



DOSSIER DE PRESSE

IVG par voie médicamenteuse

**Pourquoi et comment accompagner les femmes
dans la prise en charge de la douleur**

Vendredi 18 novembre 2016



SERVICE DE PRESSE

Capital Image / Stéphanie Chevrel - Anne Bellion

86, avenue des Ternes - 75017 Paris

Tél. : 01 45 63 19 00 - Fax : 01 45 63 19 20

info@capitalimage.net

www.capitalimage.net

 [@CapitalImageFr](https://twitter.com/CapitalImageFr)

Fondation de l'Avenir / Alexandre Séguès

255 rue de Vaugirard – 75719 Paris Cedex 15

Tél : 01 40 43 63 27

asegues@fondationdelavenir.org

www.fondationdelavenir.org

 [@FondationAvenir](https://twitter.com/FondationAvenir)

IVG par voie médicamenteuse

Pourquoi et comment accompagner les femmes dans la prise en charge de la douleur

Sommaire

Communiqué de presse	3
L'IVG en France : vers une généralisation des IVG médicamenteuses à domicile ?	6
➤ Un recours à l'IVG par voie médicamenteuse en progression	6
➤ Ce qu'il faut savoir sur l'IVG médicamenteuse	6
Evaluer le niveau de douleurs dans les IVG médicamenteuses et recueillir le vécu des patientes pour optimiser leur prise en charge	7
➤ Une prise de décision loin d'être évidente pour toutes les femmes	7
➤ Un accueil des soignants apprécié des patientes.....	7
➤ Une intensité et une durée variables des douleurs	8
➤ Un protocole médicamenteux à adapter	8
➤ Des saignements qui inquiètent les patientes	8
➤ Une bonne perception de l'accompagnement par les équipes soignantes.....	9
Interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse : un geste ni banal ni anodin.....	10
➤ Un impact psychologique fort de l'expérience IVG.....	10
➤ L'importance de pouvoir choisir en toute connaissance de cause	10
➤ Des effets indésirables plus ou moins conséquents.....	10
➤ Des difficultés organisationnelles pour les patientes.....	11
➤ Une nécessité d'anticiper la douleur par la prise préventive d'antalgiques.....	11
Les origines de l'étude	12
A propos du centre Clotilde Vautier, de la Mutualité Française et de la Fondation de l'Avenir	14
➤ Le Centre Clotilde Vautier	14
➤ La Mutualité Française	14
➤ La Fondation de l'Avenir.....	14

Interruption volontaire de grossesse médicamenteuse : 1 femme sur 4 ressent des douleurs très intenses au 3^{ème} jour de l'IVG¹

Les résultats d'une vaste étude sur la douleur dans les IVG médicamenteuses, soutenue par la Fondation de l'Avenir et pilotée par le centre Clotilde Vautier de la clinique mutualiste Jules Verne de Nantes, révèlent que 27% des femmes ayant réalisé une IVG médicamenteuse ont ressenti des douleurs très intenses au 3^{ème} jour de l'IVG¹. 83% des femmes affirment avoir pris des antidouleurs lors des cinq jours du traitement¹. Plus d'1 femme sur 4 a également déclaré avoir été inquiète des saignements provoqués par la prise des médicaments¹. Enfin, 92% des femmes se disent satisfaites de l'accompagnement apporté par l'équipe soignante¹. Néanmoins, les déclarantes insistent sur une certaine solitude ressentie lors de cette épreuve voire une culpabilité pour certaines, ainsi qu'un manque d'information sur les effets secondaires liés au traitement comme l'intensité des saignements.

Cette étude comprend un volet scientifique mené par l'INSERM auprès de 453 femmes dans 11 centres d'IVG de France métropolitaine¹ et un volet sociologique conduit par l'Université de Nantes dans les centres d'IVG de Nantes². « *La Fondation de l'Avenir a été une des premières en France à s'intéresser à la prise en charge de la douleur, notamment la douleur en postopératoire. La banalisation de l'IVG médicamenteuse serait une grave erreur à l'heure où l'on favorise le tout médicamenteux ; il faut un lien étroit entre le médecin et le patient* », déclare **Dominique Letourneau, président du directoire de la Fondation de l'Avenir**.

Malgré une large diffusion des méthodes contraceptives médicales, le recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) reste stable en France. En 2015, environ 220 000 IVG ont été pratiquées³. Depuis l'autorisation de la technique médicamenteuse en 1990, la part des IVG par voie médicamenteuse n'a cessé d'augmenter pour atteindre 57% des IVG réalisées en 2015³.



Dominique Letourneau,
Fondation de l'Avenir
Voir son interview [ICI](#)

Des douleurs intenses lors des IVG médicamenteuses

Les médicaments utilisés lors d'une IVG peuvent provoquer plusieurs effets indésirables. La fatigue est l'effet secondaire le plus fréquent (88%)¹, puis les nausées (70%)¹, les vertiges (42%)¹, les céphalées (42%)¹, les diarrhées (37%)¹, et enfin les vomissements (28%)¹. Au total, 94% des femmes ont déclaré au moins un de ces symptômes, autres que la douleur, dans les cinq jours qui ont suivi l'IVG¹.

