

Diplôme universitaire de formation complémentaire en Gynécologie  
et Obstétrique pour les médecins généralistes

Université Paris VI

2014/2015

**Faisabilité de l'IVG par aspiration dans les centres  
de santé en Ile-de-France**

Coline Corticchiato

Sous la direction du Docteur Hatchuel Martine et du Docteur Faucher Philippe

## Table des matières

Table des matières .....	2
Abréviations.....	3
I.Introduction .....	4
A.Contexte.....	4
B.L'IVG par aspiration.....	5
II.Matériels et méthode.....	7
A.Objectifs .....	7
B.Caractéristiques de l'étude.....	7
C.Recueil des données.....	8
III.Résultats .....	10
A.Profil des centres .....	10
A.1.Sélection des centres .....	10
A.2.Type de centres .....	11
A.3.Répartition géographique .....	12
A.4.Réalisation des IVG médicamenteuses .....	13
B.La loi santé.....	14
B.1.Avantages.....	14
B.2.Inconvénients .....	16
C.Mise en pratique de l'IVG par aspiration dans les centres de santé .....	19
C.1.Volonté.....	19
C.2.Freins .....	20
C.3.Formation .....	22
C.4.Equipement matériel.....	23
C.5.Personnel .....	23
C.6.Lien avec un centre hospitalier.....	23
IV.Discussion .....	24
A.Représentativité des centres .....	24
B.Facteurs favorisants .....	25
C.Facteurs limitants .....	26
V.Conclusion .....	28
Bibliographie.....	30
Annexes.....	31

## Abréviations

AL : Anesthésie locale

CPEF : Centre de planification et d'éducation familial

DASRI : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux

DREES : Direction de la Recherche, des Etudes et de l'Evaluation et des Statistiques

IVG : Interruption volontaire de grossesse

MG : Médecin généraliste

REVHO : Réseau Entre la Ville et l'Hôpital pour l'Orthogénie

SA : Semaines d'aménorrhée

## I. Introduction

### A. Contexte

En 2013, selon les résultats d'une enquête menée par la Direction de la Recherche, des Etudes, et de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), 229 000 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été réalisées en France, dont 217 000 en Métropole (1). Leur nombre est relativement stable depuis 2006 et varie peu chaque année. Néanmoins une hausse de 10.000 IVG entre 2012 et 2013 a été observée, soit une augmentation de 4,7 % après deux années de légère baisse.

Globalement, le taux de recours est de 15,6 IVG pour 1000 femmes âgées de 15 à 49 ans en France entière. La tranche d'âge des 20 à 24 ans reste la plus concernée avec un taux de recours à 28,8. En revanche, chez les moins de 20 ans, le taux continue de décroître. Les écarts régionaux quant à eux perdurent avec en Ile-de-France par exemple des recours moyens toujours supérieurs à 18 IVG pour 1000 femmes.

En 2013, 15 % des IVG ont été réalisés en cabinet et 1 % en centre de santé ou en centre de planification ou d'éducation familiale (CPEF). De plus, la moitié des IVG réalisées en établissements hospitaliers sont des IVG médicamenteuses contre 10 % en 1992. Celles-ci ont augmenté depuis les années 2000, les IVG chirurgicales diminuant parallèlement. En 2013, toutefois, le nombre des IVG chirurgicales en établissement a légèrement augmenté.

En 2013, l'enquête Fécond, qui analysait l'impact du débat médiatique à propos des pilules de troisième et quatrième génération sur les pratiques contraceptives, avait constaté que le recours à la contraception orale avait diminué, passant de 50 % en 2010 à 41 % en 2013 (2). Par ailleurs, on observe une évolution du cadre législatif qui est devenu plus favorable à l'IVG ces dernières années. Depuis le 31 mars 2013, l'IVG est prise en charge à 100 % par l'Assurance maladie ainsi que les contraceptifs remboursables pour les jeunes filles de 15 à

18 ans. Le tarif payé aux établissements de santé pour le forfait d'IVG chirurgicale est revalorisé de 50 %.

Actuellement, le renouvellement des gynécologues est faible et ces derniers s'intéressent peu à l'IVG. Finalement, il y a plus de médecins généralistes (MG) que de gynécologues dans les réseaux d'IVG et dans les CPEF. La pratique de l'IVG doit donc être facilitée pour les MG.

Lors d'une demande d'IVG, deux méthodes sont possibles en fonction du terme de la grossesse : la méthode médicamenteuse jusqu'à 7 semaines d'aménorrhée (SA) en ambulatoire ou jusqu'à 9 SA à l'hôpital et la méthode dite chirurgicale.

Cependant, un problème d'accès à l'IVG peut contribuer à l'absence de possibilité de choix de la méthode par la patiente. Par conséquent le choix de la méthode est fixé par l'offre de soins.

## **B. L'IVG par aspiration**

L'IVG par aspiration, ou méthode chirurgicale, est possible jusqu'à 14 SA dans un établissement de santé public ou privé, sous anesthésie locale (AL) ou sous anesthésie générale.

Elle consiste en une aspiration de l'œuf, précédée d'une dilatation du col de l'utérus, qui peut être facilitée par l'administration d'un médicament avant le geste. Une canule de calibre adapté à l'âge de la grossesse, introduite par le médecin dans l'utérus, est reliée à un système permettant l'aspiration du contenu de l'utérus. L'intervention se déroule dans un bloc opératoire. Elle dure une dizaine de minutes. Une hospitalisation de quelques heures après le geste est suffisante.

Le risque d'échec d'une IVG par aspiration est très faible avec un taux de succès de 99,7 %.

Cet acte est remboursé par l'Assurance Maladie à 100 % sur la base d'un tarif forfaitaire variable (de 437,03 euros à 644,71 euros) en fonction de l'établissement de santé, du type d'anesthésie et de la durée de l'hospitalisation. Cependant certains établissements sont surchargés et les délais peuvent être longs.

L'IVG par aspiration sous AL est réalisée actuellement dans un grand nombre de centres d'IVG, principalement dans les centres « autonomes » qui, historiquement, ont été les pionniers dans le domaine de l'IVG, essentiellement en raison d'une réticence des services de gynécologie-obstétrique au moment du vote de la loi pour l'IVG. L'IVG par aspiration sous AL est un acte simple avec très peu de complications immédiates et majoritairement bénignes, comme le montre une revue de la littérature, menée en 2006, évaluant les risques réels de l'avortement chirurgical (3). Les études constataient toutes que l'avortement légal par aspiration comporte moins de risques que d'autres actes médico-chirurgicaux effectués couramment en dehors de l'hôpital. Les décès varient de 0 à 0,7 pour 100 000 patientes et sont moins nombreux sous AL. Le taux global de complications immédiates comme les hémorragies, les perforations utérines ou les déchirures cervicales, oscille entre 0,01 et 1,16 %. Les complications ne sont donc pas plus nombreuses qu'avec l'IVG médicamenteuse. Par rapport à cette dernière, elle est moins douloureuse et la durée totale du processus est plus rapide.

La méthode d'IVG par aspiration à la seringue, ou dite par aspiration manuelle intra-utérine, est en cours d'expérimentation actuellement. L'étude est en cours à Saint-Denis (93) afin d'évaluer l'efficacité, la sécurité et la faisabilité de cette technique hors structure hospitalière en CPEF (5). Elle est pratiquée précocement, jusqu'à 6 SA, au moyen d'une sonde en plastique semi-rigide adaptée à une seringue, sans anesthésie.

Le gouvernement continue à être sensibilisé à la nécessité d'améliorer l'accès à l'IVG. Le projet de loi santé porté par la Ministre des affaires sociales, Marisol Tourraine, a donc été adopté en première lecture par les députés en janvier 2015. Dans ce projet, les centres de santé seront autorisés à réaliser les IVG par aspiration. Le texte ne précise pas le mode d'anesthésie de l'IVG par aspiration. L'IVG par aspiration sous AL est actuellement autorisée en France uniquement en établissement de santé. Cette méthode est déjà réalisée dans les centres de santé dans d'autres pays comme la Belgique (5), le Canada ou les USA.

## **II. Matériels et méthode**

### **A. Objectifs**

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer la faisabilité de l'IVG par aspiration dans les centres de santé en Ile-de-France.

Les autres objectifs de cette étude sont d'obtenir l'avis des centres de santé d'Ile-de-France sur la loi leur autorisant la réalisation d'IVG par aspiration et de définir des freins éventuels à cette réalisation. Est-ce que cette loi pourrait permettre de faire avancer les centres de santé sur la question de l'IVG ?

### **B. Caractéristiques de l'étude**

Il s'agit d'une étude qualitative multicentrique. Elle s'est déroulée de mai à juillet 2015.

Des centres de santé ont été contactés à raison de 5 au maximum, par département d'Ile-de-France (Annexe 1).

La recherche des centres de santé a tout d'abord été effectuée sur le site internet du Réseau Entre la Ville et l'Hôpital pour l'Orthogénie (REVHO).

Ce réseau, créé en novembre 2004, permet d'assurer la formation des médecins désireux de pratiquer l'IVG en réseau en lien avec un hôpital référent. Son objectif est de développer l'IVG médicamenteuse en ville dans les meilleures conditions de confort et de sécurité.

Ce réseau a donc permis de rechercher les centres de santé d'Ile-de-France réalisant les IVG médicamenteuses. Lorsqu'il y avait plusieurs centres dans une même ville, un seul centre de santé a été choisi, au hasard, afin d'être contacté.

Lorsque la recherche sur le site REVHO ne permettait pas de trouver 5 centres de santé dans un département, la recherche était complétée à l'aide d'internet via le moteur de recherche Google.

Dans le département de la Seine-et-Marne (77), un seul centre de santé a été trouvé. Dans le département des Yvelines (78), seulement 2 centres de santé ont été trouvés.

En contactant par téléphone les centres de santé trouvés lors de la deuxième recherche, il était demandé aux secrétaires, aux infirmières ou aux médecins s'ils réalisaient les IVG médicamenteuses. Si cela n'était pas le cas, il leur était demandé si la réalisation des IVG médicamenteuses était en projet dans leur centre. Ces demandes devaient parfois être faites par mail auprès du responsable du centre ou de médecins exerçant dans le centre.

Il est à noter que la recherche des centres de santé a été très aléatoire car aucune liste des centres de santé d'Ile-de-France à jour n'a été trouvée sur internet. De plus, tous les centres de santé n'apparaissent pas lors d'une recherche par département.

Au total, 33 centres de santé ont été contactés.

### **C. Recueil des données**

Afin de répondre aux objectifs de l'étude, un questionnaire a été élaboré (Annexe 2).



Les questions sont réparties en trois grandes parties :

- La première partie concerne le profil des centres.
- La deuxième partie concerne l'avis sur la loi.
- La dernière partie concerne la mise en pratique de l'IVG par aspiration sous AL dans le centre de santé avec l'hypothèse que le mode d'anesthésie sera local.

Ce questionnaire était proposé aux centres de santé répondant aux critères d'inclusion qui étaient :

- Centre de santé en Ile-de-France, qu'il soit municipal, privé ou associatif.
- Centre de santé pratiquant les IVG médicamenteuses ou ayant pour projet de les pratiquer.

A l'inverse, le critère d'exclusion était :

- Centre de santé n'ayant pas pour projet de pratiquer les IVG médicamenteuses.

Ces centres de santé étaient exclus car il paraissait peu probable qu'ils s'intéressent d'emblée à l'IVG par aspiration. Il est difficile d'imaginer un centre de santé proposer l'IVG par aspiration sans pouvoir proposer l'IVG médicamenteuse.

Les réponses au questionnaire ont été obtenues soit lors d'un entretien dans les centres de santé concernés ou lors d'un entretien téléphonique avec un médecin du centre réalisant les IVG médicamenteuses ou avec le médecin responsable du centre.

Le logiciel Excel a été utilisé pour l'enregistrement et l'exploitation des données.

### **III. Résultats**

#### **A. Profil des centres**

##### **A.1. Sélection des centres**

Parmi les 33 centres de santé d'Ile-de-France contactés, 14 ont été contactés suite à la recherche sur le site REVHO donc ils pratiquent tous les IVG médicamenteuses. Parmi les 19 autres centres contactés, 3 pratiquent les IVG médicamenteuses et 6 ont pour projet de les pratiquer.

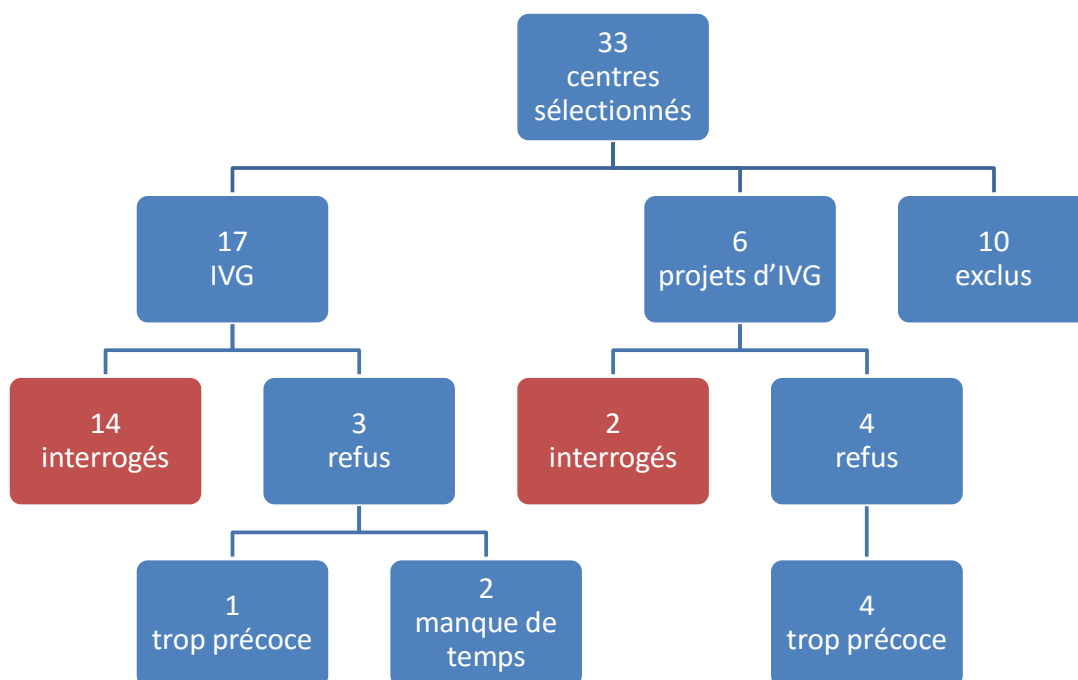
Parmi les 33 centres contactés, 23 centres ont donc été inclus dont 17 pratiquant les IVG médicamenteuses et 6 ayant pour projet de les pratiquer. Au total, 16 centres ont accepté de répondre au questionnaire (Annexe 3).

Parmi les 7 centres n'ayant pas répondu au questionnaire :

- Un centre a refusé de répondre par manque de temps.
- Un centre n'avait pas de médecin joignable à plusieurs reprises pour répondre au questionnaire.
- Un centre pratiquait les IVG médicamenteuses depuis peu et estimait que ce questionnaire était trop précoce.
- Les 4 autres centres avaient pour projet de pratiquer les IVG médicamenteuses. Etant donné que cela n'était pas encore mis en place, la réflexion sur la faisabilité des IVG par aspiration sous AL dans leur centre leur paraissait trop précoce.

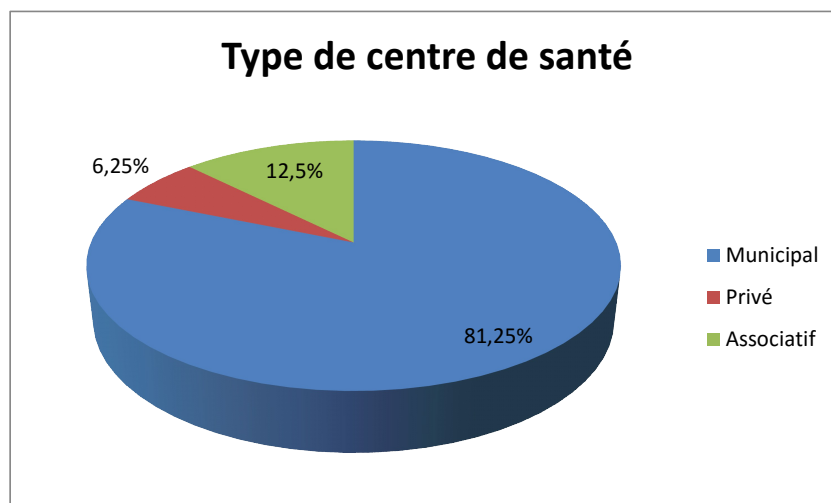
Parmi les 16 centres ayant accepté de répondre au questionnaire, 2 ne pratiquent pas encore les IVG médicamenteuses.

