



.....

Interruption volontaire de grossesse

Vous avez décidé d'interrompre votre grossesse. Pour certaines femmes, la décision est relativement facile à prendre. Pour d'autres, elle s'avère plus difficile.

Cette brochure a été conçue pour répondre à vos préoccupations face à l'interruption volontaire de grossesse. Elle contient des informations générales sur les aspects physique et psychologique de l'avortement, de même que sur les différentes étapes que vous traversez. Elle complète les échanges que vous avez avec les professionnels de la clinique. Ceux-ci sont soucieux de vous accompagner le mieux possible dans ce que vous vivez.

L'interruption volontaire de grossesse est couverte par la Régie de l'assurance maladie du Québec pour les résidentes du Québec (RAMQ). Des frais sont exigés pour les femmes non couverts par la RAMQ.

Si vous avez été référée au centre hospitalier pour votre avortement, c'est parce que vous présentez des conditions nécessitant une prise en charge hospitalière.

.....

La prise de conscience de la grossesse et la prise de décision

Depuis l'apparition des premiers signes de grossesse et jusqu'à la confirmation de celle-ci, vous avez travers plusieurs étapes. Au moment de prendre rendez-vous à la clinique, vous avez peut-être traversé, seule ou avec des proches, des moments de grande anxiété.

Les professionnels de la clinique sont conscients que la démarche que vous traversez peut être difficile. Ils désirent vous accompagner le mieux possible, en vue d'une **prise de décision personnelle et éclairée** quant à l'issue de cette grossesse.

Lors de ce premier rendez-vous, vous rencontrerez d'abord l'infirmière afin de vous aider à clarifier votre décision, en tenant compte de votre situation personnelle, conjugale et familiale, de vos valeurs personnelles, culturelles et religieuses ainsi que de vos préoccupations actuelles.

L'ambivalence face à la possibilité de poursuivre ou non cette grossesse est plus ou moins marquée pour chacune.

Pour certaines femmes, l'interruption de la grossesse s'imposera à cause des risques ou des problèmes de santé décelés chez la mère ou le bébé ou à cause de motifs personnels.

Pour d'autres, la situation est plus ambiguë, et la prise de décision, plus difficile. Dans tous les cas, la période de réflexion peut être facilitée lorsqu'il est possible d'en parler avec son partenaire, un(e) ami(e) ou un membre de sa famille.

Il peut aussi être réconfortant, voire nécessaire, de rencontrer un travailleur social, ou sur demande du médecin, un psychologue ou un psychiatre de l'équipe. Ces derniers pourraient vous accompagner à travers votre décision et les émotions que vous vivez.

La préparation à l'intervention

1. L'équipe de soins (médecin et infirmière) complète votre dossier. Elle réalise un examen physique et gynécologique, ainsi qu'un dépistage pour les infections transmises sexuellement (ITS), telles que la chlamydia et la gonorrhée.
2. Une échographie est faite pour confirmer le stade de la grossesse.
3. L'équipe de soins vous invite à poser des questions et à exprimer vos inquiétudes, à tout moment.
4. Il est également possible de discuter avec l'équipe des méthodes de contraception.
5. Une prise de sang est effectuée pour déterminer votre groupe sanguin et confirmer votre grossesse.
6. Selon votre état de santé, d'autres examens peuvent s'avérer nécessaires avant l'intervention.
7. La date et l'heure de l'intervention sont fixées avec vous.



L'avortement, comment ça se passe ?



La préparation du col de l'utérus.

La dilatation du col de l'utérus permet d'insérer plus facilement la canule ou le mince tube servant à libérer les produits de conception de l'utérus. L'intervention se termine par un curetage, pour s'assurer qu'il ne reste rien à l'intérieur de l'utérus.

Le médecin discutera avec vous de la méthode qui vous convient le mieux parmi les suivantes.

