

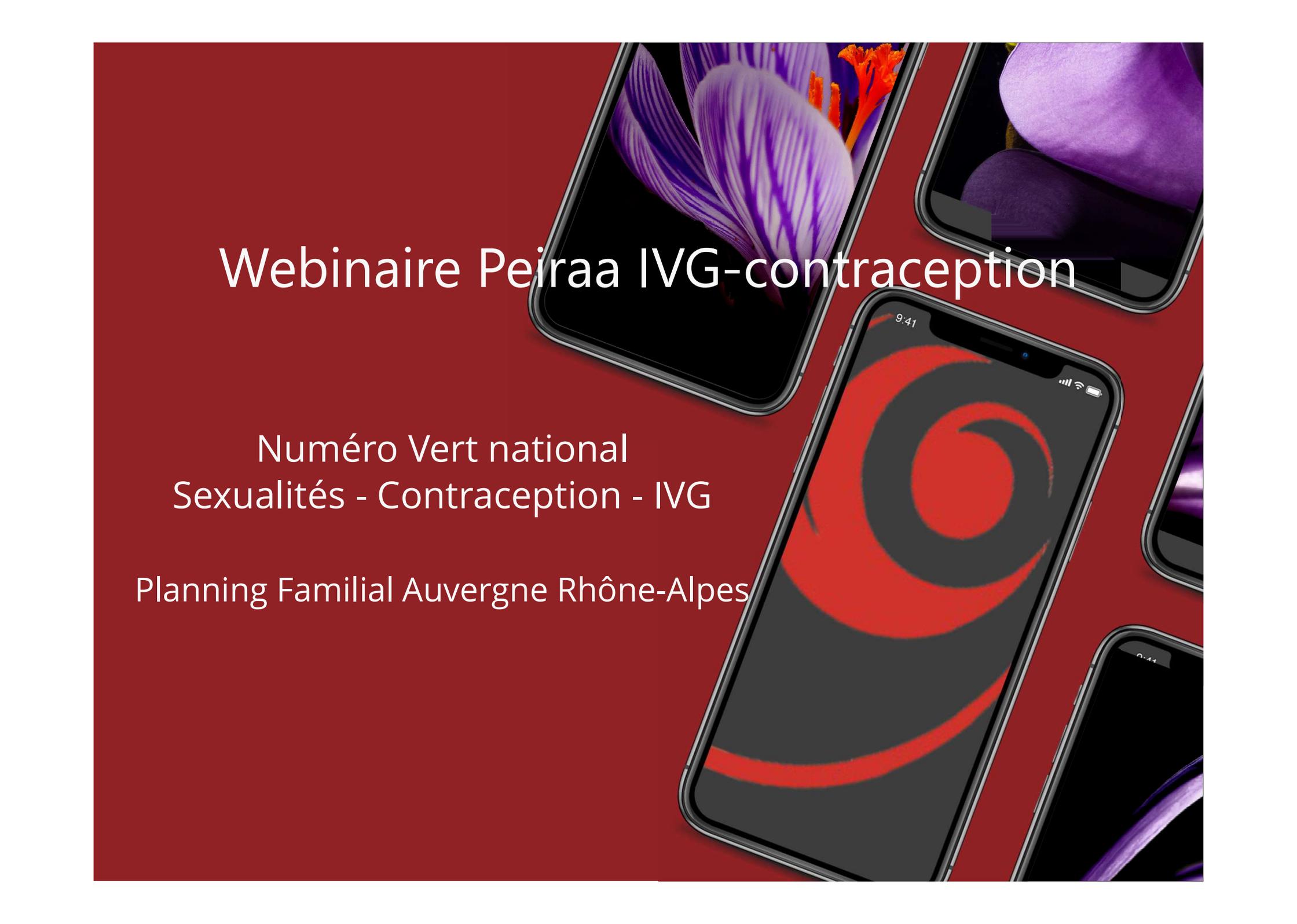


Plateforme d'expertise IVG  
de la Région Auvergne Rhône Alpes

## Webinaire Pleiraa IVG-contraception

Conséquences et évolution des pratiques  
depuis la pandémie de covid-19

Véronique DALEMANS – Dr Virginie DEMEESTER – Dr Olivia PORQUET



# Webinaire Peiraa IVG-contraception

Numéro Vert national  
Sexualités - Contraception - IVG

Planning Familial Auvergne Rhône-Alpes

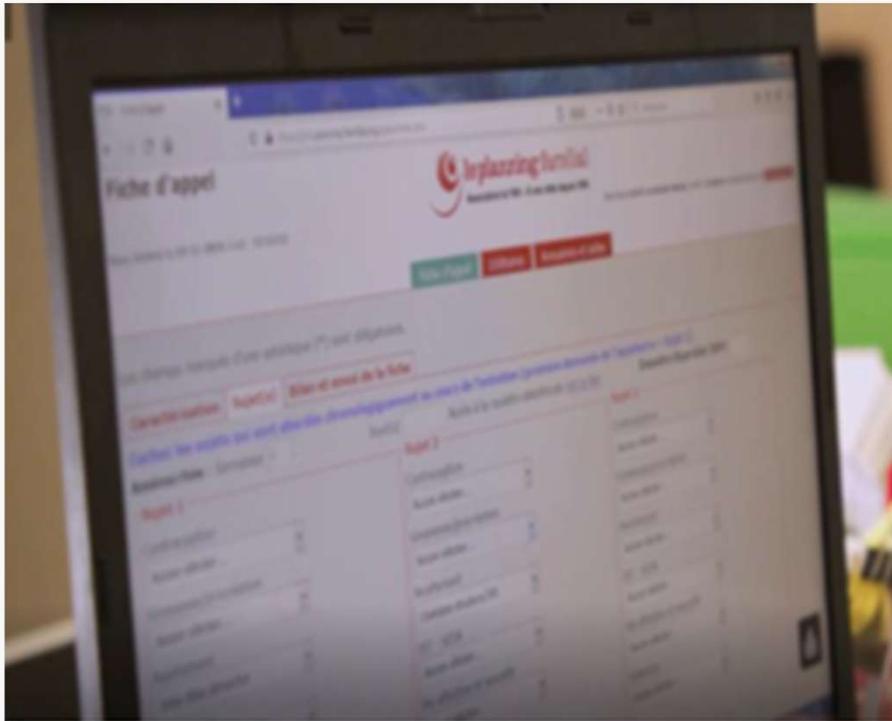
Le numéro Vert est accessible du  
lundi au samedi de 9h à 20h

## UN NUMERO DE PROXIMITÉ

Les appels arrivent sur le numéro vert qui répartit  
les appels en fonction du lieu d'appel. Les  
appelant-es sont en liaison avec un-e écoutant-e  
de leur région. En cas de ligne occupée, les appels  
basculent automatiquement sur une autre  
plateforme régionale.



