

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2017



Réseau Entre la Ville et
l'Hôpital pour l'Orthogénie

SOMMAIRE

INTRODUCTION

1. L'ACTIVITE DU RESEAU EN 2017

1.1 Les patientes prises en charge et les résultats médicaux

1.1.1 Caractéristiques démographiques

1.1.2 Déroulement de l'IVG

1.1.3 Suivi post-IVG

1.2 Le partenariat ville/hôpital au service des patientes

1.2.1 Les professionnels de ville conventionnés

1.2.2 Les établissements de santé partenaires

1.2.3 Les rencontres annuelles d'échange de pratiques

1.3 Diversification de l'offre de formation

1.3.1 La formation des sages-femmes à l'IVG médicamenteuse

1.3.2 La formation à l'IVG sous AL et au-delà de 12 SA

1.3.3 L'accueil et l'accompagnement d'une demande d'IVG en milieu hospitalier

1.3.4 Les sessions de formation organisées en 2017

1.4 Le développement du projet « IVG sous AL » en centre de santé

1.5 Le partenariat avec les réseaux de santé

1.5.1 Les réseaux de périnatalité franciliens

1.5.2 La Rencontre Nationale des Réseaux d'orthogénie et de périnatalité

1.6 L'actualisation des outils du réseau

1.6.1 Le site www.ivglesadresses.org

1.6.2 Le site www.revho.fr

1.6.3 Le logiciel Med IVG

1.6.4 La plateforme de formation e-Learning

CONCLUSION

INTRODUCTION

Après une année 2016 marquée par de nombreuses évolutions législatives en faveur de l'accès à l'IVG avec la promulgation de la loi santé, 2017 a été l'année de toutes les attentes quant à la concrétisation des mesures prises.

Même s'il est difficile de mesurer après tout juste un an l'impact de cette loi, on observe une évolution globalement très positive pour l'accès à l'IVG.

La prise en charge à 100% de l'intégralité du parcours IVG est une réelle avancée pour les femmes malgré les difficultés rencontrées par les professionnels dans sa mise en pratique.

Une des évolutions majeures a aussi concerné la pratique de l'IVG médicamenteuse par les sages-femmes. Celle-ci a eu comme effet une évolution de l'offre de formation au sein du réseau avec une augmentation du nombre de sages-femmes formées depuis 2016.

Au total, 313 professionnels ont été formés par le réseau en 2017.

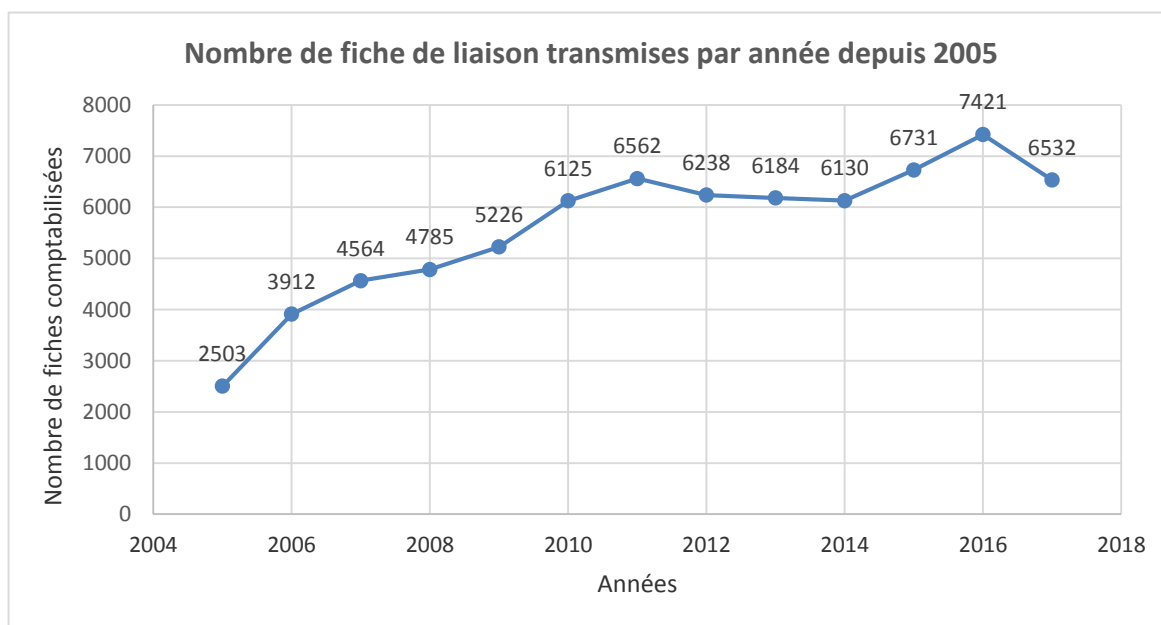
Du point de vue de la mise en place de l'IVG sous anesthésie locale en centre de santé, le réseau REVHO a poursuivi tout au long de l'année son activité d'accompagnement des centres pilotes identifiés et d'implication des différents partenaires locaux. Des conventions et des protocoles ont ainsi vu le jour. Des contenus de formation sont en cours de finalisation. La parution de l'arrêté de tarification le 1er décembre 2017 a été un fait marquant. Cette évolution devrait permettre de concrétiser la pratique des premières IVG sous anesthésie locale dans les centres de santé en 2018.

La Rencontre Nationale des réseaux d'orthogénie et de périnatalité a été l'occasion de réunir des professionnels de France entière autour de sujets d'actualité. Elle a aussi permis de consolider les liens avec les réseaux de périnatalité franciliens.

1. L'ACTIVITE DU RESEAU EN 2017

1.1 Les patientes prises en charge et les résultats médicaux

Graphique 1 Nombre de fiches de liaison transmises par année depuis 2005



6532 IVG ont été comptabilisées en 2017 dont 60 IVG réalisées par des sages-femmes signataires de la convention. Il s'agit des premières IVG prises en charge par des sages-femmes dans le cadre du réseau depuis la publication du décret du 2 juin 2016 ayant permis l'élargissement de leurs compétences à cette pratique.

L'analyse des caractéristiques géographiques et des résultats médicaux a cependant porté uniquement sur les 6194 fiches de liaison collectées par les établissements dans les délais.

