

		FOR.CSM.25.C
	CONSENTEMENT A L'IVG MEDICAMENTEUSE REALISEE PAR UN MEDECIN EXERANT EN MEDECINE DE VILLE	Date d'application : 21/05/2019
		1/1

Vous êtes venue consulter pour envisager une interruption volontaire de grossesse (IVG) et vous voudriez connaître les modalités pratiques pour sa réalisation. Ces informations ont pour but de vous informer et non de vous inquiéter.

Avant de donner votre accord par écrit à cette IVG, nous vous informons qu'il existe différentes méthodes d'IVG :

- Médicamenteuse soit au centre d'orthogénie, soit à domicile avec un médecin de ville qui assurera votre suivi
- Par aspiration sous anesthésie locale ou générale réalisée systématiquement au centre.

Les différentes méthodes contraceptives qui existent en France sont les suivantes :

- Contraception oestroprogestative (pilule combinée, dispositif transdermique, anneau vaginal)
- Contraception progestative (micropilule, injectable, implant sous-cutané)
- Dispositif intra-utérin au cuivre, dispositif médical imprégné (stérilet)
- Méthodes barrières (préservatifs masculin et féminin, diaphragme, cape cervicale, spermicides)
- Méthodes dites « naturelles » (mais taux d'échec élevé 20% année femme)

Le taux de succès de l'IVG médicamenteuse est de plus de 95 % (de 93% à plus 97%). L'IVG médicamenteuse convient aux femmes qui prennent une décision rapide et claire. Le taux de succès de l'IVG par aspiration est de 99 % avec des complications différentes et très rares.

Quel est le délai maximal à ne pas dépasser pour une IVG médicamenteuse à domicile ?

La loi autorise cette technique dans les 49 jours (7 semaines d'aménorrhée) qui suivent le premier jour de la date des dernières règles. Comme on prend en général conscience d'une grossesse au bout de 5 à 7 jours de retard de règle il faut prendre sa décision rapidement. Si vous avez besoin d'un peu de temps pour réfléchir, vous ne devez pas envisager cette méthode.

Le déroulement de l'IVG médicamenteuse à domicile:

1. Le diagnostic de grossesse est fait ainsi que l'échographie (datation et localisation de la grossesse).

Le médecin va vous interroger sur vos antécédents, réaliser un examen clinique si nécessaire, vérifier votre bilan biologique (groupage sanguin, proposition sérologie HIV). A la fin de cette consultation, il vous dira si vous n'avez pas de contre indication à l'IVG médicamenteuse vous expliquera son déroulement, ses effets secondaires possibles et son l'efficacité. Il vous informera sur les méthodes de contraception et les infections sexuellement transmissibles. Il vous informera de la possibilité de rencontrer une conseillère conjugale. Il vous invitera à vous faire accompagner par la personne de votre choix, notamment à l'occasion des consultations au

cours desquelles sont administrés les médicaments (Art. R.152-10-10. du décret n°2002-796 du 3 mai 2002).

2. Prise de Mifépristone (MIFEGYNE®) auprès du médecin sollicité et après le délai de réflexion.

Votre médecin vous donnera la **MIFEGYNE®** (3cp) que vous absorberez en sa présence. Ce premier médicament peut, dans quelques rares cas, déclencher à lui seul l'avortement (moins de 5% d'expulsions spontanées).

Ce même jour, le médecin sollicité vous donnera une ordonnance pour l'achat d'antalgiques (antidouleur) et de la contraception adaptée et vous **remettra la fiche « navette »**. **Vous devez obligatoirement vous munir de cette fiche à chaque consultation suivante.**

Dans la majorité des cas vous pouvez mener vos activités habituelles.

Si vous vomissez dans les 2 heures suivant la prise de ce médicament, vous devez contacter le médecin afin de renouveler la prise ;

En cas de difficulté dans ces deux jours, vous pouvez contacter votre médecin traitant qui prendra contact si nécessaire avec le centre référent [.....] ou le service d'urgence [si centre fermé]. Les coordonnées sont indiquées sur votre fiche « navette ». Si une consultation est nécessaire apportez votre fiche « navette » et l'échographie. Il est indispensable de vous rendre comme prévu à la consultation suivante pour prendre le misoprostol.