## Un annuaire mis à jour en permanence



**LES ÉCOUTANTES UTILISENT UN ANNUAIRE NATIONAL DES CIVG, CPEF, LIEUX D'INFORMATIONS, CEGIDD, LIBERAUX...**

En ARA, les plages d'écoute sont réparties sur 5 départements et ce sont une dizaine de personnes qui assurent l'écoute téléphonique. Toutes sont des conseillères conjugales et/ou médecins/sages-femmes.

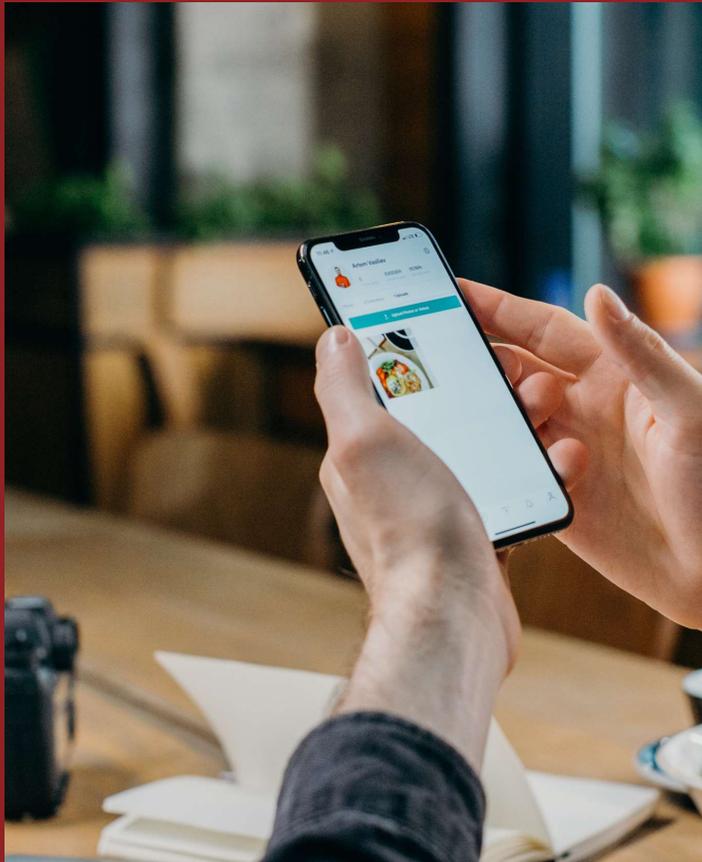
# 2020, une année particulière



## ADAPTATION AU CONFINEMENT

- Délivrance d'ordonnances
- Mise à jour de l'annuaire tous les jours
- Dispositif spécifique pour les personnes en situation de handicap
- Ajout des dispositifs et structures d'aide aux victimes de violences
- Campagne nationale

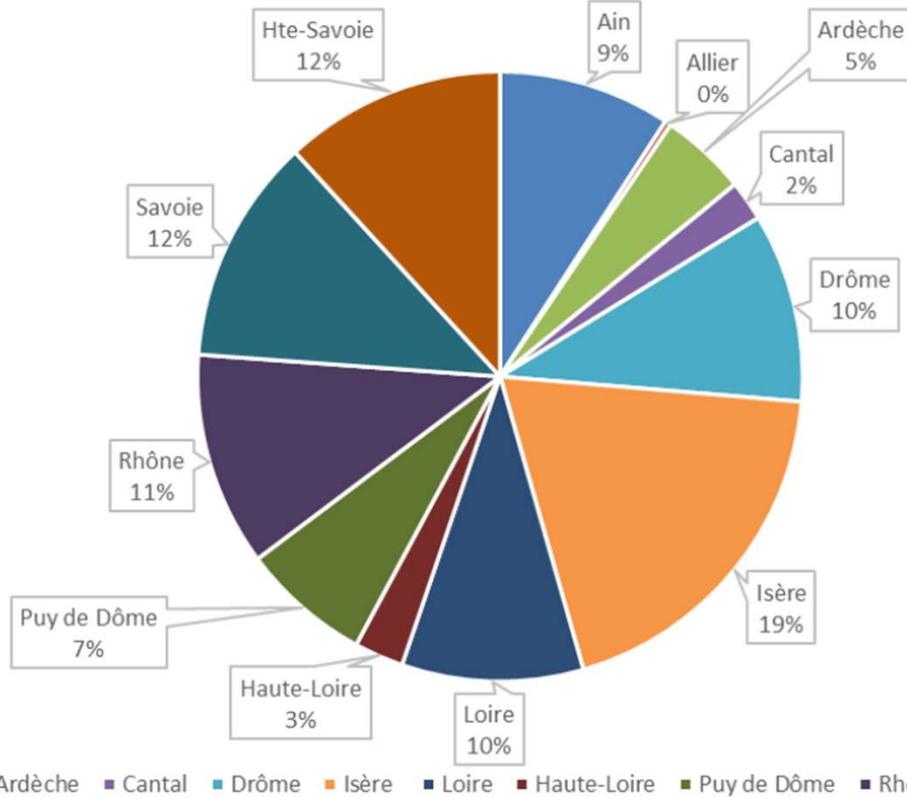
## Les chiffres 2020



	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Appel A.RA</b>	1894	2096	<b>2692</b>
<b>Traités en A.RA</b>	2149	3290	<b>3836</b>

