



Absence de liens d'intérêt

Collège de Gynécologie CVL

Le principe du parcours :

- **Population concernée :**
 - Femmes en demande d'une IVG entre 14 et 16 SA
 - En région CVL
 - Dont la structure de proximité ne permet pas la prise en soins directe
- **Parcours fléché et coordonné entre deux structures :**
 - La structure de proximité
 - Un centre ressource = centre capable de réaliser l'IVG
- **Structure de proximité :**
 - Consultation pré et post IVG
 - Consultation anesthésique
- **Centre ressource :**
 - Hospitalisation et intervention



Transmission des informations
par téléphone et du dossier
par mail sécurisé



Les objectifs :

- Appliquer la loi dans les meilleures conditions d'accès pour la femme
- Optimiser les déplacements des femmes
- Réduire les inégalités sociales liées au coût des déplacements, à la perte de salaire voire la perte de travail
- Développer le lien de proximité avec les équipes soignantes
- Impliquer les équipes locales dans la prise en soins des IVG entre 14 et 16 SA et créer un maillage territorial
- Espérer à terme que cette sensibilisation et cette approche collaborative élargiront les centres pratiquant les IVG entre 14 et 16 SA



L'organisation :

- **Effectif attendu : 1 à 2 femmes par mois et par département**
 - **Financement du parcours :**
 - Prise en charge à 100 % de l'IVG par la CPAM dans le cadre d'un tarif forfaitaire avec dispense totale d'avance de frais (tiers payant)
 - Forfait non sécable qui revient à la structure réalisant l'acte
 - Financement spécial de l'ARS de 40500 € pour 3 ans → structures de proximité
 - **16 structures de proximité = prise en soins initiale en proximité**
 - **3 centres ressources = acte de l'IVG entre 14 et 16 SA**
- Répartition géographique régionale à un niveau départemental

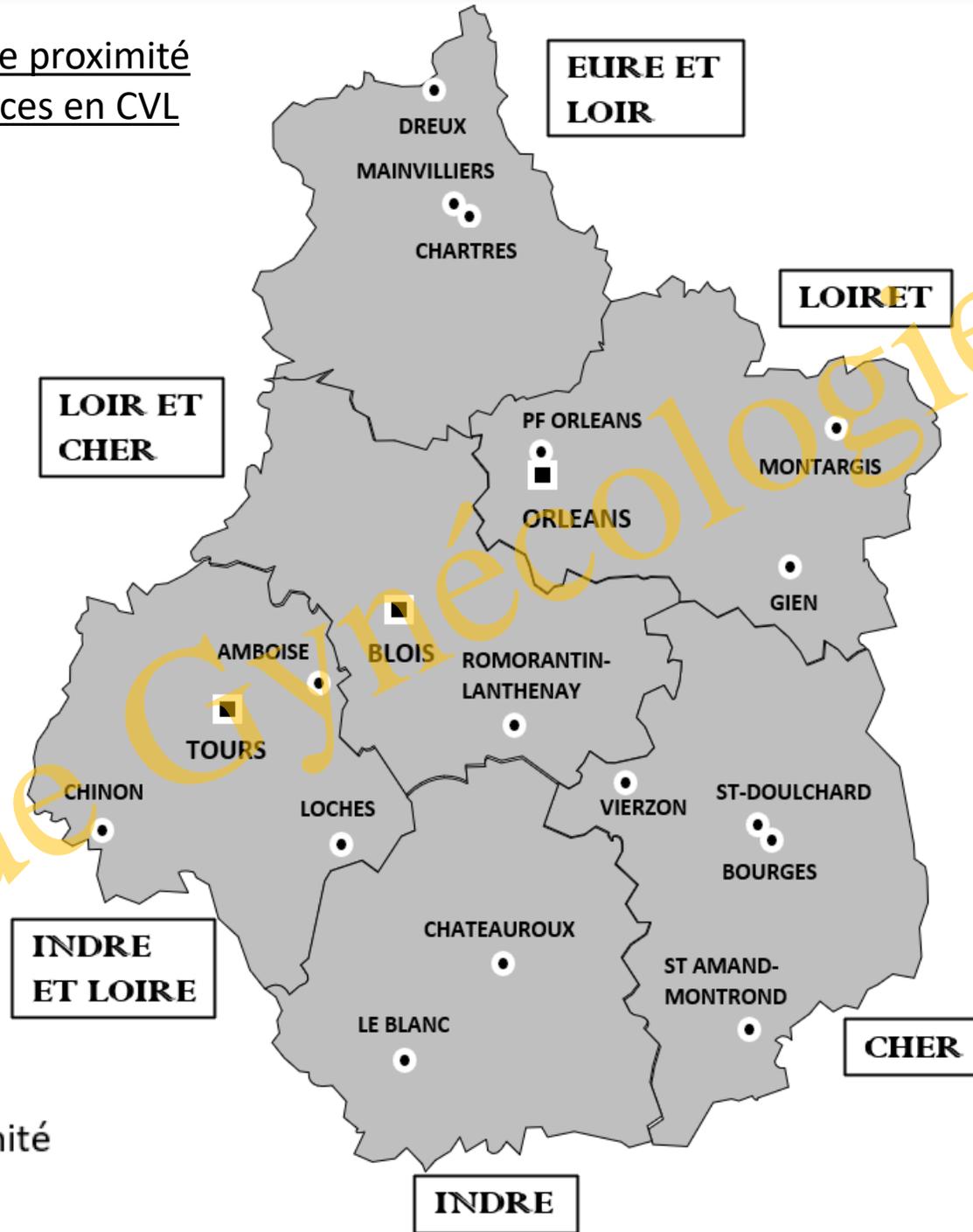


L'organisation :