## 1. Organigramme : Inclusion des centres de santé en Ile-de-France



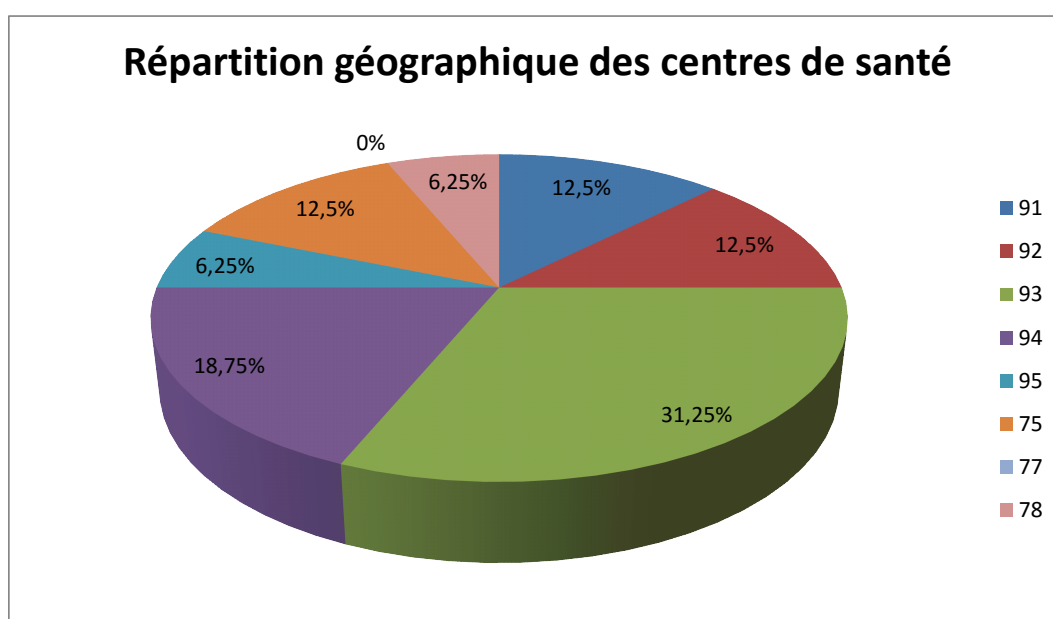
### A.2. Type de centres

Parmi les centres de santé ayant répondu au questionnaire, 2 étaient associatifs, se situant en Seine-Saint-Denis (93) et à Paris (75) et 1 était privé, situé dans les Hauts-de-Seine (92). Tous les autres étaient municipaux.



### A.3. Répartition géographique

Les centres de santé ont été contactés dans tous les départements d'Ile-de-France. Tous les départements d'Ile-de-France sont représentés, excepté le département de Seine-et-Marne (77). Le seul centre de santé trouvé dans ce département ne pratique pas les IVG médicamenteuses et n'a pas pour projet de les pratiquer.

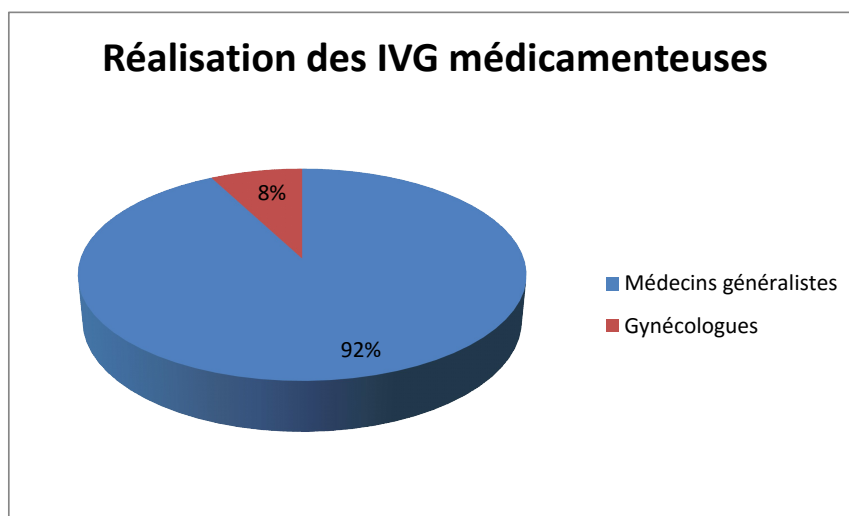


Le département de la Seine-Saint-Denis (93) a le taux de réponse le plus important, soit 31,25 %, avec 5 centres interrogés. Ce département a plus de centres de santé répertoriés sur le site REVHO que les autres.

#### A.4. Réalisation des IVG médicamenteuses

Parmi les 16 centres de santé interrogés, 14 centres pratiquent les IVG médicamenteuses.

Parmi ces centres, il y a 82 MG dont 36 qui pratiquent les IVG et il y a 13 gynécologues dont 3 qui pratiquent les IVG.



Parmi les MG des centres de santé interrogés, 44 % réalisent les IVG médicamenteuses et parmi les gynécologues, 23 % les réalisent.

Les résultats montrent donc que les MG réalisent plus souvent les IVG médicamenteuses que les gynécologues. Ces résultats étaient prévisibles du fait du lieu de l'étude où les MG sont beaucoup plus nombreux que les gynécologues. De façon attendue, les MG exercent plus souvent dans les centres de santé que les gynécologues.

Deux centres de santé voient comme un soucis le fait que les gynécologues ne soient pas intéressés par l'IVG et que certains médecins gynécologues influent sur la politique d'un service en imposant au service leur propre clause de conscience.

## **B. La loi santé**

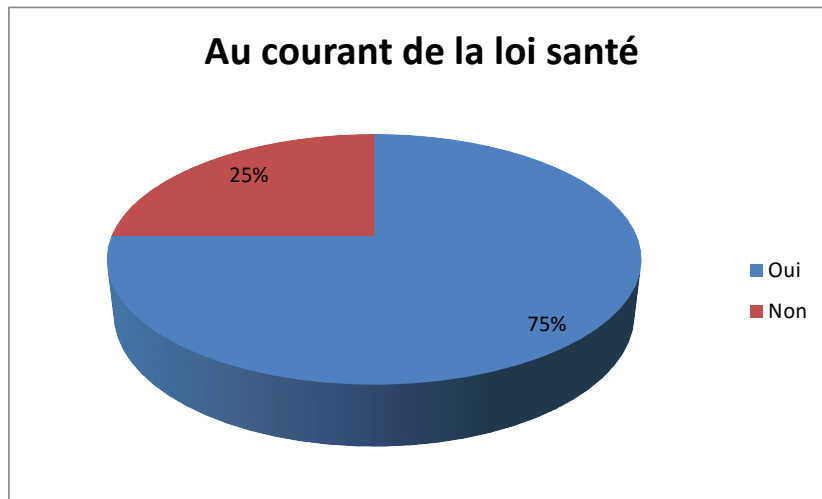
La loi santé, annoncée par la ministre de la santé en janvier 2015, prévoit d'autoriser les centres de santé à réaliser les IVG par aspiration. Cette loi a été adoptée en première lecture par les députés à l'Assemblée nationale.

### **B.1. Avantages**

Tous les centres interrogés sont favorables à cette loi autorisant les centres de santé à pratiquer les IVG par aspiration.

Il est à noter que le centre de santé de Champigny-sur-Marne (94) a un avis partagé au sujet de cette loi. Le centre est favorable à cette loi mais cela paraît « être un retour en arrière ». Cinq autres centres estiment qu'il ne s'agit pas d'une priorité. Il faudrait avant tout privilégier d'autres moyens pour faciliter l'accès à l'IVG pour les femmes, comme favoriser l'IVG dans les centres d'orthogénie et non l'inverse.

Parmi les 16 centres interrogés, 12 étaient au courant de cette loi avant d'avoir été contactés pour cette étude.



En interrogeant les 16 centres de santé, plusieurs avantages à la pratique des IVG par aspiration dans les centres de santé ont été cités.

En général :

- Cela ne semble pas difficile à mettre en place, selon 5 centres.

Au sujet de l'acte :

- Ce geste n'est pas loin de la pose d'un stérilet, selon 4 centres.
- Ce geste entraîne peu de complications, selon 1 centre. Cette remarque a été faite sous réserve que toutes les femmes ne seront pas éligibles à cette technique.

Au sujet de la prise en charge des patientes :

- Cette loi permettra un accès plus facile et plus rapide à l'IVG pour les patientes, selon 9 centres. Cela sera donc un gain de temps et permettra de respecter les délais.
- Elle facilitera le parcours de soins des patientes en leur évitant de repartir dans un autre endroit où elles ne connaissent pas les intervenants, selon 4 centres.

- Elle permettra de laisser le choix de la méthode d'IVG aux patientes, selon 6 centres.
- Elle permettra l'accès à une IVG moins médicalisée, ce qui sera un avantage pour les femmes ayant peur de l'hôpital, selon 3 centres. Cela permettra d'éviter de choisir une méthode uniquement en fonction de son lieu de réalisation.
- Il faudra savoir si les femmes sont demandeuses de cette méthode, selon 1 centre.

#### Au sujet de la pratique des médecins :

- Cela permettrait une prise en charge globale des patientes et la conservation d'une proximité avec les patientes suivies, selon 5 centres.
- Cela permettra un investissement gynécologique des centres de santé, selon 1 centre.
- Cela fera des centres de santé une annexe aux centres d'IVG saturés afin de les désengorger, selon 2 centres.

## **B.2. Inconvénients**

Un centre de santé à Pantin (93) n'a cité aucun inconvénient. Si l'IVG par aspiration est mise en place, les centres de santé le proposant seront de toute façon en adéquation.

Plusieurs inconvénients ont été cités par les 15 autres centres.

#### En général :

- Il ne s'agit pas d'une priorité, selon 6 centres. Pour faciliter l'accès à l'IVG un centre envisage plutôt de repousser le délai des IVG médicamenteuses à 9 SA en ambulatoire. Les 5 centres restants souhaiteraient plutôt favoriser l'accès à l'IVG par



aspiration dans les centres d'orthogénie où cela est déjà autorisé. Il faudrait cesser de fermer les centres d'IVG où il y a déjà la sécurité nécessaire pour pratiquer ce geste.

Au sujet de sa mise en place :

- Le coût de l'acte pourrait être un inconvénient, selon 4 centres. Le coût pourrait limiter sa mise en place, comprenant le coût engendré par la nécessité de mobiliser une salle dédiée au repos des patientes après le geste, la nécessité d'avoir du personnel disponible, dont une infirmière durant le geste et pour la surveillance des patientes, le nettoyage de la salle utilisée pour cet acte, la prise en charge des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI) et par la modification du contrat pour la responsabilité civile des professionnels.
- La formation des médecins à l'IVG par aspiration devra être rémunérée, selon 1 centre.
- La motivation de tout le personnel pour se former sera nécessaire à sa mise en place, selon 4 centres. Si le personnel ne souhaite pas se former, cela limitera donc la pratique de l'IVG par aspiration.
- La réorganisation du centre de santé sera nécessaire que ce soit au niveau du personnel recruté, du local ou du plateau technique nécessaire, selon 8 centres.
- Cette pratique entrainera la nécessité de gérer les DASRI, selon 2 centres.

Au sujet de l'acte :

- Cet acte peut entrainer des complications qui surviendraient dans des conditions de sécurité moins sûres, selon 7 centres. Il serait plus difficile de gérer une

éventuelle complication en centre de santé. Cette notion de sécurité entraîne une appréhension à la pratique de cet acte en centre de santé.

- La pratique de l'IVG par aspiration en centre de santé soulève la question de la gestion de la douleur éventuelle durant le geste, selon 1 centre.
- Pour réaliser cet acte, une formation des infirmières et des médecins sera nécessaire afin d'obtenir de l'expérience et cela peut prendre du temps, selon 6 centres.
- Afin de réaliser cet acte, un minimum de pratique sera nécessaire pour acquérir une expérience, selon 2 centres. Selon un centre, un référentiel sera nécessaire à déterminer, soit un nombre d'IVG minimum nécessaire pour être en pratique autonome.
- La méthode de l'IVG par aspiration autorisée par la loi santé serait à la seringue selon un centre. Dans ce cas-là se poserait la question de la douleur car à priori le retour des patientes est qu'il s'agit d'un acte douloureux.

#### Au sujet de la prise en charge des patientes :

- Un centre émet une crainte au sujet du vécu de la patiente si les conditions de réalisation sont plus difficiles.
- Un centre s'inquiète d'un manque éventuel d'accompagnement psycho-social, qui est si bien mené dans les centres d'IVG. Les patientes pourraient perdre en termes de qualité d'accompagnement.

- Un centre s'inquiète au sujet du risque d'associer le cabinet de son médecin de famille au lieu où son IVG est réalisée. Il est sans doute préférable que l'IVG soit réalisée à un autre endroit pour éviter toute association négative.

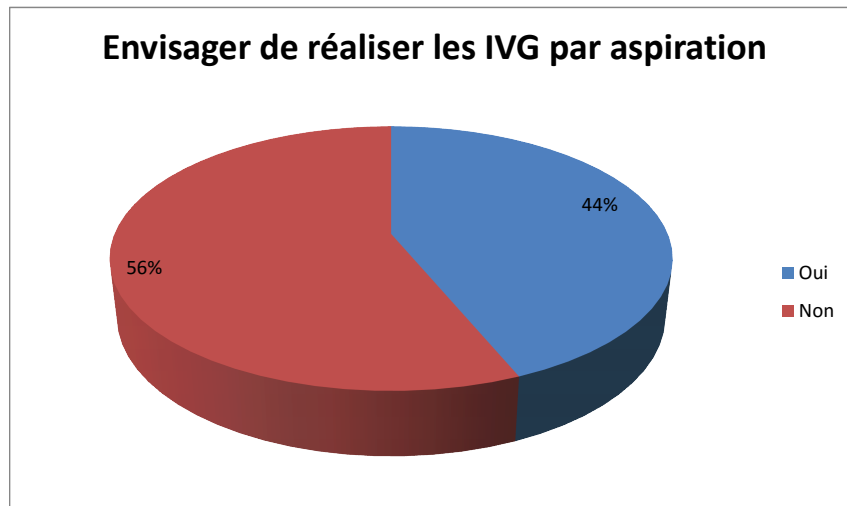
#### Au sujet de la pratique des médecins :

- La mise en place de cette pratique va prendre du temps sur les consultations donc les médecins auront moins de temps pour leur patientèle, selon 1 centre.
- Cette pratique pourrait faire considérer l'IVG comme un acte au rabais ou comme « bas de gamme » en dédouanant l'établissement de santé de faire ce type d'acte, selon 2 centres.
- Le souhait ou l'objectif premier d'un centre de santé n'est pas d'être référent en IVG ou d'être fléché comme un centre d'IVG, selon 1 centre.
- Cette pratique pourrait avoir un effet pervers avec un risque d'induire une demande à l'IVG par aspiration n'existant pas, selon 1 centre.

## **C. Mise en pratique de l'IVG par aspiration dans les centres de santé**

### **C.1. Volonté**

Un peu plus de la moitié des centres de santé interrogés n'envisagent pas de réaliser l'IVG par aspiration sous AL, soit 9 centres sur 16. Parmi ces 9 centres, 1 est privé, 1 est associatif et les autres sont municipaux.



Parmi les centres n'envisageant pas de pratiquer les IVG par aspiration, 2 n'ont pas d'infirmières travaillant actuellement dans leur centre et 7 n'ont pas de conseillère conjugale.

Parmi les 5 centres de santé interrogés dans le département de la Seine-Saint-Denis (93), 3 envisagent de réaliser les IVG par aspiration.

Les centres envisageant de les réaliser se trouvent dans les départements de la Seine-Saint-Denis (93), le Val-de-Marne (94), le Val-d'Oise (95), Paris (75) et les Yvelines (78).

Parmi ces derniers, le centre de Conflans-Sainte-Honorine (78) estime que cette question est encore trop précoce. Une décision collégiale est nécessaire et il faudra s'assurer de l'absence de freins à cette réalisation. Le centre de Montreuil (93) précise que cette décision sera confortée lors de l'obtention de précisions sur la loi et sur les modalités de mise en place des IVG par aspiration dans les centres de santé.

## **C.2. Freins**

Parmi les 9 centres n'envisageant pas de pratiquer les IVG par aspiration sous AL et 1 centre envisageant de le faire mais estimant cette question encore trop précoce, plusieurs freins ont été cités. Ces derniers se recoupent avec les inconvénients de la loi cités précédemment.

#### Au sujet de sa mise en place :

- Le fait d'être un centre trop petit avec un manque de place est un frein catégorique à la mise en place de l'IVG par aspiration pour 6 centres.
- 3 centres de santé n'ont pas de salle à mobiliser pour le repos des patientes et ils estiment que cela n'est pas rentable de mobiliser une salle pour cela.
- Le recrutement d'une infirmière serait nécessaire pour cette réalisation alors que cela n'est pas envisageable actuellement pour 6 centres.
- L'absence d'équipement, dont l'absence d'un appareil d'échographie, pose problème pour 5 centres.
- 4 centres de santé rappellent la place primordiale de la mairie dans cette décision avec la nécessité de l'accord des élus. La mise en place des IVG par aspiration va dépendre de l'implication de la ville pour les centres municipaux.
- Cela dépendra aussi de la cotation de l'acte afin de savoir si cela sera rentable pour 4 centres.
- Cela dépendra également du budget nécessaire pour sa mise en place pour 6 centres. Le contexte budgétaire est déjà compliqué dans les centres de santé.
- Cela implique une motivation de formation de tout le personnel qui ne peut pas être imposée pour 4 centres.

