



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Représentations de l'IVG par aspiration sous anesthésie locale hors établissement de santé auprès de médecins et sages-femmes travaillant en centre de santé

Présenté par Dr Arthur Labrunie – Université de Tours

Sous la direction de la Dre Christelle Chamant – MCA Faculté de médecine de Tours



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

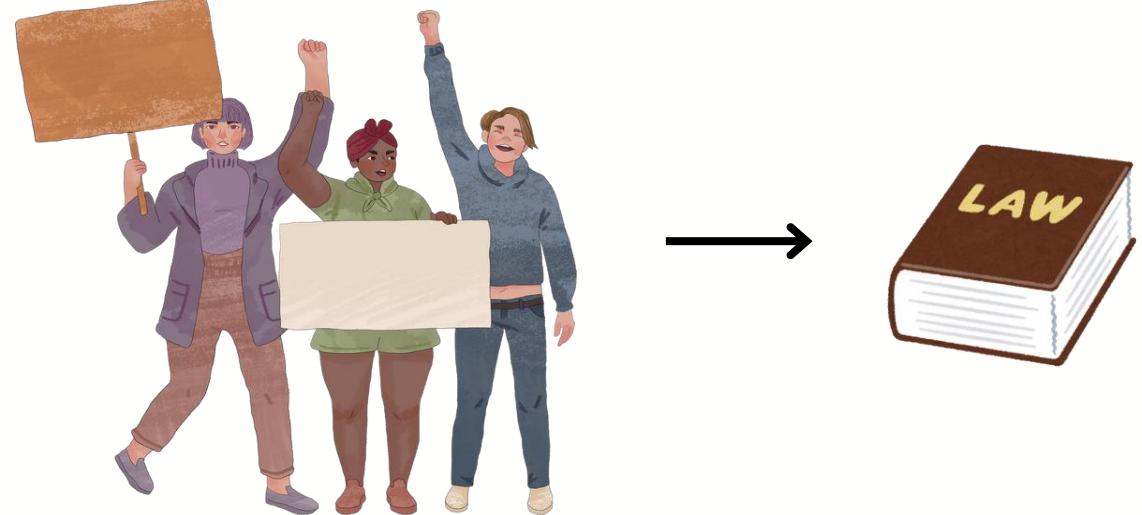
Déclaration de liens d'intérêt

Absence de liens d'intérêts



Introduction - L'IVG en France

Une histoire militante



Épidémiologie

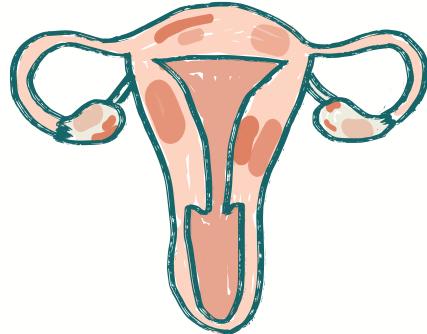


- 243 600 IVG/an
- 41% hors hôpital
- Difficulté d'accès dans nombreuses zones



Introduction - IVG instrumentale hors établissement de santé

Aspiration endo utérine
sous anesthésie locale



Peu de complications



Cahier des charges 2016 HAS





Problématique

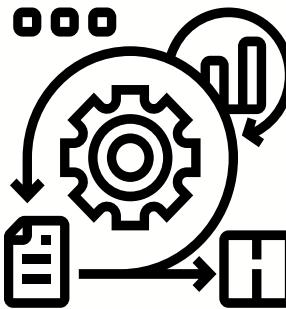
Quelles sont les représentations de l'IVG par aspiration sous AL hors établissement de santé des médecins et sages-femmes travaillant en centre de santé ?



Méthode – étude qualitative par entretiens semi-dirigés

Population

- Médecins et sages-femmes
- Travaillant en centre de santé
- Réalisant des IVG médicamenteuses



Analyse

- Théorisation ancrée
- A la main, entretien après entretien
- Triangulation des données

Résultats – caractéristiques participant-es

Les entretiens

- 11 présentiels, 3 visio
- Durée moyenne 39 min 45s
- Plus court 30 min 36s
- Plus long 1h 03 min 11s



Les répondantes

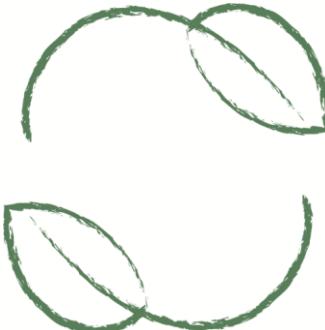
- 12 généralistes, 1 gynécologue, 1 SF
- 13 femmes, 1 homme
- 50% CDS gynécologique 50% CDS généraliste



Résultats – valeurs partagées

Être dans une relation
bienveillante et respectueuse

Rechercher l'autonomie
des patient·es



Militer pour l'accès à l'IVG
et dédramatiser l'IVG

Développer une vision collective du
soin



Résultats – valeurs partagées

Insatisfaction de ses valeurs



Développement du sentiment de nécessité à faire des IVG par aspiration en centre de santé



Pour permettre un choix réel aux personnes en demande d'IVG



Résultats – besoins nécessaires avant la mise en place

Compétence technique



Equipe soutenante



Structure pérenne



Relations avec l'hôpital local



Convention hospitalière





Discussion – comparaison à la littérature

Réticences techniques

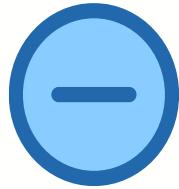
- Nombre de geste diminue complication
- Instances gynéco défavorables aspirations en CDS
- 1ère étude en CDS : sécurité du geste

Études sur le vécu des IVG

- Choix : 1er facteur de bon vécu
- Culpabilité importante des patient·es
- Recherche rapidité / facilité / cadre familier / parfois fuite de l'hôpital



Discussion – forces et limites



- Une seule sage-femme
- Une seule personne en zone rurale
- Faible expérience investigateur principal



- Variabilité de l'échantillon
- Triangulation des données
- Sujet original exploratoire utile pour la pratique



Discussion – perspectives

Étendre la concertation sur le sujet

- Sages-femmes
- Focus group
- Gynécologues hospitaliers

Étendre l'autorisation des aspirations

- Aux sages-femmes
- Aux centres de santé sexuelles
- Aux maisons de santé pluriprofessionnelles



Conclusion

Bonne image IVG par aspiration en CDS



Limites au développement



Ressentir nécessité du développement pour
dépasser les défis logistiques



Perpectives d'amélioration

