



Collège Saint Pierre

24 Rue du Four à Chaux

62100 CALAIS

Tél : 03.21.00.72.72



INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

SVT

Sommaire :

Introduction	p.3
Les consultations médicales préalables → 1 ^{ère} consultation → 2 ^{ème} consultation	p.4
Les deux types d'IVG → L'IVG médicamenteuse → L'IVG chirurgicale	p.5, 6, 7
La consultation psycho-sociale	p.8
La réglementation européenne	p.9, 10
La réglementation française	p.11
Quelques chiffres sur l'IVG en France	p.12
Annexe	p. 13, 14
Sources	p.15

Introduction



Définition du mot IVG : L' IVG ou interruption volontaire de grossesse est un acte médical. Il s'agit de l'expulsion volontaire hors de l'utérus de l'embryon ou du fœtus, causant la mort de celui-ci. Une IVG est provoquée pour un enfant non désiré dans le cas d'un problème médical il s'agit d'une ITG (interruption thérapeutique de grossesse). De nombreuses personnes considèrent l'IVG comme un acte immoral.

Les consultations médicales préalables

Toute femme qui désire recourir à une IVG doit respecter un ensemble de démarches qui prennent un certain temps. Il est donc important de prendre les rendez-vous médicaux sans tarder. Deux consultations médicales sont obligatoires avant la réalisation d'une IVG, peu importe si la personne est majeure ou mineure.

1^{ère} consultation

Pour cette première consultation, la patiente peut s'adresser au médecin de son choix. C'est auprès de lui qu'elle formulera sa demande d'IVG. Si le médecin consulté ne pratique pas lui-même l'IVG, il doit immédiatement en informer la patiente, et lui communiquer le nom des spécialistes qui réalisent cet acte.

Le médecin doit informer la patiente oralement des méthodes médicales et chirurgicales d'interruption de grossesse, des risques et des effets secondaires potentiels (art. L.2212-3 du Code de la santé publique). Il doit aussi lui remettre un guide qui comprend :

- un rappel de la réglementation,
- la liste des établissements autorisés à pratiquer l'IVG et leurs adresses,
- la liste des établissements d'information, de consultation et de conseil familial, des centres de planification et d'éducation familiale (CPEF), des services sociaux et d'autres organismes agréés.

Lors de la première consultation, si la patiente est majeure, le médecin doit aussi lui proposer de bénéficier d'un examen psychosocial. Si la patiente est mineure, cet examen est obligatoire (art. L.2212-4 du Code de la santé publique).

Enfin, le médecin doit lui remettre une attestation de première consultation médicale qui prouve que la patiente a bien respecté cette démarche.

2^{ème} consultation

Cette seconde consultation a pour but de confirmer le désir de la patiente de recourir à l'IVG. Elle doit avoir lieu au moins une semaine après la première consultation, sauf si le délai légal pour l'IVG risque d'être dépassé. Dans ce cas d'urgence, les deux consultations peuvent être espacées de 2 jours seulement (art. L.2212-5 du Code de la santé publique).

Lors de cette consultation, le médecin lui demandera son attestation de première consultation médicale. Puis la patiente devra confirmer par écrit sa demande d'IVG.

Si la patiente est mineure, le médecin exige également l'attestation d'entretien psychosocial et le consentement écrit de ses parents ou de son représentant légal. Si elle désire garder le secret (ou si elle persiste dans son choix d'avorter malgré leur opposition), la patiente devra produire l'attestation de réalisation du choix de l'adulte qui l'accompagnera, établie lors de l'entretien psychosocial.

Les deux types d'IVG

L'IVG médicamenteuse

Elle consiste, en présence d'un médecin, en la prise de comprimés de mifépristone - ils bloquent l'action de l'hormone progestérone nécessaire au maintien de la grossesse et préparent l'ouverture du col. 36 à 48 heures plus tard, c'est au tour des comprimés de misoprostol - ils augmentent les contractions et provoquent l'expulsion de l'oeuf.