3. Prise de deux comprimés misoprostol 36 à 48 heures après la prise de MIFEGYNE®.

Trois heures plus tard (ni avant ni après) vous reprendrez deux comprimés de misoprostol.

Ces comprimés doivent être pris de préférence le matin pour pouvoir contacter le centre référent en cas de difficultés. Prévoyez de rester chez vous confortablement installée, impérativement avec l'accompagnant de votre choix. Toutefois la poursuite d'une activité vous est fortement conseillée car elle favorise l'expulsion.

Avant la prise de misoprostol vous prendrez les médicaments prescrits contre la douleur (exemple : IBUPROFENE®).

Vous pourrez prendre une collation : il n'est pas nécessaire d'être à jeun.

Prévoyez d'avoir un téléphone à proximité.

L'avortement peut avoir lieu dans les suites immédiates du misoprostol (60 % dans les 4 heures) comme n'avoir lieu que 48 à 72 H après la prise de celui-ci (40% dans les 24 à 72 heures). Lorsque les contractions débutent (des douleurs ressemblant à celles de règles, parfois plus fortes), vous allez expulser des caillots (de taille variables) dans les toilettes et vous pourrez dans certains cas distinguer l'œuf sous forme d'une petite boule blanchâtre d'environ 3 cm mais il n'est pas nécessaire de le recueillir car vous aurez systématiquement un contrôle lors de la visite suivante.

Certains anti-inflammatoires (ASPIRINE®), les antispasmodiques (SPASFON®) ainsi que le tabac sont contre indiqués durant cette période.

Vous débuterez la contraception orale qui vous aura été prescrite ce jour là que l'expulsion ait lieu ou non.

4. Visite au centre de vérification et contrôle obligatoire auprès du même médecin

Elle a lieu 21 jours après l'expulsion. L'examen clinique et une échographie endovaginale ou une prise de sang permettront de s'assurer que l'expulsion a eu lieu.

Quels sont les effets secondaires possibles du misoprostol ?

Les principaux effets secondaires sont :

- **Les douleurs pelviennes** : calmées par les antalgiques que vous n'hésitez pas à prendre

- *Les troubles digestifs* : vous risquez d'avoir des nausées, des vomissements (prise d'anti-vomitifs, parfois des troubles du transit (diarrhée))
- *Les saignements* : après l'expulsion, les saignements peuvent être importants et durer en moyenne une douzaine de jours, parfois plus longtemps (maximum 5 semaines modérés)

Quelles sont les complications possibles de cette technique ?

Trois types de « complications » sont possibles :

- *La poursuite de la grossesse* doit être considérée comme un échec de la méthode d'où la nécessité d'un contrôle échographique ou sanguin à partir de J 14 après la prise de misoprostol (environ 1,5 % des cas).
- *Les hémorragies* : elles sont rares. Elles peuvent se produire au moment de l'expulsion, elles sont rarement abondantes. Elles nécessitent une aspiration pour interrompre les saignements que dans 0,3 % des cas, d'une transfusion dans 0,1 % des cas.

Il est important de les définir :

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • SI LE SANG QUE VOUS PERDEZ IMBIBE DEUX SERVIETTES HYGIENIQUES (MODELE MAXI) PAR HEURE PENDANT AU MOINS DEUX HEURES |
|---|
- Si le saignement s'arrête et reprend soudainement et de façon abondante au moins deux semaines après la prise du misoprostol ou si le saignement se prolonge plusieurs semaines ou s'ils s'accompagnent d'étourdissements et de malaises
- *Grossesse arrêtée mais non expulsée ou incomplètement expulsées : Les rétentions utérines (1,3 à 4,5 %) : une rétention significative des caduques (les membranes qui entourent l'embryon) survient dans 0,6 % des cas, imposant une aspiration secondaire.*

Et après ?

L'important est de reprendre une contraception et de l'observer rigoureusement.

