



Demande d'interruption de grossesse après 14 SA

Sophie GAUDU
Réseau REVHO
PH gynécologie-obstétrique
Responsable du centre d'orthogénie
Hôpital Bicêtre



sophie.gaudu@aphp.fr / s.gaudu@revho.fr



IVGLESINFOS

Interruption de grossesse hors contexte IVG : ce que dis la loi

« Art. 162-12. — L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

Focus sur la composition du staff pluridisciplinaire

Lorsque l'interruption de grossesse est envisagée au motif que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme comprend au moins trois personnes qui sont un médecin qualifié en gynécologie-obstétrique, un médecin choisi par la femme et une personne qualifiée tenue au secret professionnel qui peut être un assistant social ou un psychologue. Les deux médecins précités doivent exercer leur activité dans un établissement de santé.

Code santé publique, (Articles L2213-1 à L2213-3), version en vigueur en 2010

« ...Lorsque l'interruption de grossesse est envisagée au motif qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme est celle d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal.... »

Une disposition
très peu utilisée

Tableau CPDPN1. Résumé des activités des CPDPN de 2015 à 2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre de naissances vivantes France entière ⁽¹⁾	798948	783640	769553	758590	753383
Nombre de femmes vues en CPDPN ⁽²⁾	31814	33154	33412	35649	35584
• Pendant la grossesse	-	31806	32133	34249	34266
• En pré-conceptionnel (hors DPI)	-	367	286	233	286
• Pour un DPI	-	981	993	1167	1032
Nombre de dossiers examinés ⁽³⁾	42845	46771	47615	50575	-
Nombre de grossesses avec une pathologie fœtale qui est considérée comme curable ou ne comportant pas une particulière gravité	18192	16950	17190	18039	17042
• <i>Nombre de grossesses avec une pathologie fœtale qui est considérée comme curable ou ne comportant pas une particulière gravité pour 1000 naissances</i>	22,8	21,6	22,3	23,8	22,6
Nombre de grossesses ayant fait l'objet d'un refus de délivrance d'une attestation en vue d'une IMG	129	120	118	117	108
• <i>Nombre de grossesses ayant fait l'objet d'un refus de délivrance d'une attestation en vue d'une IMG pour 1000 naissances</i>	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1
Nombre de grossesses pour lesquelles une attestation de particulière gravité a été délivrée en vue d'une IMG pour motif fœtal	7035	7003	6938	6754	7067
• <i>Nombre de grossesses pour lesquelles une attestation de particulière gravité a été délivrée en vue d'une IMG pour motif fœtal pour 1000 naissances</i>	8,8	8,9	9	8,9	9,4
Nombre de grossesses avec une pathologie fœtale qui aurait pu faire délivrer une attestation en vue d'une IMG	1288	1259	1461	1583	1779
• <i>Nombre de grossesses avec une pathologie fœtale qui aurait pu faire délivrer une attestation en vue d'une IMG pour 1000 naissances</i>	1,6	1,6	1,9	2,1	2,4
Nombre de grossesses pour lesquelles une attestation de particulière gravité a été délivrée en vue d'une IMG pour motif maternel	270	308	333	343	291
• <i>Nombre de grossesses pour lesquelles une attestation de particulière gravité a été délivrée en vue d'une IMG pour motif maternel pour 1000 naissances</i>	0,3	0,4	0,4	0,5	0,4
Nombre de grossesses concernées par d'autres situations	4578	5960	6093	6926	7979
• <i>Nombre de grossesses concernées par d'autres situations pour 1000 naissances</i>	5,7	7,6	7,9	9,1	10,6
Nombre de réunions pluridisciplinaires décisionnelles annuelles	2529	2495	2446	2454	2478
Nombre moyen de réunions annuelles par centre	52	51	51	51	52

CONSTITUTION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

LES ETATS parties à cette Constitution déclarent, en accord avec la Charte des Nations Unies, que les principes suivants sont à la base du bonheur des peuples, de leurs relations harmonieuses et de leur sécurité:

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale.

.....

