

Présentation et organisation du département

Le Centre IVG de l'IMM (service d'Orthogénie) est opérationnel depuis 1999 au sein du Département Mère-enfant.

Ses objectifs

- Réaliser les interruptions volontaires de grossesse (IVG) dans des délais acceptables et adaptés.
- Organiser une réponse diversifiée permettant les conditions d'un choix et assurer éventuellement une réorientation.
- Améliorer la prise en charge de populations ou de situations spécifiques (mineures, femmes en situation de vulnérabilité sociale, grossesses de 12-14 semaines d'aménorrhée), grâce à l'intervention des assistantes sociales et des psychologues de l'établissement.

L'activité

- Le Centre IVG réalise environ 500 interruptions volontaires de grossesse par an, dont 40 à 50% sont médicamenteuses.
- Ces interventions sont pratiquées par un personnel médical (gynécologues, chirurgiens, anesthésistes) volontaire appartenant à l'équipe du Département Mère-enfant.
- Les locaux sont accueillants, modernes et confortables (chambres individuelles, sanitaires personnels, téléviseur, etc.).
- Lorsque le Centre IVG est contacté, un rendez-vous est proposé dans un délai de 24h à 7 jours.

Techniques et complications

L' IVG médicamenteuse

Elle peut être pratiquée jusqu'à la fin de la 7ème semaine d'aménorrhée soit 49 jours après le début des dernières règles. Elle ne nécessite ni anesthésiste ni intervention instrumentale. Elle se déroule en trois étapes:

- **La première consultation (prise de Mifépristone : MIFEGYNE) :** ce médicament interrompt la grossesse, en bloquant 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. A la suite de cette première étape peuvent survenir des saignements plus ou moins importants.
- **L'hospitalisation de quelques heures (36 à 48h après la première étape) :** prise du Misoprostol, un médicament qui augmente les contractions utérines et provoque l'expulsion de l'œuf. Des antalgiques (médicaments anti douleur) sont prescrits. Dans 60% des cas, l'avortement (l'expulsion de l'œuf) se produit dans les 4 heures suivant la prise de Misoprostol. A l'issue des quelques heures passées dans l'établissement, la femme peut rentrer chez elle, qu'il y ait eu ou non expulsion de l'œuf. La méthode contraceptive choisie par la femme est alors prescrite.
- **La consultation de contrôle (environ 4 semaines après la prise de Mifépristone) :** elle est nécessaire pour vérifier que la grossesse est interrompue et s'assurer de l'absence de complications. Une échographie doit être réalisée au préalable un ou deux jours avant la consultation.

En cas d'échec de la méthode médicamenteuse (moins de 5% des cas), il est impératif de revenir à la méthode chirurgicale.

L' IVG chirurgicale

- Elle est réalisée à l'IMM sous anesthésie générale et précédée impérativement d'une consultation pré-anesthésique.
- Elle consiste, après dilatation du col de l'utérus (par prise de médicament quelques heures avant l'acte), en l'aspiration du contenu de l'utérus.
- Elle se déroule au bloc opératoire, dure une dizaine de minutes et nécessite une hospitalisation de quelques heures.

Les complications

Les complications après une IVG sont rares. Cependant, quelle que soit la méthode utilisée, dans les jours suivant l'IVG, la femme peut présenter :

- Une fièvre avec température supérieure à 38° ;
- Des pertes importantes de sang ;
- Des douleurs abdominales ;
- Un état de malaise.

La patiente doit alors consulter rapidement car il peut s'agir d'une complication débutante.

Coût et prise en charge

- Le tarif d'une IVG est un forfait qui ne peut en aucun cas être dépassé.
- Les frais relatifs à l'IVG sont pris en charge par la Sécurité Sociale.
- Les mutuelles et les assurances, pour la plupart, prennent en charge la part non remboursée par la Sécurité Sociale.

Pour plus de renseignements

Vous pouvez consulter le site du Ministère de la Santé qui édite un [dossier guide sur l'interruption volontaire de grossesse](#).