L'IVG médicamenteuse peut être effectuée jusqu'à la fin de la 7ème semaine d'aménorrhée (5ème semaine de grossesse) quand on la fait à domicile et jusqu'à la fin de la 9ème semaine d'aménorrhée (7ème semaine de grossesse) quand c'est à l'hôpital/centre IVG. Dans ce dernier cas, on y reste quelques heures après la prise des comprimés de misoprostol.

Des petits saignements et un léger mal de ventre peuvent survenir entre les deux prises de comprimés. Le plus souvent, l'avortement a lieu dans les 4 heures suivant la prise de misoprostol. Dans un tiers des cas, dans les 24 à 72 heures. On reprend la pilule (ou on se fait poser un implant) tout de suite après l'avortement.

Si la patiente a habituellement des règles douloureuses, cette méthode n'est peut-être pas pour elle. La douleur est plus forte que par aspiration. Certaines femmes cependant préfèrent le confort de la maison ainsi que la présence de leur conjoint pour vivre ce moment en couple. Cette méthode qui s'étale sur plusieurs jours n'est pas non plus pour celles qui veulent "aller très vite".

Il y a peu de contre-indications : femmes sous traitement anti-coagulants ou très anémiées.

L'IVG médicamenteuse en établissement de santé est remboursée par l'Assurance Maladie à 100% sur la base d'un tarif de 257,91 euros.

L'IVG chirurgicale

L'oeuf est aspiré par une canule introduite dans la cavité utérine qui crée le vide et est reliée à un système d'aspiration. Elle est précédée d'une dilatation du col de l'utérus.

L'IVG chirurgicale peut être pratiquée avant la fin de la 12ème semaine de grossesse soit avant la fin de la 14ème semaine d'aménorrhée (un peu moins de trois mois).

L'anesthésie est soit locale, autour du col de l'utérus, soit générale. Certaines femmes ont envie "d'assumer" jusqu'au bout, d'autres "de ne rien voir et ne rien sentir", c'est leur choix. Anesthésie locale ? La démarche est plus légère. Il n'y a pas de consultation d'anesthésie, la patiente entre à 9 heures à l'hôpital, et en ressort à 12. On lui propose des anti-douleurs avant l'intervention. Pour une anesthésie générale, elle reste quelques heures de plus à l'hôpital. Dans les deux cas, on vérifie par échographie que l'utérus est vide.

A la suite de l'intervention, on peut poser un stérilet ou un implant à la patiente si tel est son souhait. Si la patiente a choisi la pilule, elle la reprendra dans les 48 heures après l'intervention.

Malgré un très grand taux de réussite, l'IVG peut avoir quelques complications opératoires telles que les cas de rétention (l'aspiration effectuée est incomplète) ou d'infection.

L'IVG chirurgicale est remboursée par l'Assurance Maladie à 100% sur la base d'un tarif variant de 437,03 euros à 644,71 euros.