¹ Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles, Marion Opatowski, *Douleurs lors d'une IVG médicamenteuse - Enquête multicentrique en France en 2014* INSERM, Décembre 2014

² Anaïs Grenier, *Enquête sociologique sur l'IVG médicamenteuse en France ; parcours des femmes et épreuve de l'avortement*, octobre 2013.

³ *Les interruptions volontaires de grossesse en France en 2015* – Direction de Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques – juin 2016, n° 0968.

En ce qui concerne l'intensité des douleurs ressenties par les patientes, 27% affirment avoir eu des douleurs très intenses au 3^{ème} jour de l'avortement¹. « *J'avais très mal ; je croyais que ça ne s'arrêterait jamais. Je n'arrivais même plus à pleurer, tellement j'avais mal et je me suis dit, enfin je commençais à me poser des questions, pourquoi je fais ça maintenant ?* »², témoigne une patiente. Toutefois, certaines femmes disent ne pas avoir eu trop mal : « *Je pensais que la douleur serait plus importante* » ou « *Les douleurs sont supportables* »¹. Pour **Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles, chercheur épidémiologiste à l'INSERM (Unité 1153 - Equipe de recherche en épidémiologie obstétricale, périnatale et pédiatrique)**, « *l'intensité de ces douleurs est corrélée à trois facteurs : la nulligestité⁴ des patientes, l'existence de règles d'ordinaire douloureuses et la dose du premier principe actif prescrit, le mifépristone. En effet, nous avons observé que les femmes ayant reçu une dose de 200 mg de mifépristone avaient des douleurs plus intenses que celles ayant eu une dose de 600 mg* ». Pour faire face à ces douleurs, 83% des femmes ayant participé à l'étude affirment avoir pris des antidouleurs au cours des cinq jours de traitement¹. La prise d'antalgique en anticipation de la douleur est également efficace : « *Le jour de la prise du médicament, il m'a été prescrit un antidouleur en prévention et je n'ai ressenti aucune douleur ce jour* ». « *Il est impossible d'intervenir sur les caractéristiques individuelles des femmes comme l'âge, l'intensité des douleurs de règles ou encore le nombre de grossesses, mais il est possible d'intervenir sur le protocole médicamenteux en améliorant le dosage de mifépristone* », indique Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles.

Des saignements parfois perçus comme inquiétants et nécessitant davantage d'informations

L'expulsion de l'œuf s'accompagne de saignements d'intensité variable. Ces saignements impressionnent, voire inquiètent les femmes. Les résultats de l'enquête épidémiologique révèlent que :

- 27% des répondantes ont trouvé les saignements « inquiétants »
- 6%, « très inquiétants »
- 6% ont répondu n'avoir pas été assez informées à propos des saignements.

« *Les résultats de l'enquête révèlent que l'intensité des saignements n'est en aucun cas corrélé aux facteurs individuels des femmes à savoir l'âge, le nombre de grossesses précédentes... Nous avons observé une certaine homogénéité de l'intensité de ces saignements* », précise Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles.

Plusieurs femmes évoquent la difficulté de pratiquer une activité au cours de l'IVG médicamenteuse à cause de la fatigue et des saignements importants qu'elle génère. « *L'hémorragie et l'expulsion le deuxième jour, en pleine réunion, a été difficile à gérer* », indique une patiente dans les commentaires de l'enquête épidémiologique. Par conséquent, les répondantes ont tendance à conseiller aux futures femmes qui pratiqueront une IVG médicamenteuse de prendre plusieurs jours de repos.

L'IVG médicamenteuse, un acte en aucun cas anodin qui réclame un accompagnement des patientes

Les deux enquêtes réalisées tendent à montrer l'importance de l'accompagnement et de l'information avant, pendant et après, des patientes par les proches et le personnel médical. La qualité de cet accompagnement a une incidence subjective sur l'appréhension de la douleur. Un personnel peu à l'écoute tend à augmenter le stress des femmes et parfois à les culpabiliser. Au contraire, une attitude bienveillante permet aux femmes de mieux vivre cette expérience psychologiquement difficile. Ainsi, 92% des femmes ayant participé à l'enquête épidémiologique ont été satisfaites de l'accompagnement apporté par l'équipe¹. De plus, si la question d'une interruption de grossesse se posait à nouveau, 81% des femmes choisiraient la méthode médicamenteuse¹.

« *Il ne faut pas généraliser l'IVG médicamenteuse. Les femmes doivent pouvoir choisir leur méthode d'IVG en fonction de leur vécu, de leur contexte de vie et de ce qu'elles souhaitent. L'IVG est toujours un moment compliqué, dramatique parfois... Il faut donc soutenir des unités d'accueil qui soient bienveillantes autour de la*

21% des femmes ayant participé à l'enquête épidémiologique déclarent avoir été indécises¹

⁴ Cela signifie qu'il s'agit de la première grossesse pour la femme

femme qui se retrouve dans cette situation pour l'accompagner au mieux dans cette épreuve », insiste le **Docteur Philippe David, gynécologue-obstétricien, chef de service du centre IVG Clotilde Vautier et de la Maison de la naissance à la clinique Jules-Verne de Nantes.**

Une étude pour pallier les manques de données sur les douleurs liées à l'IVG médicamenteuse



Dr Philippe David, gynécologue-obstétricien

Voir son interview [ICI](#)