L'évolution du nombre de patientes prises en charge par le réseau est relative puisqu'elle est fonction du nombre de fiches de liaison collectées. Ces fiches sont transmises chaque année par REVHO aux médecins et sages-femmes de ville signataires de la convention. Elles constituent le dossier médical de la patiente prise en charge et renferment des informations sur ses antécédents médicaux, le déroulement de son IVG et le suivi post-IVG.

Renseignées par les professionnels de ville et transmises ensuite aux établissements hospitaliers référents auprès desquels les conventions ont été signées, elles permettent

normalement à ces derniers d'assurer le suivi des patientes en cas de rares complications et de prise en charge aux urgences. Ces fiches constituent donc un des indicateurs qui permet au réseau d'évaluer le nombre de patientes prises en charge et les conditions de cette prise en charge.

Les difficultés rencontrées dans leur remplissage et leur collecte posent la question de l'exhaustivité et de la fiabilité des données recueillies mais aussi de l'anonymat. Ces fiches sont en effet de moins en moins renseignées par les professionnels, ce qui rend leur exploitation difficile.

Pour pallier ces difficultés le réseau REVHO réfléchit à la possibilité de simplifier son contenu pour ne prendre en compte que les informations pertinentes indispensables au suivi des patientes. Cela devrait faciliter leur remplissage et leur exploitation.

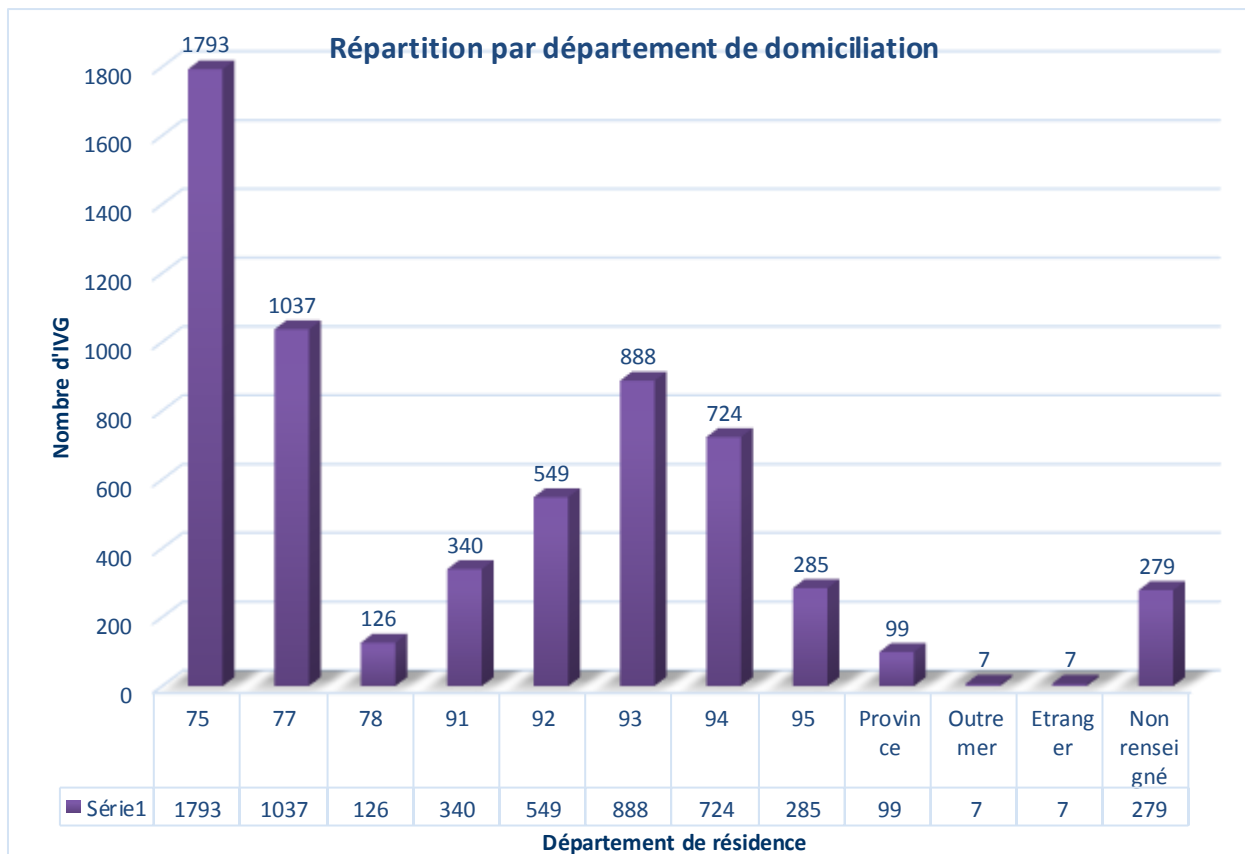
Il a aussi été question de faire évoluer les indicateurs du réseau. REVHO souhaite en effet à l'avenir exploiter de nouveaux indicateurs tout aussi pertinents que les fiches de liaison. Une réflexion est en cours en interne dans ce sens. Ce travail se fera en concertation avec l'ARS.

