



La demande du
vendredi,
comment gérer
l'Urgence ?

JOURNEE REGIONALE PLEIRAA 07 MARS 2026



Qu'est ce que
l'urgence lors d'une
demande d'IVG ?

Madame M appelle un vendredi à 11h, elle vient de réaliser une échographie de datation, elle est enceinte de 10 SA.

Elle se montre très insistante, elle voudrait un rdv le jour même, elle nous fait part de sa détresse et de son incapacité à pouvoir attendre.

CECI N'EST PAS URGENCE

Actions

- *Accueillir la demande avec compassion et bienveillance, comprendre l'origine de son angoisse : violences ? urgence ressentie lors de l'échographie ? ...*
- *Questionner sur l'entourage, le contexte psychosocial pour aider la patiente à se saisir de ses propres ressources*
- *Rassurer sur le délai légal et le fait qu'elle pourra bénéficier d'une IVG*
- *Donner un rendez-vous le plus proche possible et si possible bloquer une date pour le bloc en rappelant que ce sera à confirmer en consultation*
- *Si possible, proposer un entretien psychosocial en amont si cela peut aider la patiente à faire diminuer sa détresse*

Madame K, se présente spontanément, elle est enceinte de 8SA, et veut absolument une IVG par voie médicamenteuse.

CECI N'EST PAS URGENCE

Actions

- *Accueillir la demande avec compassion et bienveillance*
- *Rassurer sur le délai légal et le fait qu'elle pourra bénéficier d'une IVG même si ce n'est pas par voie médicamenteuse*
- *Questionner sur l'entourage et le contexte pour éventuellement orienter vers une médicamenteuse à domicile si des confrères/consoeurs ont de la place en rendez-vous*
- *Si possible, proposer un entretien psychosocial en amont si cela peut aider la patiente à faire diminuer sa détresse*

Madame V vous contacte à la veille du week-end, elle vient de faire un test de grossesse qui est positif, elle souhaite bénéficier d'une IVG avant son départ à l'étranger dans 3 jours.

CECI N'EST PAS URGENCE

Actions

- *Accueillir la demande avec compassion et bienveillance*
- *Se renseigner sur le motif du départ à l'étranger : si c'est pour des vacances, un déménagement, un Erasmus ...*
- *Expliquer à la patiente que le départ à l'étranger dans les 3 semaines est une CI formelle à l'IVG médicamenteuse*
- *Si elle part pour des congés, prendre rendez-vous au plus tôt pour son retour, en lui donnant un maximum d'explications et en la rassurant sur les délais*

Madame C fait une télédemande de rendez-vous pour une IVG, elle n'a pas de date de dernières règles, des cycles irréguliers, pas d'échographie, pas de BHCG.

CECI EST UNE SEMI URGENCE

Actions

- *Accueillir la demande avec compassion et bienveillance*
- *Rappeler la patiente pour tenter d'avoir plus d'informations*
- *Cela peut représenter un motif de rajout sur la consultation du jour ou du lendemain*
- *Réorienter vers un cabinet d'échographie ayant une place plus tôt et qui respectera le motif d'IVG et demander à la patiente de nous recontacter avec la datation pour envisager une prise en charge +/- urgente*

CECI EST UNE URGENCE

Madame P téléphone ce vendredi à 13h, elle a fait un test de grossesse positif et une échographie de datation ce matin, elle est à 15sa+4 jours.



Que faire ?

- Recueillir un maximum d'informations

quand avez-vous appris votre grossesse ?

où êtes-vous et avec qui ? quelqu'un est-il au courant de la situation ?