Schéma IVG médicamenteuse

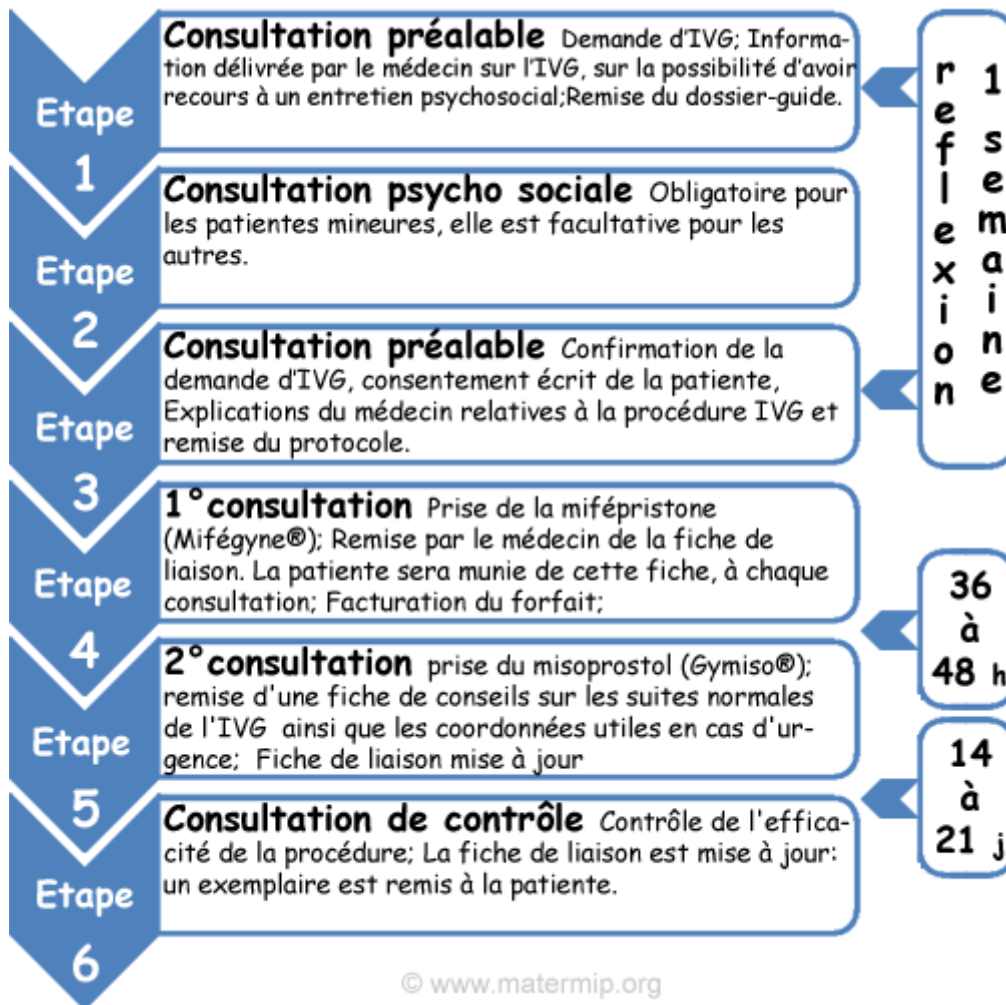
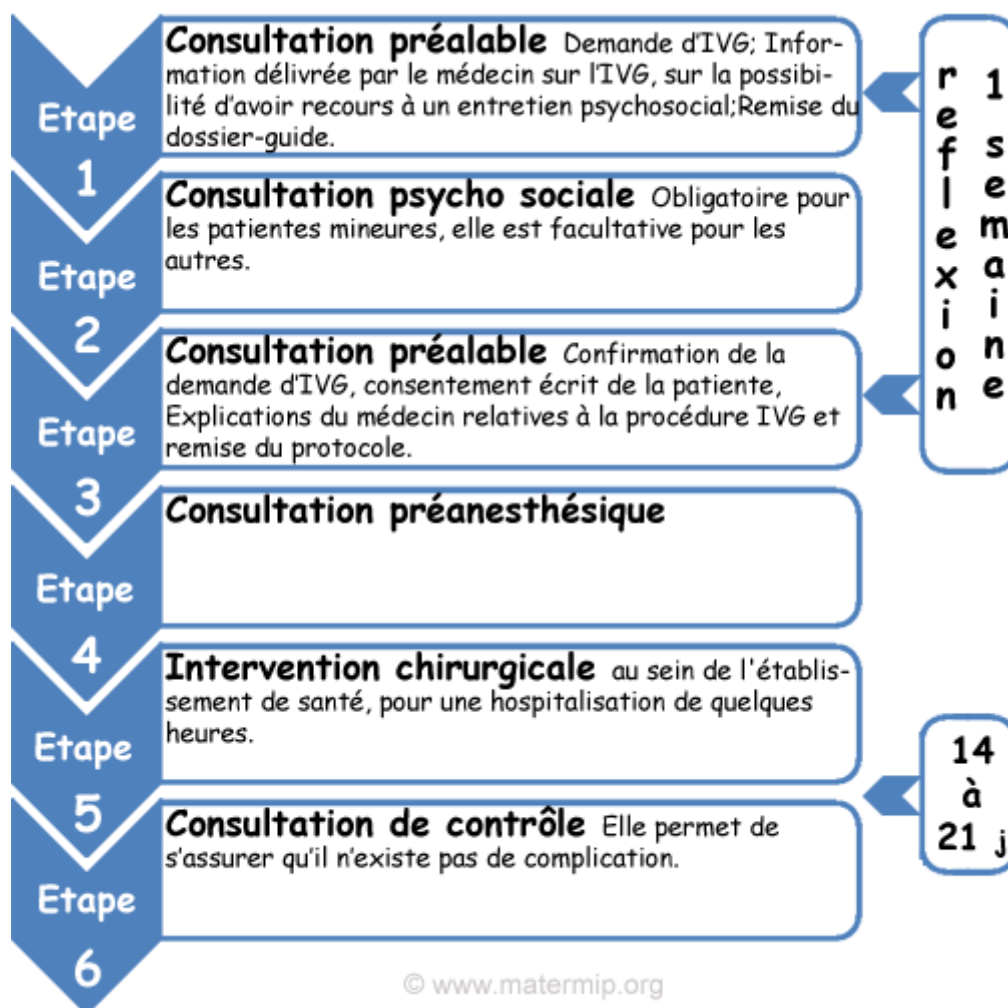


