

 *Collège de Gynécologie*

*du Centre-Val de Loire*

*1<sup>ère</sup> Réunion ZOOM 22 avril 2020*

# Prise en charge de l'IVG en ville en période COVID

Dr Nathalie Trignol-Viguiier

[n.trignol@chu-tours.fr](mailto:n.trignol@chu-tours.fr)



# Ce qui n'a pas changé

- Les femmes ont toujours besoin d'un accès bienveillant, rapide, facile et sécurisé pour recourir à l'IVG
- La loi
- Les reco HAS antérieures:
  - Prise en charge des IVG < 7 SA en ville
  - Priorité au choix de la méthode par la femme sous réserve des CI
- Hétérogénéité de prise en charge sur le territoire:
  - En ville (libéral, CS, CPEF)
  - En ES: 7/9 en ville « non applicable »
- La nécessité d'une prise en charge de la douleur adaptée

# Ce qui a changé

- Plusieurs nouveaux décrets/arrêtés, spécialement adaptés à la situation d'urgence sanitaire COVID donc non pérennes: date de fin inconnue à ce jour!
- **IVG méd entre 7 et 9 SA en ville + téléconsultation**
- Nouvelles reco émises par le CNGOF
- Nouvelles reco HAS:
  - Prise en charge des IVG méd entre 7 et 9 SA
- Hétérogénéité majorée:
  - Pression +/- forte selon les régions (COVID +++)
  - Comportement des femmes en lien avec le confinement: peur ou impossibilité d'accès aux soins?
- Les AINS doivent être prescrits et utilisés avec prudence (comme toujours) : forte médiatisation du risque



**GOUVERNEMENT**

*Liberté*

*Égalité*

*Fraternité*

[https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus?fbclid=IwAR2CZwOwB1N6U9fplzNhanE0\\_qynPNBnTgav3kAxFzoT\\_6uxfyH\\_P4iU3N8](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus?fbclid=IwAR2CZwOwB1N6U9fplzNhanE0_qynPNBnTgav3kAxFzoT_6uxfyH_P4iU3N8)

## L'interruption volontaire de grossesse (IVG) est-elle possible?



Oui. Les interruptions de grossesse sont considérées comme des interventions urgentes par le ministère des Solidarités et de la Santé. Leur continuité doit être assurée.

IVG médicamenteuses : l'ensemble des consultations nécessaires pourront être réalisées sous forme de téléconsultations, si la femme le souhaite et le praticien l'estime possible :

- une téléconsultation d'information et de remise des ordonnances ;
- une consultation de prise du médicament qui arrête la grossesse (antiprogestérone) : en cas de téléconsultation, la femme pourra aller chercher le médicament en officine, en lien avec le médecin ou la sage-femme. Le 2<sup>e</sup> médicament (prostaglandine) devant être pris 36 à 48h après le premier ;
- une téléconsultation de contrôle dans les 14 à 21 jours qui suivent.

A noter : L'ensemble des médecins en ville et les sages-femmes libérales sont encouragés à s'engager dans le maintien des IVG médicamenteuses. Le ministre des Solidarités et de la Santé a par ailleurs saisi en urgence la Haute Autorité de Santé afin d'émettre un avis sur la possibilité d'étendre le délai de réalisation des IVG médicamenteuses hors milieu hospitalier de 7 à 9 semaines d'aménorrhée. Un avis favorable a été donné.

**IVG instrumentales** : le ministère demande aux établissements de santé d'assurer la continuité.

**En savoir plus** : numéro vert du Planning Familial, 0800 08 11 11, pour répondre à toute question.

# Liens Internet : arrêté / fiches de synthèse

Arrêté <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2020/4/14/SSAZ2009592A/jo/texte>

Réponse rapide de la HAS pour l'extension de l'IVG médicamenteuse en ville jusqu'à 9 SA [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3179352/fr/la-has-valide-l-extension-de-l-ivg-medicamenteuse-a-domicile-jusqu-a-9-semaines](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3179352/fr/la-has-valide-l-extension-de-l-ivg-medicamenteuse-a-domicile-jusqu-a-9-semaines)