1.1.1 Les caractéristiques démographiques

▶ *Domiciliation des patientes prises en charge*

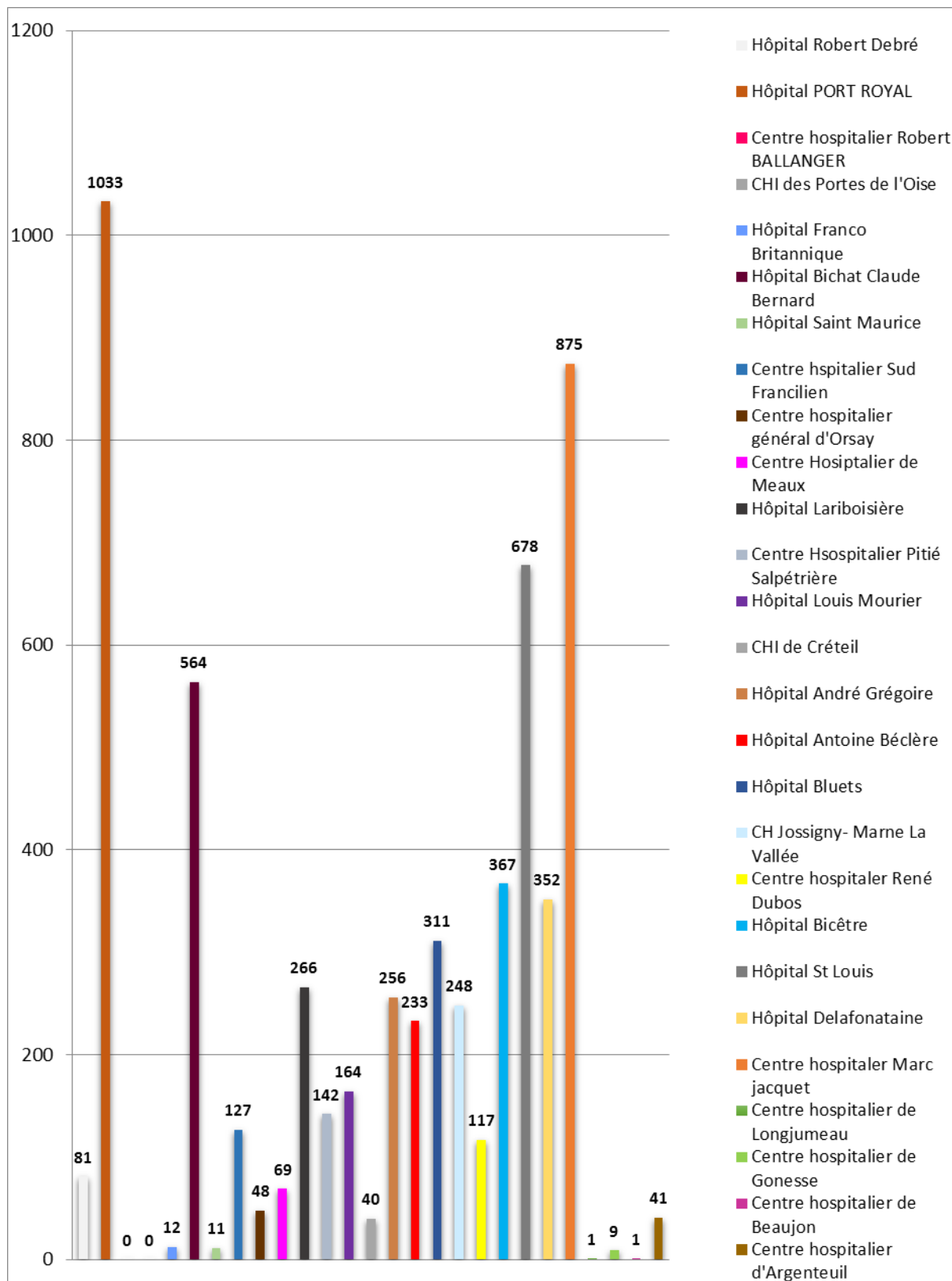
Dans le réseau, les patientes qui ont eu recours à l'IVG médicamenteuse en 2017 sont toujours majoritairement parisiennes du fait de la forte densité de médecins libéraux conventionnés. 28% des patientes prises en charge dans le cadre du réseau y sont domiciliées.

Graphique 2 : Domiciliation des patientes



L'activité du réseau des professionnels de ville de Seine-et-Marne n'a cessé d'évoluer ces 5 dernières années autour des hôpitaux de Melun et de Jossigny notamment. 16% des patientes y sont domiciliées. Enfin la Seine-Saint-Denis totalise 14% des patientes prises en charge dans le cadre du réseau.

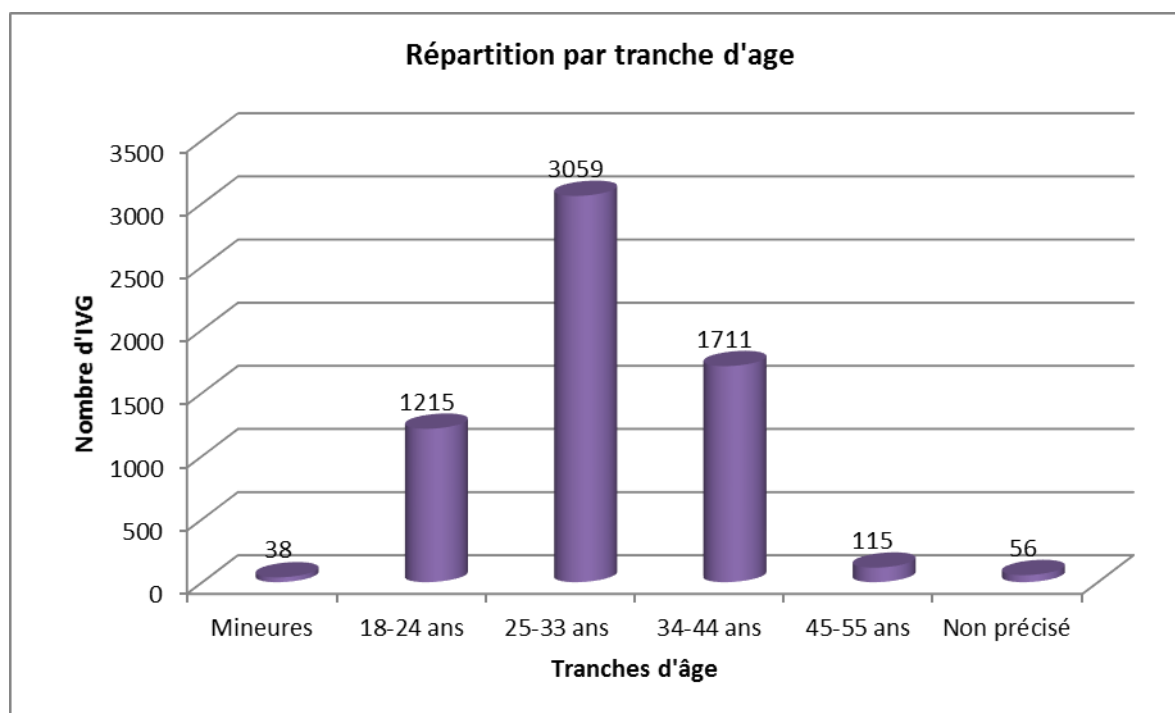
Graphique 3 : Répartition des IVG par établissement conventionné en 2017



L'activité des établissements hospitaliers est variable d'une année sur l'autre et est fonction du nombre de conventions signées avec des professionnels de ville. Le réseau compte 35 établissements signataires de la convention cependant seules les données des 25 établissements ayant transmis les informations de leur réseau ont été présentées dans ce graphique. Les établissements parisiens réalisent 49% des IVG du réseau, les établissements de Seine-et-Marne 20% et enfin les établissements de Seine-Saint-Denis représentent 11 % des IVG du réseau.