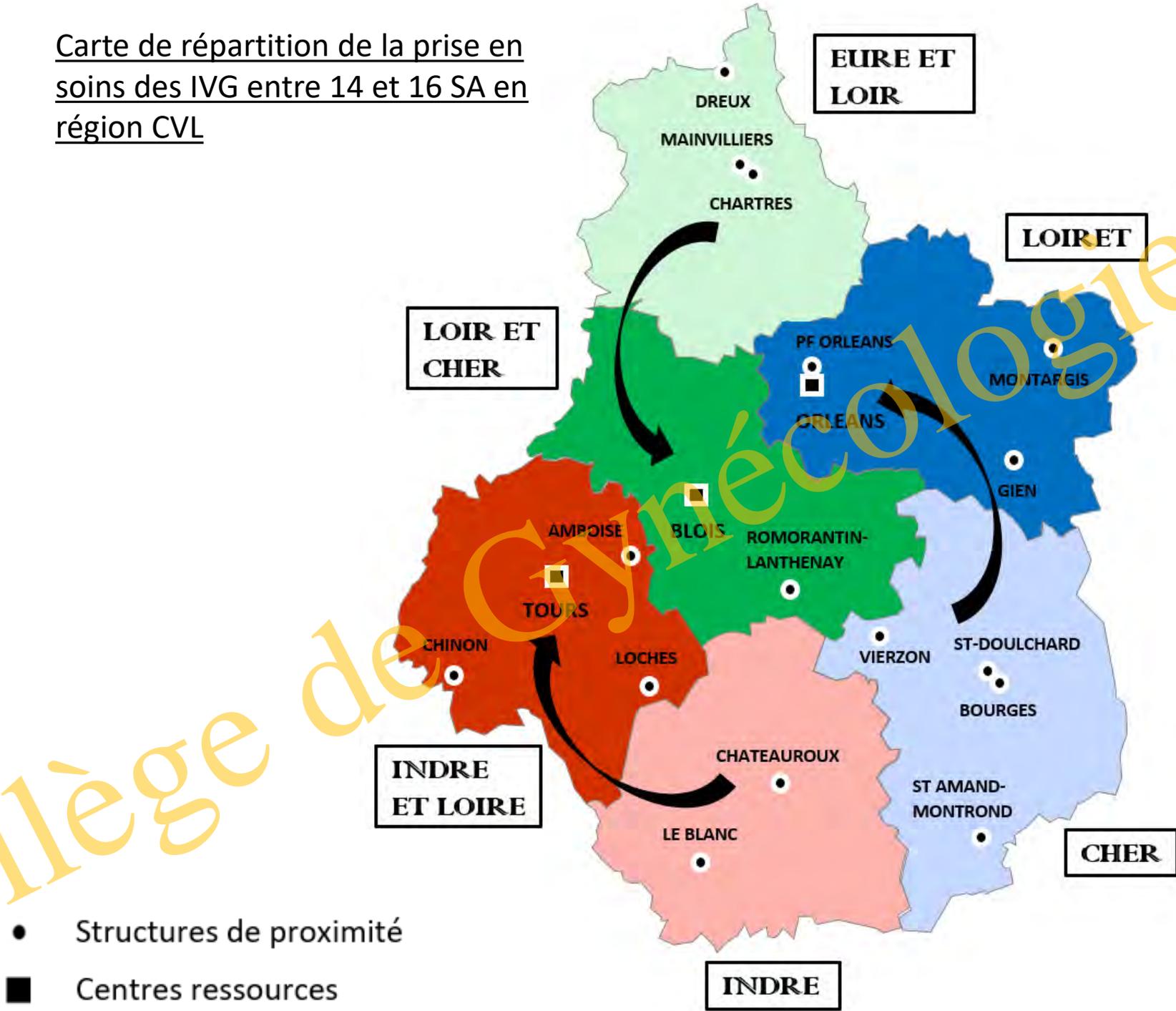
- **Adhésion et accord de participation :**
 - 3 centres ressources (100%) : CH de Tours, Blois et Orléans
 - 9 des 16 structures de proximité (56,25%)
- **Création d'un dossier médical :**
 - Dossier gynécologique commun :
 - Explications et étapes du parcours de soins
 - Trame de la consultation pré-IVG
 - Ordonnances types : médicaments pour le domicile et bilan préopératoire
 - Formulaire de consentements à l'IVG
 - Feuille d'information des risques liés à l'IVG
 - Convocation au centre ressource
 - Dossier anesthésique non commun :
 - Protocoles de réalisation de la consultation d'anesthésie

Carte des structures de proximité
et des centres ressources en CVL

- Structures de proximité
- Centres ressources



Carte de répartition de la prise en soins des IVG entre 14 et 16 SA en région CVL



Collège de

gynécologie CVL



Conclusion :

- **Elaboration et mise en place d'un parcours de soins coordonné**
- **Collaboration et implication de nombreux acteurs**
- **Dans le but d'obtenir un meilleur accès aux soins à toutes les femmes de la région envoyées**

En pratique :