- Fiches travaillées sur le site internet du ministère, au niveau de l'onglet « Adaptation de l'offre d'IVG dans le contexte de COVID-19 » <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>

Fiche générale [Recommandations pour l'adaptation de l'offre en matière d'IVG dans le contexte de l'épidémie COVID-19](#)

Fiche [Consultations de télémedecine pour les IVG médicamenteuses avant 9 SA pour les femmes mineures](#)

Fiche [Consultations de télémedecine pour les IVG médicamenteuses avant 9 SA pour les femmes majeures](#)

Fiche [IVG médicamenteuse : conditions de délivrance des médicaments aux femmes dont les mineures à l'officine IVG](#)

- Information de ces dérogations à destination des femmes en période Covid sur le site <https://ivg.gouv.fr/>

# En quoi COVID change la pratique de l'IVG en général?

Distanciation : favoriser les cs en distanciel → TELECONSULTATIONS autorisées, voire recommandées mais pas imposées

## Confinement

- Si ne travaille plus: plus disponible? Pas toujours: enfants, famille, conjoint, éloignement, confidentialité...
- Si travaille: télétravail ou plus exposée au virus, peu disponible

## COVID +

- Signes de gravité?
- Différer l'IVG?
- Passer de l'IVG méd à l'IVG instrumentale? AL? AG?

# Téléconsultation

Mêmes modalités que pour n'importe quelle téléconsultation

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2971632/fr/teleconsultation-etteleexpertise-guide-de-bonnes-pratiques](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2971632/fr/teleconsultation-etteleexpertise-guide-de-bonnes-pratiques)

Pour le parcours IVG médicamenteuse, toutes les étapes **peuvent** se faire à distance: à moduler, au cas par cas.

- Documents d'information dématérialisés
- Recueil du consentement à distance
- Entretien psycho social en téléconsultation ou par téléphone: envoi dématérialisé de l'attestation si mineure
- Présence à la téléconsultation de l'adulte référent si mineure et secret
- Pas d'examen gynécologique possible: orienter l'interrogatoire clinique, proposer le dépistage CT/NG par PCR en autoprélèvement au laboratoire: attention, pas de 100% (22,90€, R 65%), pas de confidentialité
- Ordonnance dématérialisée

# Modalités de prescription

**MIFEPRISTONE ET COVID: mifépristone est CI en cas d'asthme sévère non contrôlé par le ttt (effet antiglucoïcorticoïde faible)**

**→ signaler si mifépristone + COVID + ou suspect, symptomatique ou non à [ivgcovid19@gmail.com](mailto:ivgcovid19@gmail.com)**

## Mifépristone et misoprostol

- La femme désigne une officine de son choix
- Le médecin ou la SF envoie l'ordonnance au pharmacien par voie dématérialisée avec
  - Nom de l'officine
  - Nom des médicaments, dosage, posologie, voie d'administration
- Le pharmacien fait figurer sur l'ordonnance:
  - Timbre de l'officine, date, numéros d'enregistrement des médicaments délivrés et la mention « délivrance exceptionnelle »
- Le pharmacien informe par tout moyen le médecin ou la SF de la délivrance
- La femme ne paye rien: le pharmacien se fait rembourser directement par l'assurance maladie

## Antalgiques, contraceptifs, autres

- Délivrance et facturation habituelles

# Tarification IVG en ville

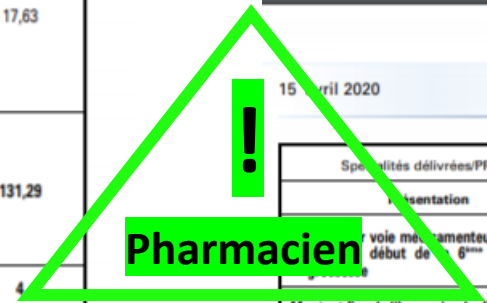
IC/ICS + FHV + IC/ICS : 100 € +/-  
**FMV si délivrés par vous : 83,57 € si < 7 SA**  
**96,53 € si entre 7 et 9 SA**

Tableau des prix (€) des médicaments délivrés pour une interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse pratiquée à partir de la sixième semaine de grossesse et jusqu'à la fin de la septième semaine de grossesse et du montant du sous-forfait médicament facturé par le médecin, la sage-femme ou le pharmacien ainsi que, le cas échéant, des honoraires de dispensation associés