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Variation</b>
<b>janv-19</b>	159	177	11%
<b>févr-19</b>	163	160	-2%
<b>mars-19</b>	178	260	46%
<b>avr-19</b>	195	292	50%
<b>mai-19</b>	82	144	76%

### Origine des appels



86% de femmes

Mineur.es	13%
18-25 ans	40%
26-30 ans	14%
36-40 ans	21%
41- 60 ans	6%
Plus de 60 ar	1%
Non renseign	5%

# IVG : UN SOIN URGENT, EN PÉRIODE DE CONFINEMENT

ÉCOUTE - INFORMATION - ORIENTATION

0800 08 11 11

numéro vert anonyme et gratuit

du lundi au samedi de 9h à 20h

 le planning familial  
planning-familial.org

	2019	2020
Avortement	521	821
Contraception	287	314
Vie affective	130	99
Grossesses/procréation	115	175
IST Sida	59	52
Autres problèmes	49	27
Infos génériques	16	17
Violences	22	24
Discrimination	0	0
	1199	1529

83% des appels ont fait l'objet d'une orientation.

	Mineur.es		18-25 ans		26-30 ans		31-35 ans		36-40 ans		41-50 ans		51-60 ans		lus de 60 ar	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
<b>Contraception</b>	45%	<b>36%</b>	34%	<b>25%</b>	11%	13%	14%	12%	6%	<b>12%</b>	13%	12%	8%	6%	57%	<b>12%</b>
<b>Avortement</b>	14%	<b>21%</b>	35%	<b>49%</b>	70%	72%	49%	<b>78%</b>	70%	64%	39%	<b>59%</b>	17%	<b>28%</b>	0%	<b>38%</b>
<b>IST-Sida</b>	7%	<b>3%</b>	5%	5%	4%	1%	5%	1%	3%	1%	4%	1%	34%	<b>5%</b>	14%	<b>0%</b>
<b>Vie affective et sexuelle</b>	16%	<b>10%</b>	10%	<b>6%</b>	5%	3%	9%	5%	6%	6%	26%	<b>10%</b>	25%	28%	29%	25%
<b>Violences</b>	1%	1%	0%	1%	1%	0%	5%	<b>1%</b>	4%	2%	4%	<b>8%</b>	0%	<b>33%</b>	0%	<b>25%</b>
<b>Problèmes évoqués</b>	2%	2%	4%	1%	3%	3%	6%	<b>0%</b>	6%	3%	6%	2%	0%	0%	0%	0%
<b>Infos génériques</b>	0%	1%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	1%	4%	0%	8%	6%	0%	0%
<b>Discrimination</b>	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
<b>Grossesse/procréation</b>	14%	<b>26%</b>	12%	12%	5%	8%	12%	<b>3%</b>	5%	<b>11%</b>	4%	<b>8%</b>	8%	<b>0%</b>	0%	0%

Hausse des questions de parentalité, consentement, confiance/sentiments

Violences : en 2019, les appels concernaient essentiellement les violences sexuelles ; au printemps 2020, les appels se répartissent entre violences sexuelles, verbales et physiques (3/4 des appels).

IVG : Pas de changements notables dans les sujets liés à l'IVG excepté sur les délais dépassés, plus nombreux du double (15 appels dont 6 au-delà de 21 SA).

# VERBATIM

Je suis infirmière scolaire, je reste en lien avec mes élèves, vers qui je peux les réorienter pendant le confinement?

"J'ai peur d'être enceinte et j'ai tellement peur d'en parler à ma mère" "je peux pas sortir, je suis loin de tout comment je vais faire?" "Je fais que de penser à ça surtout dans ce contexte"

Je viens de découvrir ma grossesse, je ne veux pas la garder. Je suis positive au Covid, comment faire mon IVG ?

"Je ne vis pas habituellement chez mes parents mais là je suis chez eux pendant cette période de confinement et j'ai peur d'être enceinte" "si je le suis c'est juste impossible de faire IVG chez eux, ils ne vont pas comprendre" "je suis mal si mal j'ai peur"

Appel singulier d'un étudiant en médecine pour avoir le retour d'expérience pour faire des stats et le pourcentage de risque que sa copine de 32 ans garde la grossesse malgré le préso qui a glissé, la prise de Pu, le risque de fausse couche. Calcul faits = 0.006% de risque qu'il devienne géniteur

"J'ai appelé ce numéro plusieurs fois et vraiment je vous remercie pour votre bienveillance"





Plateforme d'expertise IVG  
de la Région Auvergne Rhône Alpes

Enquête auprès des professionnels de l'IVG

# Contexte

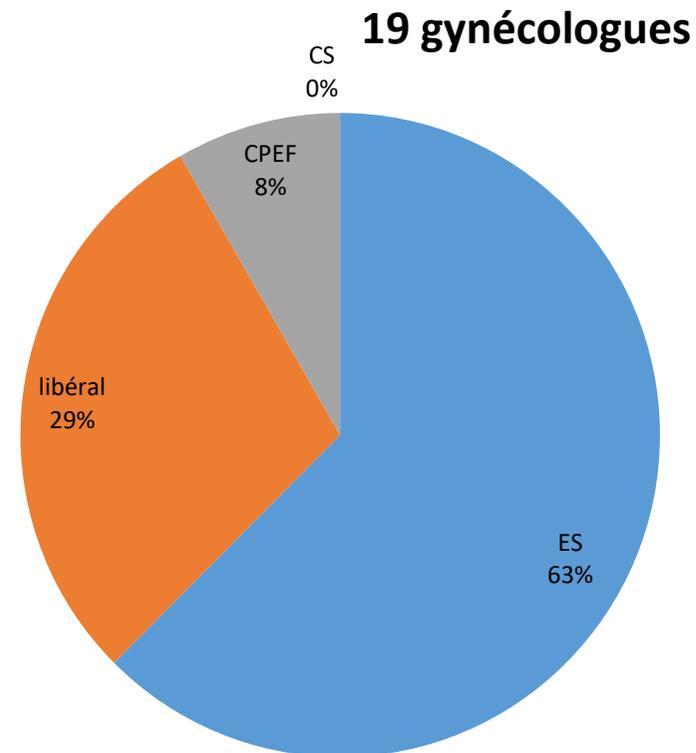
## Mesures dérogatoires et évolutions réglementaires pendant l'état d'urgence sanitaire lié au COVID 19