ASSEMBLÉE NATIONALE
CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 16 septembre 2020

RAPPORT D'INFORMATION

FAIT

AU NOM DE LA DÉLÉGATION AUX DROITS DES FEMMES
ET À L'ÉGALITÉ DES CHANCES ENTRE LES HOMMES ET LES FEMMES ⁽¹⁾,
sur l'accès à l'*interruption volontaire de grossesse (IVG)*,

PAR

MME MARIE-NOËLLE BATTISTEL ET MME CÉCILE MUSCHOTTI,
Députées,

IMG psycho-sociale Position du CNGOF Oct 2019

« L'IMG d'indication maternelle implique une prise en compte des causes psycho-sociales « lorsqu'il y a péril grave pour la santé de la mère ». Ce cadre juridique existe depuis la loi du 4 juillet 2001 (Code de la santé publique, Article L2213-1 et suivants ; Article R2213-1 et suivants).... »



N° 3292

ASSEMBLÉE NATIONALE
CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 25 août 2020.

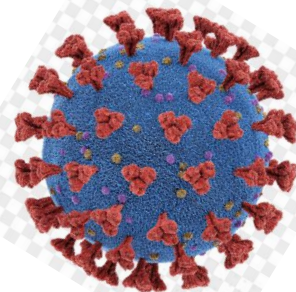
PROPOSITION DE LOI

visant à renforcer le droit à l'avortement.

LE PLANNING FAMILIAL SE MOBILISE
POUR L'ALLONGEMENT DES DÉLAIS :
NOUVEAU MANIFESTE DES 343



400 soignants
s'engagent pour
des IVG à 14
semaines : voici
leur Manifeste



Influence de la pandémie sur la réflexion du service de gynéco-obst de Bicêtre

- Risque de difficulté d'accès aux soins IVG
- Nécessité d'organiser une réponse aux demandes tardives qui pourraient arriver
- Opportunité de réfléchir à la pratique existante et de définir un parcours de soins structuré
- Objectif :
 - Entendre la demande des femmes : garantir à la femme une prise en charge globale, fluide, adaptée à sa situation
 - Apporter qualité et sécurité des soins
 - Apporter une réponse rapide
 - Associer justice, équité, respect de la loi
 - Sortir de la psychiatisation
 - Respecter l'autonomie des femmes
 - Organiser une prise en charge bienveillante pour les patientes

Procédure de l'Interruption Médicale de Grossesse (IMG) pour motif maternel

- *../.. Doivent être réunies les personnes nécessaires à la réflexion en fonction des indications et situations avec au minimum :*
 - *Pour les pathologies organiques : un.e spécialiste de la pathologie en cause, un.e médecin du secteur Grossesses à Haut Risque (GHR), un.e médecin du Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Pré Natal (CPDPN), et une psychologue.*
 - *Pour les pathologies psychiatriques : un.e psychiatre, un.e gynéco-obstétrien.ne, un.e médecin du Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Pré Natal (CPDPN), et une psychologue.*
 - *Situations de péril social ou psycho-social : Il n'existe pas de « médecin spécialiste de l'affection dont la femme est atteinte » stricto sensu. Les médecins de l'équipe du centre de planification familial/CIVG qui sont confrontés quasi quotidiennement aux situations de grossesses non prévues, de précarité, de violences en feront fonction.*

../..