Spécialités délivrées/PPTTC	Métropole	La Réunion	Guyane	Martinique	Guadeloupe	Mayotte
Présentation/conditionnement	PPTTC	PPTTC	PPTTC	PPTTC	PPTTC	PPTTC
Mifépristone						
MIFEGYNE 200 mg, comprimé 3 plaquette de 1 comprimé Code CIP : 34009 365 134 7 1	70,61	89,25	94,62	93,42	93,42	96,03
MIFEGYNE 600 mg, comprimé 1 plaquette de 1 comprimé Code CIP : 34009 300 421 6 8						
MIFFEE 200 mg, comprimé 1 plaquette de 1 comprimé Code CIP : 34009 267 678 2 2						
Misoprostol						
GYMISO 200 microgrammes, comprimé 1 plaquette de 2 comprimés Code CIP : 34009 362 499 4 3	12,96	16,38	17,37	17,15	17,15	17,63
MISOONE 400 microgrammes, comprimé sécable 1 plaquette thermoformée polyamide aluminium PVC-Aluminium de 1 comprimé(s) Code CIP : 34009 274 266 8 1						
Géméprost						
CERVAGEME 1 mg, ovule 1 plaquette de 1 ovule Code CIP : 34009 327 304 6 9	12,96	16,38	17,37	17,15	17,15	17,63
Total (€) du montant du sous forfait médicament à facturer par le pharmacien, le médecin ou la sage-femme dans le cas d'une interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse pratiquée à partir du début de la 6 <sup>ème</sup> et jusqu'à la fin de la 7 <sup>ème</sup> semaine de grossesse	96,53	122,01	129,36	127,72	127,72	131,29
Montant fixe de l'honoraire de dispensation à facturer en plus du sous forfait par le pharmacien	4	4	4	4	4	4
Total : sous forfait + honoraire	100,53	126,01	133,36	131,72	131,72	135,29

Tableau des prix (€) des médicaments délivrés pour une interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse pratiquée avant la sixième semaine de grossesse et du montant du sous-forfait médicament facturé par le pharmacien ainsi que, le cas échéant, des honoraires de dispensation associés

Spécialités délivrées/PPTTC	Métropole	La Réunion	Guyane	Martinique	Guadeloupe	Mayotte
Présentation	PPTTC	PPTTC	PPTTC	PPTTC	PPTTC	PPTTC
Mifépristone						
MIFEGYNE 200 mg, comprimé 3 plaquette de 1 comprimé Code CIP : 34009 365 134 7 1	70,61	89,25	94,62	93,42	93,42	96,03
MIFEGYNE 600 mg, comprimé 1 plaquette de 1 comprimé Code CIP : 34009 300 421 6 8						
MIFFEE 200 mg, comprimé 1 plaquette de 1 comprimé Code CIP : 34009 267 678 2 2						
Misoprostol						
GYMISO 200 microgrammes, comprimé 1 plaquette de 2 comprimés Code CIP : 34009 362 499 4 3	12,96	16,38	17,37	17,15	17,15	17,63
MISOONE 400 microgrammes, comprimé sécable 1 plaquette thermoformée polyamide aluminium PVC-Aluminium de 1 comprimé(s) Code CIP : 34009 274 266 8 1						
Géméprost						
CERVAGEME 1 mg, ovule 1 plaquette de 1 ovule Code CIP : 34009 327 304 6 9	12,96	16,38	17,37	17,15	17,15	17,63
Total (€) du montant du sous forfait médicament à facturer par le pharmacien dans le cas d'une interruption volontaire de grossesse	83,57	105,63	111,98	110,56	110,56	113,66



**Pharmacien**

Spécialités délivrées/PPTTC	Métropole	La Réunion	Guyane	Martinique	Guadeloupe	Mayotte
Présentation	PPTTC	PPTTC	PPTTC	PPTTC	PPTTC	PPTTC
Total (€) du montant du sous forfait médicament à facturer par le pharmacien, le médecin ou la sage-femme dans le cas d'une interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse pratiquée à partir du début de la 6 <sup>ème</sup> semaine de grossesse	83,57	105,63	111,98	110,56	110,56	113,66
Montant fixe de l'honoraire de dispensation à facturer en plus du sous forfait	4	4	4	4	4	4
Total : sous forfait + honoraire	87,57	109,63	115,98	114,56	114,56	117,66



