



Interruption de grossesse

Les options possibles

Feuillelet d'information

Pouvez-vous recevoir du soutien pour vous aider à prendre votre décision?



L'interruption de grossesse n'est pas un processus facile. Beaucoup d'émotions et de sentiments qui s'opposent peuvent vous troubler.

Soyez assurée que notre équipe vous traitera avec compréhension, empathie, douceur et compétence. Elle vous soutiendra tout au long du processus.

Si vous hésitez à interrompre votre grossesse, vous pouvez consulter l'une des ressources disponibles à la fin de ce feuillet et communiquer avec la clinique de planification familiale du CISSS de la Montérégie-Centre.

Quelles sont les options si vous devez interrompre votre grossesse?

Il existe deux méthodes d'interruption de grossesse : **médicamenteuse** (aussi appelée « pilule abortive ») et **chirurgicale** (aussi appelée « par instruments »).

Les deux méthodes sont couvertes par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et par le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI).

Quelles sont les étapes d'une interruption de grossesse?

Le premier rendez-vous

Si vous devez avoir une interruption de grossesse, vous rencontrez d'abord l'infirmière, qui :

- évalue votre état de santé (questionnaire, examen physique, prise de sang, échographie, dépistage);
- vous accompagne dans le choix de la méthode;
- vous explique la préparation et le déroulement de la méthode choisie;
- discute avec vous des moyens de contraception disponibles, et peut vous prescrire celui que vous choisissez.



Le deuxième rendez-vous

Il s'agit du rendez-vous pour l'interruption de grossesse.

Si vous optez pour la méthode médicamenteuse, le médecin vous remet les médicaments qui provoquent l'interruption de grossesse. Vous pouvez choisir d'être accompagnée ou non lors de ce rendez-vous.

Si vous optez pour la méthode chirurgicale, le médecin procède à l'intervention. Vous devez obligatoirement être accompagnée pour retourner à la maison.

La méthode médicamenteuse

Est-elle efficace? Oui, à plus de 95 %.

Quand? Elle est possible jusqu'à 10 semaines de grossesse.

Quels sont les risques? Les complications sont peu fréquentes :

- produits de conception qui restent dans l'utérus (processus incomplet);
- saignement important (hémorragie);
- infection;
- grossesse qui se poursuit;
- réaction allergique aux médicaments.



À quoi vous attendre? La méthode médicamenteuse se déroule à la maison en deux étapes :

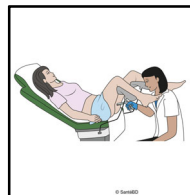
1. Vous prenez un premier médicament appelé mifépristone. La mifépristone prépare l'utérus et le col pour l'expulsion du contenu de l'utérus en bloquant l'effet de la progestérone, une hormone essentielle à la poursuite de la grossesse.
2. Vous prenez un deuxième médicament appelé misoprostol, 24 à 48 heures plus tard. Le misoprostol déclenche des contractions de l'utérus permettant l'expulsion de son contenu. Vous aurez des saignements et des crampes plus importantes que lors de vos menstruations, pour une période variant de 4 à 6 heures. La présence d'un proche est recommandée à cette étape. Les saignements peuvent se poursuivre sur une période variant de 2 à 4 semaines, en diminuant progressivement.

Que se passe-t-il ensuite? Un rendez-vous de suivi (par téléphone ou en personne) avec le médecin est obligatoire 7 à 14 jours après la prise de mifépristone.

La méthode chirurgicale

Est-elle efficace? Oui, à plus de 99 %.

Quand? Elle est possible à partir de 6 semaines de grossesse.



Quels sont les risques? Les complications sont rares :

- produits de conception qui restent dans l'utérus (processus incomplet);
- infection;
- saignement important (hémorragie);
- grossesse qui se poursuit;
- perforation de l'utérus;
- réaction allergique (aux médicaments, au latex, etc.);
- adhérences ou cicatrices dans l'utérus.

À quoi vous attendre? L'intervention se déroule au CLSC ou à l'hôpital et dure environ 15 minutes.

Elle est exécutée par voie vaginale, par dilatation (élargissement progressif) du col de l'utérus, aspiration du contenu de l'utérus et, au besoin, curetage (nettoyage), afin de s'assurer que l'utérus est totalement vidé. Vous pouvez ressentir de la douleur légère à modérée ressemblant à des douleurs menstruelles.

L'intervention est effectuée sous anesthésie locale (col de l'utérus gelé). Vous recevrez des médicaments relaxants et antidouleurs. Une surveillance en salle de repos est nécessaire 30 à 60 minutes après l'intervention.

Que se passe-t-il ensuite? Il n'y a généralement pas de rendez-vous de suivi. Vous pouvez en demander un au besoin.