► *Age des patientes prises en charge*

Graphique 4 : Age des patientes

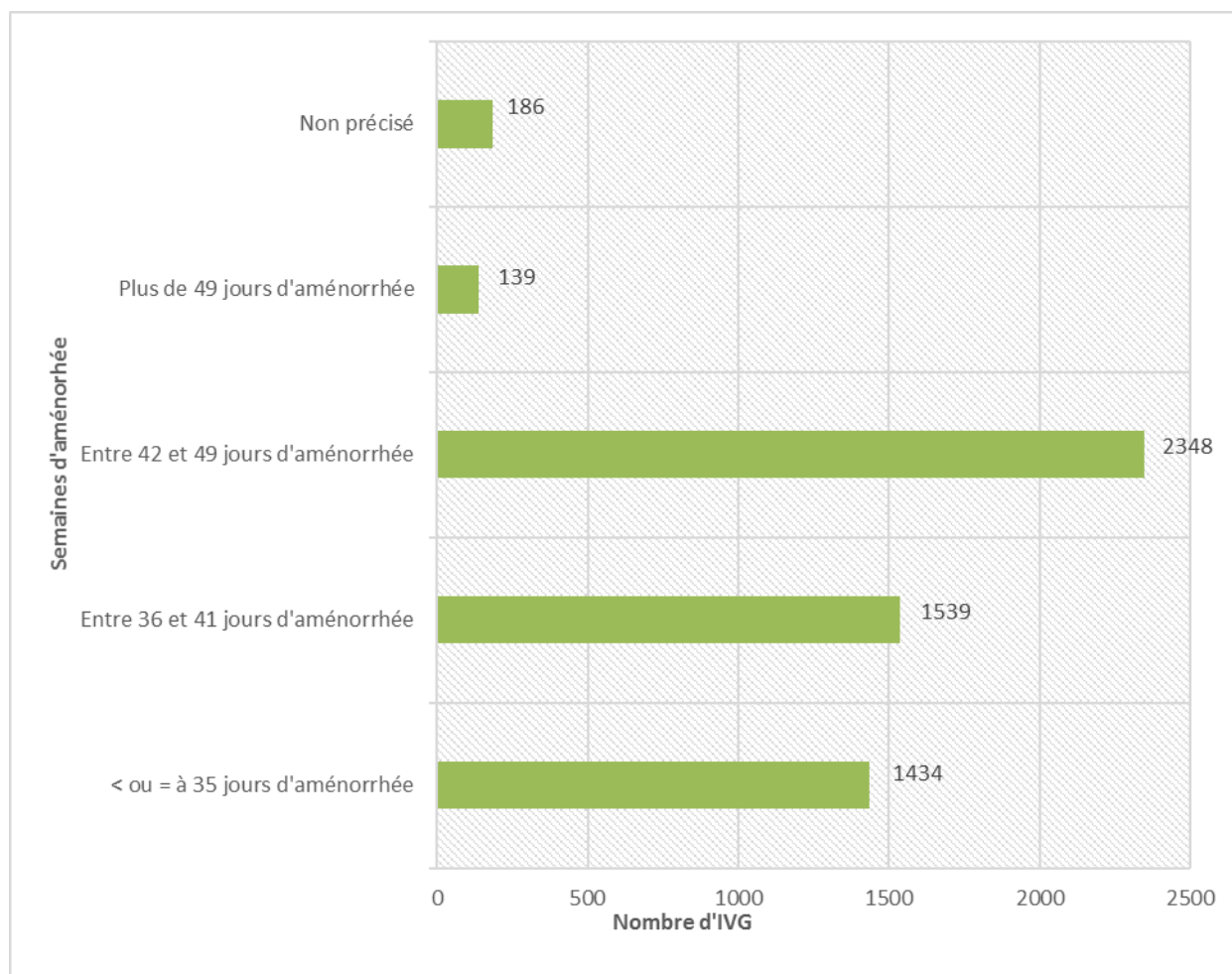


L'âge des patientes et le terme de la grossesse varient peu d'une année sur l'autre depuis la création du réseau. L'âge moyen des femmes prises en charge pour une IVG médicamenteuse est toujours de 30 ans. Il y a 38 patientes mineures en 2017.