Je soussignée

Certifie avoir reçu les informations relatives à l'interruption volontaire médicale de grossesse à domicile conformément à la loi n°2001-588 du 04/07/2001 et des décrets n°2002-796 du 3 mai 2002, n°2004-636 du 1^{er} juillet 2004 et maintenir ma décision. J'ai été informée de la possibilité de la prise médicamenteuse de mifépristone et misoprostol en cabinet de ville. Les effets secondaires possibles ainsi que les conditions requises m'ont été expliquées. Il m'a été remis la procédure téléphonique de référence en cas de problème.

Je m'engage à venir à la consultation de contrôle et dans le cas contraire dégage toute responsabilité en cas de problème sur les suites.

Lyon, le / / 20

Signature

Je soussignée DR

certifie avoir apporté à Me

les informations relatives à l'interruption volontaire médicale de grossesse à domicile conformément à la loi n°2001-588 du 04/07/2001 et des décrets n°2002-796 du 3 mai 2002, n°2004-636 du 1^{er} juillet 2004 et lui avoir remis les documents ci-joints :

Lyon, le / / 20

Signature

□ Ordonnance

- *Les troubles digestifs* : vous risquez d'avoir des nausées, des vomissements (prise d'anti-vomitifs, parfois des troubles du transit (diarrhée))
- *Les saignements* : après l'expulsion, les saignements peuvent être importants et durer en moyenne une douzaine de jours, parfois plus longtemps.

Quelles sont les complications possibles de cette technique ?

Trois types de « complications » sont possibles :

- *La poursuite de la grossesse* doit être considérée comme un échec de la méthode d'où la nécessité d'un contrôle échographique à partir de J 14 après la prise de misoprostol (environ 1,5 % des cas).
- *Les hémorragies* : elles sont rares. Elles peuvent se produire au moment de l'expulsion, elles sont rarement abondantes. Elles nécessitent une aspiration pour interrompre les saignements que dans 0,3 % des cas, d'une transfusion dans 0,1 % des cas.

Il est important de les définir :

- Si le sang que vous perdez imbibe deux serviettes hygiéniques (modèle maxi) par heure pendant au moins deux heures
 - Si le saignement s'arrête et reprend soudainement et de façon abondante au moins deux semaines après la prise du misoprostol ou si le saignement se prolonge plusieurs semaines ou s'ils s'accompagnent d'étourdissements et de malaises
- *Grossesse arrêtée mais non expulsée ou incomplètement expulsées : Les rétentions utérines (1,3 à 4,5 %) : une rétention significative des caduques (les membranes qui entourent l'embryon) survient dans 0,6 % des cas, imposant une aspiration secondaire.*

Et après ?

L'important est de reprendre une contraception et de l'observer rigoureusement.

Je soussignée

demeurant à

Certifie avoir reçu les informations relatives à l'interruption volontaire médicale de grossesse à domicile conformément à la loi n°2001-588 du 04/07/2001 et des décrets n°2002-796 du 3 mai 2002, n°2004-636 du 1^{er} juillet 2004 et maintenir ma décision après un délai de réflexion d'une semaine ramené à deux jours en cas d'urgence. J'ai été informée de la possibilité de la prise médicamenteuse de mifépristone et misoprostol en cabinet de ville. Les effets secondaires possibles ainsi que les conditions requises m'ont été expliquées. Il m'a été remis la procédure téléphonique de référence en cas de problème

Lyon, le / / 20

Signature

Je soussignée DR

certifie avoir apporté à Me

les informations relatives à l'interruption volontaire médicale de grossesse à domicile conformément à la loi n°2001-588 du 04/07/2001 et des décrets n°2002-796 du 3 mai 2002, n°2004-636 du 1^{er} juillet 2004 et lui avoir remis les documents ci-joints :

Lyon, le / / 20

Signature

- ☐ Fiche d'information concernant la méthode d'IVG médicamenteuse en ville
- ☐ Fiche de consentement concernant l'IVG médicamenteuse en ville (document présent)
- ☐ Fiche « navette » à avoir à chaque consultation
- ☐ Ordonnance