- Les femmes peuvent avoir accès à l'IVG par méthode **médicamenteuse en ville jusqu'à 7 semaines de grossesse**
- Certaines ou l'ensemble des consultations peuvent être faites par des consultations à distance (téléconsultation) ;
- Par des médecins ou SF conventionnés
- l'attestation de déplacement dérogatoire pour les actes en lien avec l'IVG peut être remplie par la mineure et par son accompagnant majeur si elle souhaite garder le secret vis-à-vis des titulaires de l'autorité parentale.
- Restriction de l'accès à l'hôpital pour les accompagnants

# Population des professionnels ayant répondu à l'enquête

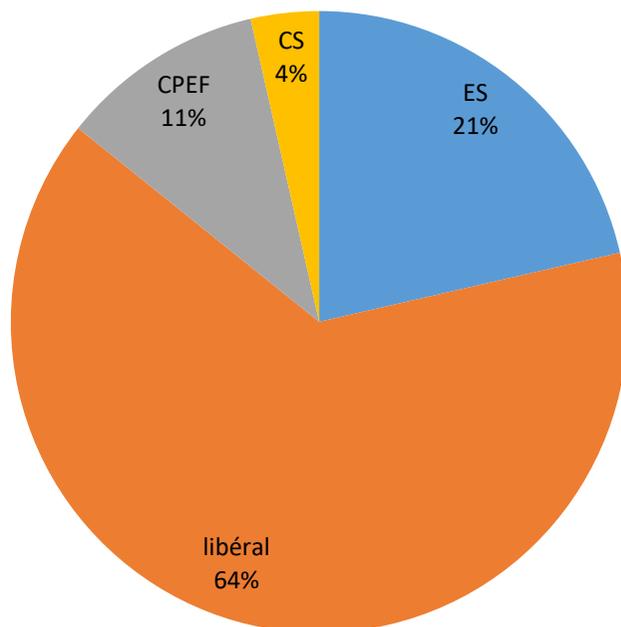
- Enquête envoyée aux praticiens et établissements d'Auvergne-Rhône-Alpes
- porte sur la période du 17 mars au 11 mai 2020 (1<sup>er</sup> confinement)
- 96 réponses sur 270 questionnaires envoyés par email

