



INTERRUPTION MEDICALE DE GROSSESSE

Décider d'interrompre sa grossesse ne constitue pas une solution de facilité, mais une décision prise par des parents à un moment donné dans un contexte donné, en cherchant ce qui est le mieux pour leur enfant et leur famille.

Sauf risque vital pour la mère, cette décision n'est pas obligatoire et elle ne relève que de la volonté des parents, après une autorisation accordée par deux médecins membres d'un centre multidisciplinaire de diagnostic prénatal.

Les étapes de l'IMG

Prendre du temps pour préparer cet accouchement est essentiel, même si l'on a très souvent envie que tout soit terminé le plus rapidement possible.

Ce temps peut être l'occasion d'envisager les alternatives à l'IMG : la poursuite de la grossesse et l'accueil de l'enfant présentant un handicap, l'accompagnement de l'enfant en soins palliatifs, la possibilité d'établir un consentement à l'adoption, l'accouchement sous secret.

L'entretien pré-IMG :

Réalisé par un médecin ou une sage-femme, il permet d'établir le déroulement de l'IMG : les parents peuvent poser les questions qui les préoccupent et exprimer leurs souhaits

Une rencontre avec notre psychologue vous sera proposée.

La consultations pré-anesthésique :

Il s'agit d'une consultation avec un anesthésiste du service permettant de s'informer sur les analgésiques possibles et leur déroulement (péridurale, rachianesthésie...) aucune n'est obligatoire, bien que souvent recommandée. A la suite de cette consultation, une prise de sang peut être réalisée.

La prise de mifépristone (sous contrôle médical) :

36 à 48H avant l'hospitalisation pour l'accouchement, des comprimés de mifépristone (anti progestérone) vous sont donnés. La molécule permet d'accélérer la maturation du col, de préparer l'utérus aux contractions.

L'hospitalisation :

L'hospitalisation a lieu dans le service de grossesse pathologique.

Le déclenchement :

Il consiste à déclencher l'accouchement du bébé en provoquant des contractions utérines. Il s'agit d'un travail artificiel, pour un accouchement voie basse. Une ou plusieurs sages-femmes s'occupent de la mère tout au long du déclenchement. La mère peut être accompagnée d'une personne de son choix (conjoint, amie...) dont le soutien est essentiel.

La mort du bébé :

Elle varie en fonction du terme de la grossesse et du protocole de l'hôpital. Les équipes peuvent être amenées à pratiquer un geste d'arrêt de vie du bébé.

L'accouchement :

Il a lieu en salle de naissance avec la sage-femme (avec éventuellement le médecin et/ou l'anesthésiste).

Le bébé :

Les parents peuvent si tel est leur choix le prendre dans leurs bras, lui parler, demander à être seul avec lui, le présenter à la famille, demander à le voir plusieurs fois.

Ils peuvent le photographier, lui préparer des vêtements, une gourmette, une peluche, l'habiller ou demander que des empreintes de ses mains ou de ses pieds soient faites.

Pour les parents qui n'ont pas souhaité voir leur enfant, ils pourront en général faire sa connaissance, au travers de photos conservées dans le dossier médical.

Le séjour à l'hôpital :

Sa durée est généralement de 24 heures. C'est un moment de transition avant le retour à la maison, où il ne faut pas hésiter à poser toutes les questions que l'on souhaite à l'équipe médicale.

Consultation post accouchement :

3 mois après votre sortie un rendez-vous avec notre équipe médicale vous sera fixé, cette consultation permet d'évaluer votre état physique et psychologique, de vous rendre les

résultats de l'ensemble des examens, et de donner des conseils pour les éventuelles grossesses suivantes.

Reconnaissance de l'enfant-funérailles :

Les décrets 2008-800 et 2008-798 du 20/08/2008 relatifs à l'application du second alinéa de l'article 79-1 du code civil, ainsi que les circulaires d'application du 19 juin 2009, précisent qu'un **certificat d'accouchement peut-être délivré pour tout accouchement spontané ou provoqué pour raison médicale (dont IMG) hors fausse couche précoce et interruption volontaire de grossesse**. Ce certificat permet l'établissement d'un acte d'enfant sans vie.

Il en découle donc la possibilité de faire des obsèques, l'inscription sur le registre d'état civil, l'inscription sur le livret de famille, la dotation d'un nom et d'un prénom.

Avant 22SA , l'établissement du certificat d'accouchement est fait seulement à la demande des parents.

Après 22SA, sa délivrance est systématique.

Les droits sociaux (remboursement de l'hospitalisation, congés maternité et paternité) restent soumis au seuil défini par l'OMS : 22 semaines d'aménorrhées ou 500 grammes. En ce qui concerne les droits CAF, le terme à partir duquel le prime à la naissance peut être versée (sous condition de ressources), est défini de la manière suivante : si la fin de grossesse a lieu à partir du 1^{er} jour suivant le 5^{ème} mois de grossesse.