

HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

**IVG SOUS ANESTHÉSIE LOCALE EN « SALLE
BLANCHE » DANS LES CENTRES DE SANTÉ**

Service d'Orthogénie
de l'Hôpital Edouard
Herriot, Lyon

HAS 2016

- Conformément à la modernisation du système de santé de janvier 2016

Article L. 6323-1 du code de santé publique

- Publication en Mars 2016 d'un cahier des charges sur les modalités de réalisation des ivg instrumentales en centre de santé validé par le Collège de l'HAS: exigences à respecter pour garantir la sécurité et la qualité des soins, quelque soit le lieu où sont réalisées les IVG instrumentales
- Recommandations de bonne pratique
- Ne définit pas le cadre juridique

ARS 2017

A établi un cahier des charges en 2017: dans le cadre du projet **FRIDA**
FAVORISER LA RÉDUCTION DES INÉGALITÉS D'ACCÈS A L'AVORTEMENT EN ÎLE-DE-FRANCE (2014-2017)

Type d'anesthésie locale: anesthésie para et/ou intracervicale

Selon l'OMS:

- risques et complications moins importants que ceux de l'anesthésie générale
- récupération plus rapide de la patiente

LE PERSONNEL:COMPÉTENCES REQUISES

- Centre de santé disposant de capacités d'accueil et d'accompagnement et d'un fonctionnement administratif
- Médecin pouvant justifier d'une expérience professionnelle adaptée: pratique expérimentée de l'IVG instrumentale et formation appropriée (Sages femmes habilité(e)s sous conditions depuis la publication du Décret no 2023-1194 du 16 décembre 2023)
- Formation et compétence des différents intervenants indispensable: à l'IVG instrumentale sous AL mais aussi aux gestes d'urgence
- Recommandation : personnel paramédical dédié, « habitué » à accompagner ce geste et faisant partie de l'équipe ayant accueilli la patiente
- Rencontre préalable souhaitable de la patiente avec l'opérateur et l'équipe accompagnante
- Possibilité d'admettre un accompagnant personnel de la patiente en salle d'intervention

MODALITÉS DE RÉALISATION D'UNE IVG INSTRUMENTALE EN CENTRE DE SANTÉ (HAS)

- **Technique** recommandée: aspiration
- **Eligibilité:**
 - Info et consentement sur le lieu
 - 7 à 14 SA
 - Patiente en bon état général
 - Absence de malformations utérines, TAC ou troubles de la coagulation
 - Pas d'allergie aux anesthésiants locaux
 - OK pour patiente mineure si entretien CCF possible
- **Anesthésie:** AL ou ALR (bloc paracervical) +/- associé au MEOPA*, pas d'AG.
- **Surveillance post op:**
 - médecin sur place jusqu'au départ de la patiente
 - 30 min à 1h (en fonction de ses besoins) dans une salle de repos adaptée, sous la surveillance d'une IDE
 - validation de la sortie par le médecin
 - consignes de sortie claires orales et écrites, numéros d'urgence et prescription d'antalgiques et de contraception
- **Une Visite de contrôle** peut être réalisée entre le 14^{ème} et le 21^{ème} jour

ENVIRONNEMENT: LES LOCAUX

La structure doit être fonctionnelle et répondre aux critères de sécurité, d'accessibilité et de respect du droit des usagers du système de santé

Salle permettant de circuler librement autour de la table d'examen.

A proximité du lieu où se trouvent les patientes. Déplacement sans fauteuil ni brancard

Conditions d'hygiène et d'asepsie conformes aux bonnes pratiques et précautions en vigueur (risque projections liquide biologique)

Différentes zones dans la structure:

- Des zones « protégées » salle d'examen et de soins avec point d'eau individualisées, zone de stockage du matériel stérile, zone de conditionnement avant stérilisation
- Des zones « administratives » espace d'accueil respectant la confidentialité, espace d'entretien pré ivg, salle d'attente, secrétariat, archives
- Zones « contaminées »: stockage des déchets, linge sale, matériel de ménage et zone de décontamination du matériel

ENVIRONNEMENT: MATERIEL

Tout l'équipement nécessaire pour les soins et l'intervention: gants, système d'aspiration..