Taux de réponse = 35,5 %

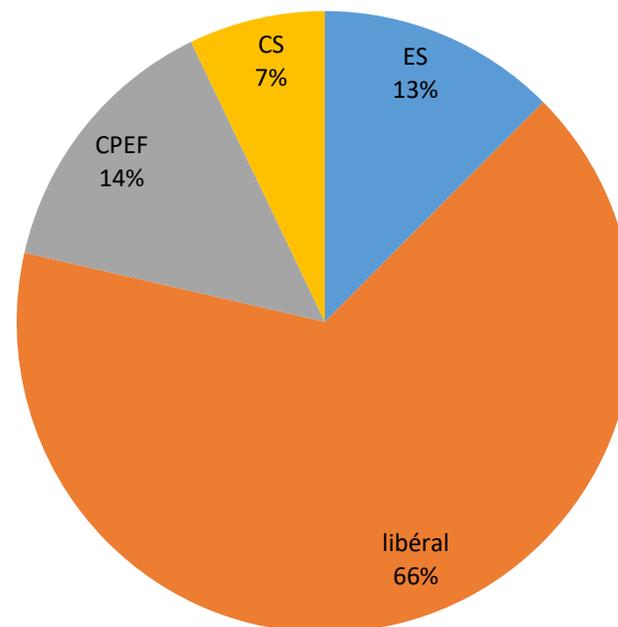


# Population des professionnels ayant répondu à l'enquête

**25 sages-femmes**

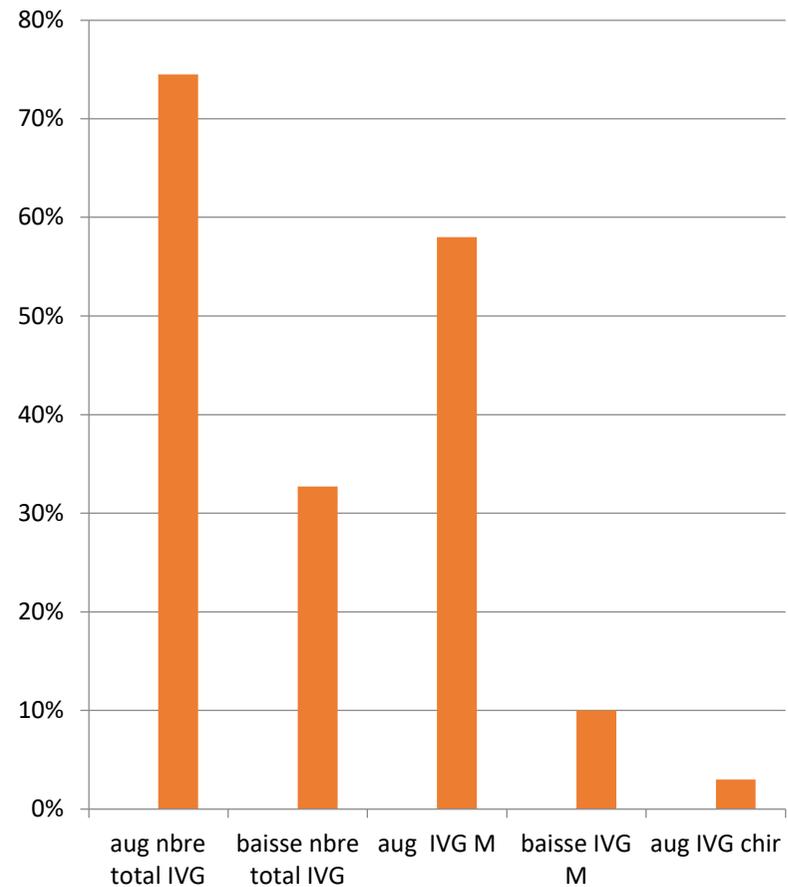


**44 médecins généralistes**



# Constat de changement des pratiques

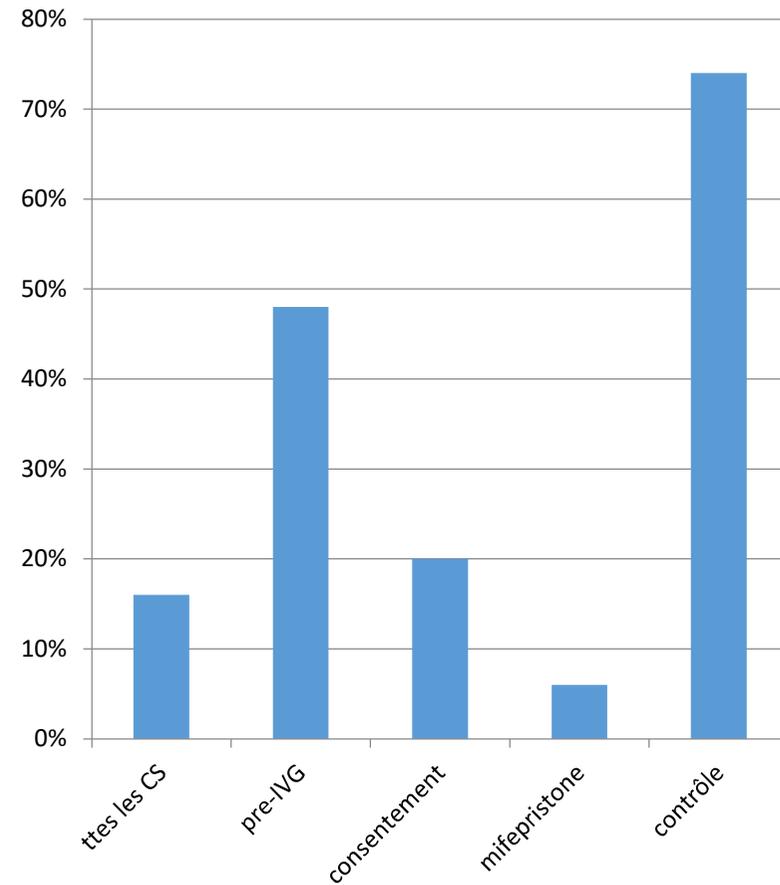
- 55 professionnels, soit un peu plus de la moitié, ont répondu avoir constaté une modification de la pratique des IVG pendant la période du 17 mars au 11 mai 2020
- En faveur d'une augmentation des IVG médicamenteuses.



# Téléconsultation et IVG

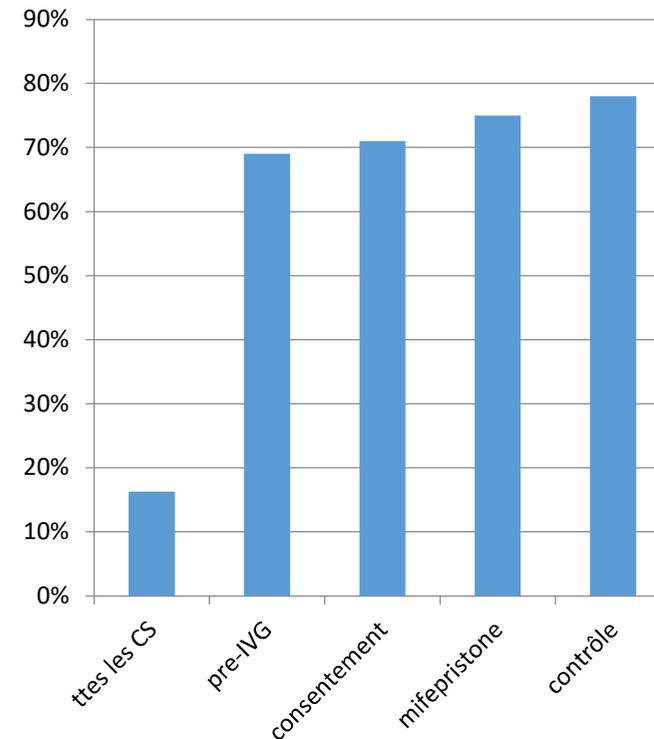
72% des praticiens ayant répondu à l'enquête ont mis en place la téléconsultation, surtout pour la consultation de contrôle.

84% ont trouvé cet outil satisfaisant.



# Faut-il poursuivre la possibilité de téléconsultation ?

Parmi les professionnels ayant utilisé la téléconsultation pour toutes ou certaines des consultations, plus de la majorité serait favorable à poursuivre cette mesure, mais pas pour l'ensemble des consultations.



# Prescription et délivrance des médicaments de l'IVGM

- 15,6% ont eu recours à la prescription des médicaments et délivrance en officine
- 5,2% n'ont pas eu connaissance de cette possibilité
- 63,5% ont préféré la prise en présentiel

