

Protocole d'information pour interruption de la grossesse médicamenteuse

Nom: Prénom: Date de naissance:

Les explications suivantes ont pour but de vous informer et non de vous inquiéter. Elles constituent par ailleurs qu'une première information. L'intervention prévue vous sera expliquée en détail lors d'un entretien personnel. N'hésitez pas à nous poser des questions sur tout ce qui vous paraît peu clair ou important, mais aussi à nous indiquer que vous préférez ne pas trop en savoir sur le traitement prévu, si c'est le cas.

Qu'elle soit chirurgicale ou médicamenteuse, l'interruption de grossesse ne peut être pratiquée que dans le cadre légal. Ainsi, si vous vous trouvez dans une situation de détresse, vous pouvez demander une interruption de grossesse jusqu'à 12 semaines de grossesse. Après la 12e semaine de grossesse, une interruption ne peut être pratiquée que sur décision médicale, dans le but de préserver votre santé physique et psychique. Le danger devra être d'autant plus grave que la grossesse est avancée.

L'interruption de grossesse médicamenteuse est principalement pratiquée jusqu'au 49e jour de grossesse à compter du 1er jour des dernières règles. La décision d'élargir les utilisations et de proposer aussi l'interruption de grossesse par méthode médicamenteuse au-delà du 49e jour d'aménorrhée est laissée à l'appréciation du médecin traitant ou de l'hôpital.

Deux médicaments sont utilisés. Le premier est une antihormone qui bloque l'action de la progestérone, une hormone produite par votre corps et nécessaire au maintien de la grossesse. Pris à un stade précoce de la grossesse ce premier médicament empêche donc sa progression. Le deuxième médicament, une prostaglandine, augmente les contractions de l'utérus et provoque ainsi l'expulsion de l'oeuf, c'est-à-dire un avortement.

Déroulement: plusieurs consultations sont souvent nécessaires. Tout d'abord, une échographie permet de constater l'emplacement et le stade de développement la grossesse. En absence d'indices évocateurs d'une localisation extra-utérine de la grossesse, vous recevez le médicament Mifégyne®. Chez certaines femmes, de légers saignements surviennent peu de temps après la prise du médicament, mais un avortement ne se produit à ce stade que chez une petite partie d'entre elles. Ce premier médicament est suivi 2 jours plus tard de la prise du médicament à base de prostaglandine. Chez plus de la moitié des femmes, l'expulsion se produit dans les 3 à 6 heures suivant la prise du médicament. Il s'accompagne de saignements et de douleurs ressemblant à celles de fortes règles. Quelquefois, une deuxième prise de prostaglandine peut être nécessaire.

Il est indispensable de contrôler 2-3 semaines plus tard que la grossesse a bien été interrompue sans complication. Ce contrôle est effectué à l'aide d'une échographie ou alternativement par la détermination de l'hormone de la grossesse dans le sang ou dans l'urine.

Risques et complications: Mifégyne® est généralement très bien supporté. Crampes, nausées, vomissements et diarrhée sont les effets indésirables observés. Des maux de tête et des étourdissements ou encore des allergies accompagnées par exemple d'éruptions cutanées peuvent parfois également survenir. Dans de très rares cas, il peut se produire un saignement important qui nécessite alors un curetage immédiat de l'utérus. Quelquefois, les saignements persistent longtemps après l'avortement (3 semaines et plus). Dans environ 5% des cas, la grossesse n'est pas complètement expulsée. Dans certains cas il peut être nécessaire d'aspirer les résidus encore présents dans l'utérus lors d'un curetage. Très rarement, une grossesse peut se poursuivre normalement malgré la prise correcte des médicaments. Dans ces situations il est conseillé soit de répéter le traitement médicamenteux ou d'effectuer une interruption de grossesse chirurgicale, car suite à la prise de médicament il n'est pas possible de garantir l'intégrité du fœtus voire de l'enfant avec certitude.

En principe l'interruption de grossesse n'influence pas l'évolution des grossesses ultérieures ni la fertilité.

Contre-indications: les comprimés de Mifégyne® ne doivent pas être utilisés en cas d'allergie à la substance active, la mifépristone, en cas de troubles des glandes surrénales, d'asthme sévère non contrôlable, de signes évoquant une grossesse extra-utérine, ou encore lorsque la grossesse n'a pas été contrôlée par échographie ou si elle date de plus de 49 jours. Toutefois la décision d'élargir les utilisations et de proposer aussi l'interruption de grossesse par méthode médicamenteuse au-delà du 49e jour d'aménorrhée est laissée à l'appréciation du médecin traitant ou de l'hôpital. Il y a en outre également des contre-indications à la prise de prostaglandine, telles que des réactions d'hypersensibilité, une affection sévère du système cardio-vasculaire, des troubles du rythme cardiaque, une hypertension difficile à contrôler. De même, Mifégyne® associé à une prostaglandine n'est pas une méthode d'interruption de grossesse adaptée si vous avez plus de 35 ans et fumez beaucoup.

Contraception: sans mesure contraceptive, vous pouvez retomber enceinte immédiatement après une interruption de grossesse. Il est donc impératif d'utiliser une méthode contraceptive sûre le plus tôt possible!

Rhésus négatif: si votre groupe sanguin est de rhésus négatif, vous recevrez une injection contenant des anticorps anti-rhésus en fonction des recommandations en vigueur. Cela empêche la production par votre organisme d'anticorps anti-rhésus qui pourraient mettre en danger votre enfant lors d'une prochaine grossesse.

Coûts: les coûts liés à une interruption de grossesse sont pris en charge par les caisses-maladie.

Numéro de téléphone et adresse que vous pouvez utiliser à toute heure en cas d'événement imprévu:

Vos questions:

.....
.....

Entretien d'information

Interprète: _____

Traitement proposé

Croquis de l'intervention: (méthode opératoire éventuelle, incision à peau, ce qui est enlevé, reconstruit, etc., indication du côté gauche/droite)

Notes du médecin à propos de l'entretien d'information (p. ex. renoncement à l'information, facteurs de risques individuels : âge, maladie cardiaque, obésité, etc.)

Alternatives au traitement

Date

Heure

Durée de l'entretien d'information

Mandat de traitement

J'ai eu aujourd'hui un entretien d'information avec Madame/Monsieur le Docteur _____. J'ai compris ses explications et j'ai pu poser toutes les questions qui m'intéressaient. Un double du protocole d'information me sera remis. Je donne donc mon accord pour l'intervention prévue, de même que pour les modifications et les extensions discutées, qui s'avèreraient nécessaires au cours de l'opération.

Lieu et date

La patiente

Le texte au verso a été discuté avec la patiente. Ses questions ont été abordées et une copie de ce protocole d'information lui a été remise.

Date et heure

Le médecin