Tiges laminaires : Pour faciliter la préparation du col de l'utérus, une ou des tiges laminaires peuvent être insérées dans le col de l'utérus la veille ou les jours qui précèdent l'intervention. Ceci dépend de l'âge de la grossesse. Lorsqu'insérées, ces tiges se dilatent de 3 à 5 fois leur grandeur initiale.

Misoprostol : L'utilisation du misoprostol (Cytotec^{MD}), un médicament (prostaglandines) que vous insérez sous la langue, permet de dilater le col de l'utérus.

L'insertion de tige(s) laminaire(s)

Ce que vous devez savoir



- L'insertion d'une ou plusieurs tiges laminaires permet de dilater le col de l'utérus de façon lente et progressive.
- Des compresses sont insérées dans le vagin afin d'empêcher leur déplacement.
- Il est possible qu'après l'insertion, vous ayez un peu de difficulté à uriner et que vous constatiez de légères pertes sanguines vaginales. C'est normal.

Ce que vous devez faire

- Après l'insertion des tiges, suivez les recommandations suivantes :
 - Ne pas prendre de bain, seule la douche est permise.
 - Ne pas avoir de relations sexuelles.
- Pour soulager les crampes abdominales, vous pouvez prendre de l'acétaminophène (Tylenol^{MD}) ou de l'ibuprofène (Advil^{MD}, Motrin^{MD}) chaque 4 à 6 heures ou un médicament qui vous aura été prescrit.
- Si les compresses vaginales ou tiges laminaires se déplacent ou sortent du vagin, avisez l'infirmière à votre arrivée à la clinique, le jour de l'IVG.
- Si l'une des tiges tombe dans la cuvette de la toilette, sortez-la. Sinon, elle risque de boucher votre toilette. Jetez-la à la poubelle.
- Vous devez vous **présenter à l'urgence** si vous avez des saignements vaginaux dont la quantité est plus grande qu'une menstruation normale, c'est-à-dire au moins une serviette hygiénique par heure.

L'utilisation de comprimés de misoprostol (Cytotec^{MD})

Ce que vous devez savoir

- Le misoprostol (Cytotec^{MD}) est un médicament utilisé pour protéger l'estomac des personnes qui prennent des anti-inflammatoires. Il est aussi efficace pour dilater le col de l'utérus avant une interruption de grossesse.
- Ce médicament peut causer des malformations sévères au fœtus. Il ne doit donc pas être utilisé si vous n'êtes pas encore sûre de votre décision d'interrompre votre grossesse.
- Certains effets secondaires peuvent survenir : douleur abdominale, saignement vaginal, fièvre, frissons, nausées, vomissements et diarrhée.
- En prenant ce médicament, il existe aussi une possibilité que la grossesse soit expulsée spontanément avant l'intervention.



Ce que vous devez faire

- Pour soulager les crampes abdominales, vous pouvez prendre de l'acétaminophène (Tylenol^{MD}) ou de l'ibuprofène (Advil^{MD}, Motrin^{MD}) chaque 4 à 6 heures ou un médicament qui vous aura été prescrit.
- Vous devez vous **présenter à l'urgence** si vous avez des saignements vaginaux dont la quantité est plus grande qu'une menstruation normale, c'est-à-dire au moins une serviette hygiénique par heure.
- Si vous avez des nausées, vous pouvez prendre du Gravol^{MD} au besoin.

L'interruption volontaire de grossesse aux cliniques externes de gynécologie/ obstétrique

L'intervention en elle-même comporte peu de risques, lorsqu'elle est pratiquée avec les précautions requises.

Elle comporte moins de 1 % de risque d'hémorragie, d'infection, de déchirure du col, de perforation utérine ou autre.