1.1.2 Le déroulement de l'IVG

- ▶ *Terme de grossesse où les patientes entrent dans le réseau*

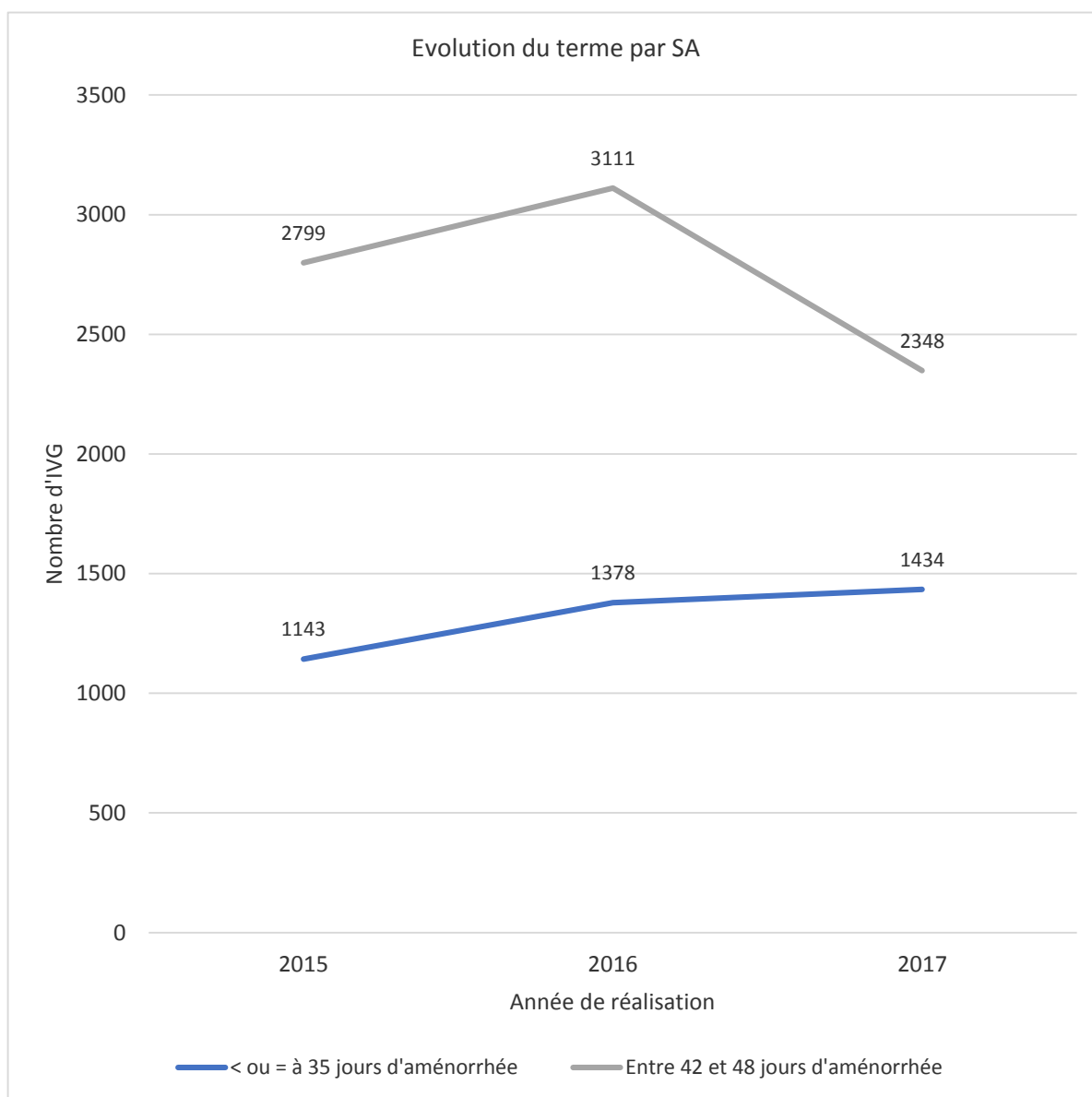
Graphique 5 : Nombre de femmes prises en charge pour une IVG médicamenteuse par semaine d'aménorrhée



Le terme est renseigné pour 6008 fiches. Les IVG sont majoritairement faites au cours de la 6ème semaine d'aménorrhée.

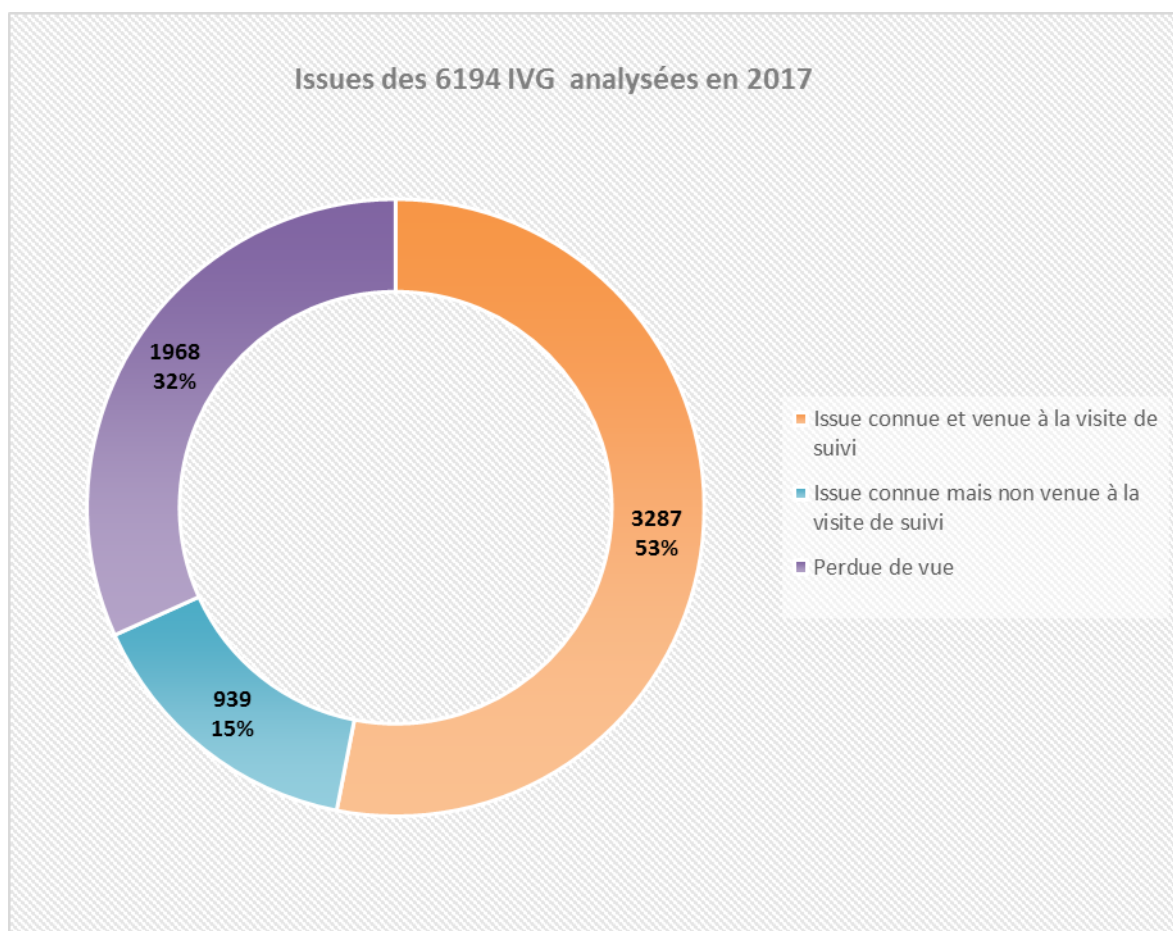
Graphique 6 : Evolution des IVG réalisées avant 5 SA

Les IVG réalisées au cours de la 6^{ème} semaine d'aménorrhée baissent au profit de celles réalisées avant 5 SA. Depuis la suppression de l'obligation de délai de réflexion en 2016, les IVG sont prises en charge de plus en plus précocement. Il y a une progression de près de 4% de ces IVG précoces entre 2016 et 2017.



