

# INTERRUPTION MÉDICALE DE GROSSESSE JUSQU'À 16 SEMAINES

LIVRET D'INFORMATIONS À L'USAGE DES PARENTS



**HCL**  
HOSPICES CIVILS  
DE LYON

**HÔPITAL  
DE LA  
CROIX-ROUSSE**

[www.chu-lyon.fr](http://www.chu-lyon.fr)



## **SOMMAIRE**

Introduction .....	page 3
Les différentes étapes .....	page 4
Comment en parler à l'entourage ? .....	page 6
Démarches administratives.....	page 7
Liens utiles.....	page 8
Bibliographie.....	page 10

# INTRODUCTION

En France, chaque année, près de 7 000 interruptions médicales de grossesse (IMG) sont effectuées suite au diagnostic, chez l'enfant à naître, d'anomalies génétiques et/ou malformatives d'une gravité extrême ou incompatibles avec la vie. Elles sont plus rarement effectuées lorsque la grossesse met en danger la vie de la mère.

La demande d'IMG est régie en France par la loi n° 75-17 du 17 janvier 1975. Elle est examinée puis acceptée par le Centre agréé Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal (CPDPN). Depuis la loi du 4 juillet 2001, l'accord nécessite la signature de deux médecins attestant le motif médical de l'interruption de grossesse. Ils peuvent relever de spécialités différentes : gynécologue-obstétricien, pédiatre, néonatalogue, échographiste spécialisé en médecine foetale ou généticien...

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

Le délai entre l'annonce de l'anomalie de l'enfant et l'interruption de grossesse est variable selon les explorations liées à la pathologie. Difficile à vivre, un soutien peut vous être proposé. Cela permet de répondre aux réactions de l'entourage : parler avec la famille, préparer la fratrie, que dire au travail, comprendre les décisions à venir ainsi que leurs conséquences. Ce livret a été rédigé pour retrouver les explications données par les divers professionnels rencontrés.

## LES DIFFÉRENTES ÉTAPES

Le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal (CPDPN) délivre les certificats nécessaires, et **un rendez-vous pour un entretien pré-IMG** vous est donné avec une des sages-femmes du diagnostic anténatal (DAN).

C'est le début d'un processus qui dure plus ou moins longtemps en fonction des circonstances et des besoins de chaque couple. Avant 14 SA, il vous sera proposé une prise en charge chirurgicale (curetage). Entre 14 et 16 SA, il existe deux techniques différentes qui vous seront détaillées. Le choix se fera en fonction des contraintes médicales mais surtout du choix des parents après avoir reçu les informations nécessaires.

### L'entretien pré-IMG

Il est réalisé par une des **sages-femmes du DAN** qui abordera avec vous plusieurs points forts qui jalonnent la prise en charge. La densité d'informations délivrées pendant cet entretien fait qu'il est recommandé que **les deux parents assistent à cet entretien**. La prise en charge médicale de l'interruption de grossesse par curetage sera expliquée, les différents rendez-vous suivants seront programmés. Les documents nécessaires à d'éventuels examens réalisés le jour de l'intervention sont préparés avec vous.

L'impact lié aux chocs émotionnels successifs est abordé ainsi que leurs répercussions présentes et à venir sur votre entourage (fratrie, familles, grand-parents, travail...). Des informations sur les aspects légaux et administratifs sont également données.

### La consultation d'anesthésie

L'anesthésiste vous informera sur **la prise en charge de la douleur** et les anesthésies envisageables pour un curetage (anesthésie générale dans la plupart des situations). L'anesthésiste peut prescrire des médicaments (prémédication) ou des bilans avant l'intervention en fonction de la situation.

### Le suivi psychologique

Un suivi psychologique vous sera systématiquement proposé en complément des consultations médicales pour pouvoir parler de ce que vous traversez, vous accompagner dans votre cheminement autour de l'interruption médicale de grossesse et en aborder le retentissement familial. Ce suivi peut débuter dès l'annonce de la pathologie en fonction de vos besoins.