Tableau comparatif des méthodes d'interruption de grossesse

Méthode	Médicamenteuse	Chirurgicale
Description	Prise de 2 médicaments par la bouche qui provoquent l'expulsion du contenu de l'utérus.	Dilatation (élargissement progressif) du col utérin, puis aspiration et, au besoin, curetage (nettoyage) du contenu de l'utérus.
Efficacité	Plus de 95 %.	Plus de 99 %.
Délais à respecter	Jusqu'à 10 semaines de grossesse.	À partir de 6 semaines de grossesse.
Lieu	À la maison.	Au CLSC ou à l'hôpital.
Durée	Quelques jours.	Intervention d'environ 15 minutes, puis surveillance de 30 à 60 minutes. Prévoir de 4 à 5 heures.
Effets attendus et secondaires	Saignements et douleur plus importants que lors des menstruations : nausées et vomissements, diarrhées, fièvre et frissons.	Saignements légers, douleur généralement limitée à la journée de l'intervention.

Méthode	Médicamenteuse	Chirurgicale
Médication utilisée	<p>Mifépristone : prépare l'utérus et le col pour l'expulsion du contenu de l'utérus en bloquant l'effet de la progestérone, une hormone essentielle à la poursuite de la grossesse.</p> <p>Misoprostol : provoque l'expulsion du contenu de l'utérus. Médicaments prescrits pour soulager la douleur et les nausées.</p>	<p>Anesthésie locale (col de l'utérus gelé).</p> <p>Médicaments favorisant la détente et le soulagement de la douleur.</p>
Accompagnateur	Recommandé pour la prise du misoprostol.	Nécessaire pour le raccapagnement, mais ne peut entrer dans la salle d'intervention.
Suivi après l'IVG	Obligatoire, 7 à 14 jours après la prise de la mifépristone.	Au besoin seulement.

Guide personnel d'aide à la décision

Le tableau suivant a pour but de vous aider à amorcer une réflexion sur votre prise de décision par rapport aux 2 méthodes d'interruption de grossesse. Vous pouvez le compléter en ajoutant un pourcentage d'importance à chacun des arguments.

Méthode médicamenteuse	
Avantages	Désavantages

Méthode chirurgicale	
Avantages	Désavantages

Coordonnées

Vous pouvez communiquer avec la clinique de planification familiale où vous êtes suivie, du lundi au vendredi, entre 8 h et 16 h.

Hôpital Charles-Le Moyne

- 450 466-5000, poste 2628

CLSC Saint-Hubert

- 450 443-7455

En dehors de ces heures, appelez le 8-1-1.



Ressources

SOS grossesse sans frais

- 1 877 662 9666
- sosgrossesse.ca/fr

Grossesse secours

- 514 271-0554
- www.grossesse-secours.org/

Le sexe et moi (de la Société des gynécologues obstétriciens du Canada)

- www.sexandu.ca/fr/

Ça se planifie.ca (contraception)

- www.caseplanifie.ca

Info-santé et Info-social

- 8-1-1

Accueil psychosocial de votre CLSC

- www.santemonteregie.qc.ca/services/services-psycho sociaux

Les illustrations de cette brochure proviennent de www.santebd.org et de la compagnie LinePharma.

Références

CHU de Québec Université Laval (2023, 18 août). *Avortement chirurgical (par aspiration)*.

<https://www.chudequebec.ca/patient/maladies-soins-et-services/traitements-et-examens/traitements/avortement-par-aspiration.aspx>

CHU de Québec Université Laval (2023, 18 août). *Avortement médicamenteux*.

<https://www.chudequebec.ca/patient/maladies-soins-et-services/traitements-et-examens/traitements/avortement-medicamenteux.aspx#:~:text=C'est%20une%20interruption%20de,la%20mif%C3%A9pristone%20et%20le%20misoprostol>

CHUM (2023, mars). *L'avortement chirurgical au 1er trimestre*.

<https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2023-04/593-2-avortement-chirurgical-1-trimestre.pdf>

CHUM (2023, mars). *L'avortement par médicaments*.

<https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2023-04/588-2-avortement-par-medicaments.pdf>

Dunn, S., Renner, R., Costescu, D., Bois, G., Chan, M., Luhning, K., Paw, J., Sriram, P. et Thorne, J. (2024, 4 avril). *Programme de formation sur l'avortement médical 2.0* [notes de cours]. Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.

https://www.sogc.org/fr/fr/rise/Events/event-display.aspx?EventKey=MATP2_FR

Gouvernement du Québec (2024). *Accès aux services d'avortement*.

<https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/avortement-services/acces-aux-services-davortement>

Gouvernement du Québec (2024). *À propos des services d'avortement*. <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/avortement-services/description>

ib.santebd.org [En ligne]. Paris (FR) : CoActis Santé; 2022. [images]. Disponible : <https://ib.santebd.org>

SOS grossesse (2024). *Poursuivre ou non ma grossesse. Outils d'aide à la décision*. <https://sosgrossesse.ca/fr/poursuivre-ou-non-ma-grossesse/outils-daide-a-la-decision>

Production

© CISSS de la Montérégie-Centre

Édition : juin 2024

Code d'impression : 5186