1.1.3 Le suivi post-IVG

Graphique 7 : Issues des 6194 IVG réalisées analysées en 2017



3 287 patientes se sont présentées à la visite de suivi, 939 ont communiqué à distance les résultats de l'examen de fin de procédure à leur médecin par téléphone.

L'issue est donc connue pour 4 226 patientes soit 68% des patientes. 1 968 patientes sont considérées comme « perdues de vue », soit 32% un taux qui correspond aux données de la littérature.

▶ *Vérification de l'efficacité de la méthode*

Sur les 4 226 patientes dont l'issue est connue, les méthodes de contrôle se répartissent de la manière suivante :

- par dosage sanguin du taux de β HCG seul pour 2551 patientes, soit 60 %,
- par échographie seule pour 1366 patientes, soit 32 %,
- avec l'association des deux méthodes pour 399 patientes, soit 9 %.

Pour 120 patientes, la méthode de contrôle de l'efficacité de la méthode n'a pas été rapportée.

▶ *Recours aux urgences*

Parmi les 4 226 patientes dont la fin de procédure est connue :

- 465 ont contacté par téléphone leur médecin traitant durant la procédure, soit 11%,
- 101 ont consulté en urgence leur médecin traitant, soit 2 %,
- 96 ont consulté les urgences de l'hôpital, soit 2%.

Les patientes consultent donc en urgence auprès de leurs médecins ou auprès des urgences hospitalières dans presque 4 % des cas. Il est possible qu'un certain nombre de patientes aient consulté dans un autre établissement sans que nous ne recevions de compte-rendu. Ce taux est donc probablement sous-évalué.

▶ *Echecs et complications*

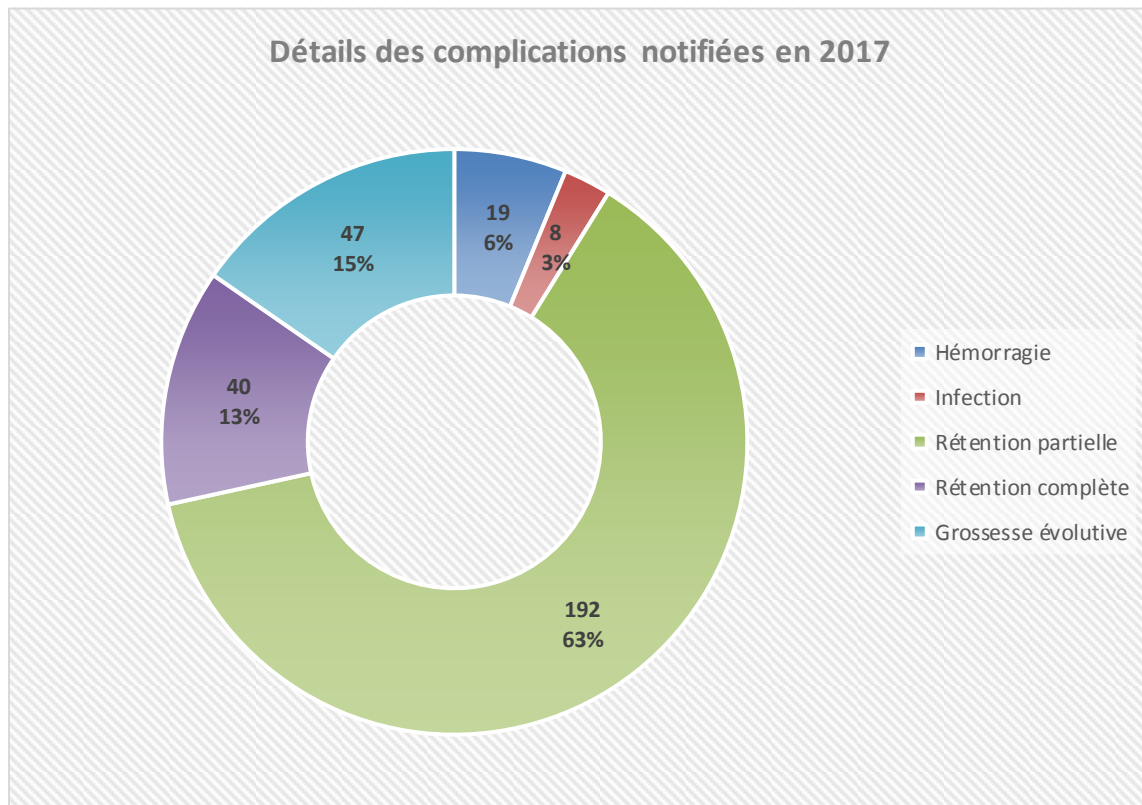
✚ **Les échecs**

Il y a échec de la méthode à chaque fois qu'il y a besoin de recourir à une aspiration chirurgicale complémentaire quelle qu'en soit l'indication (grossesse évolutive, hémorragie, rétention complète ou partielle, saignement persistant). En 2017 le taux d'aspiration est de 1,46%.

▶ **Les complications**

Aucune complication grave n'a été déclarée. Des complications sont rapportées pour 274 patientes. Un même dossier peut comporter plusieurs complications.

Graphique 8 : Détails des 306 complications notifiées en 2017



Au total 306 complications ont été notifiées :

- Rétentions partielles : 192
- Rétentions complètes : 40
- Hémorragies : 19
- Grossesses évolutives : 47
- Infections : 8

✚ **Les traitements complémentaires rapportés sont :**

- Reprise de misoprostol : 213 patientes soit 5,04 %

- Antibiotiques : 10 patientes soit 0,23 %

- Transfusion : 2 patientes soit 0,04%.

- Aspiration : 62 soit 1,46%

Au total :

- ▶ Le nombre de patientes perdues de vue reste stable, 32% en 2017

- ▶ Le taux de succès est stable et toujours comparable à celui de la pratique hospitalière et de la littérature : 98% cette année

- ▶ La fréquence des complications signalées est stable et d'environ 7% et aucun événement grave n'est rapporté.

- ▶ Le recours aux traitements complémentaires est également identique d'année en année.

Il faut néanmoins pondérer ces résultats car l'issue de la procédure n'est pas connue pour toutes les patientes et on ne peut exclure que certaines aspirations chirurgicales ou traitements complémentaires n'aient pas été signalées par les services des urgences (nouvelles équipes, établissements de santé extérieurs au réseau, urgences de nuit...).