## Le service social

Un rendez-vous auprès d'un(e) assistant(e) social(e) peut être organisé **pour vous aider dans les différentes démarches administratives.**

## Le déroulement de l'IMG par curetage

### - La prise de comprimés de Mifégyne®

Elle a lieu **24 à 48 heures avant l'intervention.** Elle entraîne un ralentissement de la sécrétion d'hormones et de légères modifications au niveau du col de l'utérus qui faciliteront le geste chirurgical. La prise de ces comprimés peut rarement à elle seule déclencher l'arrêt de la grossesse. Elle permet une maturation du col, sans effet sur le fœtus. C'est symboliquement le début du processus et il est important que vous soyez en couple ou accompagnée au moment de la prise des comprimés.

### - L'hospitalisation

Elle se fait dans le service de gynécologie de l'hôpital de la Croix-Rousse, en chambre seule autant que possible.

48h avant votre intervention, vous serez appelée par une des infirmières qui reverra avec vous l'ensemble des consignes pré-opératoires (jeûne, douche, examen) et vous donnera l'horaire auquel vous êtes attendue, selon l'heure de votre intervention et du terme de votre grossesse.

Le jour de l'intervention, vous êtes accueillie dans le service par l'infirmière qui vous explique comment la journée va se dérouler, vous donne une fiche avec les consignes post-opératoires et les numéros que vous pouvez appeler en cas de besoin. C'est un temps d'échange, vous pouvez poser les questions qui vous tracasseraient encore. Enfin, elle vous donne une prémédication lorsque cela a été prescrit.

**Avant 14 SA**, vous êtes attendue dans le service 1h30 avant l'heure de votre intervention qui dure environ 40 minutes, puis la surveillance post-opératoire débute en salle de réveil (où vous restez environ 1h30) avant de revenir dans votre chambre. Là, l'équipe paramédicale contrôlera régulièrement votre douleur et la soulagera au besoin, vos éventuels saignements, et votre état général afin de vous aider à retrouver progressivement votre état de forme physique de votre arrivée.

**Entre 14 SA et 16 SA**, cette procédure sera précédée d'une étape préliminaire qui aide à la maturation du col de l'utérus afin de limiter les risques liés à l'intervention. A votre arrivée, une perfusion vous sera posée dans le service. Des médicaments contre la douleur vous seront administrés. On vous donnera également un comprimé de misoprostol pour « préparer » le col de l'utérus. Il peut déclencher des contractions utérines plus ou moins douloureuses. Un délai de minimum 3 heures est nécessaire avant la réalisation de l'intervention chirurgicale.

Le retour à domicile se fait généralement le jour même, après accord et visite des médecins et si tous nos critères de surveillance de votre état physique sont validés. Vous devez obligatoirement être accompagnée et un adulte doit être présent à votre domicile la nuit suivant l'intervention.

Avant votre départ, un médecin prescrit les médicaments nécessaires (inhibition de l'allaitement, anti douleur, contraception) et fait un arrêt de travail dont la durée varie en fonction de critères médicaux et de votre état psychologique.

L'équipe de gynécologie ambulatoire vous appelle le lendemain de l'intervention pour prendre de vos nouvelles et s'assurer que vous allez bien. Mais à tout moment vous pouvez appeler le service si vous êtes inquiète.

Les coordonnées de personnes à contacter en cas de besoin vous sont remises (infirmière de gynécologie, obstétricien du service, pédopsychiatres, psychologues, sage-femme). Un courrier de sortie avec votre accord sera adressé à votre gynécologue-obstétricien et/ou professionnel de votre choix (médecin généraliste, sage-femme de proximité).