« Au centre IVG Clotilde Vautier, à Nantes, nous avons observé que les femmes qui restaient sur place pour des IVG médicamenteuses pouvaient présenter des intensités de douleur très marquées ce qui ne semblait pas correspondre avec l'idée générale dans le public et le milieu hospitalier où l'IVG médicamenteuse est perçue comme simple, facile d'accès, rapide. La douleur n'était pas du tout étudiée. En nous référant aux études publiées, nous avons constaté qu'il y en avait très peu sur ce sujet en France d'où notre volonté d'en mener une », explique le Dr Philippe David. « La Fondation de l'Avenir, très impliquée dans la recherche, désirent s'appuyer sur le terrain et sur des situations très pratiques au sein même des établissements mutualistes. Nous leur avons soumis cette étude de la douleur dans les IVG médicamenteuse et la fondation a accepté de nous soutenir et de financer l'étude. »

« La Fondation de l'Avenir a été certainement l'une des premières en France à s'intéresser à la question de la douleur, notamment la douleur postopératoire, quel que soit le type d'opération y compris obstétricale. Il était donc légitime, normal que nous puissions nous intéresser à cette question de la douleur dans l'IVG médicamenteuse, sujet complètement mis de côté, qui est pourtant un élément extrêmement important du vécu des femmes qui font le choix du recours à l'IVG médicamenteuse », témoigne Dominique Letourneau.

A propos de la Fondation de l'Avenir



fondationdelavenir.org | [@FondationAvenir](https://twitter.com/FondationAvenir)

Créée en 1987 par la Mutualité et reconnue d'utilité publique en 1988, la Fondation de l'Avenir a vocation à encourager et à soutenir la recherche médicale appliquée, passerelle indispensable entre la recherche fondamentale et l'application aux patients.

En effet, depuis près de trente ans, elle soutient les projets de chercheurs qui accélèrent le progrès médical et font progresser la médecine de demain dans plusieurs domaines : chirurgie, cardiovasculaire, greffe, handicap, cancérologie, thérapie cellulaire, psychiatrie, imagerie médicale, innovation en traumatologie et innovation des pratiques de soins et d'accompagnement.

Grâce au concours de la Fondation, des professionnels de santé aboutissent rapidement et concrètement à des nouvelles techniques et pratiques profitables à tous.

La Fondation a ainsi contribué à des découvertes majeures telles que la stimulation cérébrale profonde pour le traitement des symptômes de la maladie de Parkinson, la destruction de calculs rénaux par ultrason ou encore la greffe de cellules cardiaques émanant de cellules souches embryonnaires humaines.

La Fondation de l'Avenir travaille en collaboration avec tous les CHU de France et les principaux services de soins et d'accompagnement mutualistes.

En savoir plus, www.fondationdelavenir.org

Contacts presse

Fondation de l'Avenir / Alexandre Séguès

255 rue de Vaugirard – 75719 Paris Cedex 15

Tél : 01 40 43 63 27

asegues@fondationdelavenir.org

www.fondationdelavenir.org

[@FondationAvenir](https://twitter.com/FondationAvenir)

Capital Image / Stéphanie Chevrel - Anne Bellion

86, avenue des Ternes - 75017 Paris

Tél. : 01 45 63 19 00 - Fax : 01 45 63 19 20

info@capitalimage.net

www.capitalimage.net

[@CapitalImageFr](https://twitter.com/CapitalImageFr)

L'IVG en France : vers une généralisation des IVG médicamenteuses à domicile ?

➤ Un recours à l'IVG par voie médicamenteuse en progression

En dépit d'une large diffusion des méthodes contraceptives médicales (pilule ou stérilet), le recours à l'IVG reste stable en France. **En 2015, environ 220 000 IVG ont été réalisées⁵** et le taux de recours est estimé à 14,4 IVG pour 1 000 femmes, âgées de 15 à 49 ans, en métropole¹. C'est **parmi les femmes de 20 à 24 ans que les IVG demeurent les plus fréquentes**, avec un taux de recours de 27 pour 1 000 en métropole¹ et 50 pour 1 000 dans les DOM¹. « *Le recours à l'IVG n'est pas lié directement à la contraception. En effet, nous constatons que seulement 3% des femmes venant pour une IVG ne possèdent pas de contraception. Ce problème est beaucoup plus complexe. Il dépend notamment de difficultés relationnelles au sein des couples comme les séparations ou encore les violences conjugales. Une grossesse peut être désirée à un instant t puis remise en questions suite à une rupture* », explique le **Docteur Philippe David, gynécologue-obstétricien, chef de service du centre IVG Clotilde Vautier et de la Maison de la naissance à la clinique Jules-Verne de Nantes.**



Depuis l'autorisation de la technique médicamenteuse en 1990, **la part des IVG médicamenteuses n'a pas cessé d'augmenter pour atteindre 57% des IVG en 2015¹**. « *En France, dans les années 2000-2010, la répartition du recours à l'IVG médicamenteuse est très inégale en fonction des régions. Elle est très importante à Paris, en Ile-de-France, en PACA, en Alsace et dans les régions ultra-marines. A Nantes, le recours à l'IVG médicamenteuse progresse ; elle est aux alentours de 50% à 60% de la pratique de l'IVG* », indique le Dr Philippe David.