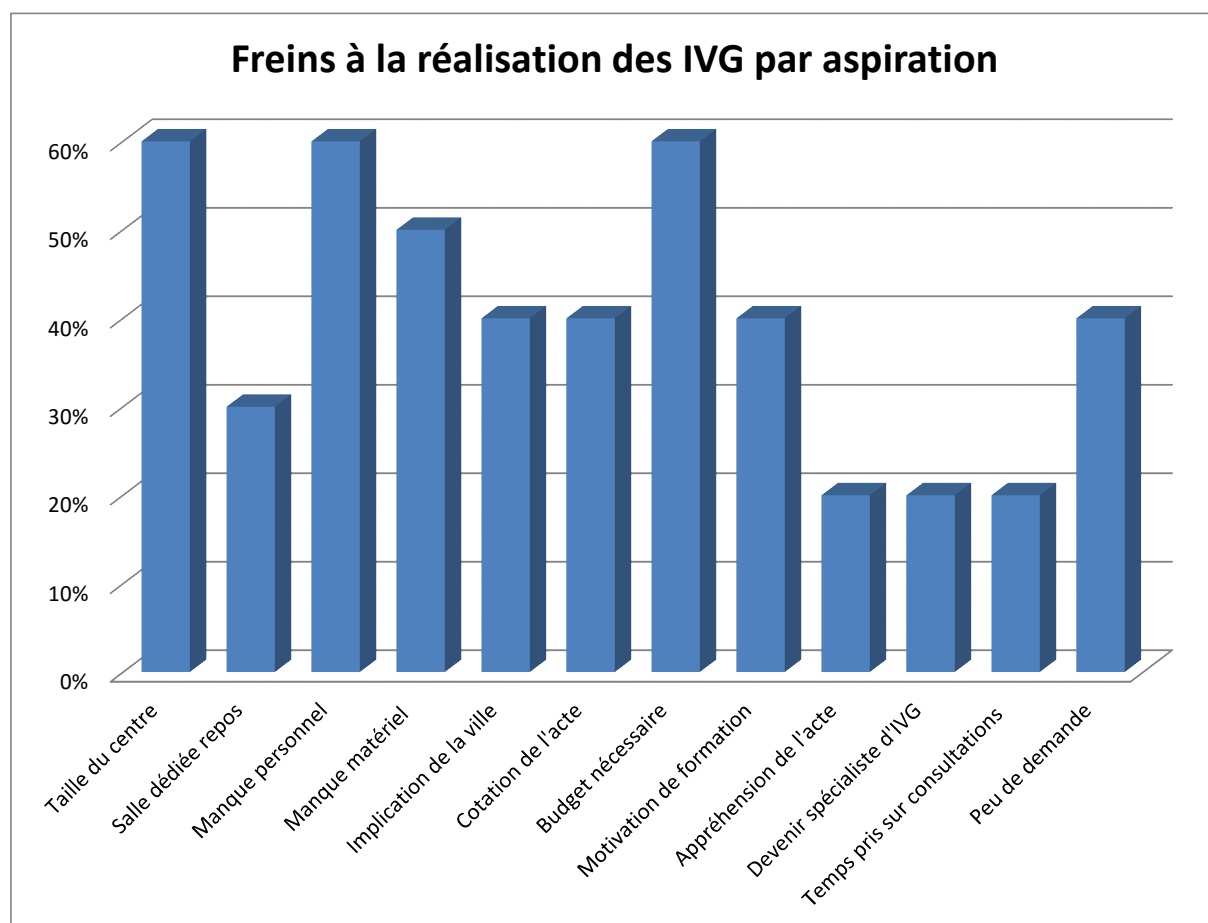
#### Au sujet de l'acte :

- Il existe une appréhension de l'acte par rapport au risque éventuel de complications pour 2 centres.

#### Au sujet de la pratique des médecins :

- Cette mise en place risque de cibler le centre de santé comme un spécialiste de l'IVG et qu'il ne fasse que ça, selon 2 centres.
- La pratique des IVG par aspiration prendra du temps sur les consultations alors que la charge de travail est déjà importante, selon 2 centres de santé.

De plus, 4 centres n'envisagent pas de réaliser les IVG par aspiration parce qu'ils estiment que la demande ne serait pas assez importante.



### C.3. Formation

Au sujet de la formation du personnel médical :

Parmi les 7 centres envisageant de faire des IVG par aspiration, 3 ont déjà 1 ou 2 MG qui ont déjà pratiqué les IVG par aspiration sous AL dont un qui en fait régulièrement. De plus, dans

un autre centre, un des MG est en cours de formation et envisage déjà de réaliser des formations d'échographie pour l'aide diagnostique via les formations proposées par REVHO.

Le centre de santé d'Arcueil (94) précise qu'il sera nécessaire d'établir des recommandations de bonne pratique pour la réalisation des IVG par aspiration en extrahospitalier.

#### Au sujet de la formation du personnel paramédical :

Une formation sera nécessaire pour tous les centres mais les infirmières sont à priori toutes partantes, ce qui facilitera les choses.

#### **C.4. Equipement matériel**

Comme attendu, aucun centre n'a le matériel nécessaire à la pratique des IVG par aspiration. Cependant, 3 centres ont déjà un appareil d'échographie.

#### **C.5. Personnel**

Le personnel nécessaire pour la mise en pratique des IVG par aspiration est suffisant dans 5 centres.

Un seul centre, à Bagnolet (93), envisage d'avoir 3 personnes présentes lors du geste afin d'avoir une personne en permanence auprès de la patiente.

Au sujet de l'entretien psycho-social, seulement 3 centres envisagent de le proposer systématiquement car ils le font déjà pour les IVG médicamenteuses. Les autres centres envisagent de le proposer en fonction des patientes et de leur situation.

#### **C.6. Lien avec un centre hospitalier**

Comme attendu, aucun centre de santé n'a établi de convention avec un centre hospitalier pour la mise en pratique des IVG par aspiration. Cependant, tous les centres sont déjà en lien avec un centre hospitalier pour la pratique des IVG médicamenteuses et estiment qu'il

ne sera pas difficile de modifier les termes de la convention dès qu'ils mettront ce geste en pratique dans leur centre.

## **IV. Discussion**

### **A. Représentativité des centres**

Les centres sélectionnés sont représentatifs de l'Île-de-France, excepté pour le département de la Seine-et-Marne (77) où le taux de réponse est nul, s'expliquant par le fait qu'il n'existe qu'un seul centre de santé dans ce département.

Les taux de réponse sont quasi-homogènes entre les départements, excepté pour le département de Seine-Saint-Denis (93) où le taux de réponse est le plus important. Cette différence s'explique par le fait que ce département présente plus de centres de santé pratiquant les IVG médicamenteuses que dans les autres départements. Tous les centres de santé sélectionnés pour ce département ont été trouvés sur le site REVHO.

Dans notre étude, un biais est possible du fait de l'inclusion du centre de santé de Belleville dans le 20<sup>ème</sup> arrondissement de la ville de Paris. Avant de l'avoir interrogé pour notre étude, ce centre a été contacté par un médecin responsable de la planification de la ville de Paris afin de le sélectionner comme centre de santé pilote pour la mise en pratique des IVG par aspiration. Ce centre a donc eu des informations précises et concrètes sur la mise en pratique en centre de santé de l'IVG par aspiration sous AL.

L'intérêt de notre étude est son caractère précurseur, celle-ci étant la première évaluant la faisabilité des IVG par aspiration dans les centres de santé. L'autre point fort est le nombre conséquent de centres de santé interrogés dans le cadre de cette étude analytique. Il est à noter que la recherche des centres de santé réalisant les IVG médicamenteuses en Île-de-France, via le site REVHO, n'a pas fourni 5 centres par département.



## B. Facteurs favorisants

La loi santé est largement diffusée. Avant d'avoir été contactés pour cette étude, 75 % des centres avaient été informés de cette loi.

La totalité des centres est favorable à la loi santé. Et parmi les 19 centres contactés sans utiliser le site REVHO, 3 pratiquent les IVG médicamenteuses et 6 centres ont pour projet de les pratiquer. Cela reflète l'engagement important des centres de santé pour l'IVG. Ils se sentent de plus en plus concernés par la nécessité d'élargir et de faciliter l'accès à l'IVG pour les femmes.

L'avantage de la loi autorisant l'IVG par aspiration dans les centres de santé, cité par la majorité des centres, soit 9 centres, est qu'elle permettrait de faciliter l'accès à l'IVG. Elle permettrait également aux femmes de choisir la méthode d'IVG. Cette loi est donc perçue par les médecins comme un avantage considérable pour les femmes. A l'inverse, peu de centres sont inquiets au sujet du vécu et de l'accompagnement des patientes si cet acte est réalisé dans un centre de santé.

L'autre avantage cité par 5 centres est de pouvoir proposer une prise en charge globale des patientes, s'accordant avec l'objectif des centres de santé.

De plus, la formation nécessaire à la pratique de l'IVG par aspiration ne semble pas être un frein majeur avec seulement 4 centres évoquant cette formation comme un inconvénient. La motivation semble assez importante que ce soit du point de vue du personnel médical que paramédical. Le frein semble plutôt être lié au temps nécessaire à cette formation avec 6 centres l'évoquant comme un inconvénient.

Aucun centre de santé n'a fait de demande de convention avec un hôpital pour la pratique d'IVG par aspiration. Cela était prévisible car le décret n'est pas encore sorti mais la majorité

des centres est déjà en lien avec un hôpital pour les IVG médicamenteuses. Il ne sera donc pas, à priori, difficile de modifier ou de compléter la convention le moment venu.

### **C. Facteurs limitants**

Malgré l'avis favorable pour cette loi de tous les centres de santé, 6 centres soulèvent la question de la priorité. Cette loi n'est peut-être pas la solution à envisager pour régler le problème de l'accès à l'IVG. Pourquoi ne pas plutôt faciliter l'accès à l'IVG dans les centres d'orthogénie où cela est déjà mis en place avec la sécurité nécessaire ?

Même si 2 centres de santé voient cela comme un avantage de pouvoir désengorger les centres d'IVG saturés, 5 centres estiment qu'il faudrait justement trouver une solution pour que leur offre augmente. Et pour 2 centres, le fait que les gynécologues soient moins impliqués et intéressés par l'IVG est un inconvénient. Effectivement, dans cette étude, nous voyons que les MG pratiquent plus souvent l'IVG médicamenteuse que les gynécologues (44 % versus 23 %).

La moitié des centres est inquiète par rapport à la logistique et à la mise en place de ce geste, semblant compliqué pour un centre de santé. De plus, 2 centres évoquent la gestion des DASRI à mettre en place pour cette pratique. La réorganisation nécessaire du centre pour cette pratique est perçue comme un inconvénient même si 5 centres estiment que cela ne doit pas être si difficile à mettre en place.

La moitié des centres présente également une inquiétude par rapport à l'acte en lui-même au sujet de la gestion des complications éventuelles et de sa sécurité. Cependant 5 centres estiment que l'IVG par aspiration n'est pas loin de la pose d'un stérilet et qu'il présente peu de complications.

Au total, seulement 7 centres sur 16 envisagent de pratiquer les IVG par aspiration.

Les freins cités à cette mise en place sont surtout liés à des inconnues comme le budget nécessaire et l'implication des villes dans ce projet. Les centres de santé interrogés sont principalement des centres municipaux donc leur pratique quotidienne dépend très largement de la volonté de la ville et du budget disponible pour le centre.

Il est à noter une limite importante dans cette évaluation de faisabilité qui est la taille des centres interrogés, lié à un manque de personnel et de matériel. Tous les centres de petite taille, au nombre de 6, sont catégoriques au sujet de la faisabilité en raison du manque de place. Donc si ces centres ne sont pas pris en compte, la faisabilité de l'IVG par aspiration dans les centres de santé est de 70 % au lieu de 44 %. Nous pouvons aussi nous interroger sur le fait que cette limite pourrait masquer les autres freins à la pratique de l'IVG par aspiration.

De plus, les centres de santé semblent réticents par méconnaissance de l'acte et par une difficulté à imaginer concrètement sa mise en place. Une information claire sur les modalités de mise en place de cet acte permettrait probablement de les rassurer comme le montre l'interrogatoire du centre de santé de Belleville dans la ville de Paris (75). Ce centre a été rassuré suite à l'information reçue sur les démarches à suivre pour pratiquer les IVG par aspiration afin d'être le centre pilote de la ville de Paris dès que la loi sera passée.

Cette démarche rassurera probablement de nombreux centres en montrant l'exemple et en rendant les démarches concrètes.

En parallèle, les femmes sont prêtes pour cette pratique comme le montrent les résultats d'une étude réalisée par le docteur Kenigsberg (3). Cette étude évaluait l'acceptabilité de l'IVG par aspiration sous AL dans les CPEF par les patientes. Parmi les femmes interrogées lors d'une demande d'IVG, 60 % disaient préférer la méthode d'IVG par aspiration sous AL dans le CPEF si cela avait été possible.

Une fois le décret de la loi sorti, il serait intéressant de réaliser à nouveau une étude auprès des centres de santé afin d'évaluer la mise en pratique de cette loi et de redéfinir précisément les freins rencontrés et éventuels à la réalisation de cet acte.

## **V. Conclusion**

Notre étude qualitative multicentrique a été réalisée en interrogeant des centres de santé en Ile-de-France afin d'évaluer la faisabilité des IVG par aspiration sous AL dans ces centres.

Parmi les 16 centres interrogés représentant les départements d'Ile-de-France, excepté le département de la Seine-et-Marne (77), la totalité était favorable à la loi santé permettant de faciliter l'accès à l'IVG et permettant de laisser aux femmes le choix de la méthode. Il y a

une volonté de favoriser l'IVG aux femmes par tous les moyens possibles. Les centres de santé se sentent concernés par cette problématique. De plus, 75 % des centres de santé étaient déjà au courant de cette loi.

Cependant 6 centres de santé soulevaient la question de la priorité. Pourquoi ne pas plutôt faciliter l'accès à l'IVG dans les centres d'IVG où cela est déjà mis en place avec la sécurité nécessaire ?

La moitié des centres était inquiète par rapport à la logistique, à la mise en place de ce geste, semblant compliqué pour un centre de santé, nécessitant une réorganisation trop importante du centre. Les centres présentaient aussi une inquiétude par rapport à l'acte en lui-même, à la gestion des complications éventuelles et au temps nécessaire pour se former. Pour 8 centres, cette pratique n'était pas envisageable en raison de la taille du centre, non modifiable.

Seulement 7 centres sur les 16 interrogés envisageaient de pratiquer les IVG par aspiration. Cependant une information permettrait probablement de les rassurer comme le montre l'interrogatoire du centre de santé de Belleville. Ce centre a été rassuré suite à une information reçue sur les démarches à suivre pour pratiquer les IVG par aspiration afin d'être le centre pilote de la ville de Paris dès que la loi sera passée.

Cette démarche rassurera probablement de nombreux centres en permettant de montrer l'exemple et de rendre les démarches concrètes. Les freins cités à cette mise en place sont surtout liés à des inconnues. Le budget dévolu à la mise en place de l'IVG par aspiration semble être le frein majeur.

## Bibliographie

1. Les interruptions volontaires de grossesse en 2013 - Drees - Ministère des Affaires sociales et de la Santé [Internet]. [cité 14 juill 2015]. Disponible sur: <http://www.drees.sante.gouv.fr/les-interruptions-volontaires-de-grossesse-en-2013,11504.html>
2. Bajos N, Rouzaud-Cornabas M, Panjo H, Bohet A. La crise de la pilule en France : vers un nouveau modèle contraceptif ? Popul Sociétés [Internet]. 2014 [cité 14 juill

2015];(511). Disponible sur:  
[http://www.inserm.fr/content/download/82737/624043/file/POPSOC\\_511.pdf](http://www.inserm.fr/content/download/82737/624043/file/POPSOC_511.pdf)

3. Soulat C, Gelly M. [Immediate complications of surgical abortion]. J Gynécologie Obstétrique Biol Reprod. avr 2006;35(2):157-62.
4. Une série de mesures va faciliter l'accès à l'IVG | Actualité | LeFigaro.fr - Santé [Internet]. [cité 14 juill 2015]. Disponible sur:  
<http://sante.lefigaro.fr/actualite/2015/01/16/23270-serie-mesures-va-faciliter-laces-livg>
5. Glorie C. La pratique de l'interruption volontaire de grossesse en structures extra-hospitalières en Belgique. [Internet]. Université Paris-Descartes; 2013 [cité 14 juill 2015]. Disponible sur:  
[http://www.avortementancic.net/IMG/pdf/memoire\\_ivg\\_en\\_ceh\\_en\\_belgique.pdf](http://www.avortementancic.net/IMG/pdf/memoire_ivg_en_ceh_en_belgique.pdf)

## **Annexes**

Annexe 1 : Centres de santé en Ile-de-France contactés.