# Allongement du terme pour l'IVG méd en ville jusqu'à 9 SA

## Mêmes indications

- Choix de la femme: attention au choix trop orienté: repérer les fragilités
- Pas de contre indication: **< 1h du centre référent, accompagnée , pas de CI médicale, bonne compréhension**

## Mêmes contre-indications

- Allergie mifépristone / misoprostol
- Anémie < 9 g/l (dont porphyrie)
- Insuffisance surrénale chronique, insuf. Hépatique ou rénale sévère
- Corticothérapie au long cours
- Grossesse ectopique suspectée ou confirmée
- Troubles hémorragiques ou anticoagulants

# Protocoles

< 7 SA: pas de changement

- Protocole HAS: Mifépristone 600 mg suivie 36 à 48 h après de Misoprostol 400 µg
- Protocole CNGOF: Mifépristone 200 mg suivie 24 à 48 h après de Misoprostol 400µg

Ce protocole n'a pas été réécrit, mais les 24 h peuvent s'appliquer évidemment...

Entre 7 et 9 SA nouvelle reco HAS / basées sur reco CNGOF

- Soit Mifépristone 600 mg suivie 24 à 48 h après de Misoprostol 800 µg
- Soit Mifépristone 200 mg suivie 24 à 48 h après de Misoprostol 800 µg en 1 prise

**MISOPROSTOL: Privilégier SUBLINGUAL ou JUGAL action plus rapide, pas de diminution d'efficacité si vomissement**

# Tolérance

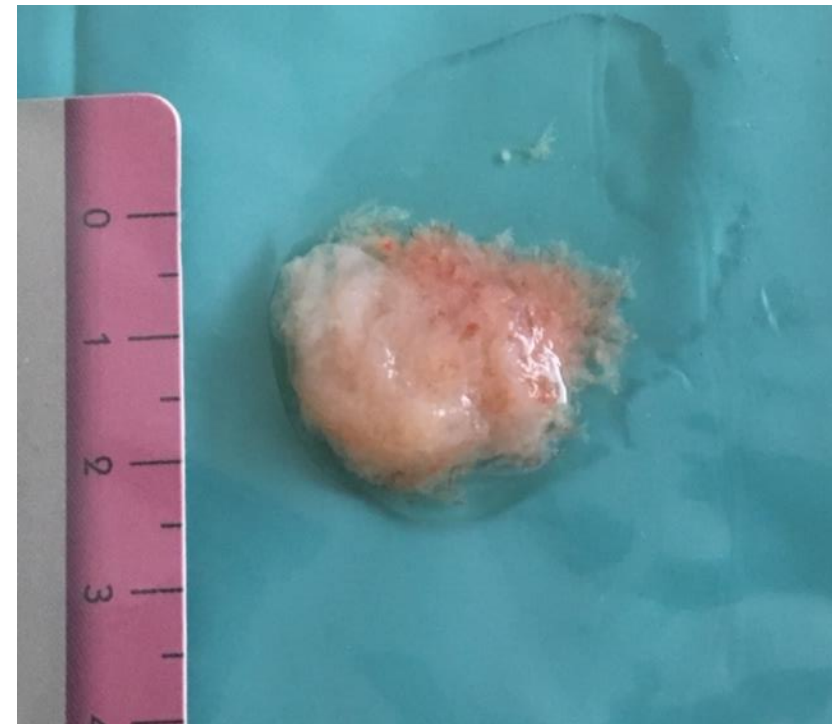
Douleurs abdomino-pelviennes et saignements prolongés semblables aux règles, analogues à ceux d'un avortement spontané