Schéma IVG chirurgicale



La consultation psycho-sociale



Cet entretien est obligatoire pour les jeunes filles mineures, à qui l'on remet à cette occasion une attestation d'entretien, indispensable pour procéder à l'IVG (elle devra être remise au médecin qui pratiquera l'IVG). Cette consultation se déroule entre les deux consultations médicales préalables.

L'entretien psychosocial permet d'apporter une assistance et des conseils appropriés à la situation de la femme enceinte. Il a lieu entre les deux consultations médicales obligatoires, soit dans un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial, soit dans un CPEF, soit dans un organisme agréé (art. R.2212-1 du Code de la santé publique).

Dans les hôpitaux publics, les centres d'IVG doivent proposer des permanences pour ce type d'entretien, afin de permettre à la femme enceinte d'accomplir l'ensemble des démarches.

Au cours de cette consultation, la patiente peut exprimer le souhait de garder le secret vis-à-vis de ses parents ou de son représentant légal. La personne qui mène l'entretien la conseillera souvent d'en informer au moins l'un de ses parents. Si la patiente déclare que ce n'est pas son souhait, la personne la conseillera sur le choix de l'adulte qui devra l'accompagner dans sa démarche.

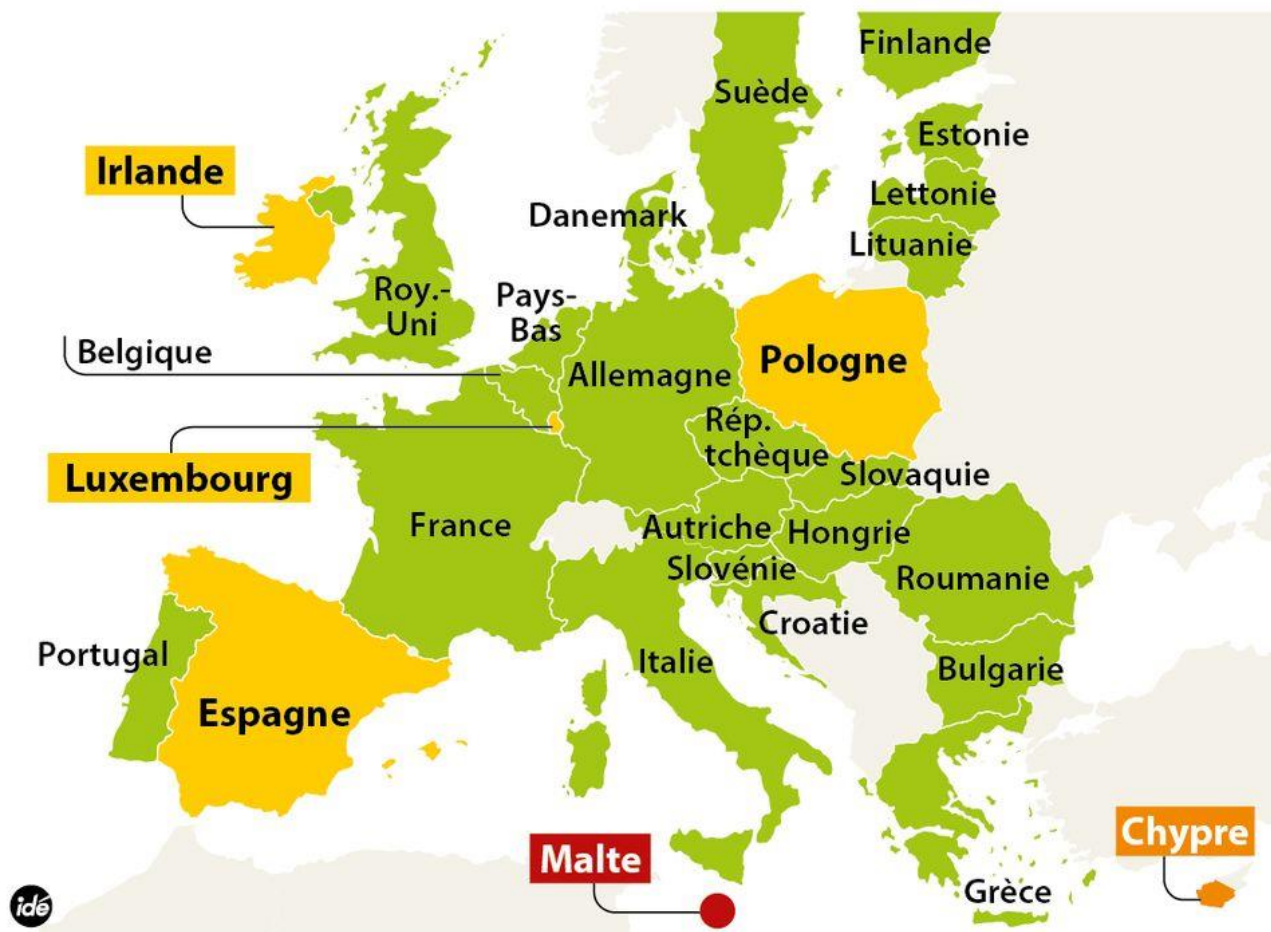