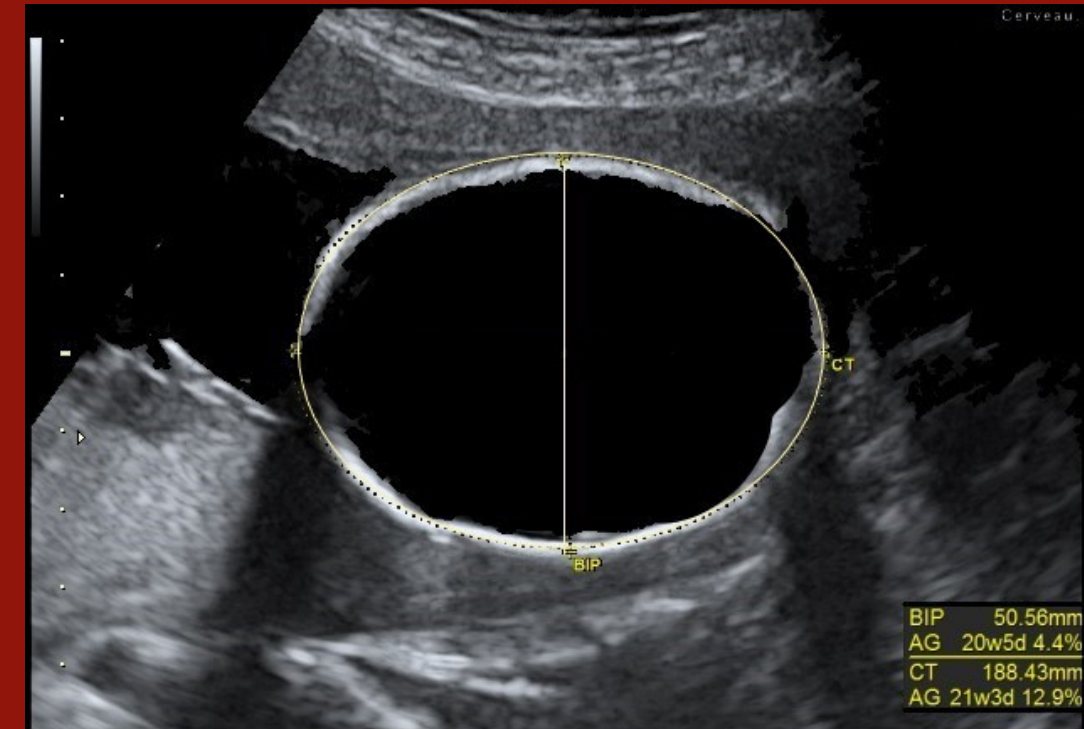
avez-vous déjà fait des démarches ?

est-ce une grossesse voulue ?

avez-vous une échographie de datation avec un BIP ?

Focus sur la datation de grossesse :

le BIP (Diamètre Bipariétal)



=> Diamètre transverse maximum du crâne foetal, mesuré entre les deux os pariétaux. Le BIP permet de déterminer l'âge gestationnel entre 12 et 20 semaines d'aménorrhée

Que faire ? En libéral/CSES

Prendre les coordonnées de la patiente

- *La rassurer et lui dire que vous la rappeller dans quelques minutes - la faire patienter en salle d'attente si elle est présente physiquement*

Faire appel à son réseau

- *Contacts internes des CIVG (mail secrétaire, IDE, praticien...)*
- *Coordonnées du PF*
- *CCF du CSES*

Expliquer les différentes possibilités à la patiente

- *Modalités IVG tardive*
- *IVG à l'étranger*
- *IMG psychosociale*
- *Poursuite de la grossesse, accouchement sous X...*

S'assurer de la sécurité de la patiente et de la continuité de la prise en charge

Que faire ? En CIVG

Avoir des créneaux d'urgence/Etre prêts à accueillir l'urgence

- *Elaborer un protocole d'urgence avec tous les acteurs de la prise en charge*
- *Créneaux d'urgence*
- *Sensibiliser les intervenants (anesthésiste, équipes paramédicales...)*
- *Equipe de "remplacement" pour les congés*

=> Plus l'équipe est soudée et engagée, plus la prise en charge est optimale et rassurante pour la patiente et les équipes

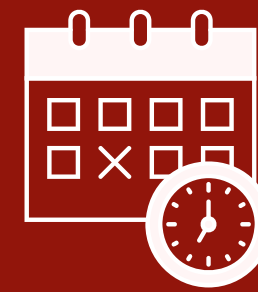
Prendre les coordonnées de la patiente

- *S'assurer que la ligne est sécurisée, et que la patiente va répondre*

Mobiliser l'équipe

Dans la mesure du possible : faire venir la patiente au CIVG

Le cas du délai dépassé



Ex : La patiente appelle à 16sa un vendredi à 16h30 et/ou ne peut pas se déplacer dans la journée et/ou a fait une échographie qui montre un BIP >38 ...

Il peut être intéressant de la réorienter vers un CIVG dans un CHU où elle pourra rencontrer :

- un médecin pour confirmer le délai dépassé, se faire expliquer les différentes possibilités (IVG à l'étranger patiente orientée au Planning Familial, IMG psychosociale, accouchement sous X, garder la grossesse ...)
- une conseillère conjugale/une psychologue pour élaborer les possibilités, accueillir ses émotions et identifier avec elle ses ressources
- l'équipe du Diagnostic Anténatal pour une demande d'IMG psychosociale

=> On ne laisse JAMAIS la patiente sans relais

Les situations rencontrées dans la demande d'IVG tardive



Les mécanismes de défense, la cécité psychique



Le Dénî

"Le déni est une protection qui nie la réalité"

La Dénégation

"Je sais, mais je ne veux pas savoir"