De 2018 à
novembre 2021

Terme à la demande	Éléments de contexte
26	21 ans, usagère de drogues, violences conjugales, G découverte à 16 SA, IVG prévue en Angleterre, accident de voiture sur le parcours
16	14 ans, grossesse issue d'un viol, violence intra familiale, accès aux soins retardé par nécessité cacher la grossesse au père
25	Parcours de migration, séquestration en Lybie, grossesse issue d'un viol à l'arrivée en France
16	Parcours de migration, méconnaissance du système de soins français
17	Parcours migration, méconnaissance du système de soins français, IMG refusée
19	18 ans dépression sévère, tentative de suicide après mise sous traitement, pas de test de grossesse fait lors PEC psychiatrique
15,5	Covid, retard d'accès aux soins
15	Covid, retard d'accès aux soins
15,5	Covid, retard d'accès aux soins
15	Covid, retard d'accès aux soins
16	Covid, retard d'accès aux soins
16	Covid, retard d'accès aux soins
19	DIU posé sur grossesse méconnue, Covid, annulation de la CS de contrôle de DIU, parcours de migration,
15	Covid, retard d'accès aux soins
24	Parcours de migration, barrière majeure de la langue, méconnaissance du système de soins français
19	Usagère de crack, vie dans un squatt
15,5	16 ans, retard aux soins secondaires à des informations erronées données par professionnels de santé
20	Parcours de migration, pathologie psychiatrique chronique secondaire à psychotrauma majeur, plusieurs enfants placés
21	Violence conjugale, séquestration, grossesse sous contraceptif oraux, retard de diag et d'accès aux soins, perdue de vue
17	Parcours de migration, arrivée très récente, G issue d'un viol dans le pays d'origine, psycho trauma, découverte de G dans le bilan d'arrivée
19	Pathologie psychiatrique chronique, hospitalisation en psychiatrie sans test de grossesse, diag de grossesse en sortie d'hospi par la patiente
19	Parcours de migration, arrivée très récente, séquestration en Lybie, grossesse issue d'un viol en Lybie

Perpectives

- Législative : nouvelle lecture de la proposition de loi comprenant l'allongement des délais de l'IVG à 16 SA le 29 novembre à l'assemblée
- Professionnelles sur le territoire :
 - Recommandations du collège de formalisation d'un parcours pour les demandes d'interruption « psycho sociale » _ oct. 2019
 - Déjà également réalisé dans d'autre équipes: par exemple Hôpital La conception à Marseille, CHU de Tours, CHU Trousseau à Paris
 - Point de litige : la méthode
- A Bicêtre : améliorer la connaissance et l'appropriation de la procédure au sein de l'équipe et la faire évoluer avec les réflexions

Quelques références

- LOI n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique ; <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043884384>
- Loi de bioéthique : l'interruption médicale de grossesse évolue Sophie Paricard, <https://www.dalloz-actualite.fr/dossier/reforme-de-loi-de-bioethique>
- Rapport d'information fait au nom de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes sur l'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG); M-N BATTISTEL, C. MUSCHOTTI,; https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/l15b3343_rapport-information#
- Gestational age limits for abortion and cross-border reproductive care in Europe: a mixed-methods study.; De Zordo S & all; BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology 2020. <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.16534>
- https://europeabortionaccessproject.org/fr/etudes-et-resultats/#studies_2
- <http://www.cngof.fr/actualites/677-img-psycho-sociale-position-du-cngof>
- Dossier législatif relatif à la proposition de loi 2021 sur l'IVG; https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/renforcement_du_droit_a_lavortement
- Impact de la violence de genre sur la santé des exilé.e.s; M.Petruzzi & all; Comede; BEH 17-18 | 25 juin 2019; <https://www.comede.org/etude-impact-des-violences-de-genre-sur-la-sante-des-exilees/>
- Effects of Carrying an Unwanted Pregnancy to Term on Women's Existing Children; Diana Greene Foster,& all ; The journal of pediatrics, Volume 205 • February 2019
- Women's Mental Health and Well-being 5 Years After Receiving or Being Denied an Abortion A Prospective, Longitudinal Cohort Study; M. Antonia Biggs & all; JAMA Psychiatry. 2017;74(2):169-178. doi:10.1001/jamapsychiatry.2016.3478
- The association between pregnancy intendedness and experiencing symptoms of postpartum depression among new mothers in the United States, 2009 to 2011: a secondary analysis of PRAMS data ; Gauthreaux C, & all ; JM.. Medicine. 2017;96(6).
- A systematic review and meta-analysis of the association between unintended pregnancy and perinatal depression ; [Amanuel Alemu Abajobir](#) & all; Journal of Affective Disorders 192(2016)56–63
- The Health and socio-economic outcomes of abortion denial in Rhode Island: a health impact assessment; Nikia R. Leach, Samantha Rosenthal; Rhode Island Medical Journal; june 2020

Save the Date

Journée de réflexion IVG
d'Ile de France

28 ou 29 ou 30 septembre 2022
date finale à caler



ACRN AP



En présentiel et en visio

Info à retrouver très prochainement sur www.revho.fr / www.ancic.asso.fr