Si les parents ont été consultés mais s'opposent à l'avortement, la jeune fille mineure peut passer outre leur autorisation, mais elle devra désigner un adulte qui l'accompagnera.

La réglementation européenne

La législation sur l'IVG en Europe

Pays où l'interruption volontaire de grossesse est :

- autorisée sur demande (jusqu'à 10 ou 12 semaines de grossesse en général)
- autorisée en cas de viol, inceste, mise en danger de la femme ou malformation du fœtus
- illégale mais tolérée en cas de viol
- totalement interdite



La grande majorité des Etats membres autorisent l'avortement. Il n'y a qu'à Malte que l'IVG est totalement interdite.

Cependant, dans différents pays et notamment l'Irlande, le Royaume-Uni, Chypre, la Pologne, le Luxembourg ou encore la Finlande l'avortement n'est pas autorisé "à la demande", mais seulement dans certains cas.

En Irlande, l'IVG reste autorisée dans un seul cas, celui où la vie de la mère est en danger. Une grossesse résultant d'un viol ne peut être légalement interrompue. Lors d'un référendum organisé en 1993, 67 % des Irlandais ont rejeté la légalisation de l'avortement. En revanche, lors de ce référendum, les Irlandais ont reconnu le droit de pratiquer une IVG à l'étranger sans être passible de poursuites. Chaque année, des milliers d'Irlandaises se rendent dans un pays voisin autorisant l'IVG. Une nouvelle affaire en août 2014 concernant le cas d'une jeune fille violée a relancé le débat.