Un appareil d'échographie (sondes abdominale et endovaginale)

Possibilité de monitoring PA, pouls, saturation

Oxygénothérapie: présence d'un masque à O2 haute concentration et insufflateur

Chariot d'urgence pour traiter les événements indésirables: malaise vagal, allergie, pb respiratoire...

Vérifié régulièrement (à tracer)

Antalgiques et médicaments dits « de confort » adaptés à disposition

Utilisation de champs opératoires stériles systématique ou technique « no touch »

Matériel stérilisé ou à usage unique

Distributeurs muraux de SHA (si poste de lavage: micro filtres terminaux ou contrôle trimestriel microbiologique)

PROCEDURES

•Prise en charge des complications immédiates:

Pouvoir contacter un médecin réanimateur sur site ou possibilité de transfert rapide

Protocole écrit de prise en charge en cas d'urgence à disposition dans la salle d'intervention: hémorragie, perforation, ACR, anaphylaxie..

Convention de collaboration avec CH de proximité pour transferts et accueil d'urgence 24h/24

Liste des numéros d'urgence accessible facilement

Procédure de transfert

•Procédures d'urgence/continuité des soins:

Un numéro de téléphone fonctionnant 24/7 doit être remis à la patiente lors de sa sortie

Accessibilité de l'établissement de santé ou d'un établissement partenaire en cas de problème en post IVG dans un délai « raisonnable »

•Suivi des centres:

Assurer la qualité et la qualité des soins

- recueil des évènements indésirables,
- évaluation de la satisfaction des patientes,
- et accès aux procédures de certification et d'accréditation

PROTOCOLE DE PRÉPARATION

Patiente:

- port d'une tenue spécifique
- installation dans la salle
- antiseptie cutanée

Praticien

- tenue spécifique
- Masque chirurgical
- lavage chirurgical des mains ou désinfection par friction
- port de gants stériles ou technique du « no touch »

Autres professionnels:

- tenue spécifique

DEROULEMENT

Intervention/ temps opératoire

- Phase de préparation tracée/ salle opérationnelle:
 - salle décontaminée
 - Ouverture du matériel stérile à l'arrivée de la patiente pour temps hors conditionnement le plus bref possible
 - Contrôle du matériel d'aspiration
- Temps opératoire le plus court possible pour éviter les risques de contamination

⇒ Complications très rares.

Nettoyage de la salle

- Procédures de traçabilité du nettoyage de la salle d'intervention, du matériel chirurgical et du traitement des déchets
- La salle doit répondre à des impératifs en terme de revêtements de sols, murs et plans de travail pour un bionettoyage efficace
- Privilégier un nettoyage en une seule étape avec un détergent/désinfectant: nettoyage facile, reproductible, tracé respectant les règles d'asepsie
- Préférer les meubles mobiles et les plinthes remontantes
- Détergence des surfaces hautes et de l'environnement lointain à déterminer par l'hygiène hospitalière

TEMPS POST OPÉRATOIRE

- La patiente est raccompagnée, sans brancard ni fauteuil, dans le lieu où elle séjournait avant l'intervention. La sortie est possible 30 min à 1h après l'intervention en l'absence d'évènement intercurrent.
- La sortie est validée par le médecin après contrôle des saignements et des constantes. La douleur est en général bien maîtrisée et la patiente sort avec une ordonnance d'antalgiques.
- Une information orale et écrite lui est remise pour les suites de l'intervention et rappelle la contraception choisie. Un rdv de contrôle post opératoire est fixé.
- Pour permettre la continuité des soins, un document écrit doit être fourni à la sortie, comprenant les numéros d'urgence.
- N'ayant pas été endormie, la patiente peut choisir de quitter l'établissement de santé seule.