ESI:  
nausées,  
vomissements,  
diarrhées

Aspiration pour avortement incomplet, G.évolutive ou hémorragie  
2 à 5 %

Curetage hémostatique  
0 à 5 %

# IVG médicamenteuse de 7 à 9 SA: le visuel n'est pas le même



Sac ovulaire 7 SA



Sac ovulaire + embryon 9 SA

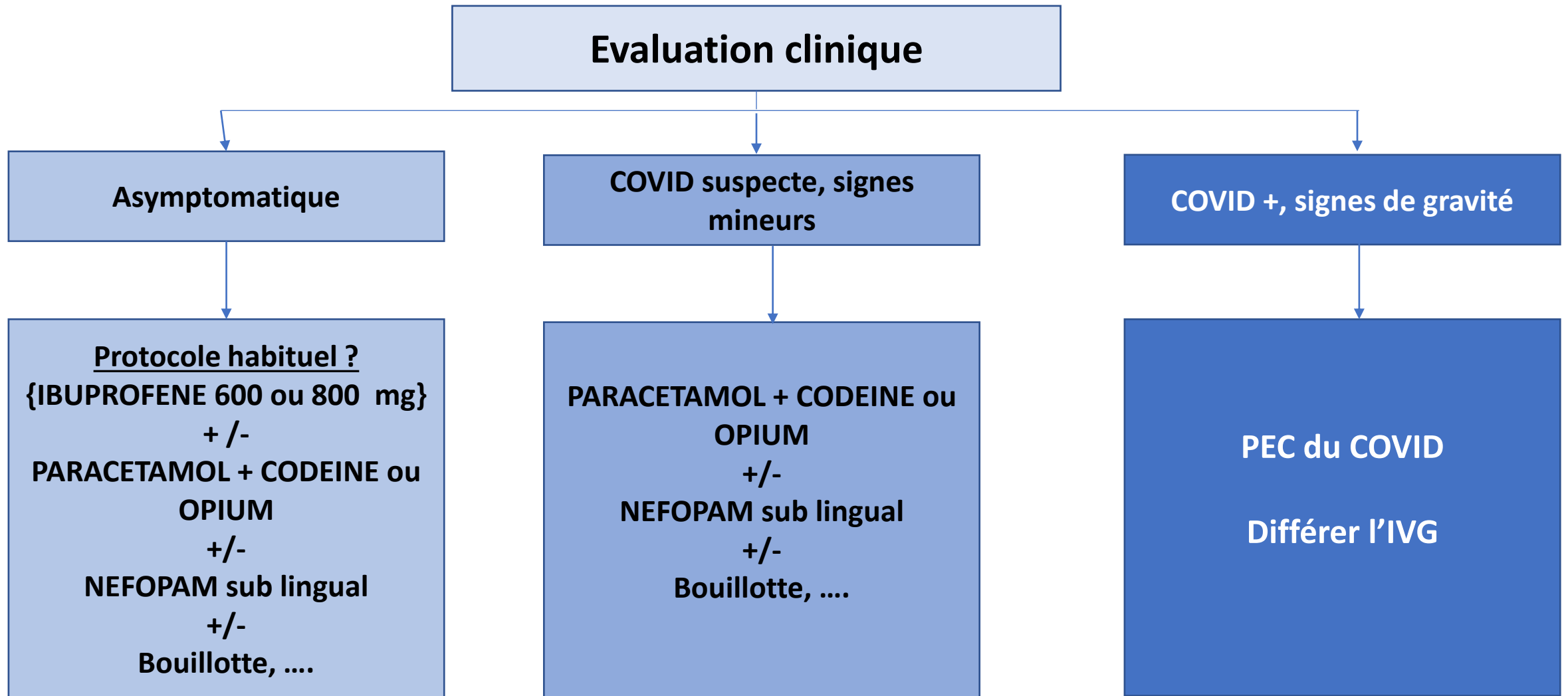
- Prévenir la femme
- Peut être compliqué à voir
- Doit pouvoir dire qu'elle n'y est pas prête

# Antalgie

## Place de l'IBUPROFENE en épidémie de COVID :

- Hypothèse d'accidents graves de SDRA, y compris chez des jeunes, liés à la prise d'AINS
- PRINCIPE DE PRECAUTION