- **Lancement par l'ARS fait le 11/03 (12 structures participantes)**
- **Evaluation du bon fonctionnement**
- **Source d'inspiration pour d'autres régions de France ?**
- **Diffusion de recommandations de bonnes pratiques entre 14 et 16 SA**

Etat des lieux des IVG entre 14 et 16 SA en région CVL

Dre Nathalie Trignol-Viguiier
Avec l'aide du Dre Claire Proust



RÉSEAU PÉRINAT
Centre-Val de Loire



Journée tourangelle du Collège de Gynécologie Centre Val de Loire, 27 septembre 2024

La loi du 2 mars 2022 renforce le droit à l'avortement



Allongement du délai légal de l'IVG de
14 à 16 SA



Autorisation des SF à pratiquer des IVG
instrumentales en établissement de
santé



Possibilité de réaliser l'IVG
médicamenteuse en téléconsultation



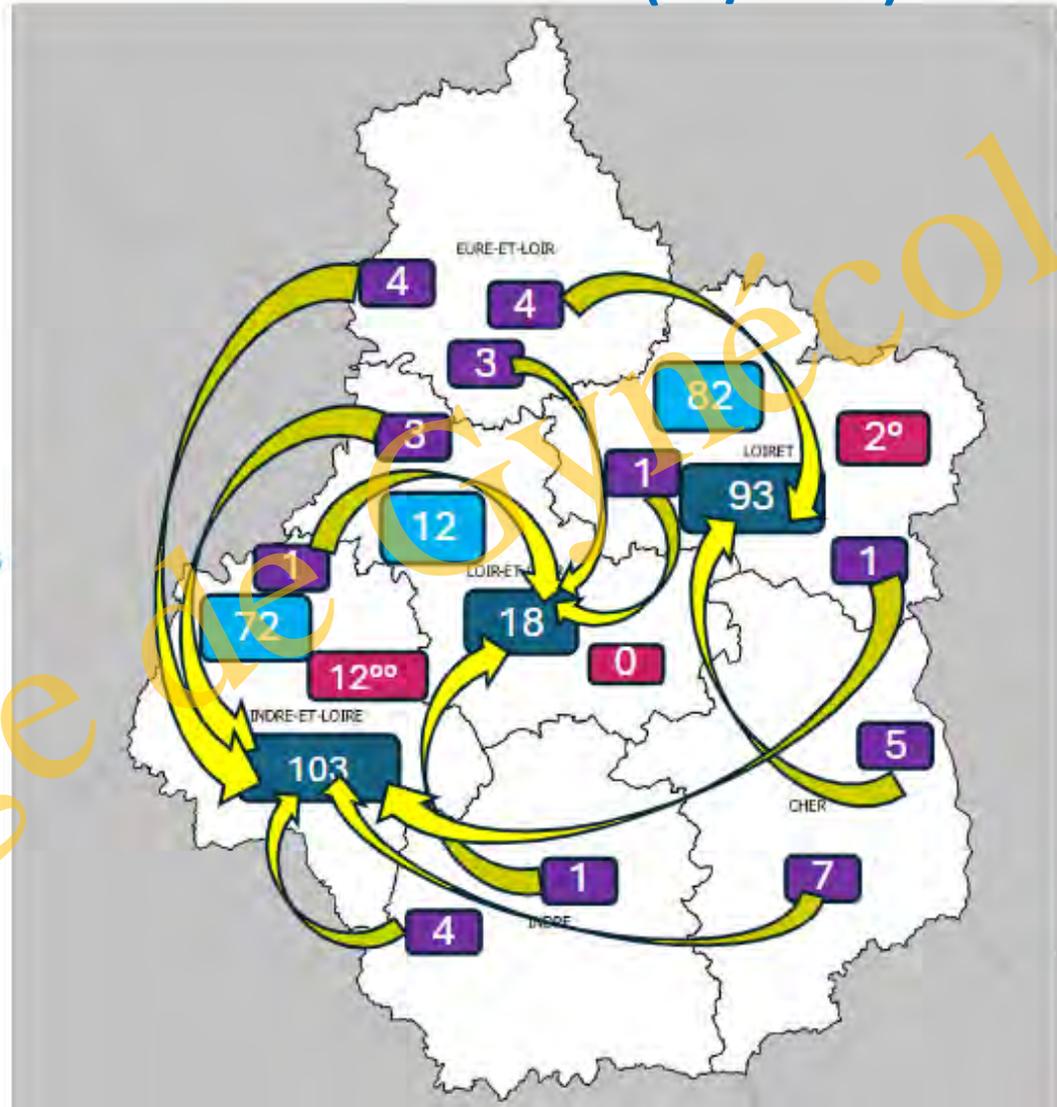
Suppression du délai légal minimum
de réflexion entre le recueil du
consentement et l'entretien psycho-
social

Etat des lieux régional des 14/16 à 2 ans du vote de la loi (03/2024)

1,5% des IVG de la région

Méthodes :

- ✓ Tours 100% instrumentales
- ✓ Blois 83% instrumentales
- ✓ Orléans 85% instrumentales



Nb d'IVG 14/16 : 214

Patientes du département : 77,5%

Flux migratoire intra régional : 16%

Patientes hors région : 6,5%

° 77 et 91

oo 27, 34, 49, 53, 72, 76, 78

Collège



Focus sur les profils des femmes ayant eu recours à une IVG entre 14 et 16 SA à TOURS de mars 2022 à mars 2024

