

INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE (IVG)

Vous êtes amenée à demander une interruption volontaire de grossesse (IVG). La présente feuille a pour but de renforcer les informations qui vous ont été apportées oralement par le médecin afin de vous expliquer les conditions et les différentes modalités possibles de cet acte, leurs avantages et inconvénients potentiels.

QUELLES SONT LES CONDITIONS POUR POUVOIR RÉALISER UNE IVG ?

Une IVG peut être pratiquée légalement à votre demande jusqu'à 12 semaines de grossesse (ou 14 semaines depuis le début des dernières règles). Si vous n'êtes pas sûre de la date de vos dernières règles ou si vos cycles sont irréguliers, il pourra être nécessaire de réaliser une échographie pour préciser l'âge de la grossesse.

Si vous êtes mineure, cet entretien est obligatoire. Il est souhaitable que vous apportiez au médecin le consentement d'un des représentants de l'autorité parentale (un de vos parents) ou du représentant légal.

COMMENT PRATIQUE-T-ON UNE INTERRUPTION DE GROSSESSE ?

L'IVG peut se faire de deux manières principales en fonction du nombre de jours de grossesse et de vos préférences :

- la méthode instrumentale (par aspiration) ;
- la méthode médicamenteuse :

1. Méthode par aspiration :

Il s'agit d'aspirer le contenu de l'utérus sous anesthésie locale ou générale. Cette méthode est possible jusqu'à une durée de grossesse assez avancée (12 semaines de grossesse)

Cette méthode est possible quel que soit l'âge de la grossesse dans la limite des délais légaux (12 semaines de grossesse maximum).

CABINET DE CONSULTATIONS DE GYNECOLOGIE ET D'OBSTETRIQUE

D^R MAHER FTOUH

SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE – OBSTETRIQUE – ACCOUCHEMENT – STERILITE – COELIOCHIRURGIE – MALADIES ET CHIRURGIE DU SEIN

Elle se réalise en milieu hospitalier de manière ambulatoire (séjour de quelques heures à l'hôpital sans hospitalisation) ou au cours d'une hospitalisation de jour (admission le matin et sortie l'après-midi).

Elle nécessite de dilater le col de l'utérus pour pouvoir introduire une canule d'aspiration de diamètre adapté à l'âge de la grossesse. Il peut être nécessaire de prendre un médicament le jour même, quelques heures avant l'intervention (ou parfois quelques jours avant), pour faciliter l'ouverture du col utérin.

L'intervention peut se réaliser sous anesthésie locale ou générale. Vous pourrez discuter avec le médecin du mode d'anesthésie le mieux adapté à votre situation. En cas d'anesthésie générale, une consultation avec l'anesthésiste est également nécessaire avant l'intervention.

2. Méthode médicamenteuse :

Après la prise du médicament, l'expulsion de la grossesse se fait naturellement. Cette méthode n'est possible habituellement que jusqu'à 7 semaines de grossesse.

Dans tous les cas

Si votre groupe sanguin est Rhésus négatif, vous devrez recevoir une injection de gammaglobulines anti-D pour éviter des complications lors d'une prochaine grossesse. Pensez à apporter votre carte de groupe sanguin, sinon, une nouvelle prise de sang sera nécessaire pour le vérifier.

L'IVG doit rester une décision exceptionnelle. Une contraception efficace est donc indispensable après une IVG. Elle doit être débutée le jour même de l'IVG.

Une visite de contrôle dans le mois qui suit l'IVG (ou dans les 12 jours en cas de méthode médicamenteuse) est nécessaire pour s'assurer que l'interruption a bien été complète.

Un contrôle gynécologique régulier doit être effectué, généralement une fois par an, par le gynécologue ou le médecin traitant.

L'IVG COMPORTE-T-ELLE DES INCONVÉNIENTS OU DES RISQUES ?

Comme toute intervention, une IVG comporte des inconvénients et peut présenter certains risques exceptionnels.

— **pour l'IVG par aspiration** : les principales complications, rencontrés dans moins de 1 % des cas sont la perforation utérine lors de la dilatation du col ou lors de l'aspiration, la déchirure du col de l'utérus et l'hémorragie pendant l'aspiration. Très exceptionnellement, des

CABINET DE CONSULTATIONS DE GYNECOLOGIE ET D'OBSTETRIQUE

D^R MAHER FTOUH

SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE – OBSTETRIQUE – ACCOUCHEMENT – STERILITE – COELIOCHIRURGIE – MALADIES ET CHIRURGIE DU SEIN

plaies graves des organes internes de l'abdomen (intestins, vaisseaux sanguins, voies urinaires notamment) peuvent se produire et nécessiter la réalisation dans le même temps opératoire d'une coélioscopie, voire d'une ouverture de l'abdomen.

La survenue d'une infection utérine ou d'une rétention ovulaire (de fragments de la grossesse) est possible après une aspiration.

— **pour l'IVG médicamenteuse** : les principaux inconvénients sont le risque d'hémorragie abondante qui peut nécessiter la réalisation d'une aspiration (ou "curetage") en urgence. Une rétention d'une partie de l'œuf ou même une grossesse persistante peut se voir dans moins de 5 % des cas. En cas de rétention, une aspiration peut être nécessaire pour évacuer de l'utérus les fragments restants.

— **Quelle que soit la technique** : Les complications précédemment décrites peuvent entraîner de manière exceptionnelle des difficultés pour être à nouveau enceinte. Dans les deux types d'interruption, il existe très exceptionnellement un risque de transfusion sanguine, voire un risque vital ou de séquelles graves.