**SUPPRESSION de l'IBUPROFENE EN SYSTEMATIQUE SUR LES ORDONNANCES**



# Contraception

- A prescrire en même temps que le reste pour ne faire qu'un déplacement
- A discuter, au cas par cas comme d'habitude mais tenir compte du confinement et des prises de risque
- La téléconsultation ne permet pas la pose de LARC!
- Si choix d'1 implant: cs de prise de Mifépristone à faire en présentiel pour pose en même temps
- Si choix d'un DIU: cs de suivi en présentiel pour pose du DIU si succès de la méthode
- Si peur du présentiel ou impossibilité: bien évaluer le bénéfice/risque à retarder la pose d'1 LARC :
  - Penser aux préservatifs sur prescription « 1 boîte de 12 à renouveler autant de fois que de besoins pendant 12 mois »
  - Penser à la contraception d'urgence

## Consultation de suivi

- HCG plasmatiques?
- Echographie?
- HCG urinaires: Check TOP

Au cas par cas:

→ Recommandé: téléconsultation au maximum

Mais si présentiel et échographe au cabinet plus simple, pourquoi pas!

Si distanciel et proximité d'un laboratoire:

- plutôt HCG avec cinétique de décroissance si HCG initiales
- ou HCG < 2000 si pas d'HCG de référence

Si accès au Check TOP : idéal (ne figure pas dans les fiches synthèse car non évalué par la HAS)

## Place du CHECK TOP

!  
Exclusivité  
pendant  
COVID

### Comment faire? Comment ça marche ?

- Fait par la femme elle-même sur échantillon d'urines pour vérifier l'efficacité de l'IVG médicamenteuse jusqu'à 9 SA : A faire avant la cs post IVG
- Seuil de détection: 1000mUI/mL. Ne pas confondre avec les TUG / seuil 25UI/L
- Remis gratuitement à la femme le jour de la délivrance de mifépristone.
- Réalisation et interprétation simples, parfaitement documentées sur la boîte et sur la notice.



Chaque pharmacien d'officine peut commander CHECK TOP directement au dépositaire CSP.  
CHECK TOP est exclusivement destiné aux professionnels : 1CheckTop / 1 boîte de mifépristone.  
Information complémentaire sur CheckTop : [info@nordicpharma.com](mailto:info@nordicpharma.com)

### Quand faire Check TOP?

- A partir de J14 pour une IVG  $\leq 7$ SA
- A partir de J21 pour une IVG entre 7 et 9 SA + patiente asymptomatique:
- **Si NEGATIF** : Succès de la méthode
- **Si POSITIF** : → HCG plasm ou écho  
Succès de l'IVG malgré un taux résiduel d'HCG > 1000  
OU échec de l'IVG.



# Demandes précoces : IVG médicamenteuse et GLI

« En l'absence de facteurs de risques et de symptômes, une GLI à l'écho endovaginale associée à un taux d'HCG < 1500 (2500 si échographie sus pubienne) ne contre indique pas la réalisation d'un IVG médicamenteuse.

Il est recommandé d'informer les femmes du risque de non diagnostic de GEU et des signes qui doivent faire consulter en urgence.

Un suivi par dosage d'HCG est recommandé avant et après la procédure. Une baisse de 50 % à J5 et 80% à J7 de la mifepristone permet de conclure au succès de la procédure. » **CNGOF décembre 2016**

## Contre-Indications **ABSOLUES**

- Antécédent de GEU
- Antécédent de salpingite ou IGH
- Antécédent de plastie tubaire
- Grossesse sur DIU
- Grossesse sous micro progestatif
- Ligature de trompes
- Grossesse obtenue par PMA
- Age (> 35 ans ? 40 ans ?)
- Tabac (particulièrement si > 20 cig/J)
- Signes cliniques de GEU : Douleurs, saignements
- Obstacle à la compréhension du protocole (langue, compréhension des explications)

**Conditions indispensables** : Patiente d'accord pour un suivi rapproché, entourage adapté, bonne compréhension du protocole.