# Commentaires des professionnels n'ayant pas utilisé cette mesure en officine

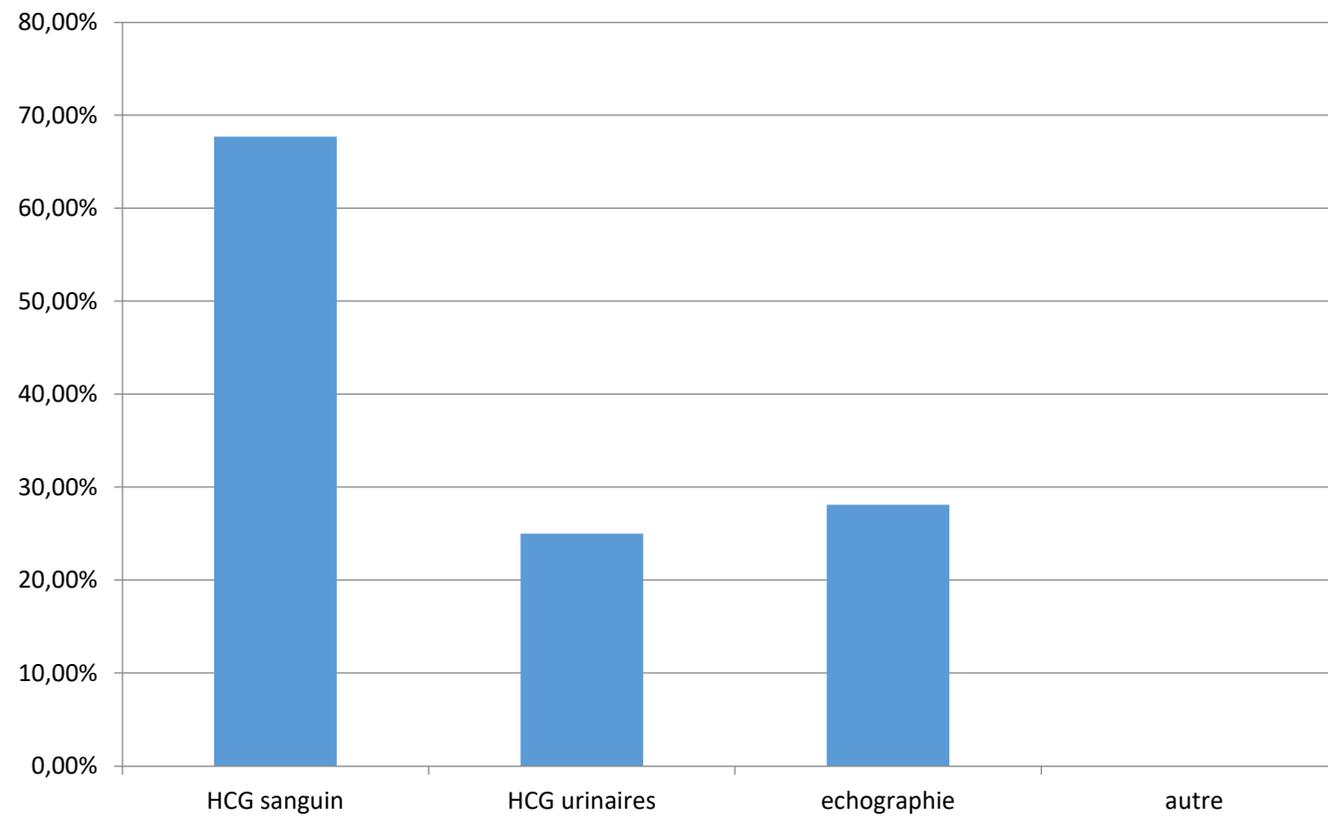
## La prise au cabinet permet de :

- Rencontrer la femme au moins une fois, de garder une « dimension plus humaine »
- D'être sûre que c'est elle qui fait l'IVG

## Inconvénients recensés :

- Pas assez de sécurité médico-légale
- Pas d'assurance que le pharmacien choisi soit informé
- Pas de demande de patiente de procéder ainsi
- Délai trop important pour l'obtention des traitements
- Procédure administrative lourde paraissant complexe et chronophage.

# Moyen utilisé pour le contrôle



# Pratique des IVG instrumentales

- Continuité dans la prise en charge des IVG instrumentales pendant cette période avec plus d'anesthésie locale dont certains centres avec AL uniquement possible

## De 12 à 14 SA:

- Seuls 13% des répondants notent une augmentation des difficultés pour faire prendre en charge les 12-14 SA

## Au-delà de 14 SA:

- 13,5 % des répondants ont eu des demandes d'interruption de grossesse au delà de 14 SA
- 35 demandes au total pour l'ensemble des personnes ayant répondu au questionnaire.
- Difficulté pour les faire prendre en charge pour la moitié des centres ayant eu ces demandes (fermeture de centres, difficultés de transports)

# Et après?

## Quelles mesures souhaiteriez-vous voir perdurer ?

- Possibilité IVG en ville jusque 9 SA : 54%
- Téléconsultation : 54%
- Délivrance en officine : 17%
- Favoriser l'anesthésie locale pour les aspirations : 13,5%

## Cette période va-t-elle impacter la façon de prendre en charge les IVG?

- Oui : 13,5%
- Non : 59 %
- Ne sait pas : 13,5%
- Non répondu : 11%

# Statistiques IVG 2020

• *Sophie RUBIO DOS ARS ARA*

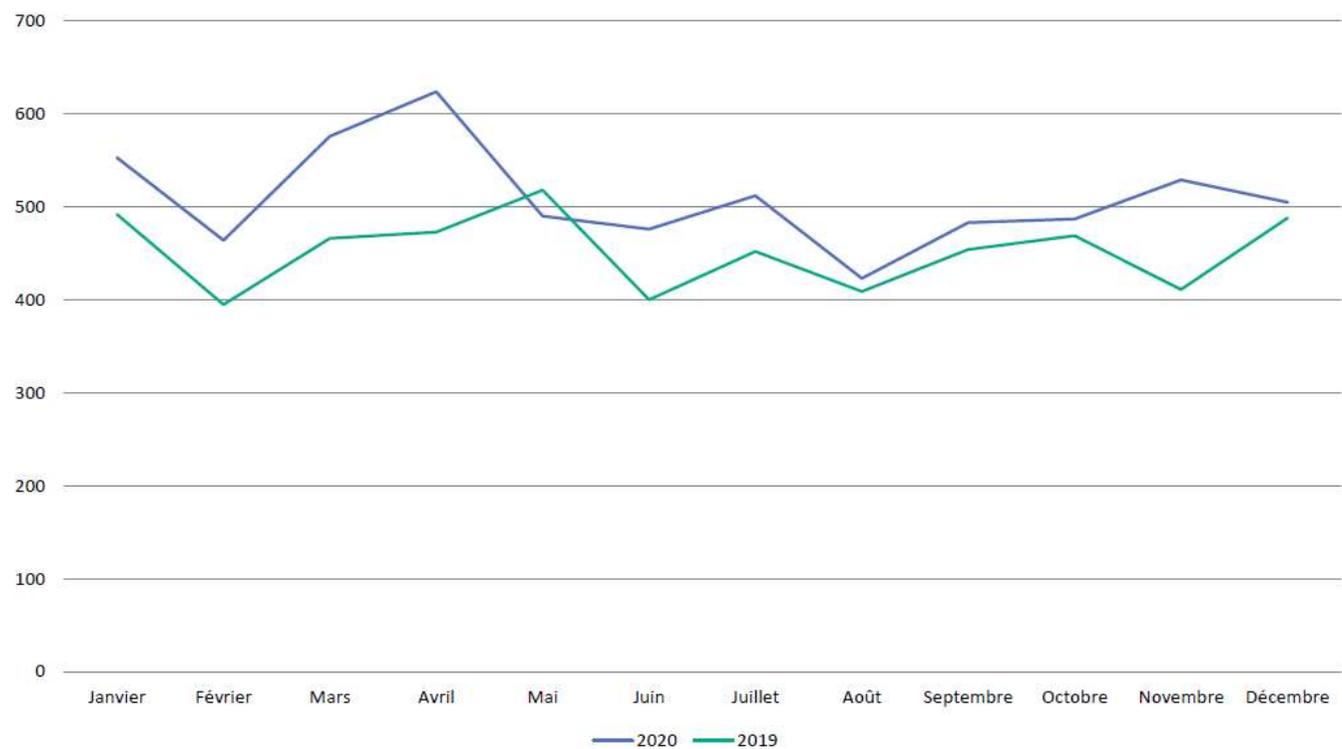
## 1.1 – IVG par département selon le type

