

L'interruption volontaire de grossesse

Ce document est destiné à vous aider dans votre démarche en vue d'une interruption volontaire de grossesse (IVG).

REFLEXIONS

Vous hésitez, vous souhaitez y réfléchir avec un professionnel de la santé. Vous avez des questions médicales, juridiques ou vous avez besoin d'une aide sociale ou psychologique pour pouvoir prendre votre décision ?

Contactez le Centre d'Appel Téléphonique au 04/355 5010 du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30.

Elles prendront, si nécessaire, rendez-vous pour vous au plus vite avec la personne qui pourra répondre à vos questions.

Y-a-t-il d'autres solutions ?

Poursuivre cette grossesse est peut-être possible avec quelques adaptations de votre situation actuelle.

Une procédure d'adoption de votre enfant peut être envisagée.

Toutes les aides et informations peuvent être obtenues par l'intermédiaire du service social du CHC au 04/355 54 52 ou au 04/355 54 51

Vous souhaitez une IVG ?

Que dit la loi ?

L'IVG est réalisable en Belgique avant la fin de **la 12^{ème} semaine de la conception** de la grossesse soit 13 semaines et 6 jours date du 1^{er} jour des dernières règles.

Votre **médecin a le droit de refuser**, pour des raisons d'éthique personnelles, de réaliser votre IVG.

L'accord du conjoint ou du partenaire n'est pas obligatoire.

Pour les jeunes femmes mineures, **l'autorisation parentale** n'est pas obligatoire.

L'IVG ne peut être pratiquée **qu'au minimum 6 jours après la consultation** chez le gynécologue. Votre demande d'IVG doit se faire par écrit.

Combien coûte une IVG ?

Le prix varie selon votre mutualité, votre statut mutualiste et votre domicile.

La durée de votre séjour à l'hôpital (une journée ou une nuit selon l'accord pris avec votre médecin) modifie le coût de votre intervention.

Une complication peut toujours survenir et alourdir la facture.

Pour des informations, prenez contact avec votre mutuelle ou assureur. Notre service de facturation se tient également à votre disposition au 04/355 78 38

En pratique comment se passe une IVG ?

Votre décision est prise. Vous signez votre demande officielle d'IVG. Celle-ci ne peut avoir lieu avant 6 jours.

Lors du décours de la prise en charge et au plus tard lors de votre admission à l'hôpital, vous signerez une deuxième fois le document de consentement pour confirmer votre décision.

Vous devez rapidement programmer votre passage au laboratoire pour la prise de sang.

Méthode médicamenteuse

Cette méthode, qui provoque l'expulsion de l'embryon, est pratiquée jusqu'à 6 semaines de grossesse (5 semaines et 6 jours de conception) ou 7 semaines et 6 jours date du 1^{er} jour des dernières règles.

Elle s'adresse donc aux femmes qui connaissent rapidement leur état de grossesse et sont assez vite certaines de vouloir l'interrompre.

Aspiration - curetage (grossesse supérieure à 6 semaines)

L'intervention chirurgicale permettant la réalisation d'une IVG s'appelle un **curetage utérin**.

Celui-ci a lieu en salle d'opération, sous anesthésie générale ou sous rachianesthésie.

Pour permettre ce curetage, une dilatation préalable du col de l'utérus doit être faite en début d'intervention.

Pour faciliter celle-ci, il vous sera demandé de placer des **comprimés intra vaginaux** (prostaglandines) le matin de l'intervention.

L'opération dure une demi-heure, mais vous serez absente de votre chambre environ une heure et demie (anesthésie, réveil).

En postopératoire, les saignements vaginaux, la pression artérielle et la température sont surveillés.

Il est possible que des antibiotiques soient administrés sous prescription médicale, ainsi que des médicaments diminuant les saignements (utéro toniques).

Les suites opératoires

Les suites post opératoires sont le plus souvent peu douloureuses, des antidouleurs vous sont administrés si nécessaire.

Si vous êtes de groupe sanguin rhésus négatif, vous devez bénéficier d'une injection de Rhogam® pour éviter un problème ultérieur.

Votre sortie est décidée selon l'évolution de votre état et a lieu le jour même.