➤ Ce qu'il faut savoir sur l'IVG médicamenteuse

Les IVG par voie médicamenteuse sont pratiquées jusqu'à la fin de la 5^{ème} semaine de grossesse, soit au maximum 7 semaines après le début des dernières règles. En établissement de santé, ce délai peut être prolongé jusqu'à 7 semaines de grossesse (soit 9 semaines après le début des dernières règles). Un protocole médicamenteux spécifique sera utilisé pour ce délai de 2 semaines, plus tardif. La méthode de l'IVG médicamenteuse consiste à prendre deux médicaments différents (comprimés) en présence du médecin au cours de deux consultations, puis, à vérifier que la grossesse est bien interrompue au cours d'une visite de contrôle.

Trois parcours sont possibles pour pratiquer une IVG par médicaments : l'hôpital, le centre de planification ou le médecin de ville. « *Il est crucial que les femmes puissent faire le choix de leur méthode d'IVG en fonction de leur vécu, de leur contexte de vie, de leur souhait. D'où l'importance de développer des centres tels que celui que nous avons mis en place à Nantes où la femme bénéficie d'un accompagnement adapté avec différents professionnels de santé à ses côtés* », insiste le Dr Philippe David.

⁵ Les interruptions volontaires de grossesse en France en 2015 – Direction de Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques – juin 2016, n° 0968.

Evaluer le niveau de douleurs dans les IVG médicamenteuses et recueillir le vécu des patientes pour optimiser leur prise en charge

Afin de mieux cerner la manière dont les femmes vivent cette expérience difficile, deux enquêtes complémentaires au sein d'une même étude ont été réalisées :

- une **enquête quantitative/épidémiologique** réalisée dans 11 centres⁶ auprès de 453 femmes, entre octobre 2013 et septembre 2014,
- une **enquête qualitative** dans les centres d'IVG de Nantes réunissant 11 entretiens. Les femmes incluses dans l'enquête qualitative avaient eu, pour certaines, une IVG récemment tandis que d'autres avaient eu une IVG 3 ans, 6 ans ou 7 ans plus tôt.

L'enquête épidémiologique a pour objectif **de quantifier le niveau de douleur au cours des 5 jours suivant la prise du premier médicament et d'analyser les principaux facteurs liés au niveau de douleurs.**

L'enquête qualitative vise à **décrire les parcours des femmes, de la découverte de la grossesse jusqu'à l'après l'IVG.**

« L'originalité de cette étude repose sur le fait que les femmes ont directement complété le questionnaire fourni. Aucun praticien ne l'a complété, ce qui évite un certain filtre ou une appréciation de la douleur à la place de la patiente », affirme le Dr Philippe David. « Le taux de réponses à notre enquête est moyen ; par contre, la qualité des commentaires et des questionnaires en général est très bonne, ce qui apporte une certaine qualité à l'étude », ajoute **Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles, chercheur épidémiologiste à l'INSERM (Unité 1153 - Equipe de recherche en épidémiologie obstétricale, périnatale et pédiatrique).**

➤ Une prise de décision loin d'être évidente pour toutes les femmes

A la découverte de la grossesse non désirée succède rapidement la question du recours à l'IVG. Pour certaines femmes, cette décision est rapide ; pour d'autres, des hésitations se profilent, un moment d'incertitude dans lequel la réflexion s'impose. Parmi les 453 femmes qui ont répondu à l'enquête épidémiologique, **21% ont déclaré qu'elles étaient indécises ; 15% des répondantes se sont senties incitées un peu ou fortement par leur entourage** et pour **9%, le partenaire a ignoré la grossesse.**

Pour les femmes ayant eu un entretien dans le cadre de l'enquête qualitative, **une certaine ambiguïté est parfois exprimée** : « La démarche d'avorter n'est pas si facile à faire. Cela ne coule pas de source » ou bien « Je ne sais toujours pas si j'ai fait le bon choix d'avorter ». D'autres femmes interviewées sont plus assurées : « Ma décision était claire dans ma tête. Le plus vite c'était fait, mieux c'était » ou bien « La question [de poursuivre cette grossesse] ne se posait pas ». Certaines femmes ont également ressenti la décision comme un processus dynamique : « Je me suis sentie très mal au moment de prendre la décision. Mais une fois la décision prise, je l'ai totalement intégrée. »

➤ Un accueil des soignants apprécié des patientes

Lors du premier contact de demande d'IVG, l'attitude et l'accueil réservé par les soignants restent un souvenir marquant pour les femmes concernées. Ces dernières attendent de l'empathie et des explications, ce qui est généralement apporté. En effet, **92% ont été satisfaites de l'accompagnement apporté par l'équipe**⁷. « Je pleurais beaucoup. Je tombe sur cette gynécologue géniale. Ils étaient trois à me prendre en charge. [...]. Ce n'est pas grave, Madame, vous aurez des enfants plus tard. »

Certaines femmes reçoivent, par contre, un mauvais accueil qui rend encore plus difficile l'épreuve à l'instar de cette patiente qui reçoit un discours

Seulement 3% des femmes de l'enquête épidémiologique disent n'avoir pas été informées sur les différentes méthodes d'IVG possibles¹

⁶ Centre Clothilde Vautier de la Clinique mutualiste Jules Verne de Nantes, Centre hospitalier universitaire de Nantes, Centre hospitalier de Cholet, Institut mutualiste Montsouris à Paris, Clinique des Bluets (Paris), Groupe hospitalier de Roubaix, Centre de planning familial d'Orléans, Centre hospitalier Bretagne Atlantique de Vannes, Centre hospitalier Cornouaille de Quimper, Centre hospitalier universitaire de Tours et Centre hospitalier universitaire de Strasbourg