### Centres de santé réalisant les IVG médicamenteuses

Sur le site REVHO

91	92	93	94	75
<u>Centre de santé des Epinettes</u> 12 impasse Maxime Lisbonne 91000 Evry	<u>Centre municipal de santé</u> 6 rue Antoine Petit 92260 Fontenay-aux-Roses	<u>Centre municipal de santé Cornet</u> 10-12 rue Eugène et Marie-Louis Cornet 93500 Pantin	<u>Centre municipal de santé Maï Polizer</u> 3 rue du 8 mai 1945 94110 Arcueil	<u>Centre de santé au Maire-Volta</u> 4 rue au Maire 75003 Paris
		<u>Centre de santé Daniel Renoult</u> 31 Boulevard Théophile Sueur 93100 Montreuil	<u>Centre municipal de santé</u> 54 rue Jules Guesde 94140 Alfortville	<u>Centre de santé Etudes et Santé</u> 12 rue Viala 75015 Paris
		<u>Centre de santé communautaire la Place santé</u> 17 rue de Lorraine 93200 Saint-Denis	<u>Centre municipal de Santé Ténine</u> 15 rue Marcel et Georgette Sembat 94500 Champigny-sur-Marne	<u>Centre de santé de Belleville</u> 27 rue Levert 75020 Paris
		<u>Centre municipal de santé Louis-Fernet</u> 4 rue Roger-le-Maner 93270 Sevrans	<u>Centre municipal de santé Fanny Dewerpe</u> 64 avenue Georges Gosnat 94200 Ivry-sur-Seine	
		<u>Centre municipal de santé Elsa Rustain</u> 13 rue Sadi Carnot 93171 Bagnole		

Les centres non retrouvés sur le site REVHO

91	92	95
<u>Centre municipal de santé</u> 18 rue du général Leclerc 91100 Corbeil-Essonnes	<u>Centre de santé du rond-point de l'Europe</u> 2 Boulevard de la République 92250 La Garenne-Colombes	<u>Centre municipal de santé Pierre Rouquès</u> 2 rue du Maréchal De Lattre de Tassigny 95190 Goussainville

Centres de santé ne pratiquant pas les IVG médicamenteuses



Avec un projet de pratiquer les IVG médicamenteuses

91	92	94	95	75	78
<u>Centre municipal de santé</u> 3 rue du maine 91940 Les Ulis	<u>Centre de santé municipal du parc</u> 79 avenue pablo picasso 92000 Nanterre	<u>Centre municipal de santé</u> 2 rue des acacias 94240 L'Haÿ les roses	<u>Centre de santé municipal Maurice et Liliane Bourstyn</u> 2 rue du docteur Rouquès 95870 Bezons	<u>Centre de santé Edison</u> 44 rue Charles Moureu 75013 Paris	<u>Centre de santé municipal</u> 1-3 rue Charles Bourseul 78700 Conflans sainte Honorine

Sans projet d'IVG médicamenteuses

91	92	95	75	77	78
<u>Centre de santé municipal</u> 1 rue de mainville 91210 Draveil	<u>Centre municipal de santé</u> 25 rue Jean-Pierre Timbaud 92320 Chatillon	<u>Centre municipal de santé Irène Lézine</u> 38 esplanade de l'Europe 95100 Argenteuil	<u>Centre de santé René Laborie Audiens</u> 29 rue de Turbigo 75002 Paris	<u>Centre municipal de santé du Gâtinais</u> 98 avenue de Fontainebleau 77310 Saint-Fargeau-Ponthierry	<u>Centre de santé Yves-Culot</u> 25 promenade Maxime Gorki 78500 Sartrouville
<u>Centre médico-social France</u> 19 place de France 91300 Massy	<u>Centre municipal de santé Etienne Gatineau-Sailliant</u> 3 rue de la paix 92230 Gennivilliers	<u>Centre municipal de santé Fernand Goulène</u> 21 rue Defresne-Bast 95100 Argenteuil			
		<u>Centre municipal de santé</u> 9 rue de la station 95130 Francoville			

Annexe 2 : Questionnaire de l'étude aux centres de santé en Ile-de-France.

### **Description du centre de santé**

- Type de centre de santé
- Lieu
- Horaires
- Nombre de médecins exerçant dans le centre
- Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues
- Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse
- Autres personnels employés

### **Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?**

- Pour ou contre
- Avantages de cette loi
- Inconvénients potentiels de cette loi

### **Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Si oui, de quelle manière avez-vous été informé(e) ?

### **Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Si non, pour quelles raisons ?

### **Si vous envisagez de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre**

- La formation à l'IVG par aspiration et les compétences sont-elles suffisantes pour réaliser cette méthode ?
  - o Du personnel médical
  - o Du personnel paramédical
- Avez-vous déjà pratiqué des IVG par aspiration ?
- Le personnel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?
  - o Si non, quels seraient vos besoins ?
  - o Envisagez-vous d'avoir une personne disponible pour accompagner les patientes lors de l'IVG ?
  - o Envisagez-vous de proposer un entretien psycho-social pré-IVG à chaque patiente ?
- Le matériel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?
  - o Si non, quels seraient vos besoins ?
  - o Avez-vous un appareil d'échographie ?
- Avez-vous déjà contacté un Hôpital qui accepterait d'être en convention avec vous pour cette pratique d'IVG hors Etablissement de santé ?

Annexe 3 : Réponses des centres de santé au questionnaire de l'étude.

## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Municipal.
- **Lieu** : Alfortville.
- **Horaires** : Du lundi au jeudi de 8h45 à 12h00 et de 13h30 à 17h30 et le vendredi de 9h00 à 12h00 et de 13h30 à 16h30.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : 6 médecins dont 3 médecins généralistes (MG), 1 ORL, 1 ophtalmologue et 1 dermatologue.
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : 3 MG dont 2 faisant de la gynécologie. Il n'y a pas de gynécologue.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 1 seul médecin, faisant environ 1 IVG par semaine.
- **Autres personnels employés** : 1 infirmière à mi-temps et 3 secrétaires.

### Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?

- **Pour ou contre** : Je suis pour mais j'ai du mal à l'imaginer au niveau pratique en consultation pour le moment.
- **Avantages de cette loi et inconvénients potentiels de cette loi** :

Cela ne me semble pas être la priorité. Ce qui m'intéresserait aujourd'hui c'est de pouvoir repousser l'IVG médicamenteuse jusqu'à 9 semaines d'aménorrhée (SA). Cela serait un vrai bénéfice et pourrait être un vrai apport pour les femmes. Il y a beaucoup de demande pour l'IVG médicamenteuse. Elles sont assez dépitées quand je leur dis que c'est trop tard et qu'il faut passer à la technique par aspiration. On est vite à 7 SA. Cela permettrait de faire avancer les choses et de rester dans quelque chose de facilement réalisable, avant de passer par cette étape d'IVG par aspiration en centre de santé, en dehors de l'hospitalier. On voit souvent les femmes avant 9 SA.

Il y a également un risque de complications liées au geste.

Un autre inconvénient est le coût.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Non

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Non
- **Pour quelles raisons ?**

Il y a un problème de budget essentiellement. Cela dépendra de la cotation de l'acte, si cela est rentable ou pas. Même s'il n'y a pas de but lucratif, cela rentrera en compte dans la décision. Est-ce que cela sera rentable de mobiliser un médecin et une infirmière pour cette acte une matinée ?

L'autre frein est de savoir si les médecins sont aptes et qualifiés pour le faire.

Il faut également une motivation de formation du personnel médical. Personnellement, je n'envisage pas forcément de réaliser une formation à l'IVG par aspiration. Je n'ai pas forcément envie de faire des IVG par aspiration.

Je travaille à l'hôpital et je vois pas mal de complications. Nous n'avons pas d'appareil d'échographie dans le centre, aucun équipement. Même en ayant le matériel, je pense que j'aurai des appréhensions mais cela est probablement lié au fait que je ne pratique pas encore ce geste. J'ai une appréhension vis-à-vis des complications possibles. Il n'y a pas de moyen de surveillance des patientes après le geste. Il n'y a pas de salle dédiée pour que la patiente se repose, pas de personne qui puisse venir voir la patiente régulièrement pour savoir si elle n'a pas fait de malaise.

Je pense qu'une formation d'une semaine suffirait. La formation des médecins doit être rémunérée pour l'accepter. Je ne ferai pas une semaine de formation non rémunérée, d'autant plus que cette formation ne changera pas mon salaire en centre de santé par la suite.

De plus, l'équipe est actuellement insuffisante pour réaliser l'IVG par aspiration avec seulement une infirmière à mi-temps. Mais cela est suffisant pour répondre à la demande du centre. Il n'y a pas de possibilité d'avoir de personne dédiée pour pouvoir réaliser ce genre de geste.

Dans le centre, je fais environ une IVG médicamenteuse par semaine donc il y a pas mal de demande. Des personnes viennent d'autres centres, de Créteil, de Maisons-Alfort car elles ont du mal à trouver un accès à l'IVG.

Un autre médecin, responsable du centre de santé :

Nous n'envisageons pas de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans ce centre en raison de sa taille. Le centre est trop petit. Et également en raison de l'impossibilité d'avoir plus de personnel pour réaliser ce geste. Il y a une limite par le personnel et non par le matériel.

## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Municipal.
- **Lieu** : Arcueil.
- **Horaires** : Du lundi au vendredi de 8h40 à 12h30 et de 13h30 à 19h30 et le samedi de 8h40 à 12h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : 29 (Médecins généralistes (MG), gynécologues, dermatologues, cardiologues, ophtalmologues, ORL, gastro-entérologues, endocrinologues et radiologues).
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : 5 MG et 4 gynécologues.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 4 MG.

Les gynécologues ne font pas d'IVG médicamenteuses. Les IVG médicamenteuses se font dans le centre depuis 2013 avec une activité importante. En 2013, 1 MG faisait 30 IVG. Actuellement, un MG est à 2 IVG par semaine. Il s'agit souvent de patientes adressées par d'autres centres de santé.

- **Autres personnels employés** : 5 infirmières (2 à 3 par jour), une psychologue, des dentistes et des ortho-dentistes.

Les infirmières sont toutes formées à l'IVG donc elles répondent aux questions des patientes, déterminent le terme, voient si la méthode est possible sinon elles envoient tout de suite au planning pour ne pas faire perdre de temps aux patientes. Il y a possibilité de donner une ordonnance de Béta et d'échographie mais elles ne le font pas car ce n'est pas

dans leur culture de donner des choses sans que le médecin les ai vues avant mais on leur a donné la possibilité de le faire. C'est juste le temps qui fera que ça sera possible, pour que la personne arrive avec ses Béta, son échographie et son certificat.

La psychologue fait office de conseillère conjugale et peut recevoir les patientes et les couples pour les questions sur l'IVG mais aussi les violences conjugales et les problèmes intrafamiliaux.

Nous ne faisons pas les IVG sur mineures dans le centre parce qu'on voulait déjà bien installer les choses, moins compliquées. Et on reçoit les mineures, on explique les choses mais on les envoie ensuite au planning. C'était compliqué d'installer l'IVG ici donc chaque étape ! On voit déjà pas mal de femmes, on les oriente bien. On le fera dans un second temps.

### **Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?**

- **Pour ou contre :** Pour.

On est très favorable. On a une élue à la santé sur Arcueil qui est féministe à 120 % qui souhaite vraiment qu'on aille jusqu'au bout de ce qu'on puisse proposer aux femmes donc cette loi est quelque chose qui nous intéresse.

- **Avantages de cette loi :**

Dr Petit : L'avantage c'est de pouvoir augmenter l'offre en termes d'IVG pour les patientes qu'on peut rencontrer car là on ne peut leur proposer que la méthode médicamenteuse.

Cela leur éviterait de repartir sur le planning après. Donc cela serait un gain de temps pour les patientes. Sachant qu'il n'y aura plus de délai, on pourra aller vite.

Dr Savignac : C'est un avantage pour les femmes qui veulent une IVG un peu moins médicalisée. L'hôpital fait un peu peur. Il y en a beaucoup qui choisissent l'IVG médicamenteuse car elles ne veulent pas aller à l'hôpital. Donc elles ne choisissent pas forcément pour la méthode mais plus pour le lieu. Ça pourrait donc permettre d'accéder à une IVG plus confort qui fait moins peur à n'importe quel terme et du coup par n'importe quelle méthode.

Je ne sais pas si en Ile-de-France cela est primordial de faire ça mais il y a des lieux où il manque des centres d'IVG et donc clairement ça pourrait améliorer l'accès à l'IVG dans certains déserts de centres d'IVG. Et certains centres d'IVG sont vraiment débordés.

Dr Petit : Même ici où il y a un planning au Kremlin Bicêtre, il y a quand même du monde qui vient. Je suis assez étonné de la demande.

L'ARS veut faire des maisons de santé sur le modèle libéral mais les municipalités n'ont plus d'argent. Nous avons beaucoup de chance qu'on nous propose de moderniser notre centre. Il y a des villes où ils ont fermé. Il faut aussi profiter du portage politique.

- **Inconvénients potentiels de cette loi :**

Dr Petit : Les inconvénients sont la nécessité d'un plateau technique et la formation du personnel paramédical qui dans un système municipal peut prendre du temps. Le temps pourrait nous freiner.

Dr Savignac : Effectivement un inconvénient est la formation du personnel. Mais je ne pense pas forcément qu'au personnel paramédical. On en a parlé avec l'autre médecin ayant déjà fait des IVG par aspiration. Je pense qu'il faut un peu de bouteille pour se lancer sans le filet de l'anesthésiste derrière. Je fais le parallèle avec l'accouchement à domicile. Je ne pense pas qu'il y ait beaucoup plus de risque que l'accouchement à domicile même s'il y a pleins de gens qui disent que c'est risqué mais il y a pleins d'études qui prouvent que non et les belges le font depuis longtemps. Je suppose que toutes les patientes ne seront pas éligibles à une IVG par aspiration en centres extrahospitaliers.

Je pense qu'au départ il y a aura une histoire de terme même si ce n'est pas très logique et des conditions. Chez une femme qui a des fibromes utérins ou une malformation utérine, je ne pense pas qu'on va la faire en extrahospitalier.

Dr Petit : Je pense qu'on aura un cahier des charges à remplir avant d'avoir l'autorisation et d'avoir les équipes en place et formées.

Dr Savignac : Pour l'instant Il n'y a pas de réelles recommandations de bonnes pratiques autour de l'IVG. Donc il y a l'Ancic qui veut rédiger quelque chose d'appliquable en extrahospitalier sans l'anesthésiste.

D'ailleurs, à Saint-Denis je crois qu'ils ont déjà commencé à titre expérimental.



Et à Corentin-Celton, c'est très hypocrite car en fait c'est en extrahospitalier. S'il y a un problème, il faut appeler le SAMU. Du coup elles le font jusqu'à 9 SA. Il faudra donc des recommandations.

Dr Petit : Un autre inconvénient pourrait être le coût. J'ai regardé sur Ameli. En fonction de l'anesthésie et du lieu, en hôpital ou en clinique, une IVG par aspiration c'est 437 euros. J'ai pris le tarif le plus bas. C'est déjà plus important par rapport à l'IVG médicamenteuse. Je l'ai mis dans mes pistes de travail pour augmenter les recettes du centre. Il faut le présenter comme ça.

Dr Savignac : Mais tu as besoin de plus de personnel. Pour moi c'est un engagement et ce n'est pas rentable !

Des hôpitaux arrêtent de le faire car ça ne les intéresse pas. Les gynécologues ne trouvent pas forcément le geste intéressant. Il y a des hôpitaux qui imposent la clause de conscience à tout le service.

L'IVG n'est pas un problème mais une solution.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui

- **De quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

Dr Petit : J'ai suivi la loi santé car nous sommes concernés en tant que centre de santé et qu'on a des réunions entre différents centres où on parle forcément de la convention avec la Sécurité sociale. Dr Savignac : En stage.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Oui.

Cela est envisagé. Surtout que vu que nous allons déménager, nous aurons un centre beaucoup plus adapté avec des salles adaptées même en termes de confidentialité. Nous pourrons avoir un panel d'offre plus large et pouvoir proposer l'aspiration et les médicaments.

La volonté politique est là. Notre élue défendra le truc. On a cette chance. Donc il faut qu'on monte le projet et qu'on le consolide. Cela prendra 4 à 5 ans mais il faut commencer tout de suite à travailler sur le projet. Cela sera fait progressivement pour que les équipes soient à l'aise. On ne deviendra pas un centre d'IVG. On sera un centre qui propose l'IVG. C'est une structure qui accueille les gens pour d'autres choses. Il faudra voir aussi en fonction des plannings. Ça sera un gros travail d'organisation mais on est tous ok.

### **Si vous envisagez de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre**

- **La formation à l'IVG par aspiration et les compétences sont-elles suffisantes pour réaliser cette méthode ?**

- **Du personnel médical** : Oui.

Dr Savignac : Mais il faudrait acquérir plus d'expérience donc en faire dans une structure hospitalière avant. L'autre médecin a dit avoir été à l'aise après 8 mois de formation.

Et moi j'ai fait les IVG par aspiration une journée par semaine durant un SASPASS. Actuellement je fais un DU mais c'est une formation théorique. Donc là je cherche à travailler dans un centre d'IVG pour un accompagnement.

- **Du personnel paramédical** : Non.

Dr Petit : Ils nous manquent des infirmières formées. Mais lors des prochains recrutements prévus dans les 3 années qui viennent, je ciblerai sur quelqu'un qui a déjà travaillé dans un planning, au moins 2 infirmières qui ont fait de l'aspiration. Cela ne va pas faciliter le recrutement des infirmières qui est déjà compliqué. Mais c'est ce qu'il faudra faire si on veut le développer dans les années qui viennent. Ou au moins une infirmière qui a déjà fait un peu de planning et qui est OK pour se former à l'aspiration. Il faut que les médecins soient entourés d'infirmières formées. Ça serait mieux. Il y a des choses à surveiller.

- **Avez-vous déjà fait des IVG par aspiration ?**

Dr Petit : Deux MG en ont déjà fait.

Dr Savignac : Mais aucune de nous deux ne se sentirait pour l'instant de le faire en extrahospitalier. Moi, j'en ai fait six mois. Et je cherche à travailler dans un planning où j'en ferais. Mais pour l'instant je ne me lancerai pas. Ce geste ne m'inquiétera pas quand j'aurai l'expérience.

- **Le personnel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- Oui.
- **Envisagez-vous d'avoir une personne disponible pour accompagner les patientes lors de l'IVG ?** Non.

Il n'y a pas besoin d'une aide opératoire. 3 personnes ça paraît trop. Une infirmière et un médecin c'est bien et suffisant. Mais il faut effectivement qu'il y ait quelqu'un coté patiente. Et l'infirmière suffirait.

- **Envisagez-vous de proposer un entretien psycho-social pré-IVG à chaque patiente ?** Non

- **Le matériel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- Non. Il nous manque un petit plateau technique. C'est en projet.
- Avez-vous un appareil d'échographie ? Oui.

