

SANTÉ ■ L'IVG médicamenteuse offre aujourd'hui une alternative intéressante et efficace dans 98 % cas

Ce n'est pas un moyen de contraception

Un service d'interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse a été créé en fin d'année à l'hôpital Jacques-Boutard de Saint-Yrieix.

L'interruption volontaire de grossesse est en France, en hausse de 8 % depuis 1995. Elle représente quelque 240.000 annuels, dont 15.000 sur des mineures. Une femme sur 2 y recourt au moins une fois dans sa vie. Cela équivaut à un IVG pour 3 naissances. La technique médicale la plus fréquemment utilisée pour l'IVG reste encore l'aspiration utérine. Toutefois, l'IVG médicamenteuse constitue une alternative qui se développe de plus en plus.

Le service d'IVG médicamenteuse dirigé par le docteur Anne-Sophie Cristou, est ouvert depuis novembre dernier à l'hôpital Jacques-Boutard de Saint-Yrieix.

L'autorisation de pratiquer l'IVG date en France de 1975 grâce à la fameuse loi Veil, portée par l'ancienne ministre Simone Veil. Ultérieurement, la loi du 4 juillet 2001 a allongé le délai pour une IVG chirurgicale à la fin de la 12^e semaine de grossesse, soit 14 semaines d'aménorrhée (16 en Suède, 22 aux Pays Bas ou Espagne pour comparaison). Depuis fin octobre 2012, la prise en charge à 100 % par la Sécurité Sociale, a été votée par l'Assemblée Nationale. En dépit de ces dispositifs, quelque 5.000 françaises doivent encore aller interrompre



SERVICE. Le docteur Anne-Sophie Cristou, au premier plan, avec une partie de son équipe.

leur grossesse à l'étranger, du fait du dépassement du délai légal.

La jeune médecin de l'hôpital Jacques-Boutard est une ancienne interne du CHU de Limoges. Sa thèse de médecine, soutenue en 2011, avait pour objet la question de l'IVG. « Le taux de grossesse non prévue reste encore élevé, malgré une forte utilisation contraceptive. Il est même en augmentation chez les moins de 25 ans », rappelle Anne-Sophie Cristou. En Limousin, le chiffre était de 1949 en 2009, selon une étude de l'Insee et de la Drees. Terminer sa pre-

mière histoire d'amour par une IVG, c'est un chemin initiatique quelque peu désolant et potentiellement traumatisant, peut-on regretter.

L'IVG médicamenteuse offre aujourd'hui une alternative intéressante et efficace dans 98 % des cas. « En 10 ans, on est passé de 30 % d'IVG médicamenteuses à 50 % » rappelle le médecin. Ce type d'IVG peut être pratiqué au-delà de 7 semaines d'absence de règles. « La méthode consiste à prendre 2 médicaments différents au cours de 2 consultations », explique Anne-Sophie Cristou « le mifé-

pristone - lequel interrompt la grossesse - et 48 h après, le misoprostol, lequel augmente les contractions et favorise le décollement de l'embryon ». Cela s'apparente à une « fausse couche ». Le risque de complications sérieuses est minime et il n'existe aucune incidence sur la fertilité.

Toutefois, avant cette phase, la patiente aura au préalable, suivi deux étapes. La première consiste en un entretien d'ordre psychosocial lors duquel elle exprime sa demande d'IVG et où elle reçoit les informations sur les différentes techniques. Puis,

après un délai de réflexion de 7 jours, elle doit signer son consentement. Une échographie est pratiquée et si les conditions sont requises, on lui administre le premier médicament avant qu'elle ne retourne à son domicile. 48 h plus tard, lors d'une hospitalisation de jour, intervient la deuxième prise de médicament qui provoquera l'expulsion. Les patientes sont suivies et revues après 3 semaines, pour une échographie de vérification de la vacuité utérine. Cette phase médicale s'accompagne d'informations à vertu pédagogique quant aux MST, au dépistage du cancer ou... aux moyens de contraception.

« Nous devons renforcer la prévention »

Le service d'IVG médicamenteuse est composé d'un médecin, d'infirmières et d'une aide soignante. Une psychologue et une assistante sociale y collaborent. Il constitue un vrai « plus » pour l'hôpital Jacques-Boutard et pour les Arédiens. En effet, avant le mois de novembre dernier, il fallait aller à Limoges pour cette prise en charge.

Anne-Sophie Cristou, précise avec force que « l'IVG n'est pas un moyen de contraception ». Elle ajoute « nous devons particulièrement renforcer la prévention, certes auprès des plus jeunes mais pas seulement ». Y aurait-il la aussi un gros déficit de parité sur cette question ? ■