La veille de l'intervention



Certaines recommandations doivent être respectées avant de subir un examen ou traitement sous sédation-analgésie :

1. Ne pas manger au moins 6 heures avant l'intervention.
2. Ne pas boire du liquide 2 heures avant l'intervention, sauf un peu d'eau, au besoin.
3. Évitez de consommer toute boisson alcoolisée 24 heures avant et après l'intervention.
4. Évitez de consommer des drogues 4 heures avant l'intervention. Dans tous les cas, informez l'équipe de soins de votre consommation.
5. Ne pas prendre d'Aspirine^{MD} (acide acétylsalicylique) environ 7 jours avant l'intervention. Privilégiez plutôt le Tylenol^{MD} ou l'Advil^{MD} au besoin.

Lors des rendez-vous

1. Présentez-vous aux cliniques externes de gynécologie/obstétrique, situées au Centre de soins ambulatoires, 2^e étage, aile rouge.
2. Rendez-vous à l'accueil de la clinique, avec votre carte d'assurance maladie et celle de l'hôpital.
3. Vous serez dirigée vers la salle d'attente de la clinique de planning familial.

Le jour de l'intervention

Recommandations :

1. Apportez quelques serviettes hygiéniques (2-3) et un sous-vêtement de rechange.
2. Nous vous recommandons d'être accompagnée à votre arrivée à l'hôpital. Minimale, vous devriez quitter l'hôpital accompagnée d'une personne de votre choix. La personne qui vous accompagne (conjoint, amie, mère, etc.) n'est pas autorisée à entrer dans la salle d'intervention.
3. Durant les 24 heures suivant l'administration de la sédation-analgésie, évitez de :
 - Conduire une automobile;
 - Prendre le transport en commun seule;
 - Pratiquer des activités à risque de blessure ou de chute (ex. : vélo);
 - Prendre des décisions importantes.

.....

La préparation à l'intervention

Une infirmière vous préparera à l'intervention :

1. Une infirmière vous accueillera et vous évaluera (ex. : prendre vos signes vitaux). Vous devrez signer un consentement pour l'intervention et l'anesthésie.
2. Vous aurez un accès intraveineux, utilisé afin de vous administrer la médication.
3. Si votre groupe sanguin a un rhésus négatif (ex. : O-, A-), vous recevrez une injection d'immunoglobuline (WinRho).

.....

L'intervention

Elle se déroule habituellement ainsi :

1. L'infirmière administrera la sédation analgésie par votre accès intraveineux afin de contrôler la douleur et l'anxiété pendant l'intervention.
2. L'intervention d'une durée de 10 à 15 minutes sera faite sous anesthésie locale. Le médecin injectera une solution anesthésique autour du col. Il sera dilaté, afin d'y introduire la canule servant à libérer les produits de conception de l'utérus. Le médecin terminera par un curetage de la muqueuse de l'utérus, afin qu'il ne reste aucune trace de placenta ou menstruation.
3. Les produits de conception seront envoyés en pathologie pour une analyse de routine.

4. L'intervention peut provoquer des crampes abdominales et des saignements ressemblant à une menstruation. Une infirmière sera à vos côtés pendant la procédure. Il est impossible pour le médecin de reconnaître, dans les produits de conception, le fœtus, de même que son sexe, le placenta ou l'endomètre.

La période de repos

Après l'intervention, une période de récupération d'environ une heure suivra dans la salle de repos adjacente.

Une infirmière vous accompagnera et évaluera votre état tout au long de votre récupération, jusqu'à votre départ.

Conseils pour faciliter votre récupération physique et psychologique à la suite de l'interruption de grossesse

- Vous pouvez boire et manger normalement.
- Le jour même de l'intervention, reposez-vous le plus possible. Permettez à une personne de confiance de vous aider.
- Le lendemain, vous pouvez reprendre progressivement vos activités régulières. Évitez, durant la première semaine, les activités demandant un effort vigoureux, les travaux fatigants et les sports violents.
- Donnez-vous le droit de vivre les émotions que vous ressentez (peine, colère, etc.) et exprimez vos sentiments à votre conjoint(e) et/ou une personne de confiance. Entourez-vous de personnes qui sont ouvertes à vous écouter et qui respectent vos besoins sans minimiser ce que vous ressentez.

