

Les documents indispensables à la pratique d'une IVG

• Pour la femme majeure :

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

• Pour 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.

Cette attestation lui permet de pouvoir pratiquer l'IVG ainsi que les actes médicaux (notamment l'anesthésie) et les soins liés à l'intervention à sa seule demande.



Plus d'infos

- Le dossier-guide d'information sur l'IVG édité par le ministère de la Santé
www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_interruption_volontaire_de_grossesse.pdf
- Le site du ministère de la Santé met à disposition des informations détaillées sur l'IVG et la contraception, ainsi que les coordonnées des structures apportant une information et une aide www.sante.gouv.fr
- Le site du Planning familial www.planning-familial.org
- www.choisirsacontraception.fr/urgences/l-interruption-volontaire-de-grossesse.htm
- Le n°924 d'Études & Résultats (Drees) consacré aux IVG en 2013 : drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_924_ivg_web.pdf
- Trouver une adresse où avorter en Île-de-France
www.ivglesadresses.org
- Le site d'informations sur l'IVG www.ivg.gouv.fr

www.mnh-prevention.fr



Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.



L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE



Septembre 2016 - Crédit photo : GettyImages - Fotolia

En France, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) ou avortement est accessible à toute femme en situation de détresse du fait de sa grossesse, qu'elle soit majeure ou mineure. Pour autant, il ne s'agit pas d'un acte médical anodin. Sa pratique est donc réglementée. Plusieurs étapes doivent être respectées avant et après l'intervention. Lorsque la décision de recourir à une IVG est prise, il est important de respecter les délais et d'engager les démarches au plus vite.

Généralités/repères

- 229 000 IVG ont été réalisées en France en 2013, dont 217 000 en métropole. Ce nombre est stable depuis 2006 bien que la contraception d'urgence se développe.
- L'âge moyen à l'IVG se situe autour de 27,5 ans. Reste que le recours à cette pratique est particulièrement concentré chez les femmes de 20 à 24 ans avec un taux de 28,8 pour 1000 contre 15,6 pour l'ensemble des femmes de 15 à 49 ans.
- Une femme sur trois aura recours à l'IVG au cours de sa vie.
- Les départements d'outre-mer, l'Île-de-France et le Sud de la France sont les régions les plus touchées.
- 58 % des IVG sont médicamenteuses. Cette part continue d'augmenter.
- 81 % des IVG hospitalières sont prises en charge dans le secteur public.



Conditions à remplir

- **Délai :** En France, une IVG peut être pratiquée avant la fin de la 12^e semaine de grossesse, soit 14 semaines après le 1^{er} jour des dernières règles.
- **Libre choix de la femme.** La femme est seule juge de sa situation et est libre de sa décision. La jeune fille mineure doit elle-même en faire la demande en dehors de la présence de ses parents. Elle doit avoir l'autorisation de l'un d'entre eux (ou de son représentant légal). Si cela est impossible, elle peut s'en passer. Elle doit alors se faire accompagner par une personne majeure de son choix.
- **Des consultations préalables obligatoires avant l'intervention.** Pour la première consultation médicale préalable, la femme s'adresse au médecin de son choix. Ce dernier procède à un examen clinique et l'informe notamment des différentes méthodes d'IVG, des risques et des effets secondaires potentiels. S'il ne pratique pas les IVG, il doit immédiatement l'en informer et lui communiquer le nom de praticiens qui en réalisent. À l'issue de cette 1^{re} consultation, il lui remet un dossier-guide ainsi qu'une attestation de consultation médicale qu'il conserve si c'est lui-même qui sera amené à pratiquer l'intervention.

La seconde consultation médicale préalable doit se dérouler 7 jours minimum après la première (délai réduit à 48 h si le seuil des 12 semaines de grossesse risque d'être dépassé). C'est le moment où sont choisis le lieu de l'intervention, la méthode, puis le contraceptif à mettre en place après l'IVG. Le médecin établit alors une seconde attestation de consultation médicale tandis que la patiente confirme sa demande d'IVG par écrit.

Un entretien psycho-social doit aussi être proposé lors de la 1^{re} consultation préalable. Réalisé par une conseillère conjugale, cet entretien est facultatif pour les femmes majeures mais obligatoire pour les mineures. Il doit se dérouler entre les deux consultations médicales préalables.

