentaire :**

Date : _____

Cause : _____

Type de traitement : _____

- **Prescription d'une contraception :**

■ Règles concernant la transmission des fiches de liaison

La signature d'une convention entre un établissement de santé et un médecin de ville ou un centre de planification ou un centre de santé s'accompagne d'une mise au point des modalités concrètes de transmission des fiches de liaison, permettant de garantir le respect du secret médical pour tous les actes réalisés.

La transmission des fiches suivra les règles générales préconisées par la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), s'agissant de la transmission de données médicales nominatives. Ainsi, l'utilisation d'un fax sera assortie de la mise en place de mesures spécifiques (situation du fax dans un local réservé au personnel médical et paramédical, impression des messages subordonnée à l'introduction d'un code d'accès...). Par ailleurs, ces documents identifieront clairement le nom du service ou du praticien destinataire qui auront été mentionnés sur la fiche de liaison.

Annexe 4

L'IVG en France : les principales conditions et démarches des femmes prévues par la loi

Le délai légal

Une IVG peut être pratiquée **avant la fin de la douzième semaine de grossesse**, soit 14 semaines d'aménorrhée.

La demande

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.

Les consultations à réaliser avant l'IVG

- 2 consultations médicales préalables sont obligatoires pour toutes les femmes (majeures et mineures). Un délai de réflexion d'une semaine est prévu entre les deux.

- Au cours de ce délai, la consultation psychosociale proposée lors de la 1^{re} consultation médicale intervient. Elle est facultative pour les femmes majeures et obligatoire pour les femmes mineures. 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 situation spécifique de la femme mineure

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.

Cependant, si la femme mineure **veut garder le secret vis-à-vis de ses parents** ou si ce consentement n'est pas obtenu, **l'IVG est pratiquée à sa seule demande**. Dans ces situations, la femme mineure se fait accompagner dans sa démarche par une personne majeure de son choix. Elle est conseillée sur ce choix :

- soit, par la conseillère conjugale au cours de la consultation psychosociale préalable à l'IVG ;
- soit, par le médecin au cours de la 2^e consultation préalable à l'IVG.

Annexe 5 Le tarif forfaitaire IVG

Montant et contenu du forfait

Le tarif du forfait attribué pour la pratique d'une interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse dans un cabinet de ville est fixé à 191,74 euros*.

Ce forfait inclut :

- **le prix TTC des médicaments utilisés (prix TTC de la boîte de 3 comprimés de Mifégyne® et prix TTC de la boîte de 2 comprimés de Gymiso®) ;**
- **la consultation au cours de laquelle le médecin reçoit le consentement de la patiente ;**
- **les consultations d'administration de la mifépristone (Mifégyne®) et du misoprostol (Gymiso®) ;**
- **la consultation de contrôle.**

Les analyses de biologie médicale et les échographies éventuellement nécessaires ne sont pas incluses dans le forfait, ainsi que la première des deux consultations préalables à l'IVG.

Aucun dépassement d'honoraires n'est possible.

Le remboursement est effectué par l'assurance maladie à la patiente, à hauteur de 70 %.

* (arrêté du 23 juillet 2004, pris sur la base de l'article L.162-38 du Code de la sécurité sociale).

Facturation et confidentialité de l'IVG

Les modalités de facturation spécifiques à la médecine de ville **ne permettent pas de garantir l'anonymat des femmes** dans les procédures 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**. À cet effet, le médecin de ville porte sur la feuille de soins la **mention « FHV/FMV »** (dans la colonne relative aux actes) accompagnée du montant du forfait (colonne réservée au montant des actes). Le code « FHV » correspond aux honoraires, le code « FMV » aux médicaments (Mifégyne® et Gymiso®).

La patiente est informée de cette question par le médecin dès la première consultation préalable. Ces modalités seront rappelées au cours de la deuxième consultation médicale préalable, dans le cadre des explications relatives à la procédure IVG en ville. Pour les femmes qui tiendraient absolument à préserver l'anonymat, le médecin aura la possibilité de les orienter vers un établissement de santé, qui seul peut assurer une stricte confidentialité de l'IVG. À cet effet, il est souhaitable que le médecin signale cette situation à l'établissement de santé afin que ce dernier s'organise pour prendre en charge la femme concernée dans les meilleurs délais et, dans la mesure du possible, dans des délais compatibles avec la pratique des IVG par voie médicamenteuse.

Pour les personnes relevant de la CMU complémentaire, qui bénéficient de la dispense d'avance des frais, le médecin envoie la feuille de soins de la patiente au service médical de la caisse d'assurance maladie selon les règles applicables en matière de CMU complémentaire.