Pratiquée légalement en Pologne pendant plus de quarante ans, l'IVG a été de nouveau interdite en 1997. L'interruption de grossesse n'est désormais admise que pour des raisons strictes (viol ou anomalie du fœtus). Chypre n'autorise l'IVG que pour des raisons de santé, ou en cas de viol.

Au Portugal, le Parlement a adopté le 8 mars 2007 un projet de loi légalisant l'avortement jusqu'à la dixième semaine de grossesse. Le 11 février 2007, les Portugais s'étaient prononcés par référendum : 59,3 % des votants avaient répondu "oui", contre 40,8 % de "non". Cette législation a constitué un tournant dans l'histoire du Portugal. La précédente législation portugaise comptait parmi les plus répressives de l'UE.

Le Luxembourg, la Finlande et le Royaume-Uni autorisent l'avortement pour des raisons économiques et sociales. Les autres pays l'autorisent (ou le dépénalisent) sans obligation de se justifier.

En Espagne, un projet de loi supprimant quasiment le droit à l'avortement a été approuvé le 20 décembre 2013 en Conseil des ministres. Après plusieurs mois de débats, le gouvernement espagnol a finalement retiré ce texte le 23 septembre 2014. Ce texte conçu par le ministre de la justice, Alberto Ruiz-Gallardón, n'autoriserait l'IVG qu'en cas de grave danger pour la vie ou la santé physique ou psychologique de la femme, ou en cas de viol. Ce dernier a remis sa démission au gouvernement.

La réglementation française



En France, l'avortement est légal depuis la loi Veil de 1975. La loi promulguée le 04 juillet 2001 a amélioré l'accès à ce droit.

Toute femme, majeure ou mineure, peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse. Elle seule peut en faire la demande.

L'IVG peut être pratiquée avant la fin de la 12^{ème} semaine de grossesse, soit avant la fin de la 14^{ème} semaine d'aménorrhée (absence de règles).

Pour les mineures, le consentement d'un parent (père ou mère) ou du tuteur légal est la règle. Cependant si la mineure veut garder le secret ou si elle ne peut obtenir le consentement parental ou tutorial, elle doit se faire accompagner d'une personne majeure de son choix. Un entretien avec une conseillère conjugale est obligatoire.

Pour des raisons médicales, l'interruption de grossesse (IMG) peut être réalisée quel que soit le terme de la grossesse, sur dossier et avis d'un comité d'experts à la demande de la femme.

Nul ne peut obliger une femme à interrompre une grossesse (code de la santé publique article L2222-1)

Nul ne peut obliger une femme à poursuivre une grossesse (délict d'entrave loi n°93-121 du 27/01/1993 dite "loi Neiertz")