## Prévoir les consultations post-interruption médicale de grossesse

- **une consultation** 8 à 15 jours après, avec la sage-femme du DAN.
- **la consultation post-opératoire** 6 à 8 semaines plus tard avec le gynécologue-obstétricien qui vous a suivie. Elle permet de donner des conseils pour les grossesses suivantes. La présence du père est recommandée. Les résultats des examens qui auraient été réalisés au moment de l'intervention vous seront transmis à ce moment-là.
- **le suivi psychologique** peut se poursuivre si cela s'avère nécessaire. Vous pouvez également reprendre contact avec les psychologues ou les pédopsychiatres lors d'une grossesse ultérieure si besoin.
- une consultation avec un autre médecin spécialisé peut vous être proposée si nécessaire.

## COMMENT EN PARLER À L'ENTOURAGE ?

**La grossesse étant encore peu visible, ce geste médical a tendance à être banalisé par les proches, qui peuvent trouver votre tristesse disproportionnée. Vous pouvez donc vous sentir incompris et être confrontés à différentes réactions de votre entourage. Pour autant, cette procédure reste un évènement difficile à vivre et votre peine est légitime.**

### En couple :

Avant tout, il est essentiel d'en parler en couple **même si les ressentis peuvent être différents**. Les mères expriment souvent intensément et rapidement leurs sentiments. Les pères, plus silencieux, cherchent à épargner leur compagne et leur environnement proche. Partager ces différences évite des situations d'incompréhension qui peuvent parfois devenir conflictuelles ou source de malaise dans le couple ou la famille. Les sages-femmes peuvent vous rencontrer autant de fois que vous le souhaitez.

## Aux grands-parents :

Déconcertés, vos parents se feront surtout du souci pour vous, avec parfois des paroles maladroitement. Cette situation peut réactiver en eux des éléments similaires douloureux parfois peu accompagnés à leur époque. **N'hésitez pas à en parler aux équipes.**

## Aux enfants :

Il est important que vos enfants sachent ce qu'il se passe, en leur précisant que cela ne peut pas leur arriver. Il faut aussi préparer l'hospitalisation de la maman. Personne ne connaît mieux vos enfants que vous ; vous saurez trouver les mots justes. Sachez qu'**une équipe de pédopsychiatres et de psychologues est disponible.**

## Aux proches :

Vous allez être confrontés à différentes réactions de vos proches, indiscrets ou distants. Privilégiez vos relations les plus apaisantes.

## Le soutien par l'équipe soignante après le retour à la maison :

Il est difficile de rester seule dans cette situation. L'équipe est là pour vous accompagner tout au long de votre parcours, y compris après votre retour à la maison, **pour répondre à vos interrogations.** Un soutien avec une psychologue ou une pédopsychiatre de la maternité peut se poursuivre après votre retour à domicile afin d'accompagner votre cheminement. Ce suivi peut s'adresser aux deux membres du couple ou à l'un des deux en fonction des besoins de chacun.

Des groupes de paroles existent au sein de la maison de la métropole et dans les LAPS.

## DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Avant votre départ du service, le médecin établit un certificat d'arrêt de grossesse. Vous devez envoyer ce document à votre caisse d'assurance maladie et à la caisse d'allocations familiales. Il est conseillé de bien noter vos numéros de sécurité sociale et d'allocataire sur le document avant de l'envoyer et d'en conserver une copie.

Vous n'avez pas de droit au congé maternité. Après l'interruption de grossesse pour motif médical, vous avez la possibilité d'avoir un arrêt maladie dont la durée sera déterminée par votre médecin.

Si vous le souhaitez, une consultation avec les assistantes sociales peut être organisée.

### N° utiles Maternité de l'hôpital de la Croix-Rousse

**Secrétariat du Centre Pluridisciplinaire de diagnostic prénatal** ..... 04 72 07 26 22  
.....cpdnp.croixrousse@chu-lyon.fr