Nous avons un appareil d'échographie pour la datation donc quand la patiente n'a pas son échographie pour l'IVG médicamenteuse, 2 MG peuvent faire l'écho de datation sur place. Elles ont la formation du planning donc elles savent faire la mesure de la longueur cranio-caudale mais après elles ne font pas d'échographie obstétricale. Cela permet parfois d'éviter de passer le délai pour pouvoir faire l'IVG médicamenteuse à 7 SA. On essaye au maximum que la patiente arrive avec son échographie. Nous venons de commander un nouvel échographe.

- **Avez-vous déjà contacté un Hôpital qui accepterait d'être en convention avec vous pour cette pratique d'IVG hors Etablissement de santé ?** Non.

Nous sommes en convention avec le Kremlin-Bicêtre et donc ça sera avec eux pour les IVG par aspiration en étant sûr qu'ils nous récupèrent les problèmes. Donc ça sera à consolider car les problèmes ne sont les mêmes. Cela est trop précoce pour en parler avec eux.

## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé :** Municipal et Centre de planification et d'éducation familiale (CPEF).
- **Lieu :** Bagnolet.
- **Horaires :** Du lundi au mercredi et le vendredi de 8h30 à 19h, le jeudi de 8h30 à 20h et le samedi de 8h30 à 16h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre :** Ils sont nombreux (Gynécologue, cardiologue, dermatologue, ORL, ophtalmologue, pédiatre, phlébologue, psychiatre, gastro-entérologue, rhumatologue, addictologue, allergologue et échographiste)
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues :** 7 médecins généralistes (MG), 1 gynécologue.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse :** 4 MG dont 2 ayant un DU de gynécologie. Le gynécologue ne pratique pas les IVG.
- **Autres personnels employés :** 2 conseillères conjugales mais elles ne sont pas à temps plein (une travaille 8 heures et une autre 22 heures par semaine), 4 infirmières, un kiné, une diététicienne et un psychologue.

### Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?

- **Pour ou contre :** Pour.
- **Avantages de cette loi :**

On revient à des anciennes méthodes pour désengorger les centres d'IVG où il y a de moins en moins de praticiens. Donc cela pourra permettre de désengorger les centres IVG.

C'est une autre possibilité d'accès à l'IVG. Surtout qu'il y a une peur de l'hôpital pour certaines femmes.

Cela pourrait régler le problème des délais de rendez-vous trop longs et permettre un accompagnement de proximité, car dans le centre on se connaît bien, ça fonctionne bien. On fonctionne vraiment en réseau.

- **Inconvénients potentiels de cette loi :**

Il pourrait y avoir des inconvénients de la méthode si le délai de réflexion est réduit voir supprimé. Pour certaines femmes, c'est sûr. Elles sont sûres de leur décision mais pour d'autres il peut y avoir une certaine ambiguïté. Donc cela peut poser problème pour les femmes où l'on trouve une ambivalence très claire lors de l'interrogatoire. Dès qu'il y a une ambivalence au niveau de la patiente, elle est orientée à la conseillère conjugale. Il faut du temps pour réfléchir.

Si on retrouve cette ambivalence, on risque tout de même d'être obligé d'accepter de faire l'IVG immédiatement. « ok. Très bien, allez y madame, allongez-vous ».

Je pense qu'il faudra respecter un minimum de délai pour la méthode par aspiration. Cela serait plus confortable pour nous.

Il faudra réfléchir à ça et voir s'il ne s'agit pas de nos projections en tant que femmes. Il faudra réfléchir pour accompagner ces femmes au mieux.

Le MG pratiquant les IVG médicamenteuses dans le centre dit que cet acte n'est pas si simple que ça. Il y a un risque que les femmes ne supportent pas la douleur ou que l'aspiration soit difficile à un terme précoce. Donc cet acte peut ne pas être agréable pour la patiente mais aussi pour le médecin.

Comment la patiente va-t-elle sortir de là ? Il faut donc réfléchir à une technique d'accompagnement. Pourquoi pas l'hypnose, mais il faudrait se former. Il y a donc la question de la douleur qui peut être plus importante si ce n'est pas clair dans la tête de la patiente.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui.

- **Si oui, de quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

Aux réunions des centres de planification et de planning du 93 avec le Dr PIET.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Oui.

**Si vous envisagez de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre**

- **La formation à l'IVG par aspiration et les compétences sont-elles suffisantes pour réaliser cette méthode ?**

- o **Du personnel médical** : Non.

Mais un médecin est actuellement en train de se former à l'IVG par aspiration et en avait déjà pratiquées. Et ça serait bien qu'un médecin se forme à l'échographie.

- o **Du personnel paramédical** : Non. Mais les infirmières sont partantes. Personnellement, je ne suis jamais rentrée dans un bloc opératoire par choix donc je n'ai jamais vu d'IVG par aspiration. Je connais donc le déroulement de manière pratique. Je suppose donc qu'il faudrait une formation.

- **Avez-vous déjà pratiqué des IVG par aspiration ?**

- o Oui. Le MG pratiquant les IVG médicamenteuses en a déjà fait.

- **Le personnel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- o Oui.

- o **Envisagez-vous d'avoir une personne disponible pour accompagner les patientes lors de l'IVG ?**

Oui. On envisage que l'infirmière soit présente pour assister le médecin, pour l'aider en donnant le matériel et également que la conseillère conjugale soit présente à la tête de la patiente pour la rassurer. On est très cocooning ici. On va se donner les moyens de bien accompagner les femmes.

Les femmes iront à l'infirmerie pour le repos pendant 2 heures. Cela ne sera pas difficile à mettre en place car nous faisons déjà les IVG médicamenteuses

au centre de santé. Nous le proposons pour les patientes où c'est compliqué de le faire chez elles, si elles sont SDF, si elles vivent à l'hôtel avec leurs enfants ou si elles sont victimes de violence par exemple.

- **Envisagez-vous de proposer un entretien psycho-social pré-IVG à chaque patiente ?**

Oui. Cela est déjà proposé systématiquement actuellement. Toutes les femmes n'acceptent pas, cela n'est pas imposé mais proposé à toutes les femmes.

- **Le matériel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- Non. Mais il ne manque que le matériel pour l'aspiration. Nous avons la salle de gynécologie et l'infirmierie où les femmes iront se reposer après l'IVG.
- **Avez-vous un appareil d'échographie ?**

Oui mais c'est l'échographe qui l'utilise mais qu'une journée par semaine. De plus, il va bientôt partir donc il faudra envisager que le MG se forme aussi à l'échographie.

- **Avez-vous déjà contacté un Hôpital qui accepterait d'être en convention avec vous pour cette pratique d'IVG hors Etablissement de santé ?**

- Non



## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Municipal.
- **Lieu** : **Bezons**.
- **Horaires** : Le lundi, mercredi et jeudi de 9h à 12h et de 14h à 19h, le mardi et vendredi de 8h à 12h et de 14h à 19h et le samedi de 8h à 13h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : 12 (Urologue, rhumatologue, cardiologue, dermatologue, ophtalmologue et orthopédiste).
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : 5 médecins généralistes (MG) et un gynécologue.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 1. J'ai réalisé la formation REVHO il y a une semaine. La pratique de l'IVG médicamenteuse n'est pas encore en place dans le centre. Cela se fera à partir de novembre car il faut une autorisation de

la mairie. Il faut passer en conseil municipal, que ce soit à l'ordre du jour et que cela soit accepté par la municipalité.

- **Autres personnels employés** : 6 infirmières réalisant aussi les soins à domicile. Il y a toujours 2 infirmières sur place. 9 aides-soignantes, des dentistes et des orthodontistes.

**Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?**

- **Pour ou contre** : Pour.
- **Avantages de cette loi** :

L'avantage est de garder cette proximité au niveau de la femme pour qu'elle ait l'IVG le plus rapidement possible.

Il y a reculé des centres hospitaliers en raison du coût. Ça leur coûte plus d'argent que ça ne leur en rapporte donc ils diminuent les budgets hospitaliers.

- **Inconvénients potentiels de cette loi** :

Il faut un plateau technique au niveau de l'anesthésie. C'est le seul problème que je vois. J'aurais préféré avoir un plateau technique et un anesthésiste pas loin, surtout si l'anesthésie se fait avec de la xylocaïne adrénalinée. Il faudra poser la question avant si elles ont déjà eu une anesthésie locale chez le dentiste.

L'autre inconvénient est le coût engendré par la mise en place de la pièce dédiée pour le repos de la patiente et avoir une personne disponible pour surveiller les patientes.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui.
- **De quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

J'ai reçu l'information par le directeur du centre et dans mon centre d'IVG, en disant qu'à Saint-Denis ils commençaient à faire un protocole. J'ai réalisé le DU de contraception cette année et je souhaitais faire mon mémoire à ce sujet. Donc j'avais commencé à regarder. J'avais demandé le protocole d'aspiration à Saint-Denis.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre ?**

- Oui, mais cela se fera très progressivement.

**Si vous envisagez de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre**

- **La formation à l'IVG par aspiration et les compétences sont-elles suffisantes pour réaliser cette méthode ?**

- o **Du personnel médical** : Oui.
- o **Du personnel paramédical** : Non.

Une formation est nécessaire. Les infirmières ont déjà été interrogées et sont d'accord avec le principe.

- **Avez-vous déjà pratiqué des IVG par aspiration ?**

Oui. J'ai fait une formation d'IVG par aspiration sous locale au centre d'IVG de Louis Mourier pendant 6 mois. Il suffira juste que j'y retourne pour me remettre à jour.

- **Le personnel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- o Oui. Il faudrait qu'une infirmière soit dédiée à l'IVG au moins une demi-journée par semaine. Il doit y avoir 2 infirmières à l'infirmierie mais cela devrait être possible en s'organisant avec les élèves infirmières.
- o **Envisagez-vous d'avoir une personne disponible pour accompagner les patientes lors de l'IVG ?**

Non. Une infirmière est nécessaire mais suffisante. A noter qu'il y a des externes qui pourront être là en plus pour soutenir les patientes.

Mais il n'y a pas de conseillère conjugale sur le centre donc cela sera à mettre en place de toute façon, au moins pour certaines patientes et pour les personnes mineures.

- **Envisagez-vous de proposer un entretien psycho-social pré-IVG à chaque patiente ?**

Non. On peut le proposer mais cela ne semble pas nécessaire, surtout quand la technique sera connue, cela sera mieux. Je préférerais faire cette technique plutôt que par médicament car cela fait quand même moins mal. Mais il y a probablement plus de demande d'IVG médicamenteuse par méconnaissance du geste.

- **Le matériel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- Non. Mais il manquera seulement le matériel spécifique à l'aspiration. J'ai dans l'idée d'utiliser le Meopa.

- **Avez-vous un appareil d'échographie ?**

Oui

- **Avez-vous déjà contacté un Hôpital qui accepterait d'être en convention avec vous pour cette pratique d'IVG hors Etablissement de santé ?** Non

## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Municipal. Il ne s'agit pas d'un centre de planification. Nous sommes en lien avec le centre Pierre Rouquès dans la même ville avec les dossiers médicaux partagés.
- **Lieu** : Champigny-sur-Marne.
- **Horaires** : Du lundi au vendredi de 8h à 12h et de 13h30 à 19h30 et le samedi de 8h à 13h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : Je ne sais pas exactement. Il y en a beaucoup !
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : 7 médecins généralistes (MG) et un gynécologue.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 2 MG.
- **Autres personnels employés** : Des infirmières et un kinésithérapeute.

### Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?

- **Pour ou contre** : Dr Deroche : Pour. Responsable du centre : Plutôt non ! On dirait un retour en arrière.
- **Avantages de cette loi** : (Pas de réponse à cette question).
- **Inconvénients potentiels de cette loi** :

Le responsable du centre : J'ai une impression de retour en arrière. Ca me rappelle l'époque du Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception (MLACK), à l'époque où les comportements face à l'IVG étaient ignobles.

J'ai l'impression qu'on refait tout à l'envers dans le contexte de disparition générale des hôpitaux.

Est-ce que les conditions de sécurité sont garanties ? Pourquoi pas si les conditions de sécurité sont respectées et dans des régions qui en ont besoin. Mais j'estime que ce n'est pas la priorité en Ile-de-France. Cela va permettre aux hôpitaux de ne pas répondre à leurs missions.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Responsable du centre : Non.
- Pour quelles raisons ?

Cela suppose d'avoir de la place et une salle dédiée que nous n'avons pas de disponible. Nous sommes très serrés dans des vieux locaux.

J'ai un doute sur l'acceptation du projet par la mairie pour débloquer du budget. S'ils acceptent, il faudra retirer autre chose ! Vu le contexte actuel, au niveau du budget du centre il vaudrait mieux supprimer des actes sans les remplacer.

Nous sommes une structure publique soumis à un agrément. Pour l'équipement, il faut avoir un budget d'investissement voté de façon anticipé et il est nécessaire d'avoir une assurance.

- Dr Deroche : Oui.

Il faudra juste s'organiser. Mais cela dépendra énormément du budget nécessaire pour réaliser cet acte. Il faudra réfléchir à cela dès qu'on aura une idée précise du coût et du

budget. Car la réalisation de ce geste entrainera la limitation du nombre de consultations de médecine. Le seul problème éventuel sera financier.

**Si vous envisagez de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre**

- **La formation à l'IVG par aspiration et les compétences sont-elles suffisantes pour réaliser cette méthode ?**
  - **Du personnel médical :** Non. Une formation serait nécessaire. Je ne suis pas contre. Et il ne serait pas nécessaire qu'elle soit rémunérée.
  - **Du personnel paramédical :** Non.
  
- **Avez-vous déjà pratiqué des IVG par aspiration ?**
  - Non.
  
- **Le personnel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**
  - Oui.
  - **Envisagez-vous d'avoir une personne disponible pour accompagner les patientes lors de l'IVG ?** Non.
  - **Envisagez-vous de proposer un entretien psycho-social pré-IVG à chaque patiente ?** (Question non posée en raison du temps limité lors du questionnaire).
  
- **Le matériel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**
  - Non. Il faudra évidemment le matériel nécessaire à la réalisation de l'aspiration.
  - **Avez-vous un appareil d'échographie ?**

Oui, car il y a un service de radiologie au sein du centre donc il ne sera pas difficile d'obtenir un appareil pour réaliser les IVG par aspiration.

- Avez-vous déjà contacté un Hôpital qui accepterait d'être en convention avec vous pour cette pratique d'IVG hors Etablissement de santé ? Non.

## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Municipal.
- **Lieu** : Conflans saint-Honorine.
- **Horaires** : Du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 19h et le samedi de 9h à 12h30.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : 6 médecins généralistes (MG), un gynécologue, un allergologue, un cardiologue, un dermatologue, 3 ophtalmologues, un ORL, 6 chirurgiens-dentistes et 3 orthodontistes.



- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues :** 1 gynécologue et 1 MG avec un DU de gynécologie.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse :** Aucun.
- **Autres personnels employés :** Une infirmière, une kinésithérapeute et une diététicienne.

**Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?**

- **Pour ou contre :** Pour. Cela est plutôt une bonne chose.
- **Avantages de cette loi :**

Cela va permettre un investissement gynécologique des centres de santé.

Cela va permettre d'avoir une sorte d'annexe pour les centres d'orthogénie hospitaliers qui sont saturés. C'est un avantage sur un point de vue de santé publique.

- **Inconvénients potentiels de cette loi :** (Pas de réponse à cette question).

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui
- **De quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

Lors d'une réunion SNCS où le sujet a été évoqué et où déjà plusieurs centres de santé envisagent fortement de les réaliser, comme à Malakoff et à Saint-Denis.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Sur le principe oui.

Mais la question trop précoce. Pour l'instant il ne s'agit que de ma réflexion personnelle en tant que responsable du centre de santé.

Les IVG médicamenteuses se faisaient auparavant dans ce centre mais cela a été arrêté car il n'y avait plus qu'un seul gynécologue donc cela devenait compliqué pour la bonne prise en charge des patientes.

Cette pratique va être remise en place à la rentrée, soit en septembre 2015 car une sage-femme va être recrutée. Il y aura donc 3 personnes pouvant réaliser cet acte : un MG avec le DU de gynécologie, une gynécologue et une sage-femme. On sera en lien avec le centre hospitalier de Poissy-saint-Germain.

Au sujet de l'IVG par aspiration, il n'y a pas encore eu de réflexion en équipe. Cela n'est pas encore d'actualité car l'IVG médicamenteuse n'est pas encore mise en place.

Il faudra que ce soit une décision collégiale au sein du centre de santé. Il faudra évaluer s'il y a une volonté de tout le personnel du centre car il s'agit d'une question éthique et déontologique. Il faudra que cela soit accepté par toute l'équipe, même les personnes ne la réalisant pas. Il faut accepter que les IVG par aspiration se fassent dans ce centre de santé. Tout le monde doit adhérer.

De plus, il faut en premier lieu l'autorisation, la validation par les élus. Tout projet d'un centre de santé doit être accepté et doit être voté au Conseil municipal de la mairie.

Au final, cet acte dépendra en premier lieu de l'accord de la mairie. Il s'agira d'un problème politique. Nous avons des comptes à rendre à la mairie car il s'agit d'un budget local. Certains centres de santé risquent de ne pas en faire en raison du refus de la mairie. Peut-être qu'il sera souhaité d'attendre un an ou deux pour voir comment cela se passe dans les autres centres de santé qui sont prêts à le faire dès le décret passé.

Et la question se posera également s'il y a une demande, un besoin de la part des patientes.