- 100 1ères femmes : 54 la 1ère année et 46 la deuxième année
- IVG toutes réalisées par méthode instrumentale : dilatation et extraction

Protocole 14/16

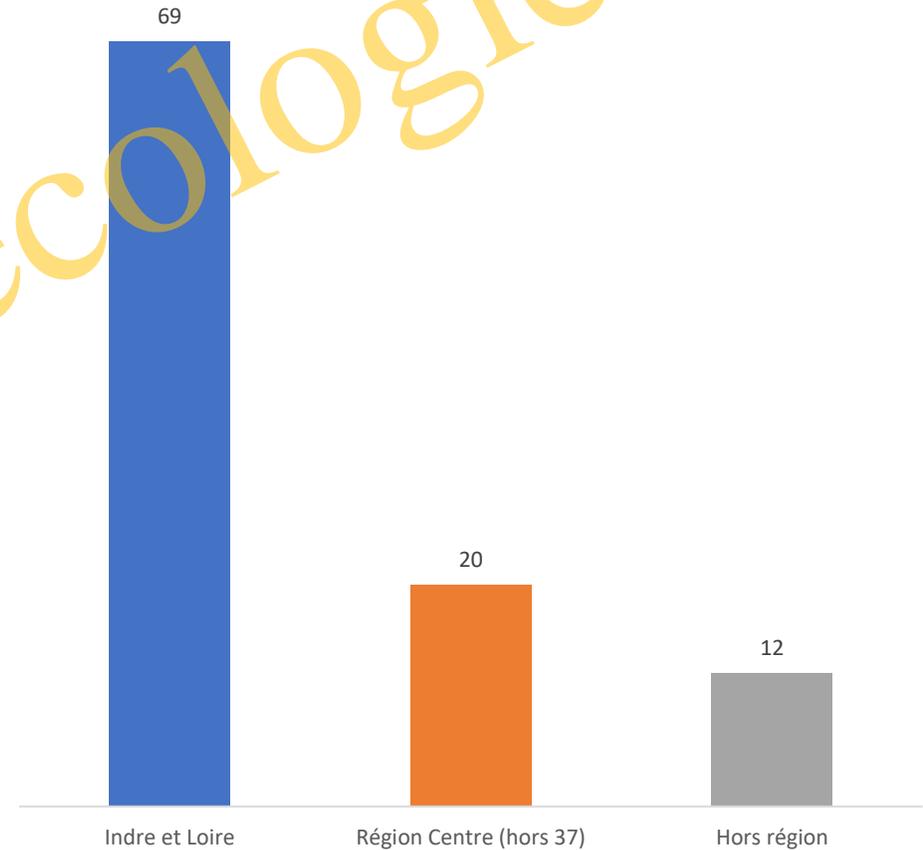
- Toujours pas de reco HAS entre 14 et 16 SA : en attente
- *Tutoriel REVHO* https://cdn.prod.website-files.com/64bfe1215506b3b84f62ff2a/6513ff78219a99fadd88e09e_IVG-par-methode-instrumentale-entre-14-et-16-SA-Conseils-techniques-V8.pdf
- Anesthésie :
 - 75 interventions sous AG dont 49 en binôme
 - 35 sous AL (choix proposé jusqu'à BIP 32 le jour de la cs pré IVG)
- Préparation cervicale médicamenteuse :
 - Mifépristone + misoprostol systématiques sous AG
 - Mifépristone + misoprostol la plupart du temps sous AL
 - Misoprostol seul sous AL si IVG faite le même jour que la demande d'IVG

Données socio-démographiques

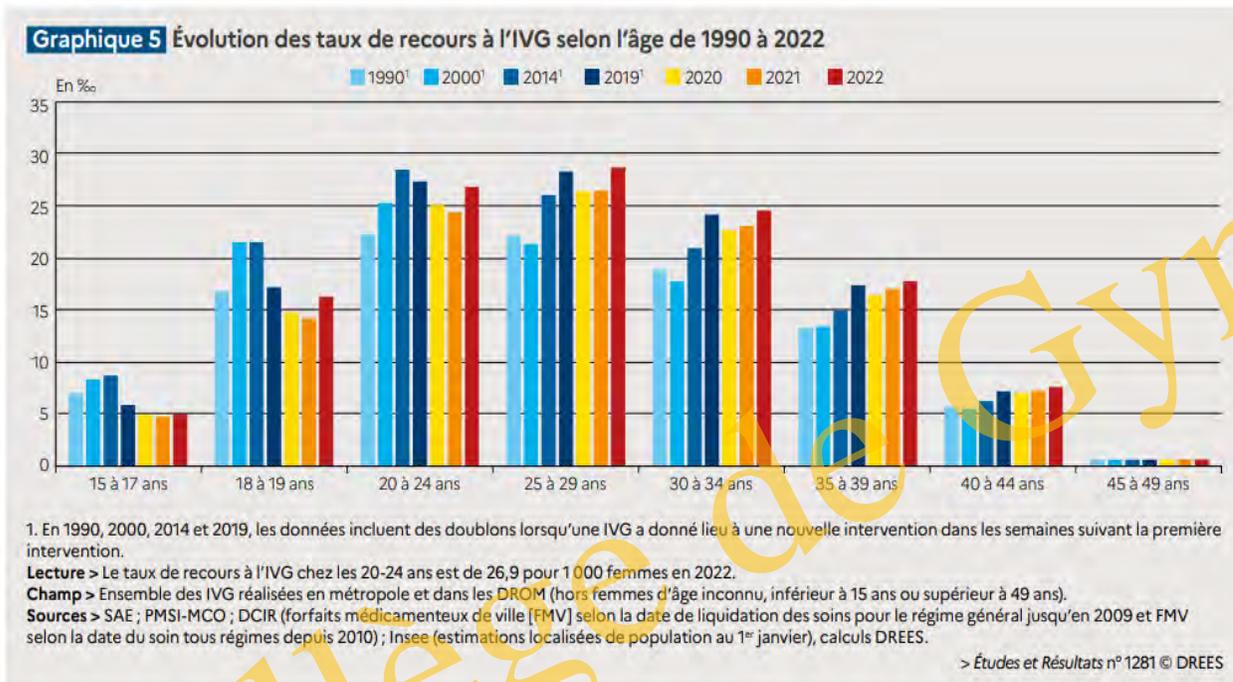
- 4% des IVG faites au CO en 2 ans
- 69% des femmes vivent dans le 37
- 1,5% du nombre total d'IVG de la région CVL