..... **Surveillance des saignements et autres symptômes**



Les saignements et les crampes abdominales ressemblant à des menstruations sont normaux durant les jours suivant l'intervention.

- Les saignements sont variables d'une personne à l'autre.
- Les situations suivantes sont considérées normales :
 - Aucun saignement et peu de douleur,
 - Saignement modéré durant 2 à 5 jours avec ou sans caillots,
 - Taches de sang jusqu'à 2 à 3 semaines,
 - Aucun saignement après l'intervention,
 - 3 à 5 jours après l'intervention, apparition de crampes importantes avec des caillots et un saignement plus abondant pendant quelques heures,
 - Courte période de fièvre.
- Votre prochaine menstruation devrait avoir lieu 4 à 6 semaines après l'intervention.

Soulagement des crampes abdominales

- Vous pouvez prendre de l'acétaminophène (Tylenol^{MD}) 325 mg ou extra-fort 500 mg, 1 à 2 comprimés aux 4 à 6 heures. Respecter la limite quotidienne de 4 000 mg.
- Si le Tylenol^{MD} n'est pas suffisant, vous pouvez prendre de l'ibuprofène (Advil^{MD}) 200 mg, 2 comprimés aux 4 à 6 heures. C'est un anti-inflammatoire efficace pour soulager les crampes.
- Ne prenez pas d'acide acétylsalicylique (Aspirine^{MD}), puisque cela augmente le risque de saignement.
- Vous pouvez aussi appliquer un sac d'eau chaude, une couverture chaude ou un « sac magique » sur votre abdomen.
- La marche, le fait de s'étendre avec les genoux ramenés contre le corps et les changements de position peuvent atténuer votre douleur

Signaux d'alerte pour consulter rapidement un médecin

- Apparition de fièvre : température buccale supérieure ou égale à 38,0 °C, durant plus de 24 heures;
- Fortes douleurs abdominales qui apparaissent et sont plus intenses que celles survenant lors des menstruations régulières, qui augmentent malgré la médication prise régulièrement aux 4 à 6 heures pour au moins 24 heures;

- Saignements importants survenant durant les jours qui suivent, c'est-à-dire l'équivalent de plus d'une serviette hygiénique à l'heure pendant environ 4 heures;
- Plusieurs caillots de sang plus gros qu'un œuf;
- Pertes vaginales qui ont une odeur nauséabonde.

Mesures pour prévenir une infection

- Prenez une douche plutôt qu'un bain, les sept premiers jours suivant l'intervention. Par la suite, vous pourrez prendre un bain dans une baignoire propre, sans ajout d'huile ou de mousse. Ne faites pas de douche vaginale.
- Évitez la natation pendant une semaine.
- Attendez deux semaines avant d'avoir une relation sexuelle avec pénétration.
- Utilisez des serviettes hygiéniques non parfumées plutôt que des tampons hygiéniques jusqu'à la prochaine menstruation (1 mois).
- Une ordonnance d'antibiotique peut vous être remise au besoin par le médecin.

Mesures pour soulager et prévenir la montée laiteuse

Un engorgement des seins ou une montée laiteuse peut survenir quelques jours après l'intervention, à cause de la sécrétion hormonale. C'est un phénomène normal qui disparaîtra après quelques jours.

- Pour diminuer l'inconfort lié à l'engorgement des seins, nous vous recommandons de :
 - Appliquez de la glace pendant 10 à 15 minutes, toutes les 1 à 2 heures, au besoin. Ceci diminuera la douleur et l'enflure.
 - Prenez des douches froides.
 - Portez un soutien-gorge ajusté et sans cerceau, jour et nuit durant 2 à 3 jours.
 - Prenez de l'acétaminophène ou l'ibuprofène au besoin afin de soulager la douleur.
 - Ne pas extraire du liquide des seins, car cela stimule la production de lait.
 - Consultez en présence de fièvre (plus de 38,0 °C buccale), de frissons ou d'une rougeur accompagnée de douleur intense dans un sein.