▶ *L'accompagnement psycho-social*

Sur les 4226 dont la fin de procédures est connue, 1075 entretiens ont été effectués avec une conseillère conjugale. Cette étape est surtout facilitée dans les centres de santé où l'accès à une conseillère conjugale est souvent garanti sur place. L'entretien n'est obligatoire que pour les jeunes femmes mineures. Elles sont que 38 en 2017.

1.2 Le partenariat ville/hôpital au service des patientes

Le réseau repose sur le partenariat entre les professionnels de villes libéraux et/ou salariés et les établissements hospitaliers référents. Ce lien permet d'optimiser le parcours IVG des patientes en créant les conditions favorables à la prise en charge.

La consolidation permanente de ces liens est donc une nécessité et une des préoccupations du réseau. Elle passe par l'identification et le renouvellement des professionnels de ville et des établissements impliqués et la mise à disposition d'outils permettant de faciliter leurs pratiques.

1.2.1 Les professionnels de ville conventionnés

▶ *Les professionnels de ville libéraux*

En 2017, le réseau compte 315 professionnels libéraux, il s'agit de 138 gynécologues, de 165 généralistes et de 12 sages-femmes. La part des sages-femmes évolue lentement depuis la promulgation de la loi santé 2016 qui a élargi leurs compétences à la pratique de l'IVG médicamenteuse en ville.

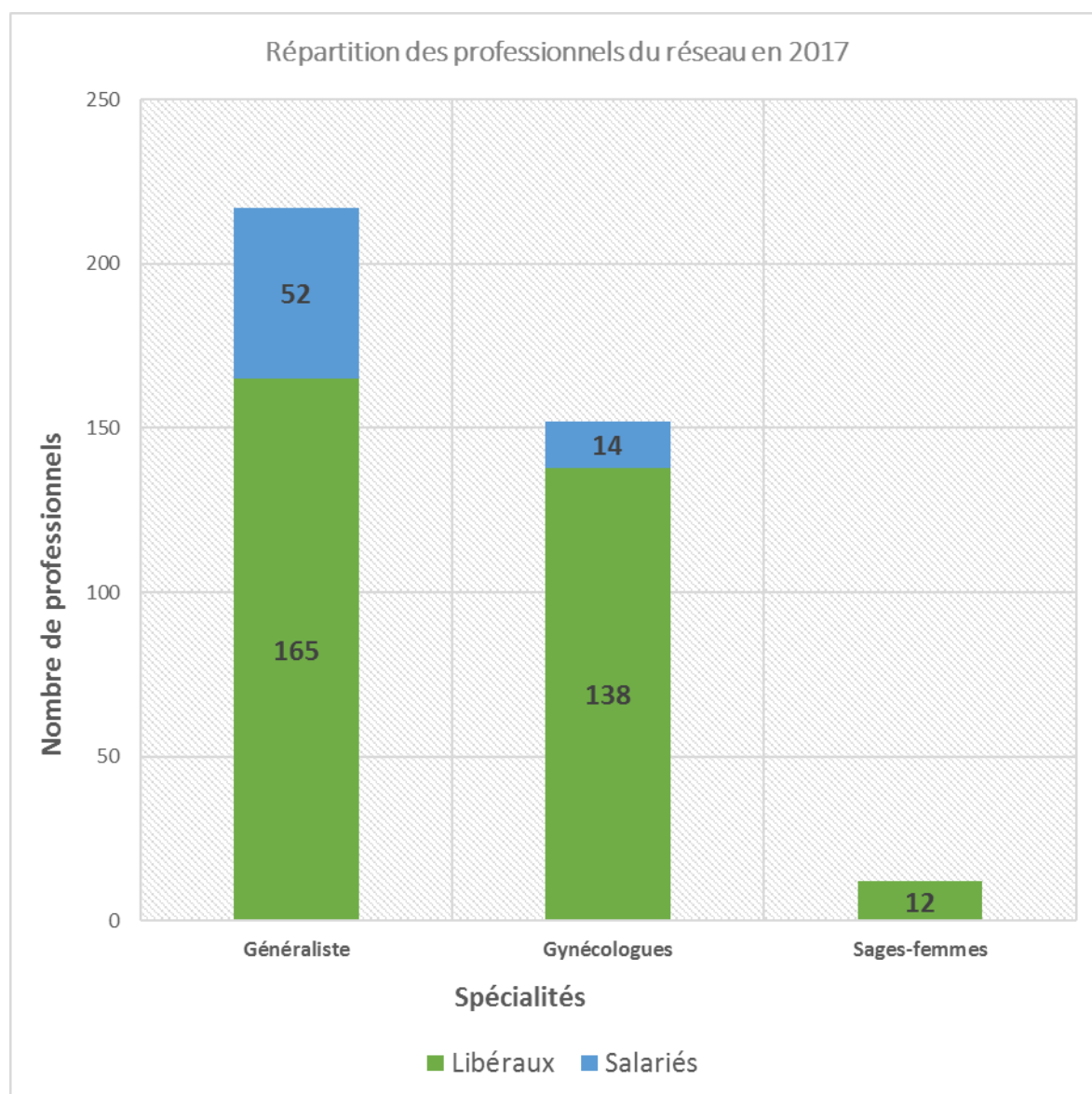
21 nouvelles conventions ont été signées en 2017 par des professionnels de ville dont 7 sages-femmes.

► *Les professionnels de ville salariés*

Le partenariat avec les départements et les municipalités a permis de former des professionnels de CPEF départementaux et de centres municipaux de santé. Plusieurs conventions ont été signées à l'issue de ces formations.

Au 31 décembre 2017, 66 médecins de ville salariés pratiquent des IVG dans 129 Centres de santé, CMS/CPEF/CPMI. Il s'agit de 52 généralistes et de 14 gynécologues. Contrairement aux professionnels libéraux, les conventions ne sont pas nominatives.

Graphique 9 : Spécialité et mode d'exercice des professionnels réalisant des IVG médicamenteuses en ville dans le cadre de REVHO



Fin 2017, le réseau compte au total 381 professionnels de ville libéraux ou salariés répartis sur tout le territoire francilien.