⁷ Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles, Marion Opatowski, *Douleurs lors d'une IVG médicamenteuse - Enquête multicentrique en France en 2014* INSERM, Décembre 2014. Cette étude a été menée auprès de 453 femmes dans 11 centres d'IVG de France métropolitaine – d'octobre 2013 à septembre 2014

moralisant de la part de la secrétaire au téléphone « on est là pour donner la vie, madame, pas la mort ». Une autre se fait réprimander : « Est-ce que vous êtes sûre de vouloir faire ça, cet acte-là ? (...) Elle me disait aussi : est-ce que vous savez combien il y a d'IVG en France, et dans ce centre ? C'est trop ! »

➤ Une intensité et une durée variables des douleurs

Toutes les femmes perçoivent des douleurs dans les jours suivant la prise des médicaments. Le journal - rempli par les femmes participant à l'enquête épidémiologique - montre que **les douleurs les plus fréquentes et les plus fortes sont ressenties le 3^{ème} jour**. Ainsi, sur une échelle de 0 à 10, les douleurs sont notées en moyenne à 2.2 le premier jour et 4.7 le troisième jour, et voisines de 2.2 les deuxième, quatrième et cinquième jours ; **27% des répondantes ont des douleurs très intenses le troisième jour (égales ou supérieures à 8 sur 10)**.

Ces douleurs sont souvent évoquées dans les entretiens approfondis : « J'avais très mal au ventre » ; « je m'étais préparée à ce que ça fasse mal. N'ayant jamais eu de règles douloureuses, je ne savais pas du tout à quoi m'attendre. Je me faisais plein d'idées. Et en fait j'ai eu vraiment très, très mal pendant un quart d'heure, pas plus. » Une autre femme explique : « J'avais très mal ; je croyais que ça ne s'arrêterait jamais. Je n'arrivais même plus à pleurer, tellement j'avais mal et je me suis dit, enfin je commençais à me poser des questions, pourquoi je fais ça maintenant ? ». Toutefois, certaines femmes disent ne pas avoir eu trop mal : « Je pensais que la douleur serait plus importante » ; « Les douleurs sont supportables » ; « J'ai eu la chance de ne pas souffrir du tout ».

Autres citations de patientes sur la douleur :

« Les douleurs étaient insupportables surtout durant les premières heures »

« La douleur a été foudroyante »

« Je n'ai jamais eu aussi mal de ma vie. Une douleur sans nom »

« La méthode médicamenteuse est très douloureuse. Même si on nous parle de la douleur, on ne l'imagine pas à ce point »

Un protocole médicamenteux à adapter

Pour Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles, « l'intensité des douleurs au 3^{ème} jour du processus d'avortement est corrélé à trois facteurs : la nulligestité⁸ des patientes, l'existence de règles d'ordinaire douloureuses et la dose du premier principe actif prescrit, le mifépristone, qui prépare la phase expulsive, mais ne la déclenche pas. » « Dans l'étude, nous avons constaté que la moitié des centres donnait 200 mg de mifépristone aux femmes et l'autre moitié prescrivait 600 mg. On a alors observé que **pour les femmes qui avaient reçu 600 mg, il y avait un écart significatif à la baisse de la douleur qui fixait ainsi la dose de mifépristone comme importante dans le déclenchement ou non de cette douleur**. Par ailleurs, deux autres facteurs sont retenus comme significatifs dans l'intensité de la douleur notée par les femmes : la primigestité et l'antécédent de règles douloureuses », ajoute le Dr Philippe David.

« Il est impossible d'intervenir sur les caractéristiques individuelles des femmes comme l'âge, l'intensité des douleurs de règles ou encore le nombre de grossesses, mais il est possible d'intervenir sur le protocole médicamenteux en améliorant le dosage de mifépristone », souligne Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles.

« Dans cette étude, nous disposons de marqueurs sur la situation sociale, y compris d'indicateurs de précarité et psycho-affectifs comme les violences au sein du couple, le désaccord sur le choix de l'IVG au sein du couple, la difficulté de décision... Il est intéressant de voir que les femmes qui recourent à l'IVG sont en situation psychosociale plus défavorable que celles qui décident de poursuivre la grossesse. Le constat est identique pour les femmes qui ont des IVG répétées. Par contre, ces facteurs n'ont aucun impact sur l'intensité des douleurs ressenties », témoigne Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles.

➤ Des saignements qui inquiètent les patientes

L'expulsion de l'œuf s'accompagne de saignements d'intensité variable. Ces saignements impressionnent, voire inquiètent les femmes. Les résultats de l'enquête épidémiologique révèlent que :

→ 27% des répondantes ont trouvé les saignements « inquiétants »

⁸ Cela signifie qu'il s'agit de la première grossesse pour la femme

- 6%, « très inquiétants »
- 6% ont répondu n'avoir pas été assez informées à propos des saignements.