Cela sera donc étudié une fois les IVG médicamenteuses mises en place. Une fois lancées, il y aura une création d'un réseau local, l'acquisition d'une nouvelle population venant chercher ce type de soins. A ce moment, il faudra donc évaluer les besoins. De plus, cela dépendra de Poissy. S'ils gèrent, il n'y aura pas besoin de s'y mettre mais s'ils disent qu'ils ont trop de demandes et qu'ils ont besoin d'aide, la question se posera également.

La seule problématique que je vois aujourd'hui est financière car il s'agit d'une problématique inconnue pour l'instant. L'impact financier est à évaluer. Cela sera un problème hors loi. La loi donnera l'autorisation mais après il faudra négocier avec les autres personnes sur le fonctionnement et sur l'investissement. Car il faut, en plus de l'acte, considérer le temps passé pour le suivi des patientes, il faut être disponible. Est-ce qu'on aura le droit à une rémunération forfaitaire ? Le contexte budgétaire est déjà complexe dans les centres de santé.

Sur le point de vue de la responsabilité médicale, il n'y aura pas de problème mais cela aura probablement un coût supplémentaire car le contrat qui concerne tout le centre sera donc modifié et le tarif sera probablement plus élevé.

## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Municipal.
- **Lieu** : Corbeil Essonne.
- **Horaires** : Le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 8h30 à 19h, le mercredi de 8h30 à 19h30 et 2 samedis par mois de 8h30 à 12h30.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : 3 médecins généralistes (MG), 1 allergologue, 1 homéopathe, 1 dermatologue, 1 gynécologue et 1 ORL.
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : 1 gynécologue (je travaille 25h sur le centre de santé mais je suis disponible sur son portable pour toutes les femmes ayant eu une IVG médicamenteuse) et 3 MG.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 1 gynécologue, depuis 6 mois environ. Les MG ne font pas les IVG médicamenteuses car ils ne sont pas intéressés et ils n'ont pas fait la formation REVHO. Et l'embauche d'un autre gynécologue est prévue.
- **Autres personnels employés** : Pas encore d'infirmière dans le centre. Une demande est en cours.

### Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?

- **Pour ou contre** : Carrément pour. C'est un projet extraordinaire.
- **Avantages de cette loi** :

Cela permettrait de faciliter l'accès car les femmes préfèrent l'IVG médicamenteuse mais je pense finalement que l'IVG par aspiration est moins difficile pour les femmes. Lors de l'IVG médicamenteuse, lors des saignements, elles sont seules, ce qui n'est pas forcément une bonne chose. On ne sait pas ce qui peut se passer dans la tête d'une femme à ce moment. L'IVG par aspiration évite cet isolement.

- **Inconvénients potentiels de cette loi** :

Il y a un risque de manque d'accompagnement psycho-social. Je pense que le planning familial est un lieu important à conserver. C'est selon moi le lieu le plus adapté à la bonne réalisation, au bon déroulement de l'acte et à l'accompagnement psycho-social des femmes et pas seulement médical. Il vaudrait mieux favoriser ces lieux. On a tendance à oublier que l'IVG n'est pas une décision facile à prendre, qu'un accompagnement est nécessaire. Cela est un peu oublié. Et le planning est l'endroit où cela est le mieux fait selon moi.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Non.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Non.
- **Pour quelles raisons ?**

Pas pour le moment car nous venons tout juste de nous mettre à l'IVG médicamenteuse et de le mettre en place. Donc il est trop tôt pour y penser, c'est trop fragile. Et il faudrait en parler également avec la gynécologue du centre qui réalise le IVG médicamenteuses.

De plus, nous ne faisons pas tant d'IVG que ça. Nous pensions être débordés. Donc au départ, les IVG avaient été cloisonnées aux patientes du centre mais finalement, cela va probablement être ouvert car il n'y a pas tant de demande.

Il n'y a pas de problème de local. L'aménagement d'une salle est possible car il y a de la place dans le centre.

Il n'y a pas de problème de personnel médical car l'embauche d'un deuxième gynécologue est prévue.

Les freins sont :

-Financier. Le coût de la mise en place posera probablement problème.

-Il y a un problème de matériel car il n'y a pas d'appareil d'échographie, même si nous sommes en partenariat avec un centre de radiologie.

-Il y a un problème de personnel car nous n'avons pas d'infirmière pour le moment. L'embauche d'une infirmière est prévue mais ne suffira probablement pas s'il y a un projet d'IVG par aspiration.

## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Municipal.
- **Lieu** : Evry.
- **Horaires** : Le lundi de 8h à 12h et de 15h15 à 20h, du mardi au vendredi de 8h à 12h et de 14h à 20h et le samedi de 8h à 12h et de 13h à 16h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : 4 médecins.
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : 4 médecins généralistes (MG) et aucun gynécologue.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 2 MG.
- **Autres personnels employés** : Une infirmière et un dentiste.

### Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?

- **Pour ou contre** : Nous n'avons pas d'avis mais nous sommes plutôt pour.
- **Avantages de cette loi** :

Dr Sabatier : Cela permettrait une prise en charge globale des patientes. C'est plus gratifiant pour nous car on a avis d'accompagner nos patientes. Ça serait plus simple pour les patientes pour le parcours de soins.

- **Inconvénients potentiels de cette loi** :

Dr Delabar : Je me suis toujours posée une question. L'IVG médicamenteuse, à la limite, ce n'est pas le même phénomène car ça se passe à la maison. Après, quand le lieu où d'habitude on est soigné, où on vient avec ses enfants et qui devient le cabinet où on a fait son IVG par aspiration, je ne suis pas sûre que ce soit aussi bien. Parfois c'est mieux quand ça se passe ailleurs. Bizarrement, ça serait peut-être plus simple de faire ça avec un médecin qu'on ne connaît pas plutôt qu'avec le médecin de famille afin d'éviter toute association.

Une question que je me pose : pourquoi les centres de santé et pourquoi pas les maisons de santé pluridisciplinaires ? Vu qu'il y a la même offre de soin pluridisciplinaire et un partenariat MG et infirmier.

J'ai pour ma part le sentiment que les IVG sont considérés assez fréquemment comme quelque chose de « bas de gamme » et donc on flèche vers les structures qui vont avoir à le faire en évitant soigneusement que des structures dites plus « classes » aient à assumer ce genre d'acte. Comme dans certains centres hospitaliers où des gynécologues ont fait jouer la clause de conscience de manière assez fréquente sans que ce soit réellement une clause de conscience mais parce que ça les « barbaient » de réaliser ce geste.

Dr Sabatier : Je fais partie de la commission IVG du réseau péri natif sud et donc nous avons en relai toutes les remarques des échecs ou des dysfonctionnements de l'IVG. Même dans les centres hospitaliers, il y en a qui se retrouvent dépourvus de chirurgien et qui ne font pas d'IVG chirurgicale. Donc dans certains centres ils se retrouvent à faire des IVG médicamenteuses à 14 SA car ils se retrouvent avec la patiente sans le personnel pour faire l'aspiration. C'est un problème, un dysfonctionnement qui doit être résolu. Donc, même si dans les centres hospitaliers où ils ont la formation et l'habitude, ils font quelque chose d'illégal, si déjà ce n'est pas fait correctement dans des endroits où il y a toute la sécurité, c'est difficile d'envisager de le répartir sur d'autres personnes qui n'ont pas la formation.

De plus, il y a une question d'habitude. Nous n'avons pas l'habitude ni la dextérité. Il faut former des gens pour le faire, peu importe que ce soit des gynécologues ou des MG.

Dr Delabar : Là où je rejoins Dr Sabatier, c'est que dans mes souvenirs, il ne s'agit pas d'un acte très compliqué mais c'est comme tout acte technique, c'est le doigté qui fait que l'on maîtrise. Comme les stérilets, plus on en pose, plus c'est facile, plus on maîtrise toutes les techniques. A priori, en termes de difficulté, ça doit être du même style que la pose d'un stérilet. C'est-à-dire qu'il faudrait faire un certain nombre d'IVG comme pour les stérilets.

Je pense que c'est quand même plus simple qu'un accouchement mais pour les accouchements, on exige d'une maternité un seuil afin d'avoir une capacité technique pour faire face à un peu à toutes les complications. Donc pour les IVG par aspiration, je pense qu'il faut un seuil. Il ne faut pas qu'on en fasse 3 par an sinon je ne vois pas bien comment on peut acquérir une expérience. Ce qui veut dire qu'il faut qu'il y ait à nouveau quelqu'un qui se spécialise dans l'IVG par aspiration.

Si dans un centre suffisamment important, il y a quelqu'un qui est un peu fléché pour ça, pourquoi pas.

En tout cas, pour des petits centres comme nous, d'omnipraticiens, ce n'était pas le souhait au départ en termes d'activité d'être fléché pour faire des IVG et que des IVG. D'autant plus, que nous n'avons pas la dextérité des obstétriciens qui font des activités manuelles et techniques plus souvent que nous. Alors que pour nous c'est assez ponctuel.

Dans des maisons de santé pluridisciplinaires ou des centres de santé avec de nombreux praticiens, peut-être qu'il y aura des praticiens qui envisageront de faire cela et d'être plus dédiés.

Quel est le seuil, quel est le nombre d'acte minimal pour avoir une pratique correcte, en termes de geste ?

En soi, ce n'est pas choquant de le faire en ville.

Contrairement à l'IVG médicamenteuse qui ne nécessite pas de matériel spécifique, il y a une logique à ne proposer cela qu'à notre patientèle alors que si cela nécessite de la technique et du personnel à ce moment-là, ça pourra être identifié comme ouvert vers l'extérieur. Cela impliquerait un changement d'organisation dans les centres de santé. Il faut un certain nombre de médecins et d'infirmières. Il faut un centre de santé plus important.

Ca peut être également des sages-femmes. Il est possible que la loi donne la possibilité aux sages-femmes de le faire. Je suis quasiment sûr que dans 5 ans ça sera fait par les sages-femmes et cela ne serait pas absurde dans la mesure où la gynécologie médicale est faite par les sages-femmes de manière générale. Leur formation est plus courte, en termes de santé publique c'est rentable. Donc je pense qu'à terme ça sera comme ça.



C'est comme une IVG médicamenteuse : si la personne fait une IVG à 300 km en plein désert alors qu'il y a une hémorragie potentielle, là ça se discute. Je dirai que nous qui sommes à 50 mètres de l'hôpital ça règle le problème. Pour nous c'est plus un problème organisationnel. En soit, je ne pense pas que ce soit un problème. Les actes chirurgicaux se font de plus en plus en ambulatoire. C'est le même problème que l'IVG médicamenteuse avec le fait qu'il y a une responsabilité un peu plus importante puisqu'il y a une intervention instrumentale. Mais on peut perforer en mettant un stérilet ! Et surtout on ne laisse pas partir la patiente immédiatement après.

Il faudrait également une formation à l'échographie. Il faudrait qu'il y ait un appareil dans chaque centre de santé. L'autre question est : est-ce que ça sera rentable ? Il faut avoir les locaux, une infirmière qui soit mobilisée pendant un certain temps avant et après donc il y a un coût en termes de personnel, de locaux et des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI). Il y a toute une chaîne qui n'est pas négligeable.

Je ne sais pas si on recrutera facilement des généralistes ciblés pour ce type d'exercice, actuellement. S'il y avait trop de médecins, peut-être mais il y a une pénurie de gynécologues qui le font.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Non.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Non.

- **Pour quelles raisons ?**

Dr Delabar : J'ai fait des IVG par aspiration mais il y a très longtemps. A l'époque je trouvais qu'il était confortable d'avoir du personnel qui aidait. Je ne vois pas très bien comment seul on peut faire toutes les manipulations, anesthésier le col, prendre les choses de manière stérile, rassurer la patiente et lui tenir la main. Cela n'est pas envisageable seul.

Il faut donc une structure où cela est possible. Donc sur le plan structurel actuel cela n'est pas possible. Il n'y a qu'une seule infirmière et qui n'est pas disponible toute la journée. Il peut y avoir dans une journée 2 heures où un médecin est seul dans le centre. Donc cela demande des centres adaptés, des structures plus lourdes.

Toute réflexion est possible mais je pense qu'il faut plutôt des structures plus lourdes.

Nous n'avons pas d'équipement s'il y a une complication. De plus, nous n'avons pas d'appareil d'échographie qui est nécessaire pour cet acte.

Et le risque du geste dépendra du terme où on le réalise car au-delà d'un certain terme, il y a un risque d'hémorragie un peu plus important. On n'est pas complètement équipé pour ça. On a une possibilité de mettre une voie d'abord mais type caletons minimaliste. Je ne connais pas le pourcentage d'hémorragie potentielle par aspiration. Mais je ne pense pas que ce soit très élevé.

Dr Sabatier : Le fait que l'IVG par aspiration soit réalisée précocement doit être une condition nécessaire. Je ferai plus facilement les IVG par aspiration si c'est précoce.

La limite principale est le coût. Il faut penser au nettoyage de la salle et aux déchets. Qui va s'occuper des DASRI ? Il faudrait pour cela agrandir le centre et recruter.

Cela dépendra du prix de l'acte, en tenant compte des locaux, du personnel nécessaire pour accompagner la patiente également avant et après le geste et la gestion des déchets.

Donc cela est difficile d'imaginer dans un petit centre. Il faudra un recrutement extérieur. Cela ne sera possible qu'avec des recrutements et un agrandissement du centre.

Dr Sabatier : Rien que pour les IVG médicamenteuses, il n'y en a pas plus de 10 par an donc pour les IVG chirurgicales, il y en aura moins.

Dr Delabar : C'est vrai que nous n'avons pas plus de 10 IVG par an car nous avons souhaité rester médecin traitant généraliste de quartier. Donc nous n'avons pas souhaité être ciblé comme spécialiste de l'IVG médicamenteuse. Par contre, nous le faisons bien sûr afin de pouvoir apporter ce service à la patientèle que l'on suit.

## **Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France**

### **Description du centre de santé**

- **Type de centre de santé** : Municipal.
- **Lieu** : Fontenay-aux-Roses.
- **Horaires** : Du lundi et vendredi de 8h30 à 12h et 13h30 à 18h30, du mardi au jeudi de 8h30 à 12h et 13h30 à 19h30 et le samedi de 9h à 12h.

- **Nombre de médecins exerçant dans le centre :** ? Il y a des médecins généralistes (MG), un allergologue, un rhumatologue, un ORL, un alcoologue et un tabacologue.
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues :** 2 MG et aucun gynécologue.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse :** 2 MG.
- **Autres personnels employés :** 2 infirmières à temps plein qui prennent pas mal part à l'IVG car on avait un temps d'écoute Léa pour les jeunes et elles font aussi de l'éducation à la sexualité dans le collège de la ville donc elles reçoivent assez facilement à toute heure des jeunes ou des personnes ayant des difficultés. Elles peuvent donc nous adresser des patientes pour les IVG. Il y a également une conseillère conjugale uniquement le mercredi, des secrétaires, un podologue, des dentistes et un acupuncteur.

**Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration sous locale ?**

- **Pour ou contre :** Pour.
- **Avantages de cette loi :**

De manière pratique, je n'ai pas l'impression que cela soit quelque chose de très difficile à mettre en place.

Cela permettrait un accès plus facile.

Cela pourrait permettre de s'occuper d'une patiente qu'on connaît déjà, qui a confiance en nous. Pour elle c'est moins difficile que de repartir encore sur un autre centre, trouver une date, tout réexpliquer, ne pas connaître les gens avec qui elle va le faire. Un avantage est le fait d'être en confiance avec les gens qu'elle connaît déjà d'avance.

Cela permettrait une prise en charge un peu plus multiple et d'avoir des délais respectés.

Cela permettrait plus de choix sur la méthode pour la patiente, alors qu'en ce moment, on voit une tendance à pousser à l'IVG médicamenteuse alors que cela ne correspond pas forcément à tout le monde.

- **Inconvénients potentiels de cette loi :**

Un inconvénient est la formation des gens qui voudront bien se former à ce geste-là. Il risque d'avoir une grosse problématique car les médecins ont droit à la « clause de conscience », le droit de refuser de réaliser les IVG alors que les paramédicaux n'ont pas cette possibilité. Ce qui me pose problème c'est que les infirmières ne sont pas obligées d'adhérer, d'accepter et voir encadrer ce geste. Et donc lors du recrutement d'infirmières, il faudrait les prévenir qu'elles pourraient participer à ça.

Une formation sera nécessaire pour avoir une bonne implication pour que cela se passe bien. A priori il n'y aura pas de soucis dans ce centre car les infirmières sont déjà dans la mouvance. Il faudrait une équipe dédiée à ça avec une sensibilité à cette acte, d'une durée d'une journée ou deux et il faudrait organiser une petite réunion pour se former, refaire le point.

En cas de complication, il faut bien s'organiser et prendre en charge les choses, même si cela est rare.

Une autre problématique est d'avoir suffisamment de personnel paramédical pour pouvoir entourer le geste, pour encadrer psychologiquement les patientes et les surveiller après le geste.

Les autres problématiques sont d'avoir un équipement suffisant en cas de complication et sur un plan logistique d'avoir un lieu où mettre les patientes après le geste.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui
- **De quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

Il y a un mois, dans le magazine « ELLE » car il y avait un article sur l'IVG.

Ce sujet sera également au programme du congrès des plannings familiaux qui aura lieu en septembre 2015. J'en ai donc parlé avec une collègue.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre ?**

- Non

- **Pour quelles raisons ?**

Plutôt sur le plan pratique et organisationnel mais personnellement je ne suis pas opposer à cette réalisation dans ce centre car c'est un service que je pourrais rendre à mes patientes. Le centre semble trop petit.

