

Prise en charge des IVG durant l'épidémie de COVID

23/03/2020

Contexte : la situation épidémique actuelle nous amène à concilier les éléments majeurs suivants :

- Assurer les demandes d'IVG des patientes le plus précocement possible.
- Limiter les déplacements, les contacts entre patientes et les contacts avec les soignants.
- Eviter un report des consultations vers les hôpitaux

Principes généraux : adapter la prise en charge au contexte.

- Limiter les consultations présentes pour toutes les patientes.
- Prise en charge des patientes demandant une IVG et COVID+ ou suspecte de COVID en fonction de l'état clinique de la patiente, du risque de contagiosité et de l'organisation des soins mis en place dans votre environnement (organisation des soins dans votre centre ou cabinet, échographie réalisable en même temps que la consultation, organisation et mesures locales). Un document spécifique sur le risque de dépassement légal secondaire au contexte est en cours d'élaboration.
- Coordonner la prise en charge des patientes COVID+ ou suspecte de COVID avec les services prenant en charge la patiente pour le COVID.
- Privilégier dans l'ordre décroissant, l'IVG médicamenteuse (IVGM) à domicile, IVGM en structure de soins, IVG chirurgicale (IVGC) sous anesthésie locale, IVGC sous anesthésie générale. Il est nécessaire d'expliquer à la patiente les raisons de cette priorisation mais il ne faudra pas imposer une méthode sans l'approbation de la patiente.

Le CNGOF a émis ces propositions suivantes qui sont valables uniquement dans le contexte actuel de confinement et peuvent évoluer.

Demande de consultation pour IVG

Eviter une première consultation présente pour toutes les patientes sauf cas particuliers et préférer une téléconsultation (téléphone, visiophone, Skype ou similaire, messages écrits en cas de déficit auditif). La téléconsultation est acceptable pour une consultation pré IVG. Comme en présentiel, il est recommandé de vérifier l'absence de contre indications.

Cette téléconsultation permettra un premier tri sur le bilan pré IVG à faire (bilan sanguin, documents administratifs), les possibilités de méthode (IVGM ou IVGC)), l'information à la patiente classique, la contraception post IVG).

Au terme de cette téléconsultation, les différentes ordonnances et documents administratifs à remplir pourront être transmis de manière dématérialisée à la patiente ou aux soignants et pharmacien si besoin.

Bilan pré IVG

Bilan biologique

Pour les patientes COVID- ou non suspectes, le circuit habituellement utilisé peut être maintenu. Il est nécessaire d'éviter que la patiente se déplace au laboratoire pour récupérer les résultats. Les résultats biologiques doivent être transmis par voie dématérialisée à la patiente et/ou au praticien.

Pour les patientes COVID+ ou suspecte de COVID, le bilan biologique doit être réalisé en fonction des principes généraux et adapté au cas par cas.

Echographie

Pour les patientes COVID- ou non suspectes, le circuit habituellement utilisé peut être maintenu. La difficulté d'accès à l'IVG ne doit pas retarder la réalisation de celle-ci. Sous réserve de certains critères et dans le contexte habituel, l'IVG peut être réalisée sans échographie de datation (cf RCP IVG 2016 CNGOF disponible sur demande).

Pour les patientes COVID+ ou suspecte de COVID, l'échographie doit être réalisé en fonction des principes généraux et adapté au cas par cas. Sous réserve de certains critères et dans le contexte habituel, l'IVG peut être réalisée sans échographie de datation (cf RCP IVG 2016 CNGOF disponible sur demande).

Réalisation de l'IVG

IVGM

L'IVGM à domicile. Pour toute les patientes, la délivrance des médicaments se fera en une seule fois. Selon les cas, une télésurveillance (téléphone, visiophone, Skype ou similaire, messages écrits en cas de déficit auditif) sera mise en place et proposée pour le patientes qui dans un autre contexte auraient préféré une IVGM en milieu hospitalier ou une IVGC.

L'IVGM en centre hospitalier. Quel que soit le statut COVID de la patiente, il est nécessaire de respecter les consignes et procédures de votre établissement et de l'adapter à votre environnement.

Pour les patientes COVID+ ou suspectes de COVID, prendre en compte les principes généraux.

IVGC

L'IVGC sous anesthésie locale. Quel que soit le statut COVID de la patiente, il est nécessaire de respecter les consignes et procédures de votre établissement et de l'adapter à votre environnement.

L'IVGC sous anesthésie générale. Quel que soit le statut COVID de la patiente, il est nécessaire de respecter les consignes et procédures de votre établissement et de l'adapter à votre environnement.

Pour les patientes COVID+ ou suspectes de COVID, prendre en compte les principes généraux.

Soins per et post IVG immédiat

Les LARC peuvent être posés lors de l'IVGC. L'implant contraceptif peut être posé le jour de la prise de la mifépristone. Les AINS doivent être évités en l'état actuel si possible y compris l'ibuprofène.

Consultation post IVG

Une téléconsultation est acceptable pour le suivi d'une IVGM. Elle pourra avoir lieu 10 à 15 jours après la prise des médicaments. Un dosage biologique des HCG est nécessaire pour évaluer la réussite de la méthode.

Une téléconsultation est acceptable pour le suivi d'une IVGC. Elle pourra avoir lieu 10 à 15 jours.

Contraception

Les informations disponibles sur le document spécifique (contraception et épidémie COVID) sont applicables au contexte de l'IVG.

Points complémentaires

L'ensemble des prescriptions peuvent être fait par voie dématérialisée vers la patiente ou le soignant.

Compte tenu des recommandations de confinement, les autorités de santé et la CPAM ont mis en place la facturation de la consultation à distance.

Ces propositions ne modifient pas les mesures spécifiques pour la prise en charge des mineures en terme de confidentialité et de gratuité.