« Te laisser partir alors que tu saignes énormément sans prévenir que tu vas avoir des saignements intenses tout le temps... » Témoignage de patiente²

Les saignements sont aussi très souvent décrits dans les commentaires en clair, ajoutés au questionnaire de l'enquête épidémiologique. Souvent, les femmes **expriment une inquiétude face à ces saignements importants ou une difficulté pratique dans la vie de tous les jours** : « *Les quantités de sang perdues sont vraiment impressionnantes. Malgré les avertissements au préalable, cela peut choquer* » ; « *Ces saignements sont plutôt ingérables dans la vie active* ».

Certaines répondantes signalent **des saignements qui persistent longtemps** : « *Les saignements ont duré plus de 20 jours. C'est éprouvant, on a du mal à passer à autre chose* » ; « *J'ai encore des saignements. C'est désagréable parce que c'est très long, mais je suppose que ce sont les règles du jeu* ».

« *Les résultats de l'enquête révèlent que l'intensité des saignements n'est en aucun cas corrélée aux facteurs individuels des femmes à savoir l'âge, le nombre de grossesses précédentes... Nous avons observé une certaine homogénéité de l'intensité de ces saignements* », précise Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles.

➤ Une bonne perception de l'accompagnement par les équipes soignantes

Pour 13% des femmes, l'entourage familial n'a pas été assez présent³.

Une très grande majorité de répondantes à l'enquête épidémiologique déclare être satisfaite de l'accompagnement réalisé par l'équipe soignante. **Si la question d'une interruption de grossesse se posait à nouveau, 81% des femmes choisiraient la méthode médicamenteuse.** Pour les autres, la douleur est donnée le plus souvent comme raison de non recours. Ensuite, l'aspect stressant et angoissant de l'IVG est mis en avant.

Les femmes qui ont fait part de leur appréciation, dans les commentaires en clair, sont globalement satisfaites. Pour elles, l'IVG a bien fonctionné et s'est bien déroulée : « *L'IVG s'est pour ma part très bien passée* » ; « *J'ai vécu cette IVG comme une libération* ». Pour d'autres femmes, peu nombreuses, l'expérience a été moins bien vécue : « *Je ne tiens pas à refaire une IVG, c'est traumatisant !* » ; « *Finalement, je pense que cette méthode est plus complexe, sur tous les points de vue, par rapport à l'IVG chirurgicale* ».

« Si c'était à refaire, jamais plus je ne choiserais l'IVG médicamenteuse. Clairement, je choiserais l'aspiration qui semble-t-il a moins de séquelles sur le long terme ». Témoignage de patiente²

Interruption volontaire de grossesse par voie médicamenteuse : un geste ni banal ni anodin

➤ Un impact psychologique fort de l'expérience IVG

Les deux enquêtes réalisées tendent à montrer l'importance de l'accompagnement et de l'information des patientes par les proches et le personnel médical avant, pendant et après. La qualité de cet accompagnement a une incidence subjective sur l'appréhension de la douleur. Un personnel peu à l'écoute tend à augmenter le stress des femmes et parfois à les culpabiliser. Au contraire, une attitude bienveillante permet aux femmes de mieux vivre cette expérience psychologiquement difficile. Ainsi, de nombreuses femmes ont remercié chaleureusement les équipes pour leur accueil et leur soutien. « L'IVG n'est en aucun cas un acte anodin ni banal. En général, l'IVG est un événement douloureux pour les femmes qui y sont confrontées et elles espèrent ne plus avoir à le vivre à nouveau. Il y a beaucoup de gravité dans les commentaires laissés dans les questionnaires. Il ne faut pas banaliser l'acte », souligne **Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles**.



« Pour un tel évènement, la plus petite des présences est utile et aide beaucoup les femmes. »
« C'est une souffrance psychologique et physique très importante, assorti d'un sentiment de honte qui vous amène démunie et en souffrance face à une équipe médicale qui ne se montre pas particulièrement investie »
« Merci à toute l'équipe qui a été au top malgré mes angoisses et mes multiples questions, je ne vous remercierai jamais assez ! » Témoignages de patientes

« Au regard de ces résultats et de ces témoignages de patients, il est indispensable de continuer à défendre des centres d'IVG comme celui de Clotilde Vautier à Nantes. Ces structures sont adaptées dans la prise en charge des femmes qui sont confrontées à une grossesse non désirée et qui songent à une IVG. Nous disposons de médecins de tous horizons, de sages-femmes, d'aides-soignantes, de psychologues, de conseillers conjugaux qui sont à même de répondre aux besoins et aux attentes de ces femmes qui traversent une épreuve difficile. Nous nous soucions de la femme et de son bien-être. Nous ne sommes pas uniquement dans l'acte médical », insiste le **Docteur Philippe David**.

➤ L'importance de pouvoir choisir en toute connaissance de cause

Mettre la personne dans une situation de choix et bien informer dans la manière dont l'IVG sera traitée est important, car il permet d'appréhender le degré d'acceptabilité de la patiente. Le besoin d'être bien informée est souvent mentionné, que ce soit au sujet des douleurs, des effets secondaires, des conséquences sur les futures grossesses, et surtout des saignements.

« Pas assez d'explications, le passage au centre est trop court pour avoir le temps de discuter et de tout mémoriser »

« Les femmes doivent pouvoir connaître tous les symptômes auxquels elles pourront être confrontées que ce soit la fatigue ou l'intensité des douleurs et des saignements afin qu'elles puissent prendre leur décision en toute connaissance de cause. La généralisation de l'IVG médicamenteuse n'est donc pas une bonne chose car les femmes doivent pouvoir choisir leur méthode d'IVG en fonction de leur vécu et de leur contexte de vie », défend le Dr Philippe David.