#### **Obstétriciens**

Dr Fichez, Dr Greco, Dr Le Mitouard ..... 04 72 07 26 22

#### **Génétiens**

Dr Abel ..... 04 72 07 26 22

#### **Pédiatres**

Dr Labaune, Dr Loys ..... 04 72 07 26 22

#### **Sages-femmes**

D.Delayer, E.Creugny, L.Till ..... 04 72 07 25 61

#### **Pédopsychiatre**

Dr Viaux-Savelon, Dr M. Balay ..... 04 72 07 24 24

#### **Psychologue**

F. Damian ..... 04 72 07 28 63

#### **Assistante sociale**

J. Laporte ..... 04 72 07 15 24

#### **Conseillère en génétique**

C. Gahou ..... 04 72 07 26 22

#### **Echographistes référents**

Dr Charrin, Dr Couillerot, Dr Dekeyser, Dr Vu ..... 04 72 07 16 46

**Service de gynécologie ambulatoire** ..... le jour : 04 27 85 40 85

..... la nuit : 04 72 07 16 56

**Textes législatifs :** [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

## **Associations :**

L'enfant sans nom, parents endeuillés : [www.lenfantsansnom.free.fr](http://www.lenfantsansnom.free.fr)

A nos tout petits : [www.nostoutpetits.org](http://www.nostoutpetits.org)

Association Petite Emilie : [www.petiteemilie.org](http://www.petiteemilie.org)

Association Clara : [www.association.clara.free.fr](http://www.association.clara.free.fr)

Vivre son deuil : [www.vivresondeuil.asso.fr](http://www.vivresondeuil.asso.fr) , Contact mail : [vsdra@orange.fr](mailto:vsdra@orange.fr)

SPAMA : [www.spama.asso.fr](http://www.spama.asso.fr)

Souvenange : <https://www.souvenange.fr>,

Contact mail : [contact-lyon@souvenange.fr](mailto:contact-lyon@souvenange.fr)

Lou'Ange : <http://lou-ange.wifeo.com/>



## BIBLIOGRAPHIE

### *Vivre son deuil au jour le jour*

Christophe FAURÉ éditions du seuil, 2018

### *Surmonter la mort de l'enfant attendu - Dialogue sur le deuil périnatal*

Elisabeth Martineau, Chronique Sociale, 2008.

### *Un enfant pour l'éternité*

Isabelle Delom de Mézerac, Ed. du Rocher, Février 2004.

### *Le deuil périnatal, le vivre et l'accompagner*

Chantal Haussaire-Niquet, Le Souffle d'or, 2004.

### *L'enfant interrompu*

Chantal Haussaire-Niquet, Flammarion, Paris, 1998.

### *Congé maternité sans bébé*

Béatrice Trichard-Gautier, LIV'édition, Paris, 2001.

### *Les rêves envolés, Traverser le deuil d'un tout petit bébé*

Suzy Fréchette-Piperni, Editions de Mortagne, 2005.

### *Mourir avant de n'être ?*

René Frydman, Muriel Flis-Trèves, Éd. Odile Jacob, 1997.

### *La mort, la vie de famille*

Marie-Hélène Encreve-Lambert, Bayard Éditions, 1999.

### *Mon petit frère de l'ombre (9 ans et +)*

Béatrice Masini, Grasset-jeunesse, 2001.

### *Au secours les anges ! (5-7 ans)*

Thierry Lenain, Serge Bloch, Nathan, 2000.



# NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Ce livret est issu d'un travail collaboratif entre : médecins, sages-femmes de diagnostic anténatal, assistantes sociales, psychologues, pédopsychiatres et infirmières.

Nous espérons que ce livret a pu répondre à vos interrogations.

Nous restons à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire.

---

## Diagnostic Anténatal de l'hôpital de la Croix-Rousse

103 grande rue de la Croix-Rousse

69317 LYON Cedex 04

Tél : 04 72 07 26 22

[cpdpn.croixrousse@chu-lyon.fr](mailto:cpdpn.croixrousse@chu-lyon.fr)

---

SUIVEZ LES HOSPICES CIVILS DE LYON SUR :



[www.chu-lyon.fr](http://www.chu-lyon.fr)

FONDATION  
**HCL**  
HOSPICES CIVILS  
DE LYON

Dons, legs, assurance-vie

<https://fondationhcl.fr>