		Nb d'IVG réalisées en 2019			Nb d'IVG réalisées en 2020			évolution entre 2019 & 2020					
		en établissements (1)	en ville (2)	Nb total	en établissements (1)	en ville (2)	Nb total	en établissements	en ville	Nb total			
Département		Instrumentale	Médicamenteuse	d'IVG	Instrumentale	Médicamenteuse	d'IVG	Instrumentale	Médicamenteuse	d'IVG			
01	AIN	171	558	212	941	185	502	320	1 007	+8%	-10%	+51%	+7%
03	ALLIER	252	380	259	891	219	455	264	938	-13%	+20%	+2%	+5%
07	ARDECHE	131	329	178	638	105	402	173	680	-20%	+22%	-3%	+7%
15	CANTAL	79	196	6	281	55	248	9	312	-30%	+27%	+50%	+11%
26	DROME	530	556	402	1 488	447	663	327	1 437	-16%	+19%	-19%	-3%
38	ISERE	1 534	1 044	636	3 214	1 359	1 337	469	3 165	-11%	+28%	-26%	-2%
42	LOIRE	648	978	451	2 077	518	941	550	2 009	-20%	-4%	+22%	-3%
43	HAUTE-LOIRE	80	139	42	261	51	162	51	264	-36%	+17%	+21%	+1%
63	PUY-DE-DOME	741	697	296	1 734	562	680	479	1 721	-24%	-2%	+62%	-1%
69	RHONE	2 572	2 655	1 675	6 902	2 170	2 189	2 101	6 460	-16%	-18%	+25%	-6%
73	SAVOIE	366	502	495	1 363	318	498	542	1 358	-13%	-1%	+9%	-0%
74	HAUTE-SAVOIE	809	1 384	775	2 968	651	1 428	837	2 916	-20%	+3%	+8%	-2%
<b>Total régional</b>		<b>7 913</b>	<b>9 418</b>	<b>5 427</b>	<b>22 758</b>	<b>6 640</b>	<b>9 505</b>	<b>6 122</b>	<b>22 267</b>	<b>-16,1%</b>	<b>+0,9%</b>	<b>+12,8%</b>	<b>-2,2%</b>

Source PMSI/SNDS Bruno Ferroud-Plattet - ARS ARA DSPAR

## 1.2- effet des confinement

IVG en VILLE par mois



## 1.4 – IVG Tardives

	2018	2019	2020	%
Nombre	1139	1149	1092	- 5%
% des IVG hosp	6,4	6,6	6,8	
% du total des IVG	5,1	5,0	4,9	

## 1.5 – IVG Mineures

	2018	2019	2020	%
Nombre	676	646	598	- 7,4%
% des IVG hosp	3,8	3,7	3,4	
% du total des IVG	3	2,8	2,7	



Concernant les nouvelles  
recommandations,

**à votre avis...**

## Les nouvelles recommandations autorisent:

1. l'IVG médicamenteuse à domicile jusqu'à : 7 SA ? 8SA ? 9 SA ? 10 SA ? 12 SA ?
2. l'IVG instrumentale jusqu'à 16 SA
3. l'ensemble des consultations en téléconsultation sauf la prise de Mifépristone, qui doit se faire devant le praticien
4. La prise des médicaments de l'IVG en pharmacie
5. La femme à être seule à domicile.
6. Que le lieu de réalisation de l'IVG doit être à moins d'une heure de l'hôpital avec lequel la convention a été signée.
7. L'obligation d'entretien psycho-social pour les femmes mineures est levée.
8. Le protocole est identique avant et après 7 SA.



Plateforme d'expertise IVG  
de la Région Auvergne Rhône Alpes

## **Recommandations IVG HAS 2021**

# Contexte

- **3/4 des IVG médicamenteuses sont assurées par les établissements de santé jusqu'à 9 SA**
- **1/4 en ville jusqu'à 7 SA**

# enjeux

**En réponse à une saisine du ministère de la Santé, la HAS à entrepris une actualisation des recommandations concernant l'IVG médicamenteuse :**

- Réduire le délai d'accès à l'IVG médicamenteuse
- Élargir l'offre de soins proposée aux femmes en demande d'IVG
- Alléger la charge des établissements de santé (IVG instrumentales)

# objectifs

- Pérenniser la possibilité de recourir à une IVG médicamenteuse en ville jusqu'à 9 SA
- Préciser le protocole médicamenteux adapté
- Clarifier les conditions de prise en charge de cette méthode, des consultations médicales et du suivi

# stratégie médicamenteuse

## Conditions :

- Délai pour le premier rendez-vous < 5 jours
- Absence de contre-indications médicales et psycho-social

## Contre-indication à la méthode en cas d'isolement social ou géographique

- Informations détaillées (renforcement de la satisfaction des femmes) avec remise de documents écrits
- Par un professionnel, médecin ou sage-femme, ayant signé une convention avec une structure et justifiant d'une expérience professionnelle adaptée
- Jusqu'à 9 SA

# Conditions de prise en charge

- Consultations possibles en présentiel ou en téléconsultation pour l'ensemble des consultations (médicaments alors remis par la pharmacie)
- De préférence en présentiel
- En cas de téléconsultations, le praticien doit :
  - avoir l'accord de la femme
  - évaluer si cela est possible
- Lorsque les professionnels réalisent la totalité de la procédure en téléconsultation, les médicaments sont alors délivrés par la pharmacie d'officine choisie par la femme.