Origine géographique

■ Indre et Loire ■ Région Centre (hors 37) ■ Hors région



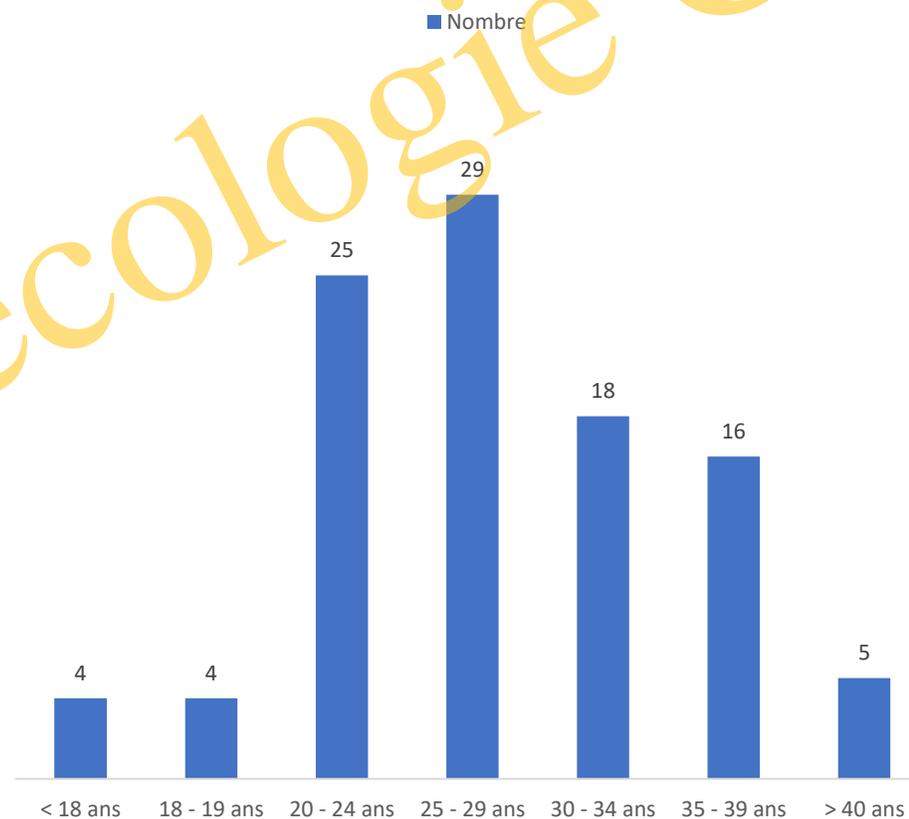
Données socio-démographiques



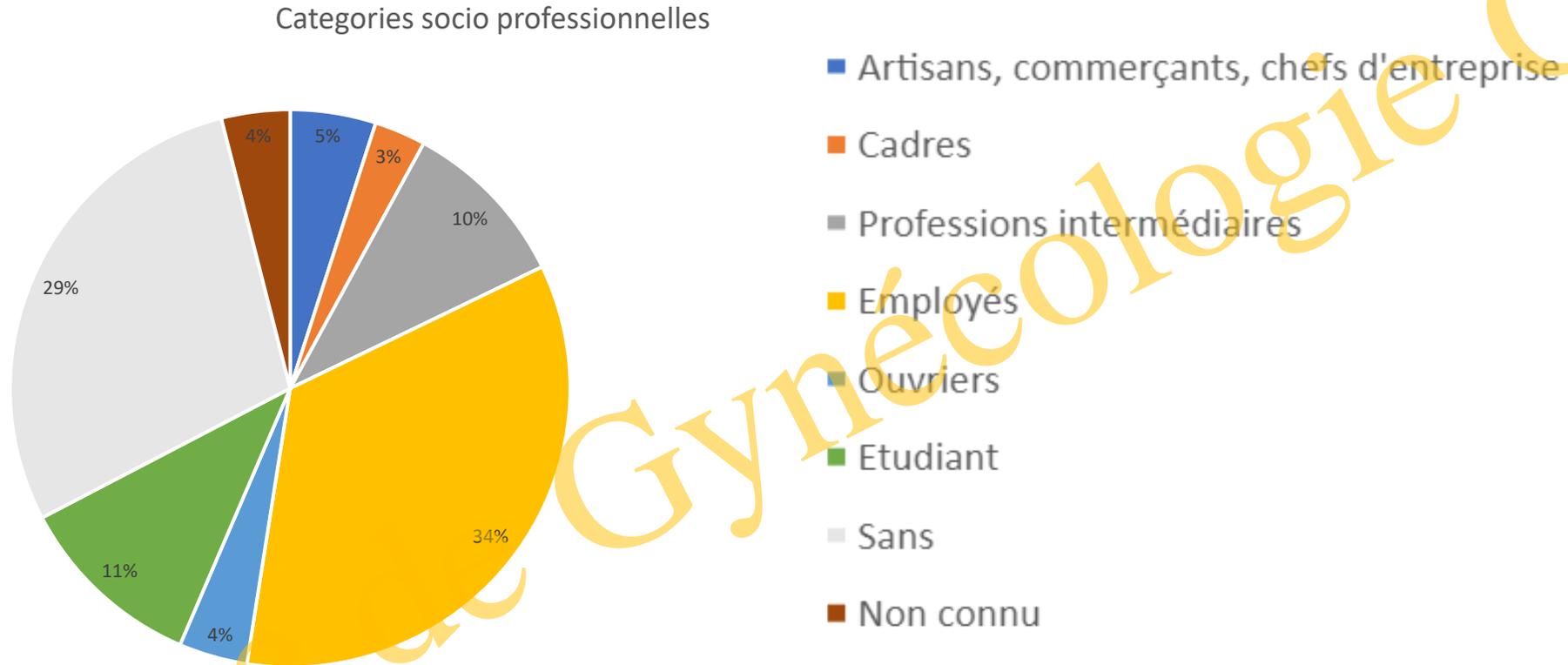
Moyenne d'âge 28 ans

Répartition/âge semblable à celle des IVG, tous termes confondus
À l'exception de la tranche 18-19 ans

Age des patientes



Données socio-démographiques



L'IVG, quel que soit le terme concerne toutes les femmes en âge de procréer, toutes catégories socio professionnelles confondues : superposable ici

Statut conjugal et obstétrical

En couple	68 %
Célibataire	29%
En confidentialité / en secret	13 %