Deux méthodes possibles

Il existe deux méthodes d'IVG : l'une médicamenteuse, l'autre chirurgicale. La technique utilisée dépend du choix de la femme concernée et du terme de la grossesse.

- **La méthode médicamenteuse**, plus d'1 IVG sur 2 aujourd'hui, peut être pratiquée jusqu'à la fin de la 5^e semaine de grossesse, en établissement de santé, dans le cabinet d'un médecin de ville de même qu'en centre de santé et/ou de planification. Ce délai peut-être prolongé de 2 semaines (soit 7 semaines) ; dans ce cas-là, elle sera uniquement pratiquée en établissement selon un protocole médicamenteux spécifique. La méthode consiste à prendre deux médicaments différents (le 1^{er} comprimé interrompant la grossesse, le second provoquant des contractions et l'expulsion de l'embryon) au cours de deux consultations médicales (la 2^e ayant lieu 36 à 48 h plus tard). Une visite de contrôle doit être programmée entre le 14^e et le 21^e jour après la prise du 1^{er} comprimé afin de vérifier que la grossesse est bien interrompue et qu'il n'y a pas de complications.
- **La méthode instrumentale ou chirurgicale** peut être pratiquée jusqu'à la fin de la 12^e semaine de grossesse. Elle est exclusivement réalisée en établissement de santé (hôpital, clinique) et nécessite dans la plupart des cas une hospitalisation inférieure ou égale à 12 heures. Pratiquée sous anesthésie locale ou générale dans un bloc opératoire, elle consiste en une aspiration de l'œuf, précédée d'une dilatation du col de l'utérus au moyen d'un médicament. L'intervention dure une dizaine de minutes. Là encore, une visite de contrôle doit intervenir entre le 14^e et le 21^e jour après l'intervention afin de s'assurer de l'absence de complications (infection utérine ou rétention ovulaire – fragments de grossesse par exemple).

Par ailleurs, quelle que soit la méthode d'IVG pratiquée une consultation psycho-sociale est systématiquement proposée après l'intervention.



Attention
Tous les établissements de santé publics ou privés ne pratiquent pas les deux techniques. De plus, certains sont surchargés. Il est donc impératif d'en tenir compte pour la prise des rendez-vous.

Les troubles possibles après une IVG

Les complications après une IVG chirurgicale sont rares. Cependant, si dans les jours suivant l'IVG, la femme a de la fièvre (supérieure à 38°), présente des pertes de sang importantes, de fortes douleurs abdominales, ou fait un malaise, elle doit alors rapidement contacter l'établissement où a eu lieu l'intervention car il peut s'agir d'une complication.

Dans le cadre d'une IVG médicamenteuse, fièvre, douleurs persistantes malgré la prise des médicaments contre la douleur, pertes importantes et persistantes de sang ou malaise, peuvent survenir après la prise du 1^{er} ou du 2^e comprimé. La femme doit alors contacter le médecin qui lui a remis les médicaments ou, à défaut, l'établissement de santé dont le médecin lui a donné les coordonnées.



Une contraception efficace est indispensable dès la réalisation de l'IVG. Aucune méthode n'est contre-indiquée sauf le dispositif intra-utérin (DIU) si l'avortement a comporté un épisode infectieux. En outre, les méthodes nécessitant des manipulations vaginales (anneau contraceptif, cape cervicale...) ne sont pas recommandées immédiatement après l'intervention.

Coût de la prise en charge

- Le prix d'une IVG dépend de la méthode utilisée, du lieu où celle-ci est réalisée ainsi que du mode d'anesthésie et de la durée d'hospitalisation. Depuis 2013, l'acte d'IVG en lui-même est remboursé à 100% par l'Assurance maladie. Il en est de même aussi, depuis le 1^{er} avril 2016, pour tous les autres actes satellites (consultations, examens de biologie, échographies de datation pré-IVG et de contrôle).
- Pour une IVG médicamenteuse, le forfait est de 191€ lorsqu'elle est réalisée en médecine de ville et de 258 € lorsqu'elle est pratiquée en établissement de santé.
- Pour une IVG chirurgicale, le coût forfaitaire oscille entre 437 € et 645 €.
- À noter : les femmes bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) ou de l'Aide médicale de l'État (AME) et les jeunes filles mineures non émancipées sans consentement parental peuvent bénéficier d'une dispense totale d'avance de frais.