Les mineures ne disposant pas d'un consentement parental

Les mineures, pour lesquelles le **consentement parental à l'IVG n'a pas pu être recueilli**, bénéficient pour cet acte d'un dispositif légal de **prise en charge anonyme et gratuite**. Le médecin transmet la feuille de soins anonymisée (utilisation du NIR spécifique anonyme IVG) de la patiente à la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle est implanté l'établissement de santé avec lequel il a passé convention. Au vu de cette feuille de soins, la caisse d'assurance maladie verse au médecin le montant du forfait IVG. Ces modalités s'appliquent également aux actes connexes (notamment les analyses de biologie médicale) et à la première consultation médicale préalable (cf. circulaire CNAM/CIR-49/2003 du 24 mars 2003).

Annexe 6

Fiche d'information de la patiente sur l'IVG

■ Modèle de fiche proposé

Vous avez souhaité interrompre votre grossesse par méthode médicamenteuse sans hospitalisation.

La méthode

Elle consiste à prendre 2 médicaments différents en présence du médecin, dans son cabinet ou dans un centre de santé ou dans un centre de

planification, au cours de 2 consultations :

- la mifépristone (Mifégyne®) ;
- le misoprostol (Gymiso®), de 36 à 48 h plus tard.

La mifépristone interrompt la grossesse : elle 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.

Le misoprostol augmente les contractions et provoque l'expulsion de l'œuf.

Après la prise de mifépristone (Mifégyne®) : que peut-il se passer ?

- Si vous vomissez dans les 2 heures suivant la prise de ce médicament, vous devez contacter le médecin ou le centre 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 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.
- Des nausées, vomissements ou diarrhée sont possibles.
- Les saignements peuvent se produire très vite après la prise du Misoprostol (Gymiso®), mais parfois plus tardivement :
 - dans 60 % des cas, l'avortement (expulsion de l'oeuf) se produit dans les 4 heures suivant la prise de misoprostol (Gymiso®) ;
 - dans 40 % des cas, l'avortement aura lieu dans les 24 à 72 heures suivant la prise de misoprostol (Gymiso®). Les saignements durent généralement une dizaine de jours.

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

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

APPELEZ :

- le médecin de ville ou le centre 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

Les suites immédiates de l'IVG

■ Avant la visite de contrôle

La possibilité d'une nouvelle grossesse existe. Une contraception oestroprogestative (pilule) peut être commencée le jour même de la prise du misoprostol (Gymiso®).

■ La visite de contrôle

Elle est absolument nécessaire et intervient entre le 14^e et le 21^e jour après la prise de mifépristone (Mifégyné®). Le médecin vérifie que la grossesse est bien interrompue (risque d'échec de la méthode d'environ 5 %) et s'assure de l'absence de complications. L'efficacité de la méthode est généralement contrôlée par échographie ou examen sanguin (dosage β HCG).

La visite a lieu au cabinet du médecin de ville ou du centre qui vous a remis les médicaments.

Le médecin vérifiera que vous disposez d'un moyen contraceptif approprié à votre situation.

La possibilité d'avoir recours, suite à l'IVG, à un entretien psychosocial, si vous le souhaitez, est évoquée.

Le tarif d'une IVG en cabinet de ville est un forfait fixé à 191,74 euros. Ce forfait ne peut en aucun cas être dépassé.

Ce **forfait couvre** la consultation au cours de laquelle le médecin reçoit votre consentement à l'IVG, les consultations d'administration des 2 médicaments nécessaires (Mifégyné® et Gymiso®), la consultation de contrôle et le prix des médicaments utilisés. Ce forfait est pris en charge par la sécurité sociale à hauteur de 70 %. Les mutuelles et sociétés d'assurances complètent ce remboursement.

Les analyses de biologie médicale et les échographies éventuellement nécessaires ne sont pas incluses dans le forfait, ainsi que la première consultation au cours de laquelle le médecin vous aura informée des différentes méthodes d'interruption de grossesse.

Le forfait est payé par la patiente lors de la consultation de prise du 1^{er} médicament (la mifépristone – Mifégyné®).

Comment disposer
d'informations
complémentaires ?

En médecine de ville, l'absence de dispense d'avance de frais ne permet pas de garantir l'anonymat dans la procédure de prise en charge. Cependant, votre feuille de soins, ainsi que le décompte de remboursement transmis

par la caisse de sécurité sociale, seront aménagés de façon à préserver la confidentialité de l'IVG vis-à-vis de votre entourage.

Pour les mineures souhaitant garder le secret à l'égard de leurs parents ou lorsqu'aucun des parents n'a donné son consentement, une prise en charge anonyme et gratuite est prévue.

Le site Internet du ministère chargé de la Santé : www.sante.gouv.fr (« Tous les dossiers de la santé », lettres I (IVG) ou C (Contraception) 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.

Ministère des Affaires sociales et de la Santé
14, avenue Duquesne – 75007 Paris

www.sante.gouv.fr