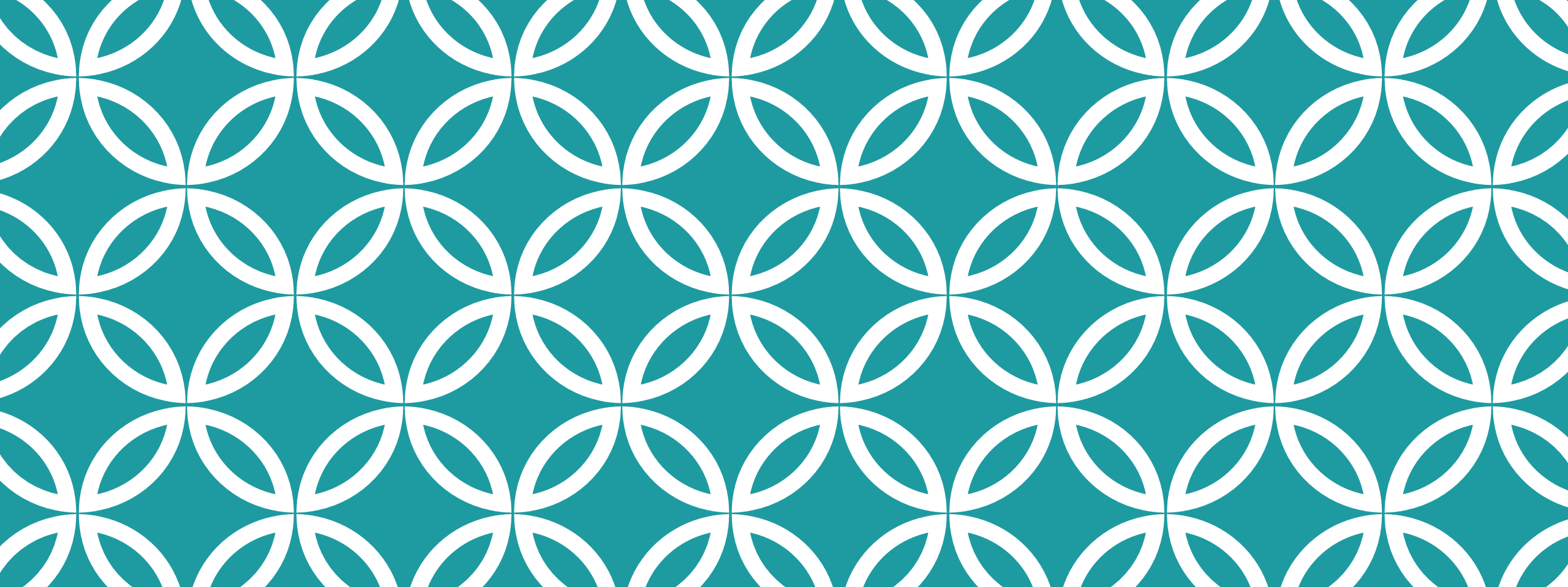
SALLE BLANCHE D'EDOUARD HERRIOT



CONCLUSION

La pratique de l'IVG instrumentale peut être réalisée dans une salle d'intervention spécifique, hors bloc opératoire dite « salle blanche », si possible dédiée à des interventions gynécologiques de même voie d'abord (type hystéroscopie) afin de permettre une meilleure planification des interventions et un confort accru d'organisation

L'HAS appelle à une vigilance exigeante pour que l'offre additionnelle que représente l'IVG instrumentale en centre de santé ne vienne se substituer aux réponses que doivent assurer les établissements de santé. Cette attention est essentielle pour garantir aux femmes un véritable choix entre différentes alternatives et lieux de réalisation de l'IVG.



MERCI DE VOTRE ATTENTION