➤ Des effets indésirables plus ou moins conséquents

Outre les douleurs et les saignements importants, les médicaments utilisés lors de l'IVG peuvent provoquer plusieurs effets indésirables. La fatigue est l'effet secondaire le plus fréquent (88%), puis les nausées (70%), les vertiges (42%), les céphalées (42%), les diarrhées (37%), et enfin les vomissements (28%). Au total, 94% des femmes ont déclaré au moins un des symptômes, autres que la douleur, dans les cinq jours qui suivent l'IVG.

➤ Difficultés organisationnelles pour les patientes

Certaines femmes mettent en avant des difficultés organisationnelles qu'elles ont rencontrées pendant l'IVG. En particulier, elles ont trouvé les procédures et le délai de prise en charge trop longs : « *Ce qui a été le plus dur pour moi, ce sont les lourdeurs organisationnelles* » ; « *Je trouve que cette méthode prend beaucoup de temps (rendez-vous, consultations, prises de médicaments à différents jours, visite de contrôle)* ».

Plusieurs femmes évoquent la difficulté de pratiquer une activité au cours de l'IVG. Elles n'ont pu aller travailler ou ont eu de mauvaises expériences pendant leur travail : « *L'hémorragie et l'expulsion le deuxième jour, en pleine réunion, a été difficile à gérer* » ; « *J'ai été prise de vertiges accompagnés de suées et de violents maux de ventre. J'étais au travail, au volant. Je me suis arrêtée 15 minutes* ». Par conséquent, les répondantes ont tendance à conseiller aux futures femmes qui pratiqueront une IVG médicamenteuse de prendre plusieurs jours de repos. « *Un arrêt de travail aurait permis de gérer la situation différemment* ».

Nécessité d'anticiper la douleur par la prise préventive d'antalgiques

Au cours des cinq jours, 83% des femmes ont pris des antidouleurs. Elles ont utilisé en priorité des anti-inflammatoires non stéroïdiens (56% des femmes en ont pris), des médicaments contenant du paracétamol (49%), puis des antispasmodiques (22%). Le soulagement provoqué par les antalgiques est quasi-constant pendant les cinq jours. De façon logique, la prise d'antalgiques est d'autant plus fréquente que le niveau de douleurs est élevé : ainsi, 83% de celles qui ont évalué les douleurs à 3 ou 4 sur 10 et 97% de celles qui ont les estimées à 8 ou plus, ont pris des médicaments antidouleurs.

Lorsque l'antalgique a été pris par anticipation de la douleur, il a été efficace : « *La prise d'ibuprofène 1h avant la prise du médicament a permis d'éviter la douleur* » ; « *Le jour de la prise du médicament, il m'a été prescrit un antidouleur en prévention et je n'ai ressenti aucune douleur ce jour* ». « *Il ne faut pas négliger dans la prise en charge et dans la programmation de l'accompagnement médicamenteux de la douleur, de prescrire des antalgiques qui ne soient pas seulement ceux de palier 1, mais de prévoir ceux de palier 2 pour les femmes le nécessitant* », insiste le Dr Philippe David.

Les origines de l'étude

1995

Les travaux sur la prise en charge de la douleur, une constance de la Fondation de l'Avenir.

Dès 1995, la Fondation coordonne l'expérimentation du *premier grand programme d'assurance qualité sur la prise en charge de la douleur* qui durera 3 ans. Il prouve que l'on peut et que l'on doit améliorer les douleurs post-opératoires et cancéreuses et propose une méthodologie pour faire évoluer le traitement de la douleur.

Ce programme a ensuite été diffusé sur l'ensemble du territoire français par le biais de l'Union Nationale des Etablissements Mutualistes Hospitaliers et la Fondation de l'Avenir a déployé un vaste mouvement de communication auprès du grand public sur la prise en charge de la douleur. « *La Fondation de l'Avenir a été certainement l'une des premières en France à s'intéresser à la*

question de la douleur, notamment la douleur postopératoire, quel que soit le type d'opération y compris obstétricale. Il était donc légitime, normal que nous puissions nous intéresser à cette question de la douleur dans l'IVG médicamenteuse, sujet complètement mis de côté, qui est pourtant un élément extrêmement important du vécu des femmes qui font le choix du recours à l'IVG médicamenteuse », témoigne **Dominique Letourneau, président du directoire de la Fondation de l'Avenir.**



2009

L'équipe du Centre IVG Clotilde Vautier à Nantes a lancé des débuts de réflexion car :

- un nombre grandissant de centres IVG fermaient ou étaient intégrés à des structures n'offrant pas les mêmes conditions d'accueil ;
- il y avait une augmentation des IVG médicamenteuse au détriment d'autres méthodes (l'aspiration par exemple) ;
- une crainte de l'équipe du centre que l'IVG médicamenteuse soit la seule méthode ;
- la question de l'IVG n'attirait pas beaucoup les praticiens.

2011

Le docteur Philippe David, professionnel du Centre IVG Clotilde Vautier (Nantes), soumet à Dominique Letourneau (Fondation de l'Avenir), l'idée d'une étude pour « Mieux comprendre la douleur dans les interruptions volontaires de grossesse médicamenteuses ».

