



Annexe 4 : Informations pour les femmes souhaitant une IVG médicamenteuse

Informations sur l'IVG médicamenteuse

Madame,

Veuillez lire attentivement ce document avant de signer le consentement éclairé et n'hésitez pas à nous poser toutes les questions que vous voulez si vous avez des doutes. Assurez-vous de bien comprendre comment se déroule une IVG médicamenteuse, qui nécessite votre participation active et consciente. Cette note d'information ne remplace pas l'entretien avec le médecin.

IVG CHIRURGICALE ET IVG MÉDICAMENTEUSE - Un avortement peut être pratiqué par méthode chirurgicale (ou instrumentale) ou par méthode médicamenteuse (ou pharmacologique). La méthode chirurgicale implique une hospitalisation en hôpital de jour et repose sur la dilatation du col et l'évacuation du contenu utérin par aspiration (hystéroscopie), sous anesthésie locale, avec ou sans sédation, ou sous anesthésie générale. L'IVG médicamenteuse implique la prise de mifépristone (RU486) et une prostaglandine, le misoprostol. Dans 95 à 98 % des cas, aucun autre traitement médical ou chirurgical n'est nécessaire.

DROIT À LA CONFIDENTIALITÉ : Quelle que soit la procédure choisie, votre vie privée est protégée ; tous les membres de l'équipe médicale avec lesquels vous serez en contact sont tenus au secret professionnel.

QUAND UTILISE-T-ON LA PROCÉDURE PHARMACOLOGIQUE : En Italie, il est possible d'interrompre une grossesse par une méthode pharmacologique jusqu'à 63 jours (9 semaines) après la date des dernières règles. Le traitement ambulatoire sans hospitalisation est autorisé pour les grossesses jusqu'à 49 jours (7 semaines).

1. COMMENT SE DÉROULE UNE IVG MÉDICAMENTEUSE ? Le premier jour, vous prendrez de la mifépristone qui agit en empêchant l'action de la progestérone sur l'utérus, une hormone nécessaire au maintien de la grossesse. Dans environ 5 % des cas, une fausse couche se produit après avoir pris ce médicament ; de toute façon, après deux jours, vous prendrez le second médicament, le misoprostol, qui provoquera une fausse couche.

2. LES SYMPTÔMES : En général, vous ressentirez des douleurs, semblables à des crampes, parfois plus fortes que les douleurs menstruelles, qui se calmeront avec l'expulsion et pour lesquelles vous pourrez utiliser les analgésiques prescrits par votre médecin. Vous aurez des saignements, en moyenne pendant 9 jours, mais cela peut durer moins longtemps ou persister jusqu'à 15-20 jours voire plus longtemps dans certains cas. Les autres symptômes possibles sont maux de tête, nausées, vomissements, faiblesse, diarrhée. Une légère montée de fièvre est normale, mais si la fièvre dépasse 38°C et ne diminue pas avec l'utilisation d'antipyrétiques (paracétamol), vous devrez vous rendre à l'hôpital. Dans certains cas, des infections même graves se déclarent sans fièvre, avec des symptômes vagues et nuancés, difficiles à décrire. Si vous ressentez un malaise général qui s'aggrave avec le temps, consultez toujours votre médecin.

3. LES SAIGNEMENTS : Les saignements, généralement plus abondants que ceux d'une menstruation normale, sont habituellement associés à des douleurs et à des pertes coagulées pendant quelques heures. Il est rare que les saignements soient peu importants. Les saignements dureront quelques jours ; vous devrez vous rendre à votre hôpital de référence si vous n'avez pas de saignements ou si vous trouvez que les saignements sont excessifs (si vous avez changé au moins pendant deux heures de suite, quatre tampons "maxi" ou "large", de type "flux abondant" ou "nuit"). Environ 2 à 3 femmes sur 100 devront subir un traitement chirurgical (hystéroscopie) pour compléter l'avortement ou arrêter les saignements excessifs. Le service d'accueil obstétrique et gynécologique de votre hôpital de référence est ouvert 24 heures sur 24. Même si le médecin de garde est un objecteur de conscience et qu'il est dispensé de participer aux procédures d'avortement, il est tenu par la loi de vous apporter l'assistance médicale nécessaire avant et après l'intervention. N'hésitez pas à signaler tout malentendu. Le risque de devoir subir des transfusions est d'environ 0,1 %.

4. CHANGEMENT D'AVIS : Vous pouvez à tout moment décider d'interrompre la procédure ; même si vous décidez de ne pas prendre le deuxième médicament, la prostaglandine, dans un pourcentage élevé de cas, la grossesse se terminera quand même dans les jours qui suivent. La progestérone utilisée pour annuler les effets de la mifépristone est inefficace et n'est donc pas prescrite par les gynécologues de garde.

5. SI LA GROSSESSE SE POURSUIT : Il arrive rarement que la grossesse se poursuive après avoir administré du misoprostol. Mais, étant donné que le misoprostol peut provoquer des malformations chez le fœtus, si vous décidez de poursuivre la grossesse, vous devez savoir qu'il existe un risque accru de malformations fœtales dues à ce médicament.

6. CONTRÔLE APRÈS UN AVORTEMENT : Environ 60 % des femmes font une fausse couche dans les trois ou quatre heures suivant l'administration du misoprostol, les 30% restants ont une expulsion dans les 24 heures, et seulement 10 % plus tard. Quoi qu'il en soit, il est nécessaire de contrôler le taux exact de bêta-HCG dans le sang, 15 jours après avoir pris du misoprostol, que ce soit à la maison ou à l'hôpital. Vous devez communiquer le résultat à votre médecin, qui vous indiquera la marche à suivre. Si un contrôle clinique est nécessaire, le médecin vous donnera un rendez-vous pour un examen et, si nécessaire, une échographie par voie endovaginale.

7. LE RISQUE D'UNE NOUVELLE GROSSESSE : Après l'avortement, il est possible que vous tombiez enceinte dès les premières semaines, quand vous avez encore des saignements. Afin d'éviter une nouvelle grossesse, vous devez immédiatement utiliser le contraceptif dont vous avez discuté avec votre médecin et que vous avez choisi ensemble, soit à la clinique, soit dans un centre de planning familial. La contraception hormonale (pilule, stérilet, patch) peut être commencée au moment de l'administration du misoprostol. L'implant sous-cutané peut être posé le jour de la prise de mifépristone ou le jour de la prise de misoprostol. Le préservatif peut être utilisé à tout moment. Il est conseillé de ne pas avoir de rapports sexuels avec pénétration pendant au moins sept jours après l'avortement.