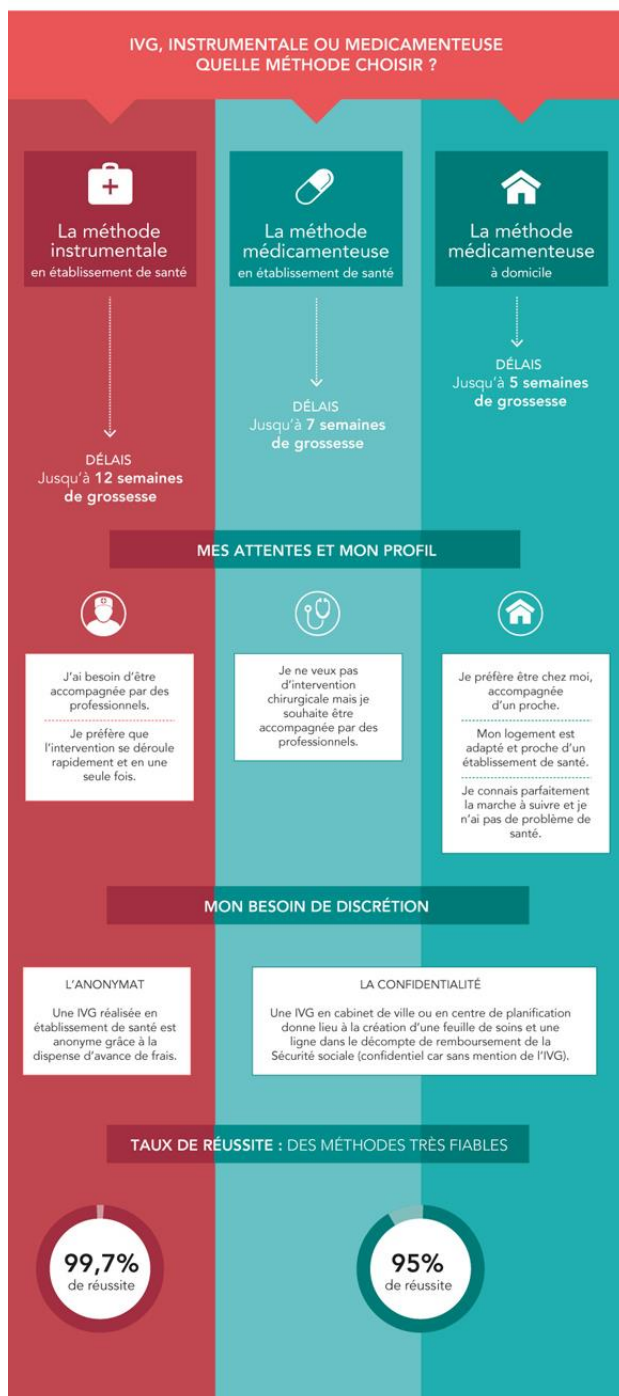
Quelques chiffres sur l'IVG en France

- Avant la légalisation de l'IVG en 1975, deux femmes mouraient en moyenne chaque mois des suites d'avortements clandestins
- En 1998, d'après les chiffres de la DREES, le nombre d'IVG s'établit à 214 000 soit 6 % de plus qu'en 1990, ce qui correspond à une IVG pour trois naissances. Cette augmentation concerne surtout les jeunes et très jeunes femmes.
- Près de 75 % des avortements en France sont pratiqués avant la 8ème semaine.
- Parce qu'elles ont dépassé le délai légal ou parce qu'elles sont mineures, 5 000 françaises partent chaque année à l'étranger pour avorter.
- 64 % des IVG sont réalisées dans le public et 36 % dans le privé.
- En 1997, l'IVG chirurgicale a été utilisée dans 81 % des interventions (75 % d'anesthésie générale).

Annexe

IVG

MON CORPS, MON CHOIX, MON DROIT



WWW.IVG.GOUV.FR

0 800 08 11 11 Service à appel anonyme et gratuit

Sexualités - Contraception - IVG



Semaines d'aménorrhée	Vos dates et vos rendez-vous	Semaines de grossesse
1		
2		
3		1
4		2
5		3
6		4
7		5
8		6
9		7
10		8
11		9
12		10
13		11
14	Date limite légale de l'IVG	12



Délai pour une IVG médicamenteuse



Délai pour une IVG chirurgicale

Calendrier IVG

Sources

<http://dictionnaire.doctissimo.fr/definition-ivg.htm>

<http://www.magicmaman.com/,quelles-sont-les-methodes-d-ivg,101,5736.asp>

<http://www.cidj.com/l-acces-a-l-ivg/les-consultations-obligatoires-avant-une-ivg>

<http://www.caducee.net/DossierSpecialises/gyneco-obstetrique/ivg1.asp#ctabs2>

<http://www.planning-familial.org/articles/legislation-et-droits-avortement-00363?prehome=off>

<http://www.touteurope.eu/actualite/le-droit-a-l-avortement-dans-l-ue.html>

<http://www.ivg.gouv.fr>

<http://www.maternip.org>

+ Google Images