Les observations cliniques établies par son équipe montrent que l'IVG médicamenteuse n'est ni simple ni rapide. La question de la douleur était d'autant plus importante que la perception du vécu douloureux et de sa prise en charge dans le cadre de l'IVG médicamenteuse restait peu documentée.

La Haute autorité de la santé (HAS) rapporte ce constat dans ses recommandations concernant la pratique de l'IVG médicamenteuse en décembre 2010 : « *les douleurs abdomino-pelviennes induites par les contractions utérines, sont quasi systématiques, mais sont insuffisamment évaluées dans les études cliniques* ».



L'intérêt porté au vécu de la douleur dans le soin est un reflet pertinent de la qualité de la prise en charge ; **l'information, la prévention et le soulagement de la douleur participent à la satisfaction du patient.** « *L'IVG médicamenteuse est une démarche thérapeutique qui requiert la prise en compte de la douleur comme toute pratique médicale* », souligne **Jean-Martin Cohen Solal, délégué auprès du président de la Mutualité Française.**

Fin 2011

La Fondation de l'Avenir accorde un financement pour cette étude, dans le cadre de son partenariat avec la Mutualité Française.

Dans un contexte français où le nombre d'IVG ne baisse pas au fil des années mais où l'accès devient de plus en plus difficile, soutenir cette étude n'est pas neutre.

Considérant la thématique forte de santé publique, **la décision a été prise d'étendre le champ de l'étude au territoire métropolitain.**

La Fondation de l'Avenir sollicite alors l'Inserm.

En conséquence, les deux études suivantes ont été réalisées :

- **Douleurs lors d'une IVG médicamenteuse - Enquête multicentrique en France en 2014**, Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles, et Marion Opatowski, Décembre 2014.
Cette étude a été publiée en septembre 2015 dans la revue [European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology](#), sous le titre « *Pain during medical abortion : a multicenter study in France* ».
- **Enquête sociologique sur l'IVG médicamenteuse en France ; parcours des femmes et épreuve de l'avortement**, Anaïs Grenier, octobre 2013.

A propos du centre Clotilde Vautier, de la Mutualité Française et de la Fondation de l'Avenir

➤ Le Centre Clotilde Vautier



Ce centre de la Clinique mutualiste Jules Verne à Nantes propose plusieurs méthodes pour la réalisation des IVG en fonction des souhaits des femmes et des impératifs médicaux : méthode médicamenteuse, méthode instrumentale sous anesthésie locale ou sous anesthésie générale. Il est animé par une équipe pluridisciplinaire composée de médecins (généralistes, gynéco-médicaux, gynéco-obstétriciens), des sages-femmes (dont une sage-femme référente), des aides-soignantes, des conseillères conjugales et familiales. Cet établissement est une clinique d'Hospi Grand Ouest dont l'actionnaire principal est Harmonie Mutuelle.

➤ La Mutualité Française



Présidée par Thierry Beaudet, la Mutualité Française fédère la quasi-totalité des mutuelles santé en France, soit 426 mutuelles. Six Français sur dix sont protégés par une mutuelle de la Mutualité Française, soit près de 38 millions de personnes et quelque 18 millions d'adhérents. Les mutuelles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale. Ce sont des sociétés de personnes à but non lucratif : elles ne versent pas de dividendes. Régies par le code la Mutualité, elles ne pratiquent pas la sélection des risques. Les mutuelles disposent également d'un réel savoir-faire médical et exercent une action de régulation des dépenses de santé et d'innovation sociale à travers près de 2.500 services de soins et d'accompagnement mutualistes.

➤ La Fondation de l'Avenir



Créée en 1987 par la Mutualité et reconnue d'utilité publique, la Fondation de l'Avenir encourage et soutient la recherche médicale appliquée, passerelle indispensable entre la recherche fondamentale et l'application aux patients.

La Fondation de l'Avenir dessine, avec des équipes de recherche majoritairement publiques, les pratiques médico-chirurgicales de demain.

En partenariat avec les établissements de soins mutualistes, elle développe l'innovation soignante pour les patients d'aujourd'hui.

La Fondation apporte des financements croissants en faveur des démarches novatrices dans l'accompagnement et le soin du patient et de son entourage pour :

- mieux contribuer à l'évolution de notre système de santé
- répondre aux besoins des professionnels des Services de soins et d'accompagnement mutualistes.

Quelques chiffres clefs :

- + de 1 000 projets de recherche soutenus depuis 1987
- 100 équipes de recherche accompagnées par an
- 60 000 donateurs particuliers
- 50 partenaires majeurs de l'économie sociale dont 8 fondations abritées
- 6 millions d'euros de fonds mobilisés par an.

Des découvertes majeures

Grâce au concours de la Fondation, des professionnels de santé aboutissent rapidement et concrètement à des nouvelles techniques et pratiques profitables à tous.

La Fondation a ainsi contribué à des découvertes majeures telles que la *stimulation cérébrale profonde pour le traitement des symptômes de la maladie de Parkinson*, la *destruction de calculs rénaux par ultrason* ou encore la *greffe de cellules cardiaques émanant de cellules souches embryonnaires humaines*.

La Fondation de l'avenir travaille en collaboration avec tous les CHU de France et les principaux services de soins et d'accompagnement mutualistes.