Rapportent avoir été ou être victimes de violences (conjugales ou dans l'enfance)	43%
Nullipare	41 %
Avec 1 enfant	29 %
Avec 2 enfants ou plus	30 %
Ayant déjà eu 1 IVG ou plus	40 %
Ayant déjà eu 1 IVG	32%
Ayant déjà eu 2 IVG	6 %
Ayant déjà eu plus de 2 IVG	2%

Contexte de survenue de la grossesse

Toutes les femmes ont partagé ces infos spontanément

➤ 18% de grossesses programmées

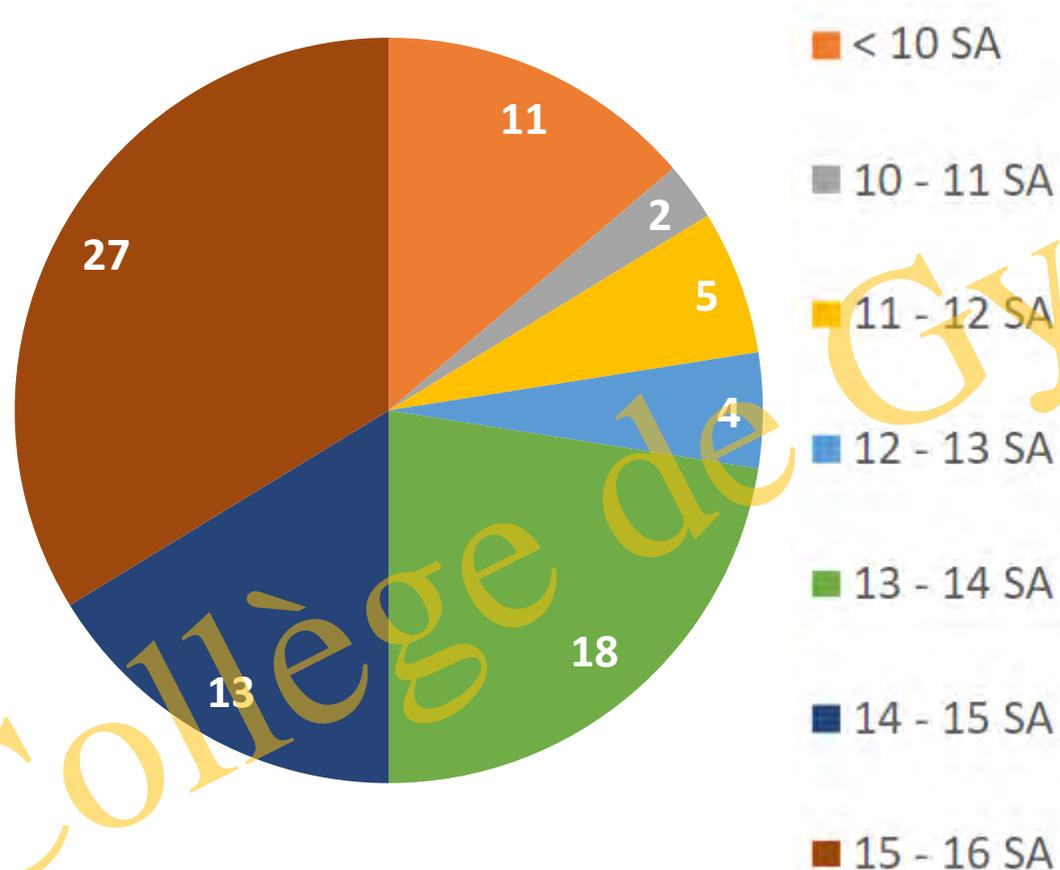
- 1 dépression nécessitant des soins importants
- 1 grossesse gémellaire
- **4 séparations**
- **5 conjoints désinvestis**
- **4 contextes de violences**
- 1 pb accès aux soins
- 2 anomalies morphologiques à l'écho T1