L'autre problème est le coût par rapport à la nécessité de mobiliser une salle uniquement pour la surveillance des patientes après l'IVG.

Il y a 2 infirmières dans le centre donc cela est gérable. Une peut être dédiée à l'IVG. Mais leur formation sera nécessaire mais on ne peut pas les obliger à accepter.

Pour ma part, je suis déjà formée à l'IVG par aspiration. J'en ai fait pendant 6 mois au Kremlin Bicêtre. Mais l'autre médecin devrait se former. Il faudrait au moins 6 mois minimum de formation (au moins ½ journée par semaine) dans un centre pour les personnes n'ayant jamais pratiqué d'IVG par aspiration et d'aller au bloc régulièrement pour être à l'aise. Il faut prendre du temps pour accepter le geste, cela n'est pas si simple.

Un investissement financier serait nécessaire. Il n'y a pas d'appareil d'échographie. Cela dépendra de l'implication de la ville à ce sujet. Il y a déjà un charriot d'urgence dans le centre. J'étais urgentiste avant donc cela ne m'angoisse pas. Le box d'IVG par aspi n'est pas plus compliqué que mon box actuel de consultation.

C'était une problématique récurrente avec une réelle difficulté à accéder à l'IVG donc je me suis mise à l'IVG médicamenteuse progressivement.

Cela serait bien d'avoir une personne dédiée à l'accompagnement de la patiente, mais cela sera difficile. Le centre est trop petit pour faire cela. Mais c'est un luxe, l'infirmière et le médecin suffirait largement. Si la conseillère conjugale est là tant mieux mais sinon l'infirmière suffira largement à faire le point et faire diversion. Avec un bon matériel, un bon protocole, un réseau derrière qui prend s'il y a quoi ce soit, ça sera suffisant.

L'IVG par aspiration sous locale n'est pas très loin d'une pose de stérilet.

Nous avons une convention signée avec Béclère et le Kremlin Bicêtre pour l'IVG médicamenteuse.

## **Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France**

### **Description du centre de santé**

- **Type de centre de santé** : Privé.
- **Lieu** : La Garenne-Colombes.
- **Horaires** : Du lundi au vendredi de 8h30 à 19h et le samedi de 9h à 13h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : ?
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : Pas de gynécologue.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 1 médecin généraliste.
- **Autres personnels employés** : Des infirmières.

### **Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?**

- **Pour ou contre** : Pour.
- **Avantages de cette loi** : Permettre de réduire les délais d'accès à l'IVG qui sont très long dans les hôpitaux.
- **Inconvénients potentiels de cette loi** : (Pas de réponse à cette question).

### **Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui
- **De quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

Je l'ai vu dans un magazine de la santé. Je ne me souviens plus dans lequel exactement.

### **Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Non.
- **Pour quelles raisons ?**

Cela est inenvisageable dans ce centre de santé en raison du manque de place. Il n'y a aucun local supplémentaire disponible que ce soit pour réaliser l'IVG par aspiration ou pour la salle nécessaire au repos de la patiente. Il ne s'agit en aucun cas d'un problème de volonté ou de problème de budget. Il s'agit seulement d'un problème de place.

Il n'y a pas d'appareil d'échographie sur place mais il est envisageable de s'en procurer un et de se former à l'échographie.

## **Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France**

### **Description du centre de santé**

- **Type de centre de santé** : Municipal.
- **Lieu** : **Montreuil**. Il y a 5 centres de santé à Montreuil. Les 2 principaux réalisant les IVG médicamenteuses sont le centre Daniel Renoult et le centre Savaterro. Mais il y a au moins une personne par centre qui réalise les IVG médicamenteuses.
- **Horaires** : Du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 19h et le samedi de 8h30 à 12h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : 5 médecins dont 3 médecins généralistes (MG), un cardiologue et une rhumatologue et des internes.
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : 3 MG et aucun gynécologue.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 1 MG.
- **Autres personnels employés** : Des infirmières, 1 à 2 par jour, une conseillère conjugale présente 4 jours par semaine, un kiné et un dentiste.

### **Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?**

- **Pour ou contre : Pour.**

Après il faudra voir comment on organise cela.

En sachant qu'à priori il s'agirait plutôt de la réalisation d'IVG par aspiration précoce, avant 7 SA, sans forcément d'anesthésie locale. C'est moi qui gère l'activité planning familial des centres de santé de Montreuil donc je vais régulièrement aux réunions du conseil général du 93 avec le Dr PIET. Là ils font des essais à Saint-Denis à l'hôpital Delafontaine et ils ne font pas d'anesthésie locale, en aspirant à la seringue. Ils sont en train de chercher un protocole d'antalgiques et après ils font une aspiration à la seringue sans anesthésie locale.

- **Avantages de cette loi :**

Cela laisse plus le choix aux patientes si elles veulent que ce soit fait tout de suite.

- **Inconvénients potentiels de cette loi :**

Cela implique une formation du personnel. Je n'ai pas été formé pour cela. Et il faut être avec une infirmière.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui.

- **Si oui, de quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

Je ne sais pas exactement quand et comment. Mais cela fait très longtemps qu'on en parle. Cela fait quasiment un an qu'ils sont sur le projet.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Oui.

Mais on voudrait quand même attendre la loi pour voir comment ça va se passer. Le directeur du centre est d'accord mais aucun des médecins des centres de santé de Montreuil n'est formé.

Et pour moi, il faut que je voie comment ça se passe. Après il faudra voir si les patientes sont pour ou pas. Apparemment, quand on leur demande après le geste, elles ne le referaient pas



forcément. Donc à voir ! C'est le retour qu'elles avaient à Saint-Denis. Les patientes ressentent quand même la douleur. Mais cela ne me dérange pas de le faire si les patientes sont pour. Finalement les patientes acceptent bien les IVG médicamenteuses.

### **Si vous envisagez de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre**

- **La formation à l'IVG par aspiration et les compétences sont-elles suffisantes pour réaliser cette méthode ?**
  - **Du personnel médical** : Non. Il faut une formation pour l'IVG par aspiration. Il faudrait passer une ½ journée à Saint-Denis par exemple et peut-être à renouveler selon ce que l'on fait dans la journée. Cela pourrait peut-être suffire si on arrive à faire plusieurs IVG par aspiration dans la journée. Sinon il faudra en refaire. Et la formation ne doit pas être obligatoirement rémunérée.
  - **Du personnel paramédical** : Non.
  
- **Avez-vous déjà pratiqué les IVG par aspiration ?**
  - Non
  
- **Le personnel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**
  - Cela dépend des jours. Car l'après-midi il n'y a qu'une seule infirmière dans le centre de santé et si elle doit être prise pour les IVG précoces, il n'y a plus personne à l'infirmierie. Il faudra juste prévoir quand nous réalisons une IVG précoce et dans ce cas, fermer l'infirmierie ou prévoir qu'elles soient deux. En tout cas, il n'y aurait pas de recrutement nécessaire. Après le risque est que toutes les infirmières ne soient pas d'accord pour le faire.
  - **Envisagez-vous d'avoir une personne disponible pour accompagner les patientes lors de l'IVG ?**

Non. Cela risque d'être compliqué. On ne pourrait pas en faire beaucoup du coup. Dans l'idéal ce serait beaucoup mieux mais ce n'est pas comme si on en faisait à la chaîne et qu'on engageait quelqu'un. C'est au coup par coup.

Après le nombre d'IVG à pratiquer dépendra du coût du matériel. On est subventionné par le conseil général. Mais ça serait plus pour ne pas oublier la pratique.

- **Envisagez-vous de proposer un entretien psycho-social pré-IVG à chaque patiente ?**

On le propose mais les patientes ne le souhaitent pas forcément. Mais on le propose à chaque fois pour les IVG vu qu'il y a la conseillère conjugale dans le centre.

- **Le matériel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- Non. Il manque le matériel nécessaire à la réalisation de l'aspiration. Il faudra des seringues adaptées. Et j'en saurai plus quand j'aurai fait la formation.

Il n'y aura pas de problème de local. Et les femmes se reposeront dans l'infirmierie.

- **Avez-vous un appareil d'échographie ?** Non.

- **Avez-vous déjà contacté un Hôpital qui accepterait d'être en convention avec vous pour cette pratique d'IVG hors Etablissement de santé ?**

- Non. Mais nous sommes déjà une convention avec l'hôpital de Montreuil pour les IVG médicamenteuses.

## **Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France**

### **Description du centre de santé**

- **Type de centre de santé :** Municipal. Il est composé de 3 centres au total.

- **Lieu : Pantin.**
- **Horaires :** Du lundi au vendredi de 8h à 19h30 et le samedi de 8h à 12h30.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre :** 70 praticiens avec certains médecins qui ne viennent travailler dans le centre que quelques heures. Il y a des médecins généralistes (MG), des pédiatres et des gynécologues. Dans le centre principal (Centre Cornet), il y a 8 MG, 2 gynécologues et 21 autres spécialistes.
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues :** 10 MG, 1 gynécologue à temps plein et un autre à partir de juillet 2015.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse :** 8 MG.
- **Autres personnels employés :** 10 à 12 infirmières et 2 conseillères conjugales.

**Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?**

- **Pour ou contre :** On ne peut pas avoir d'avis sur une loi !

Mais bien évidemment si cela permet d'ouvrir les possibilités d'IVG, de faciliter l'accès pour les femmes, c'est très bien.

- **Avantages de cette loi :**

Localement, si on peut le faire et ne pas envoyer les patientes dans des centres hospitaliers ou dans des cliniques, c'est plus facile, c'est sûr, si on peut tout gérer. Car on a des patientes qu'on connaît et puis des patientes qu'on ne connaît pas mais qui ont déjà fait la démarche de venir ici. C'est mieux pour elle si on peut tout faire.

Je fais exactement les mêmes réflexions que lorsqu'on s'est ouvert à l'IVG médicamenteuse. Au début on s'est dit que cela n'allait pas concerner beaucoup de patientes puis finalement vu qu'on sait le faire, on en fait. Mais nous ne sommes pas débordés. Depuis 2008, le taux d'IVG est stable, entre 25 et 30 par an pour mon activité personnelle.

Par exemple sur Pantin, il n'y a pas de cliniques ni d'hôpitaux donc cela pourrait favoriser l'accessibilité aux soins. Effectivement, après si l'on dépasse les délais, pas de soucis, on travaille avec nos correspondants mais si on peut le faire nous-même, c'est mieux.

- **Inconvénients potentiels de cette loi :**

Si on offre l'IVG par aspiration, on se mettra en adéquation et on fera en sorte que cela soit possible. Donc non, il n'y aura pas d'inconvénient.

On pensait être vraiment débordé par l'IVG médicamenteuse mais on ne l'est pas. Cela fait partie des urgences. Comme je fais beaucoup plus de gynécologie que d'autres médecins, qui font plus d'autres choses, comme la pédiatrie ou la cardiologie, cela fait partie de mes plages d'urgences. Si ça déborde, on m'appelle et je viens une ½h avant ou ½h d'heure après. Vraiment, on n'a pas de problème de délai, on s'est organisés pour ça. Donc pour les IVG par aspiration, ça serait pareil.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui

- **Si oui, de quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

Au congrès des centres de santé qui se tient en octobre. Il y a une demi-journée du planning familial. C'est le Dr PIET qui nous en avait parlé.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre ?**

- Oui.

Mais pas par tous les médecins qui font l'IVG médicamenteuse dans le centre. Cela sera peut-être centralisé pour avoir l'expérience pour ceux qui en feront réellement et non en réaliser une par an par exemple. Puis peut-être qu'après on élargira.

A chaque fois qu'il y a des nouveautés, comme pour poser des stérilets, il y avait une personne qui avait appris et qui formait les autres, plutôt par cooptation. On ne va pas tous se lancer là-dedans et être obligé de former nos infirmières avec le circuit qu'il y a derrière. On va y aller petit à petit. Donc à priori, ça serait plutôt Dr Ruelle Yanick qui réaliserait les IVG, suite à une discussion dans un groupe de pairs datant de juin 2014.

Dr Piet nous a dit qu'on le faisait déjà avant et que cela s'appelait une « induction de règles » et non une IVG par aspiration! Donc cela se faisait déjà mais dans les années 70-80,

au temps de la lutte des féministes. Pour ma part, je reste dans les clous, je ne le ferai pas avant que ce soit autorisé. (En comparaison avec la substitution : je vais en faire même si je ne serai pas spécialiste de la substitution pour les toxicomanes mais quand les gens viennent et en ont besoin, je le ferais. L'IVG s'est un peu pareil sauf qu'après on se spécialise parce que les gens savent qu'on le fait. Mais je ne mettrai pas de panneau pour dire que je le fais, mais ça se saura. Si le décret n'est pas sorti, je ne le ferai pas. Il faut que les décrets existent. »

### **Si vous envisagez de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre**

- **La formation à l'IVG par aspiration et les compétences sont-elles suffisantes pour réaliser cette méthode ?**
  - **Du personnel médical** : Non. Une formation sera nécessaire. Nous avons seulement une formation théorique mais pas pratique. Il faudra, je pense, y assister au moins 2 demi-journées.
  - **Du personnel paramédical** : Non. Une équipe sera choisie pour être formée en même temps. Comme on est 3 centres, on ne va pas mobiliser tout le monde. Par contre la formation sera possible car les infirmières sont assez mobiles d'un centre à l'autre. Pour les IVG médicamenteuses, on a eu la chance que certaines infirmières motivées aillent travailler à la clinique des Lilas, avec laquelle on travaille, voir les services puis un protocole a été fait. Donc au moins il y a un protocole pour les infirmières n'y étant pas allées. Au moins certaines infirmières sont allées voir, ont été sensibilisées. Cela est donc plus simple pour faire passer les messages au sein des équipes. La transmission se fait. Si les médecins seuls se forment puis forment leurs infirmières, on y perd car on n'est pas hyperspécialisé si on vient de se former. Donc le projet est de former une partie des médecins et des infirmières puis de mettre en place un protocole pour diffuser la formation à tout le centre progressivement.
  
- **Le personnel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**
  - Oui.

- **Envisagez-vous d'avoir une personne disponible pour accompagner les patientes lors de l'IVG ?**

Il a été dit que lors de l'IVG, il y aura une infirmière et le médecin. Ce qui est le plus important, notamment pour la douleur, est comment la personne est cocoonée. Quand on est avec l'appareil à aspiration, on est concentré sur le geste technique donc on ne peut pas être là pour la patiente. L'infirmière serait donc là au cas où le médecin ait besoin de quelque chose ou s'il y a un problème mais elle sera là beaucoup, beaucoup, beaucoup pour la patiente.

Il n'y a pas tout le temps une personne en plus. Ca se passe comme cela dans le meilleur des mondes ! C'est possible d'avoir deux personnes et cela suffira. Les médecins sont de plus en plus habitués à travailler seuls. Avant quand on était en PMI, on avait quelqu'un pour peser le bébé, le mesurer, préparer les vaccins et mettre les étiquettes dans le carnet de santé. Cela fait un moment qu'on sait le faire seuls. C'est pareil avec le stérilet, on est seul. Si la patiente fait un malaise vagal, on est tout seul, on se débrouille. Donc il y a aura au minimum, par contre, 2 personnes, le médecin et l'infirmière, toujours présentes dans la salle.

- **Envisagez-vous de proposer un entretien psycho-social pré-IVG à chaque patiente ?**

Cela est fait par la conseillère conjugale pour les IVG médicamenteuses quand il y a besoin. Cela n'est pas proposé à toutes les femmes, plutôt chez les mineures et quand on sent que c'est compliqué. Je propose cet entretien à moins de 10 % des femmes. La pratique ne changera pas qu'il s'agisse d'une IVG par médicaments ou par aspiration.

De plus, la conseillère conjugale n'est pas sur les lieux donc cela sera proposé en fonction de la patiente.

En même temps, je ne pense pas me lancer dans l'IVG par aspiration chez une mineure. En médicamenteux, cela m'est déjà arrivé mais pas par aspiration. Après on ne sait pas. Peut-être que dans 5 ans, je changerai d'avis. Cela peut évoluer. Au départ aussi je refusais de faire les IVG médicamenteuses chez

une mineure puis après j'ai vu comment cela ça se passait. Cela se fait très bien si une personne est là pour l'accompagnement.

- **Le matériel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- Je ne sais pas, on va voir. On n'a pas de salle stérile. On pense faire cela dans un cabinet médical où le matériel sera laissé sur place. Le médecin qui fera les IVG travaillera probablement dans ce cabinet. On a déjà des cabinets dédiés à la gynécologie où tout le matériel est disponible pour la gynécologie. Donc on a déjà pas mal de matériel. Cela ne paraît pas très compliqué.

- **Avez-vous déjà contacté un Hôpital qui accepterait d'être en convention avec vous pour cette pratique d'IVG hors Etablissement de santé ?**

- Non.

On travaille avec les Lilas donc à priori cela se fera facilement avec eux.

Mais le Dr Ruelle travaille avec deux autres centres qui sont plus proches de Bobigny donc plus près d'Avicenne. Il aura peut-être une convention différenciée. Je ne sais pas comment ça marche. Mais cela ne me semble pas compliqué.

## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Municipal de la ville de Paris.
- **Lieu** : Paris, 3<sup>ème</sup> arrondissement.
- **Horaires** : Du lundi au vendredi de 8h30 à 17h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : Je ne sais pas, il y en beaucoup (phlébologue, dermatologue, diabétologue, rhumatologue, ophtalmologue).
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : Il y a 7 médecins généralistes dont 2 ayant le DU de gynécologie et il n'y a aucun gynécologue.



- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 2 médecins généralistes.
- **Autres personnels employés** : 3 infirmières et il y a des dentistes.

**Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?**

- **Pour ou contre** : Pour.
- **Avantages de cette loi** :

Cela permettrait un accès supplémentaire, un choix supplémentaire pour les femmes et facilitera l'accès à l'IVG.

- **Inconvénients potentiels de cette loi** :

Premièrement, il y a un problème de sécurité. Cela reste un geste chirurgical qui se fait actuellement dans un centre hospitalier.

Deuxièmement, il y a un problème de formation.

Il s'agit d'un problème global selon moi car on extrait l'IVG par aspiration de l'hôpital dans un souci d'économie. Pourquoi ne pas plutôt développer plus les centres d'orthogénie là où les IVG par aspiration peuvent déjà être réalisées ?

Troisièmement, la réalisation d'une IVG par aspiration sous locale sera le choix de la patiente mais selon moi il ne s'agit pas de la méthode idéale. Je trouve cela un peu violent pour en avoir déjà vu. J'aurai du mal à vendre cette méthode. Bien sûr je la proposerai toujours, je laisserai toujours le choix à la patiente.

Il peut avoir un effet pervers de cette loi. On est en première ligne dans les centres de santé, on a donc envi de s'occuper de nos patientes. Mais le risque est de pousser les patientes vers ce geste si on peut le réaliser nous-même, alors qu'au fond je ne suis pas pour cette méthode. Et nous ne sommes pas des centres d'orthogénie, nous n'avons pas fait cela pour faire des IVG.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Non.

### **Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Non.
- **Pour quelles raisons ?**

La formation du personnel est nécessaire. Mais les infirmières seraient plutôt partantes car le centre est engagé. Mais il faudrait une personne supplémentaire.

J'ai déjà fait des IVG par aspiration. Sur le principe je suis partante pour me former mais ma crainte est d'induire une demande qui n'est pas forcément là.

De plus, nous n'avons pas le matériel nécessaire. Nous n'avons pas d'appareil d'échographie.

C'est vraiment logistique. Cela prend du temps donc il faut connaître la rémunération de l'acte. Et il faudra pouvoir caler 1 heure assez rapidement dans un planning déjà chargé.

On essaye d'être réactif pour les IVG médicamenteuses. Mais nous ne sommes pas débordés. Je travaille avec l'hôpital de Port-Royal et je leur adresse mes patientes dès que le terme est dépassé. Il n'y a aucun problème.

De plus, aucune patiente ne me demande l'IVG par aspiration. Quand je leur explique en quoi cela consiste, en général elles me regardent avec de grands yeux.

J'estime que la demande dans ce centre serait seulement de 1 à 2 par mois. Donc cela ne serait pas rentable de mobiliser un local dédié à cela.

### **Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France**

## Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Associatif. Le centre est de taille moyenne.
- **Lieu** : Paris, 20<sup>ème</sup> arrondissement.
- **Horaires** : Du lundi au vendredi de 8h30 à 19h et le samedi de 9h à 13h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : 14 dont des médecins généralistes (MG), un gynécologue, ORL, dermatologue, gastro-entérologue, nutritionniste et rhumatologue.
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : 8 MG dont 3 faisant de la gynécologie et 1 gynécologue présent seulement 2 heures par semaine.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 2 MG.
- **Autres personnels employés** : 1 infirmière et des dentistes. Il n'y a pas de conseillère conjugale dans le centre de santé mais 2 sont présentes au centre de planification qui se trouve au premier étage.

## Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?

- **Pour ou contre** : Pour.
- **Avantages de cette loi** :

Cela sera plus confortable pour les femmes. Par expérience, quand on les voit, le frein est qu'elles arrivent souvent à 6 SA plus quelques jours et c'est donc une limite pour suivre les femmes. Donc là, ça éviterai de les réorienter sur un autre site. Surtout pour les femmes qui hésitent. Cela parait plus confortable que de repartir à un autre endroit, refaire le circuit et les démarches.

L'autre avantage est de permettre aux femmes la méthode de l'IVG par aspiration sous anesthésie locale car à priori cela est très peu réalisé à l'hôpital. Ils proposent plus souvent l'IVG chirurgicale sous anesthésie générale. L'IVG sous local n'intéresse pas l'hôpital. Ils n'ont pas l'infrastructure et ce n'est pas rentable.

- **Inconvénients potentiels de cette loi** :

Ma première question, mes questionnements étaient sur le plan logistique. Les conditions d'asepsie, le type de salle nécessaire et surtout la gestion des déchets.

Et également ma crainte c'est la gestion de l'urgence si la patiente présente une hémorragie, un choc, un malaise ou une allergie éventuelle au produit anesthésique.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui.
- **De quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

J'ai appris qu'il y avait un centre pilote à Saint-Denis avec le Dr PIET mais plutôt pour les IVG à la seringue pour le faire dans les CPEF où il y a besoin de très peu de choses.

Mais j'ai surtout appris ça quand on m'a contactée pour être centre de santé pilote pour la ville de Paris. Il s'agirait donc d'être le premier centre de santé de Paris à le mettre en place dès que la loi passera.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Oui.

En apprenant ce projet de loi, je me suis interrogée surtout sur la logistique, sur la sécurité, sur la gestion des déchets mais après l'entretien, après avoir pris du recul et en avoir discuté avec ma collègue qui réalise aussi les IVG, on s'est dit pourquoi pas !

L'entretien m'a rassurée. Un biais peut exister car je suis aussi responsable du centre de planification et j'ai réalisé le DU de gynécologie.

Ça donne une autre dimension, c'est une demande des femmes, de la politique et des praticiens.

**Si vous envisagez de réaliser l'IVG par aspiration dans votre centre**

- **La formation à l'IVG par aspiration et les compétences sont-elles suffisantes pour réaliser cette méthode ?**
  - o **Du personnel médical : Oui.**

Un médecin qui fait les IVG médicamenteuses dans le centre fait les IVG par aspiration à Avicenne. Il faudra bien sûr que je me forme si la demande nécessite au moins deux praticiens. Mais je ne pense pas que la formation soit très longue. Et nous envisageons de réaliser des formations à REVHO car ils organisent des formations, surtout pour l'échographie à but d'orientation, d'aide au diagnostic donc pour faire une échographie de datation et pour vérifier la vacuité utérine. La formation à l'échographie ne semble pas très compliquée vu qu'il ne s'agit pas d'une formation officielle mais seulement pour l'aide au diagnostic.

La formation des médecins pourrait éventuellement rentrer dans le temps de formation afin d'être rémunérée mais si la formation est d'une demi-journée, la rémunération n'est pas nécessaire. Cela dépendra donc de la durée de la formation.

On verra sur le rendement des IVG par aspiration si les 2 médecins le font. Ça sera bien sûr sur des plages de consultations dédiées, en commençant progressivement. On va gérer le flux. Et ça ne me paraît pas compliqué de recruter dans un second temps des praticiens intéressés par l'IVG par aspiration. Donc si la demande augmente on adaptera.

Au niveau des IVG médicamenteuses j'ai l'impression que ça ne déborde pas mais on vient d'ouvrir donc on va gérer le flux.

- **Du personnel paramédical** : Non.

Mais cela dépendra de qui on recrute. Si nous recrutons la personne idéale, une infirmière déjà formée à l'IVG, cela ne sera pas nécessaire mais la formation à l'IVG ne fait pas parti de leur formation obligatoire donc c'est peu probable.

- **Avez-vous déjà pratiqué des IVG par aspiration ?** Non. Mais l'autre MG oui.\_

- **Le personnel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- Non.

Il faudra une autre infirmière. Une demande de subvention pour avoir droit à plus d'heures pour une infirmière est en cours. A priori, le recrutement devrait être possible.

- **Envisagez-vous d'avoir une personne disponible pour accompagner les patientes lors de l'IVG ?** Non.

Le duo médecin infirmière suffira. Mais par contre nous envisageons de réaliser les IVG par aspiration durant les plages de consultations des conseillères conjugales et nous envisageons qu'elles passent voir les patientes au moins dans la salle de repos.

- **Envisagez-vous de proposer un entretien psycho-social pré-IVG à chaque patiente ?** Oui.

Cela est déjà proposé systématiquement dans le cadre de l'IVG médicamenteuse que ce soit au centre de planification ou au centre de santé. Donc cela sera fait de la même manière avec l'IVG par aspiration.

- **Le matériel actuel est-il suffisant pour réaliser cette méthode ?**

- Non.

- Mais les locaux sont disponibles. On vient de restructurer donc nous avons des salles neuves vides et aménageables. C'est d'ailleurs probablement pour cela que nous avons été contactés. Donc l'aménagement d'une salle blanche ne semble pas être trop compliqué et finalement la gestion des déchets non plus. Cela peut être mis en place facilement.

- **Avez-vous un appareil d'échographie ?** Non.

Mais nous avons fait une demande de subvention pour avoir un appareil.

- **Avez-vous déjà contacté un Hôpital qui accepterait d'être en convention avec vous pour cette pratique d'IVG hors Etablissement de santé ?** Non.

Mais nous sommes déjà en convention avec les Lilas et Saint Louis et nous envisageons d'être également en convention avec les Bluets pour l'IVG par aspiration.

## **Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France**

### **Description du centre de santé**

- **Type de centre de santé** : Municipal.
- **Lieu** : **Sevrans**.
- **Horaires** : Du lundi au vendredi de 08h45 à 12h15 et de 13h30 à 18h45 et le samedi de 08h45 à 12h15.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : (Pas de réponse exacte).
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : 6 médecins généraliste (MG) dont 3 avec la formation IVG mais 2 seulement font les IVG et 1 seul gynécologue.

- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse :** 5 dont le médecin directeur qui vient de partir, 2 MG, 1 médecin échographiste (souvent quand je fais l'échographie de datation donc je peux faire la consultation pré-IVG et la première consultation qui rentre dans le forfait) et 1 gynécologue.
- **Autres personnels employés :** 2 infirmières, 1 conseillère conjugale mais elle n'est pas sur place et elle vient 1 seule fois par semaine. Elle travaille à d'autres endroits et nous envoie parfois des patientes d'ailleurs.

**Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?**

- **Pour ou contre :** Difficile de répondre à cette question. Mais plutôt oui.
- **Avantages de cette loi :** (Pas de réponse à cette question).
- **Inconvénients potentiels de cette loi :**

Des facteurs entrent en jeu. Je pense qu'il y aura une réticence pour des raisons de temps et de personnel.

Quant à la faisabilité : Qui fait quoi ? Pour le médecin, cela va prendre du temps par rapport à sa patientèle. On aura besoin de dégager du temps. Et je suppose qu'il faudra une infirmière pas loin.

Cela me paraît un peu lourd comme acte dans un centre de santé.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Je dirai oui et non. Je savais juste que c'était un peu dans l'air mais je ne pensais pas que ça irait si vite.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Non.
- **Pour quelles raisons ?**

Tout est faisable mais il faut une volonté positive de la part de toutes les personnes.

Il faut surtout plus de temps.



Dans notre centre, les infirmières sont déjà très sollicitées. Les IVG médicamenteuses prennent du temps. Les choses se dénouent souvent avec elles quand elles redisent éventuellement ce que nous avons déjà dit à la patiente. Il y a une proximité et une intimité plus nette avec les infirmières. Nous avons 2 infirmières. Cela sera donc très compliqué. Il faudrait recruter une infirmière supplémentaire.

Au niveau des MG, je ne suis pas sûre qu'ils acceptent tous compte tenu de la charge de travail. Ce serait probablement une acceptation du bout des lèvres. Et il faudrait une acceptation de l'ensemble des professionnels car un seul ne suffira pas. Et il faudrait bien entendu une formation.

Pour ma part, je suis la seule à faire les échographies dans le centre. J'ai accepté de faire les IVG médicamenteuses car je suis un peu comme une plaque tournante donc je suis allée au bout de la démarche. Donc si je fais des IVG par aspiration, j'aurai encore moins de temps pour faire les échographies. Et si on dégager du temps pour les médecins à l'hôpital, je ne pense que ce soit pour qu'ils viennent nous aider à faire des échographies en centre de santé !

Hormis la contrainte du centre, je ne souhaite pas faire que ça. Déjà je trouve que c'est très lourd quand j'ai 4 IVG médicamenteuses par semaine.

Le bouche à oreille fonctionne bien. Les femmes sont correctement prises en charge donc ça amène d'autres femmes à venir car elles se sentent en confiance et non jugées.

Donc en état actuel, cela n'est pas envisageable. Il faudrait dégager du temps médical et du temps infirmier.

De plus, nous n'avons plus de médecin directeur et il sert vraiment de moteur aux projets.

Et cela dépend également de l'élue. Je ne suis pas très optimiste pour ce centre. Je pense que ce n'est pas dans la politique de la ville.

Cela prendra du temps à être mis en place.

Nous avons fait la formation en 2013 et depuis, la réalisation d'IVG médicamenteuse a doublé donc nous avons beaucoup de travail. Et c'est quelque chose qu'il faut bien faire et ne pas voir les femmes entre deux portes. Il s'agit souvent de l'aboutissement d'un chemin de vie très compliqué



## Questionnaire aux Centres de santé en Ile-de-France

### Description du centre de santé

- **Type de centre de santé** : Associatif.
- **Lieu** : Saint-Denis.
- **Horaires** : Du lundi au vendredi de 9h à 12h40 et de 13h à 19h et le samedi de 8h à 12h.
- **Nombre de médecins exerçant dans le centre** : 7 dont un remplaçant et un interne en SASPAS.
- **Parmi eux, nombre de médecins généralistes et de gynécologues** : Il y a seulement des médecins généralistes (MG) dans le centre dont 3 avec le DU de gynéco.
- **Nombre de médecins pratiquant l'IVG médicamenteuse** : 3 MG et +/- l'interne en fin de stage, qui va aussi en PMI. Mais nous ne faisons pas d'IVG chez les mineures.
- **Autres personnels employés** : 2 médiatrices en santé sur place, faisant de l'accompagnement individuel dans l'accès au droit de l'accès aux soins. Elles aident à remplir les papiers d'AME, de CMU. Elles aident dans les démarches pour prendre des RDV à l'hôpital quand cela est difficile. Elles peuvent accompagner pour de la traduction et elles font des ateliers collectifs pour la promotion, la prévention de la santé. Il y a aussi 1 musicothérapeute pour la relaxation et des ateliers musicaux, des secrétaires médicales et du personnel administratif.

### Quel est votre avis au sujet de la nouvelle loi autorisant les centres de santé à réaliser l'IVG par aspiration ?

- **Pour ou contre : Pour.**

Cela est une bonne chose. Pour dans l'absolue

- **Avantages de cette loi :**

Cela permettra de faciliter l'accès à l'IVG et de réduire les délais.

- **Inconvénients potentiels de cette loi :**

Il y a un risque d'accès à l'IVG « au rabais », non lié au professionnel mais au fait que cela serait fait dans des conditions moins sûres. Une hémorragie est tout de même plus difficile à gérer, l'anesthésie est plus dure à gérer. Je ne sais pas si on aura par exemple le droit d'utiliser du MEOPA comme à l'Hôpital pour la locale car cela aide pas mal.

Comme il y a un problème d'accès à l'IVG, on trouve d'autres solutions alors qu'en fait, la vraie solution selon moi, ça serait d'augmenter l'accès dans des centres d'IVG, que les hôpitaux arrêtent de fermer leur centre d'IVG.

Le risque est que les centres d'IVG ferment si cela se fait dans les centres de santé.

J'ai peur que les femmes le vivent moins bien si cela est fait dans des conditions plus difficiles.

**Avant d'avoir été contacté(e) pour ce questionnaire, étiez-vous au courant de cette nouvelle loi ?**

- Oui

- **De quelle manière avez-vous été informé(e) ?**

Je travaille aussi dans un centre de planification au sein d'un centre de santé au Blanc-Mesnil. Via ce travail, on a des réunions de tous les centres de planification du 93, au conseil général du 93. Dr Maud Gelly a fait faire à une interne un mémoire avec un questionnaire auprès des patientes afin d'évaluer leur acceptabilité à l'IVG par aspiration dans les centres de santé. C'était il y a un an, en juin 2014. En tant que médecins, nous avons été sollicités à répondre à ces questionnaires et donc on nous en a parlé à cette occasion. Dr Piet, directrice et organisatrice des réunions des centres de planification du 93 a proposé que l'on se forme.

Et donc une formation à l'IVG à la seringue à l'hôpital Delafontaine a été proposée. Et après il y a eu cette loi. Et c'est probablement grâce à elle que cela est arrivé au ministère.

**Envisagez-vous de réaliser l'IVG par aspiration sous anesthésie locale dans votre centre ?**

- Non.

- **Pour quelles raisons ?**

Tous les médecins du centre sont d'accord dont un médecin qui fait déjà des IVG par aspiration sous local à l'hôpital. Elle ne se sent pas de faire cela sans bloc anesthésie à proximité.

Il y a un problème de sécurité.

Et plus de risque d'échec selon moi. Car à l'hôpital ou en centre d'IVG, ils peuvent faire un contrôle échographique. Et nous n'avons pas d'appareil d'échographie.

Il y a un problème de personnel. Ce qui pourrait aider, c'est une deuxième personne et cela on n'a pas, pour soutenir la patiente, pour la détendre, pour réaliser éventuellement le MEOPA. Cela n'est pas possible à réaliser tout seul. Nous n'avons pas d'infirmière alors que cela est nécessaire pour aider.

Les centres de santé plus gros peuvent avoir plus de personnel détachable pour un geste comme ça.

Nous n'avons pas de conseillère conjugale ni de budget pour recruter du personnel supplémentaire.