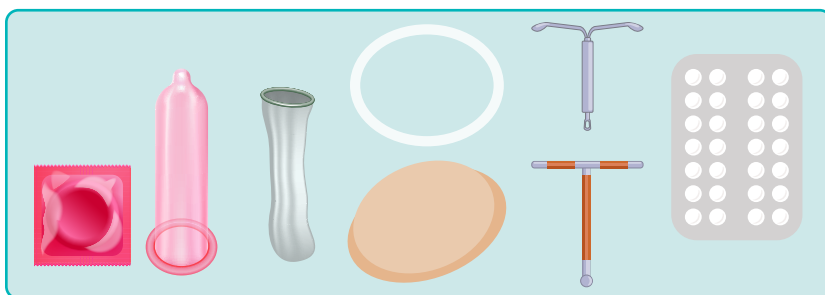
Suivi médical

Il est important de revoir votre médecin dans quatre (4) semaines environ, pour évaluer votre état général et votre récupération physique et psychologique. Il pourra aussi vérifier si la contraception choisie vous convient maintenant.

Le saviez-vous ? Après l'interruption de votre grossesse, vous redevenez fertile. Il y a une possibilité de grossesse, si vous avez des relations sexuelles sans méthode contraceptive.

La contraception après l'avortement

Le choix et l'utilisation de la méthode doivent être adaptés à vos habitudes et projets de vie, à votre état de santé, à votre vie sexuelle et à votre désir d'enfant. L'infirmière et le médecin sont soucieux de vous aider, ainsi que votre partenaire, dans le choix et l'utilisation adéquate d'une méthode contraceptive.



Méthode hormonale	● Contraceptifs oraux ● Timbre contraceptif ● Anneau contraceptif ● Depo-Provera ● Stérilet Mirena ● Stérilet Jaydess
Méthode barrière	● Stérilet en cuivre (Nova-T) ● Condom ● Mousse et spermicide ● Éponge vaginale ● Diaphragme
Méthode stérilisante	● Ligature tubaire ● Vasectomie

Les risques de grossesse sont présents immédiatement après l'intervention. L'utilisation d'un moyen contraceptif est de rigueur dès la reprise des relations sexuelles.

.....

Contraceptifs oraux

Si vous désirez utiliser la pilule contraceptive, commencez à la prendre le dimanche qui suit l'intervention pour les grossesses inférieures à 12 semaines. Si vous avez des relations sexuelles durant le premier mois, utilisez un moyen contraceptif complémentaire, comme la mousse ou le condom.

Si vous prenez des antibiotiques ou autres médicaments, comme le Millepertuis, l'efficacité de la pilule peut être diminuée. Durant la prise de médicament, il faudra prévoir l'utilisation d'un moyen contraceptif complémentaire (condom), en plus de la pilule. Informez-vous auprès de votre médecin ou de votre pharmacien.

.....

Dispositif intra-utérin (stérilet)

Plusieurs types de stérilet sont disponibles, notamment :

- Nova-T : système intra-utérin recouvert de cuivre;
- Mirena : système intra-utérin libérant une hormone, le lévonorgestrel;
- Jaydess : système intra-utérin libérant une hormone, le lévonorgestrel.

	Nova-T	Mirena	Jaydess
Coût	175\$ et plus	Tarif selon assurance médicament	Tarif selon assurance médicament
Efficacité	97-99 %	99,9 %	99,1 %
Durée	3-5 ans	5 ans	3 ans

Si vous avez choisi le stérilet comme méthode de contraception, le médecin pourra vous l'installer après l'avortement, selon l'âge de la grossesse. Autrement, il pourra l'insérer lors de votre prochain rendez-vous, 3 à 4 semaines après l'intervention. En attendant, il faut prévoir l'utilisation d'un autre moyen contraceptif : condom et mousse spermicide par exemple.