## INDICATIONS

- HCG < 1500 **et** absence de sac intra utérin à l'échographie endovaginale
- ou HCG < 2500 **et** absence de sac intra utérin à l'échographie abdominale
- Ou présence d'un sac intra utérin sans embryon ni vésicule vitelline

## Et

- Absence de facteurs risques de GEU
- Absence de symptomatologie clinique
- Absence de CI à la méthode médicamenteuse
- Compréhension de la méthode et patiente compliant au suivi rapproché

## SUIVI

Surveillance de la décroissance HCG (généralement un seul dosage de suivi suffit)

- HCG dans le service à J0 (jour de la prise de mifépristone)
- HCG dans le service à J5/6 : Une chute de 50% (80% à J7/8) signe le succès de l'IVG.
- Si HCG > 50% ou 80% selon la date du bilan : **GEU à éliminer +++**

**Information des patientes** : Informer que la localisation de la grossesse est inconnue, **qu'une GEU n'est pas éliminée**, et que les HCG à J5 sont indispensables. Les symptômes qui doivent faire consulter en urgence sont :

### **Douleurs et Saignements**

*Douleurs et saignements dans l'IVG médicamenteuse classiquement sont :*

- Douleurs intermittentes à type de contractions utérines ou de douleur de règles
- Saignement de sang rouge, d'abondance de règles ou supérieure
- Douleur s'estompant après l'expulsion de caillots

*Douleurs et saignements dans la GEU classiquement sont :*

- Saignement peu abondants noirâtres / sépia
- Douleurs pelviennes unilatérales, en fosse iliaque D ou G pouvant irradier vers l'anus ou la face interne de la cuisse, le plus souvent permanentes
- Scapulalgies : signes d'irritation péritonéale par l'hémopéritoine

### **Signes généraux**

- **IVG med** : très peu de signes généraux : nausées, diarrhées qui sont des effets secondaires du misoprostol
- **GEU** : signes de gravité en cas de prérupture ou GEU rompue
  - Lipothymie, vertiges, malaise, perte de connaissance
  - Au maximum symptômes de l'hémorragie interne : Pâleur cutanéomuqueuse, accélération de la fréquence cardiaque, essoufflement, céphalées, soif

**Madame, nous vous avons proposé une IVG médicamenteuse à un terme de grossesse très précoce**

Dans la très grande majorité des cas la grossesse se situe dans l'utérus, on parle alors de grossesse intra-utérine (GIU). Dans moins de 2 % des cas, la grossesse peut se développer en dehors de l'utérus : dans les trompes ou l'abdomen, on parle alors de grossesse extra-utérine (GEU). En cas de GEU, la grossesse ne peut évoluer normalement, et nécessite un traitement particulier. Les médicaments utilisés pour l'IVG médicamenteuse n'arrêtent pas une grossesse extra utérine.

Dans votre cas, compte tenu de vos ATCD et des examens que vous venez d'avoir, nous pensons que votre grossesse évolue dans l'utérus. Mais nous ne pouvons pas en avoir la certitude absolue à ce stade. Seule la visualisation de la grossesse un peu plus tard par l'échographie permettrait d'éliminer une grossesse en dehors de l'utérus.

Réaliser une IVG à un terme très précoce c'est-à-dire sans attendre de la voir à l'échographie permet une solution rapide mais impose une surveillance particulière. Pour votre IVG à ce terme très précoce, nous allons contrôler l'arrêt de la grossesse par un dosage de l'hormone de grossesse rapidement après la prise des médicaments. Ainsi si la grossesse continuait, quelle que soit sa localisation (intra ou extra utérine) nous nous en rendrions compte très vite.

Du fait du risque de GEU non exclu, il est **indispensable** de :

- 1) Venir faire le dosage de BHCG quantitatifs à J5 ou J7 de la prise de mifépristone.

**Votre rendez-vous est prévu le :.....**

- 1) Consulter aux urgences gynécologiques en cas de symptômes suivants :

- Douleurs abdominales intenses
- Douleurs dans une épaule
- Malaises

Accélération de la fréquence cardiaque, essoufflement

Le service des Urgences Gynécologiques est ouvert 24h sur 24 7j/7 Hôpital Bretonneau, Bâtiment Olympe de Gouges, 1<sup>er</sup> étage Tel : 02 47 47 47 47 poste 72087

Explications données par

Le :

The image features a dark gray background with a decorative pattern of overlapping semi-transparent blue circles. A horizontal white band is centered across the image, containing the text "Merci de votre attention".

Merci de votre attention