Une visite gynécologique de contrôle **doit avoir lieu 5 semaines après le curetage**. Ne quittez pas l'hôpital sans avoir organisé votre rendez-vous.

Le médecin vérifiera ainsi par une **échographie** l'absence de complication.

Une contraception, pourquoi ?

Une ovulation peut avoir lieu rapidement après une IVG.

Le type de contraception choisi devra être défini au cours de l'entretien gynécologique préalable à l'IVG.

Un stérilet ou un implant peuvent être placés pendant l'intervention chirurgicale. Ceux-ci auront été prescrits par le médecin lors de la consultation et vous devrez vous en munir le jour de l'opération. Une stérilisation peut également être envisagée, si le couple ne souhaite plus d'enfant (ligature tubaire).

Nous vous rappelons qu'il est aussi utile de vous préserver contre les infections sexuellement transmissibles.

Les risques liés à l'IVG

Les complications chirurgicales :

Une hémorragie avec nécessité de transfusion sanguine, une perforation utérine, une déchirure du col ou un traumatisme d'organes voisins (plaie vésicale, d'uretère, d'intestin) sont les principales complications.

Une laparoscopie pourrait être décidée pendant l'intervention, si le gynécologue le juge utile (hémorragie,...).

Dans de rares cas, une laparotomie (ouverture de l'abdomen) peut être nécessaire. La réalisation d'une hystérectomie (ablation de l'utérus) est une complication très rare.

Les complications postopératoires :

- **Infection** : fièvre, douleurs abdominales, pertes de sang d'abondance variable
- **Rétention utérine** : une partie du placenta et/ou de l'embryon peut ne pas avoir été éliminée par le curetage. Une échographie jugera de la quantité du matériel de rétention. Un second curetage pourra alors être décidé.

Dans certains cas, la simple prise de médicaments (par voie veineuse, orale ou vaginale) pourra être suffisante.

- **Poursuite de la grossesse** : la procédure n'a pas réussi à évacuer la grossesse. Ce phénomène est rare (1.3 cas sur 1 000).
- **Mortalité maternelle** : elle est très faible (0.5 cas sur 100 000).

Les conséquences obstétricales (pour les futures grossesses) :

A priori, un curetage n'augmente pas les risques pour la ou les future(s) grossesse(s). Le curetage reste néanmoins un geste traumatique pour l'utérus.

Le développement de **synéchies** (adhérences intra-utérines) peut entraîner une stérilité ou des fausses couches.

Lors d'un accouchement suivant, des rétentions placentaires peuvent être plus fréquentes.

Une **béance cervicale** entraînerait un risque plus élevé d'accouchement prématuré.

En résumé

Votre décision est prise.

Vous serez contactée par la Planification des Séjours Hospitaliers pour vous donner un rendez-vous chez l'anesthésiste.

Vous serez contactée à J-1 par la Planification des Séjours Hospitaliers pour vous communiquer l'heure d'entrée à la Clinique.

Vous devez être à jeun, 6 heures avant l'intervention pour les solides, et 3 heures avant pour les liquides. Il vous est demandé de ne pas fumer dans les 6 heures précédant l'intervention.

N'oubliez pas d'emporter avec vous :

- Votre carte d'identité et quelques vignettes
- Votre carte de groupe sanguin si vous en possédez une,
- Votre carnet pré opératoire complété,
- Vos papiers d'incapacité de travail,
- Vos papiers d'assurance si vous êtes couverte pour ce risque
- Le document de consentement daté et signé (avec les 2 signatures)

Ne quittez pas le service sans avoir reçu les informations et ordonnances nécessaires pour votre suivi médical et votre contraception.

En cas de problèmes

- Médecin traitant :
- Gynécologue :
- Urgences : 04/355 60 00
- Psychologues : Margaux Piette au 04/355 55 69 ou Cécile Verlaine au 0472/55.75.73
- Service social : 04/355 54 52 ou 04/355 54 51
- Service d'assistance spirituelle: Caroline Werbrouck 0474/929928 ou Isabelle Braibant 0492/818236
- CAT (Centrale d'appel téléphonique) : 04/355 50 10