.....

Depo-Provera

Si vous utilisez le Depo-Provera, vous devez le recevoir régulièrement, aux 12 semaines. Procurez-vous le médicament et l'infirmière vous l'administrera avant votre départ de l'hôpital ou au CLSC dans les 5 jours suivants l'interruption de grossesse. Le condom est nécessaire le premier mois suivant l'injection.

Si vous avez des relations sexuelles à risque, vous devez utiliser le condom en plus d'un autre moyen contraceptif. Ceci vous protège contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).

Les réactions psychologiques à l'avortement



Le jour de l'intervention, une grande anxiété peut vous accabler : peur plus ou moins consciente de se tromper, peur de l'intervention elle-même, peur de la douleur, peur des complications ou peur d'être jugée.

Certaines peuvent contrer le stress en parlant beaucoup, en pleurant silencieusement, en riant nerveusement ou autrement. L'infirmière qui sera à vos côtés vous encouragera à exprimer vos émotions et vous aidera à vous détendre le plus possible.

Partager ce que vous vivez avec la personne qui vous accompagne ou avec les femmes qui sont dans la même situation que vous peut aussi vous procurer un grand réconfort.

Après l'intervention, il est possible d'éprouver un sentiment de soulagement associé à différentes émotions :

- Doute, ambivalence;
- Tristesse et peine reliées à la perte de l'enfant à naître;
- Solitude et isolement;
- Colère;
- Honte;
- Culpabilité.

Ces réactions ou d'autres encore sont fréquentes et peuvent être liées au deuil de l'enfant qui aurait pu naître. Ce sentiment de perte peut être plus ou moins douloureux à certains moments et se prolonger durant plusieurs semaines.

Bien que chaque femme vive une interruption de grossesse de façon différente, l'expérience vécue amène souvent un bouleversement intérieur et un état de plus grande sensibilité et vulnérabilité. La période qui suit est propice à un moment d'arrêt et de réflexion sur soi, sur sa vie de couple, ses relations et sa sexualité. Elle peut vous amener à faire certains changements dans votre vie.

Donnez-vous le droit de vivre les émotions que vous ressentez et exprimez vos sentiments à votre conjoint ou à un proche. Entourez-vous de personnes qui sont ouvertes à vous écouter et qui respectent vos besoins, sans minimiser ce que vous vivez.

Il peut être approprié de consulter un professionnel (infirmière, psychologue, travailleur social ou psychiatre) qui vous aidera à clarifier vos émotions et à surmonter ce passage de votre vie. En ne niant pas l'importance de cet événement et en exprimant ce que vous ressentez, vous pourrez davantage l'intégrer à votre vie de façon harmonieuse.

Si vous éprouvez des difficultés à surmonter vos sentiments, communiquez avec votre médecin ou votre CLSC.



Ressources

Pour toute question ou besoin, n'hésitez pas à communiquer avec le 811 ou l'infirmière qui vous a reçue à la clinique.

Nom de l'infirmière : _____

Nom du médecin : _____

 **514 251-3051, option 5** pour la clinique de planning familial

Une infirmière retournera votre appel dans un délai de 72 heures, jour ouvrable, du lundi au vendredi de 8 h à 16 h.

Pour toute urgence, appeler le **911** ou dirigez-vous à l'urgence la plus proche.



CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

.....

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415, boul. de l'Assomption
Montréal (Québec) H1T 2M4

☎ 514 252-3400

🌐 <https://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca>

D'autres publications et ressources d'intérêt sur la santé
sont disponibles sur le site Internet du Centre d'information
pour l'usager et ses proches (CIUP).

🌐 <https://biblio-hmr.ca/in/fr/ciup>

Tous droits réservés

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, 2021

CP-SFE-035

.....

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-
l'Île-de-Montréal**

Québec 