

LE TROISIÈME TEMPS : LA REALISATION DE L'IVG

3

TROISIÈME TEMPS : L'IVG



Jusqu'à la fin de la 14^e semaine de grossesse

Jusqu'à la fin de la 7^e semaine de grossesse

LA MÉTHODE INSTRUMENTALE

(réalisée uniquement par un médecin ou une sage-femme)

- Si l'anesthésie générale est préconisée ou choisie, je prends rendez-vous pour une **consultation pré-anesthésique**
- L'intervention dure une dizaine de minutes
- Anesthésie locale ou générale : je ne suis hospitalisée que quelques heures

> Cette méthode peut-être réalisée en établissement ou en centre de santé

LA MÉTHODE MÉDICAMENTEUSE

- Lors de la première consultation ou après celle-ci à mon domicile, je prends le premier médicament (**mifépristone**) qui interrompt la grossesse
- Dans un délai de 24h à 48h : je prends le deuxième médicament (**misoprostol**) et ce même si j'ai eu des saignements dès la première prise. Ce médicament provoquera l'avortement
- Les saignements peuvent se poursuivre jusqu'à 10 jours après l'avortement

> Cette méthode peut être réalisée en présence du professionnel de santé ou à domicile



- Il existe deux méthodes d'IVG :
- la méthode instrumentale ;
 - la méthode médicamenteuse.

La technique utilisée dépend de votre choix, de vos attentes, d'éventuelles contre-indications médicales liées à votre santé ou à vos conditions de vie et du terme de votre grossesse. Vous pouvez effectuer ce choix avec l'aide du médecin ou de la sage-femme.

L'IVG instrumentale

L'IVG instrumentale peut être pratiquée jusqu'à la fin de la 14^e semaine de grossesse, soit 16 semaines après le début de vos dernières règles.

Elle est pratiquée par un médecin dans un **établissement de santé ou un centre de santé autorisé** ou par une sage-femme formée exerçant en établissement de santé pour ceux réalisant cette pratique¹.

Le déroulement de l'IVG instrumentale

La méthode

L'IVG instrumentale consiste à aspirer le contenu de l'utérus après dilatation du col. L'ouverture du col utérin peut être facilitée par l'administration d'un médicament. Une canule de calibre adapté au stade de la grossesse est introduite par le médecin ou la sage-femme dans l'utérus pour aspirer le contenu utérin.

L'anesthésie

L'intervention peut être réalisée sous anesthésie locale ou générale. Vous choisissez, avec l'aide du médecin ou de la sage-femme, le mode d'anesthésie le mieux adapté à votre situation.

La réalisation

Le plus souvent, une surveillance de quelques heures est suffisante dans l'établissement ou le centre de santé pour une IVG, même si elle est pratiquée sous anesthésie générale.

L'intervention dure une dizaine de minutes.

Une contraception vous sera proposée dès la réalisation de l'IVG pour une efficacité immédiate.

¹ Dans l'attente du décret d'application de la loi du 2 mars 2022, qui généralise la pratique de l'IVG instrumentale par une sage-femme formée exerçant en établissement de santé, cette activité est réalisée dans un cadre expérimental dans quelques établissements.

Quels troubles peuvent survenir lors d'une IVG instrumentale ?

Les complications immédiates sont rares :

- la survenue d'une hémorragie lors d'une IVG est un événement très rare ;
- la perforation de l'utérus lors d'une aspiration instrumentale est un événement exceptionnel.

Les complications après une IVG sont rares. Cependant, dans les jours suivant l'intervention, vous pouvez, dans certains cas, présenter :

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

Si vous présentez l'un ou plusieurs de ces symptômes/signes, vous devez alors rapidement contacter l'établissement où a eu lieu votre IVG ou à défaut le service d'urgences le plus proche de vous, car cela peut être un signe de complication.

L'efficacité de la méthode

Le taux de réussite de la méthode instrumentale est de 99,7 %, le risque d'échec est donc très faible.

L'IVG médicamenteuse

L'IVG médicamenteuse peut être pratiquée jusqu'à la fin de la **7^e semaine de grossesse**, soit au maximum 9 semaines après le début des dernières règles.

L'IVG médicamenteuse est pratiquée :

- en établissement de santé (hôpital, clinique) ;
- en cabinet de ville, auprès d'un médecin ou d'une sage-femme agréés ;
- dans un centre de santé sexuelle (ex-centre de planification ou d'éducation familiale) agréé ;
- dans un centre de santé agréé.

En ville, seuls les médecins ou les sages-femmes ayant conclu une convention avec un établissement de santé sont habilités à pratiquer des IVG médicamenteuses.

L'IVG médicamenteuse peut être pratiquée en tout ou partie, par téléconsultation (annexe 3).

Le déroulement de l'IVG médicamenteuse

L'IVG médicamenteuse consiste en la prise de deux médicaments :

1. La prise de la mifépristone

Ce médicament **début** l'interruption de la grossesse. Il est pris soit à domicile, soit à l'occasion d'une consultation.

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.

Dès cette première étape, il peut survenir des saignements et des douleurs plus ou moins importants mais la plupart du temps les symptômes commencent après la prise du 2^e médicament.



Les saignements ne sont pas le signe que la grossesse est arrêtée. Il est donc indispensable de prendre le 2^e médicament.

La méthode contraceptive choisie peut vous être prescrite lors de cette consultation.

2. La prise du misoprostol, entre 24 h et 48 h plus tard

Ce médicament est pris soit à domicile, soit à l'occasion d'une consultation, soit au cours d'une courte hospitalisation. Il augmente les contractions et provoque l'IVG. Les contractions utérines induisent des douleurs qui ressemblent à celles des règles, parfois plus fortes (douleurs pelviennes) et qui peuvent être réduites grâce à la prescription d'antalgiques.

Les saignements souvent assez abondants qui accompagnent l'évacuation de la grossesse peuvent se produire très vite après la prise du misoprostol, mais parfois plus tardivement :

- dans 60 % des cas, l'évacuation de la grossesse intervient dans les 4 heures suivant la prise du misoprostol ;
- dans 40 % des cas, l'évacuation de la grossesse aura lieu dans les 24 à 72 heures suivant la prise du misoprostol.

Les saignements durent généralement une quinzaine de jours.
Cette méthode ne nécessite ni anesthésie ni intervention chirurgicale en cas de succès.

Quels troubles peuvent survenir lors d'une IVG médicamenteuse ?

Les événements immédiats indésirables les plus fréquents non inquiétants sont :

- des douleurs pelviennes pour lesquelles le médecin ou la sage-femme vous prescrit des antalgiques ;
- des saignements ;
- des troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhée.

Dans les jours suivant l'IVG, si vous présentez l'un ou plusieurs de ces symptômes/signes, vous devez alors rapidement contacter le professionnel qui vous a pris en soin pour l'IVG, car cela peut être un signe de complication :

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



Le mémo pratique *Interruption volontaire de grossesse médicamenteuse à domicile* figurant en annexe 4 de ce dossier vous accompagne tout au long de cette démarche et détaille les symptômes à surveiller.

L'efficacité de la méthode

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



Dans les deux cas (IVG médicamenteuse ou instrumentale), si votre groupe sanguin est rhésus négatif, vous recevrez une injection de gamma-globulines anti-D au plus tard dans les 72 h suivant le début du saignement pour éviter des complications lors d'une prochaine grossesse. Pensez à vous munir de votre carte de groupe sanguin.