➤ 82% de grossesses imprévues

- 63 Grossesses de datation tardive (1^{er} écho >12 SA)
Dont 22 sous pilules
- 8 patientes pensaient ne pas pouvoir être enceinte (jeune âge, retour de couche)
- 1 malformation à l'échographie
- 3 échecs d'IVG médicamenteuse
- **23 en lien avec la relation conjugale ou familiale**

Terme de grossesse au diagnostic

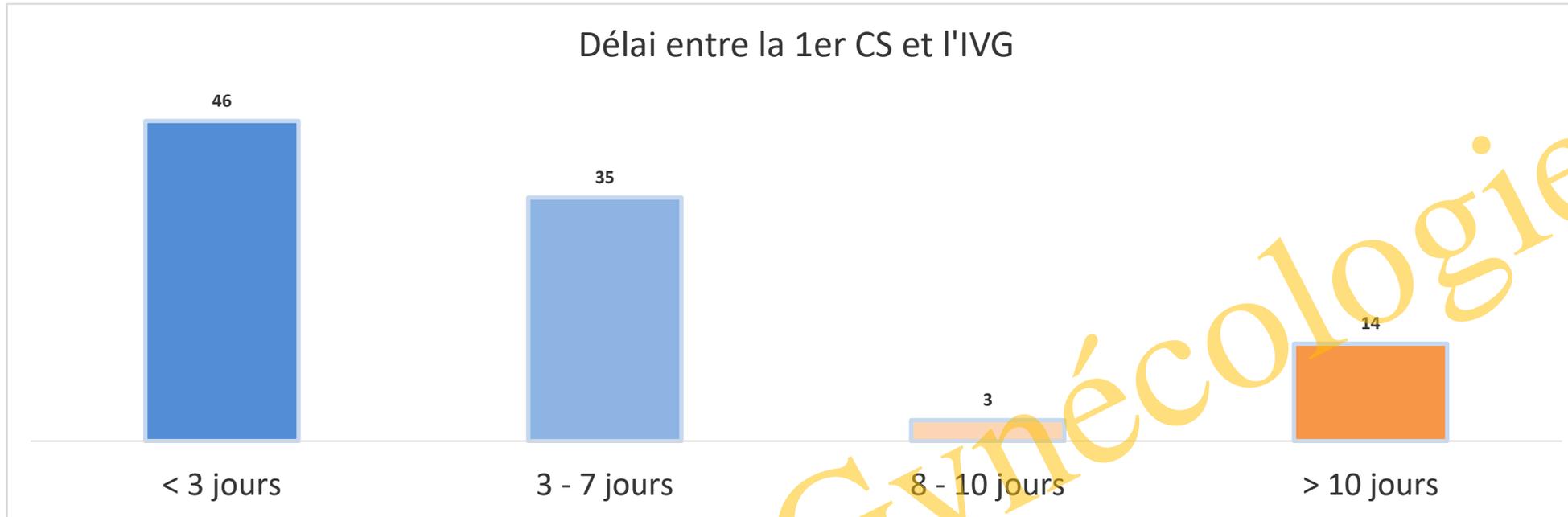
Terme à la 1ère écho



Terme moyen à la 1^{er}
Echo **13 SA + 3 jours**

- La moitié des femmes ont découvert le terme de leur grossesse après 14 SA
- L'autre moitié n'a réalisé l'IVG qu'après 14 SA pour de multiples raisons:
 - Délai pour accéder au centre
 - Besoin de temps de réflexion
 - Changement de choix