Les profils psychiatriques



Avec antécédents psychiatriques

=> Prendre contact avec son équipe référente

Sans antécédents psychiatriques

*Préoccupation maternelle primaire,
Transparence psychique*

La grossesse initialement voulue



Deuil impossible de l'enfant idéalisé

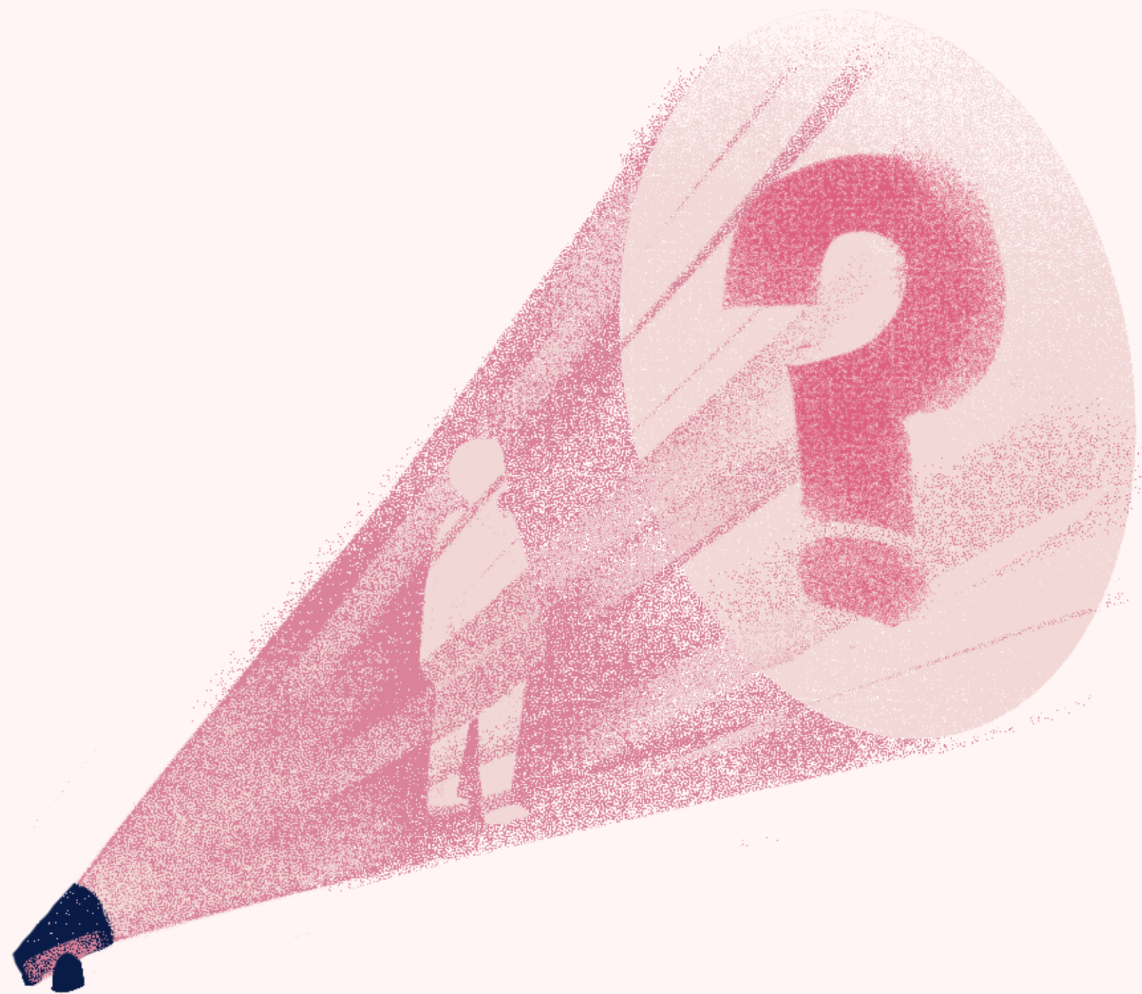
- *PMA*
- *Grossesse gemellaire*
- *Malformation/Handicap*
- *Sexe foetal*

Séparation

- *Infidélités/Double vie*
- *Désaccord du couple*
- *PMA*

Contexte de Violences

L'Ambivalence



Découverte précoce mais décision impossible jusqu'au terme légal

Ce sont des situations difficiles pour l'équipe

- *tenue du cadre légal et protocolaire*
- *neutralité*
- *désorganisation du service*
- *"jeu de la montre"*
- *quand et où commence l'IVG ?*

En Bref



- *Ne pas rester isolé*
- *Anticipation*
- *Flexibilité des équipes*
- *Engagement des professionnels*
- *Maintien et souplesse du cadre*