# Conditions de prise en charge

- **Première consultation préalable**
  - **Information sur la procédure et les effets attendus** (douleurs, métrorragies, sac gestationnel et embryon visibles)
  - Remise de **documents écrits**
  - Recherche de **violences conjugales**
  - Proposer un **entretien psycho-social** – obligatoire pour les mineures  
Maintien du délai de 48 h entre la réalisation de l'IVG et l'entretien quand il est réalisé
  - Prescription d'une échographie de datation et du groupe sanguin si nécessaire (une seule détermination suffit)

# Conditions de prise en charge

- **Deuxième consultation préalable**
  - Signature du consentement écrit (dématérialisation possible)
  - Proposition d'un dépistage des IST et d'un FCU
  - Contraception
  - Prescription de Rhophylac 200 si rhésus négatif (risque théorique jusqu'à 10 SA mais reste recommandée en France) – l'absence de groupage sanguin ne doit pas retarder l'IVG
  - Remise d'une fiche de liaison
  - Prescription d'un **arrêt de travail**
  - Rappeler la nécessité de la visite de suivi

# Prises des médicaments

Les deux médicaments peuvent être pris à domicile (plus d'obligation de prise devant le professionnel), à un moment adapté pour la femme.

Délivrés par le professionnel ou en pharmacie.

## Prise de MIFEPRISTONE

- Fiche conseils sur les suites normale et CAT en cas d'urgence
- **Prise en charge anticipée de la douleur** : Prescription d'antalgiques de palier 1 (AINS) et de palier 2 (paracétamol + opium ou codéine)
- Injection du Rhophylac si rhésus négatif : à réaliser au mieux lors de la prise de mifépristone et au plus tard dans les 72 h qui suivent les saignements

## Prise du MISOPROSTOL (24 à 48 h plus tard)

- Associée aux antalgiques
- Possibilité de joindre ou de se rendre rapidement 24h/24 dans un établissement de santé en cas de complications
- Présence recommandée d'un tiers

# protocoles IVGM avant 7 SA (49 jours)

## Protocole AMM

- **mifépristone 600 mg** per os (3 cpr)
- **48 h plus tard : misoprostol 400 µg** par voie orale

## Alternative (OMS – CNGOF – HAS)

- **mifépristone 200 mg** per os (1 cpr)
- **24 à 48 h plus tard : misoprostol 400 µg** par voie transmuqueuse orale (jugale ou buccale) ou sublinguale (on peut avaler les fragments résiduels au bout de 30 min)

Efficacité identique des deux protocoles – Grossesse évolutive autour de 1%

Le gemeprost n'est plus recommandé (effets secondaires)

# protocoles IVGM de 7 SA à 9 SA

## Recommandations CNGOF HAS (hors AMM)

- **mifépristone 200 mg** per os (1 cpr)
- **24 à 48 h plus tard: misoprostol 800 µg** par voie transmuqueuse orale (jugale ou buccale) ou sublinguale (on peut avaler les fragments résiduels au bout de 30 min) – **EN UNE SEULE PRISE**

Moindre efficacité de la voie orale

Voie vaginale non recommandée (rares cas de choc septique à *Clostridium sordelii*, rares cas d'évènement cardio-vasculaires graves chez des femmes à risque)

# Conditions de prise en charge

- **Visite de suivi**

Entre le 14<sup>ème</sup> et le 21<sup>ème</sup> jour post-IVG

## **Contrôle de l'efficacité de la méthode**

### **Évaluation clinique**

- Examen clinique non nécessaire sauf en cas de signes cliniques particuliers

### **Évaluation paraclinique**

- Beta HCG plasmatiques ou urinaires

OU

- Echographie pelvienne

## **Contraception**

## **Moral – entretien psycho-social ?**

# Échec IVG médicamenteuse

- **Devant une grossesse évolutive** : les recommandations HAS 2021 et les recommandations CNGOF 2020 privilégient de réaliser une aspiration endo-utérine.
- **Devant une rétention ovulaire** : la HAS 2021 privilégie la réalisation d'une aspiration endo-utérine (sans l'appuyer sur un argumentaire ni indiquer de niveau de preuve). Le CNGOF 2020 (+ OMS 2013) laisse l'alternative d'une prise en charge médicamenteuse par misoprostol ou par aspiration endo-utérine avant 9 SA comme pour une grossesse arrêtée spontanément (accord professionnel).

# Échec IVG médicamenteuse

- **En cas de rétention de produits de conception, il y a consensus :**
  - si patiente asymptomatique ou peu symptomatique : expectative et contrôle échographique après les prochaines règles (accord professionnel) ;
  - Si patiente symptomatique ou si la rétention persiste après les prochaines règles : aspiration endo-utérine (ou résection hystoroscopique).

# Conclusion

- Bonne acceptabilité de la méthode quand c'est le choix de la femme
- Informations claires et loyales indispensables (notamment en rapport avec le terme de la grossesse)
- Evaluations des contre-indications médicales et psycho-sociales
- Fréquence des complications comparables à domicile et en milieu hospitalier

**→ Progrès pour la santé de femmes à condition que cela reste un choix, d'où l'importance d'être vigilant à maintenir l'accessibilité à l'IVG instrumentale**