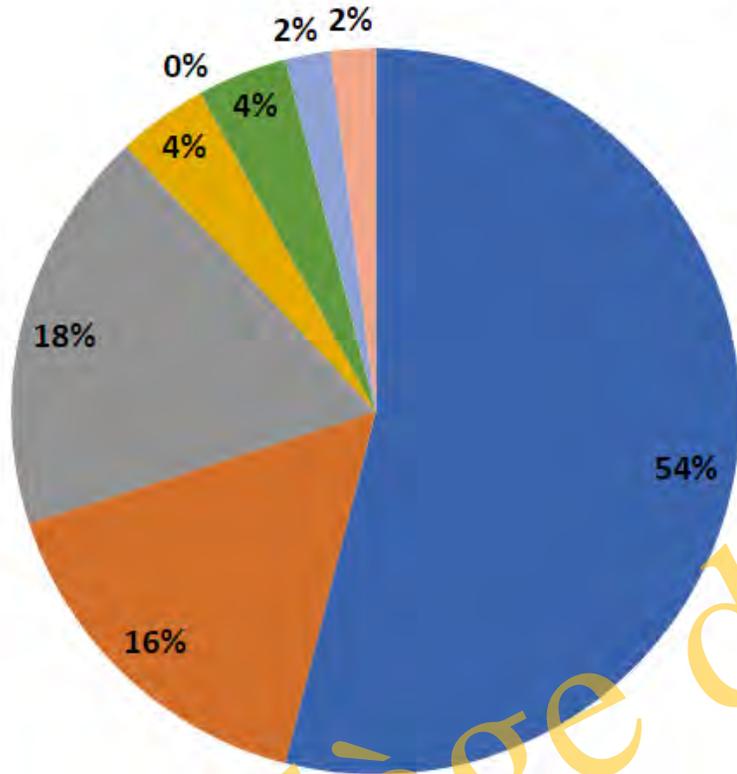
Délai de réalisation de l'IVG



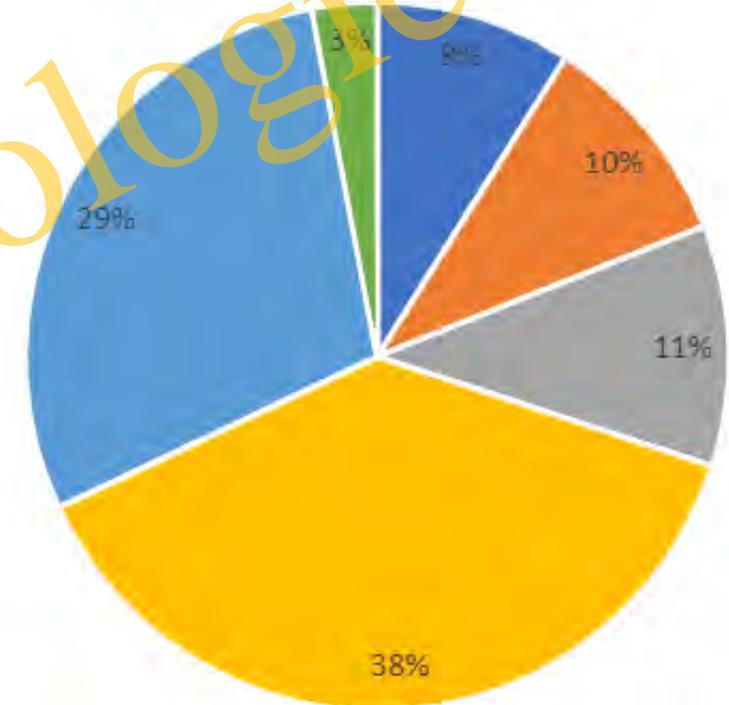
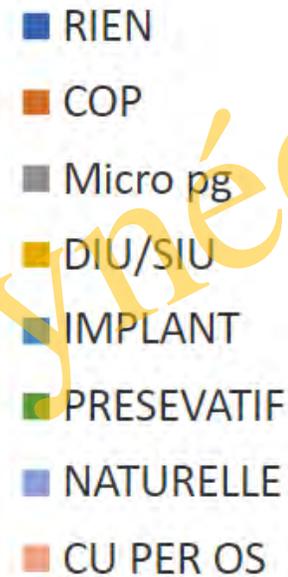
- La plupart des femmes (81%) sont prises en soin dans un délai inférieur à 1 semaine
- La moitié d'entre elles < 3 jours : le terme supérieur à 14 SA est un critère d'urgence
- Plus le délai entre la CS pré IVG et l'IVG augmente, plus ce délai tient compte des besoins de temps nécessaires à la femme pour pratiquer l'IVG : réflexion, organisation...

Contraception pré et post IVG

Contraception pré IVG



Contraception post IVG



- On passe de **54%** à **9%** sans contraception, de **34** à **21 %** de contraception orale, de **4** à **38%** avec **DIU/SIU**, et de 0 à 29% d'implant soit 67% de LARC.
- La part du préservatif reste inchangée.

Complications



Aucune : 77 %



Difficultés de dilatation : 12% dont 10 sans binôme dont 5 sous AL



Hémorragie : 3%, aucune transfusion



Expulsion avant le geste : 8%

Collège de

Gynécologie CVL

Où en sommes-nous du parcours 14/16 organisé ?

- Recours exceptionnel à ce jour : du cas par cas
- La plupart des femmes arrivent hors parcours
 - Parcours non connu des professionnel.le.s ?
 - Parcours inapplicable avec nouvelles configurations de service ?
 - Refus de le suivre ? Par la femme ? Par le pro ?
 - Trop lourd ? Pour la femme ? Pour le pro ?
- Solution émergente pour les transports avec la CPAM en cours de finalisation

DREES septembre 2024 pour les IVG dites tardives : *données nationales 2023*

- <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2024-09/ER13111.pdf>
- 87 % des IVG dites tardives (à partir de 12 SA) sont instrumentales
 - 8% médicamenteuses
 - 4% méthode inconnue

8,2 % d'IVG tardives en région CVL (sur 7781 IVG)

- Près d'1 IVG hospitalière sur 10 en 2023
 - taux deux fois plus élevé dans les DROM qu'en France métropolitaine (18,2 % contre 9,1 %)
- Part des IVG méd. parmi les IVG tardives : dépasse 20 % en Normandie, Grand Est, Corse, Guyane et La Réunion
- 555 ES ont fait au moins 1 IVG
 - 356 entre 12 et 16 SA soit 2/3
 - 229 entre 15 et 16 SA soit 1/2