1.2.2 Les établissements hospitaliers partenaires

34 établissements hospitaliers partenaires sont répartis dans tous les départements franciliens. Ces derniers sont signataires de la convention avec les professionnels de ville. Leur nombre est stable.

Localisation	Etablissements
Paris - 75	Hôpital St Louis – 75010 Hôpital Lariboisière - 75010 GCS Bluets Trousseau - 75012 Hôpital Pitié-Salpêtrière - 75013 Hôpital Cochin Port Royal - 75014 Hôpital Bichat – 75018 Hôpital Robert Debré - 75019 Hôpital Tenon - 75020
Seine-et-Marne - 77	Hôpital de Marne-la-Vallée -77600 Centre Hospitalier de Meaux - 77100 Centre hospitalier de Melun – 77000
Essonne - 91	Hôpital Sud Francilien – 91100 Hôpital de Longjumeau – 91160 Hôpital d’Arpajon – 91260* Hôpital d’Orsay – 91400 Hôpital Dourdan-Etampes – 91152*
Hauts-de-Seine - 92	Hôpital Louis Mourier – 92700 Hôpital Antoine Bécclère – 92140 Hôpital Beaujon – 92110 Hôpital Franco-Britannique – 92300
Seine-Saint-Denis - 93	Hôpital Robert Ballanger – 93600 Hôpital André Grégoire – 93100 Hôpital Jean Verdier – 93140 Hôpital Delafontaine – 93200
Val-de-Marne – 94	Centre hospitalier de Créteil – 94010 Hôpital Villeneuve St Georges – 94190* Hôpital Bicêtre – 94270 Hôpital Bégin – 94160 Hôpitaux de Saint-Maurice – 94410

Val d'Oise – 95	Hôpital René Dubos – 95303
	Hôpital des Portes de l'Oise – 95260
	Centre hospitalier de Gonesse – 95500
	Centre hospitalier d'Argenteuil – 95100
	Centre hospitalier Eaubonne Montmorency – 95160

** Dans le cadre de la convention avec le département*

1.2.3 Les rencontres annuelles d'échange de pratiques

Organisées chaque année depuis la création du réseau ces rencontres sont l'occasion pour les professionnels de consolider les liens et d'actualiser leurs pratiques.

▶ La réunion de suivi annuelle du réseau REVHO

Cette 13ème rencontre a eu lieu le 3 octobre 2017 à Paris. Elle a réuni environ quatre-vingt professionnels médecins et sages-femmes de ville, mais aussi des équipes hospitalières et du personnel de CPEF et de centres de santé.

Ce rendez-vous permet aux membres du réseau de faire le bilan annuel de l'activité globale du réseau et d'actualiser leurs pratiques à travers différentes interventions.

Les principaux sujets d'actualité suivants ont été abordés :

- *Nouvelles orientations du Réseau - Dr S. GAUDU*
- *Recommandations du CNGOF pour l'IVG médicamenteuse - Dr P. FAUCHER*
- *IVG sous AL en centre de santé, quelle évolution en IDF ? - Dr Sophie EYRAUD*

▶ La réunion annuelle des réseaux locaux

Pour maintenir une dynamique de réseau au niveau local, les établissements hospitaliers partenaires organisent avec l'aide du réseau des rencontres d'échange de pratiques. Ces rencontres permettent d'actualiser les connaissances et de maintenir le lien entre la ville et l'hôpital.

En 2017, une soirée d'échange a été organisée le 27 juin 2017 à l'hôpital de Montreuil avec le soutien de REVHO.

1.3 Diversification de l'offre de formations

La formation reste le cœur de l'activité du réseau avec 2 029 professionnels formés depuis sa création. Cette offre s'est diversifiée au fil des ans pour d'une part répondre aux besoins des professionnels et d'autres part assurer de manière continue la qualité de la prise en charge des patientes en demande d'IVG.

1.3.1 La formation des sages-femmes à l'IVG médicamenteuse

La demande de formation des sages-femmes a connu une nette évolution depuis la parution des décrets de 2016. Ainsi, entre 2016 et 2017, 164 sages-femmes ont été formées à la méthode médicamenteuse. Tout comme pour les médecins généralistes, elles doivent compléter cette formation théorique par un stage pratique en établissement hospitalier

En 2017, 7 conventions ont été signées par des sages-femmes à l'issue de ces formations.

Avec l'élargissement de ses missions à l'accès à l'IVG quel que soit la méthode (médicamenteuse ou instrumentale) et le lieu de prise en charge (ville/hôpital), le réseau REVHO s'est attaché ces deux dernières années à concevoir de nouveaux modules de formation.

1.3.2 La formation à l'IVG sous Anesthésie Locale et au-delà de 12SA

L'accès garanti aux différentes méthodes d'IVG est une des conditions nécessaires à une bonne prise en charge des patientes. Le cahier des charges régional de l'organisation de l'activité IVG en établissement hospitalier élaboré en 2015 dans le cadre du projet FRIDA en fait un des quatre principes fondamentaux d'organisation.

De nombreux établissements franciliens ne proposent pas toutes les méthodes d'IVG par manque de moyens, matériels, humains ou médicaux. L'organisation et la prise en charge des IVG au-delà de 12 SA connaît encore des carences dans la plupart des établissements. En 2014, selon le Plan régional d'accès à l'IVG en Ile-de-France¹, les IVG réalisées entre 12 et 14 SA représentaient 10% des IVG réalisées dans les établissements de santé franciliens. 22 établissements sur 103 réalisaient des IVG à ces termes.

De plus, les établissements qui proposent cette prise en charge sont souvent localisés à Paris, ce qui crée de réelles inégalités d'accès pour les femmes qui résident en dehors de ce

¹ ARS IDF, Plan régional d'accès à l'IVG en Ile-de-France, mars 2017

département et qui présentent un terme supérieur à 12SA. Elles sont en effet souvent obligées de se déplacer dans l'urgence d'établissements en établissement, parfois au risque de dépasser le terme légal d'accès à l'IVG en France.

La formation théorique à l'IVG sous AL et au-delà de 12 SA à destination des médecins hospitaliers a été créée par REVHO en 2016 dans l'optique de favoriser une offre plus diversifiée sur le territoire et d'améliorer le parcours IVG en milieu hospitalier dans les meilleures conditions de sécurité médicale. Sa spécificité réside dans l'importance de la maîtrise de la technique et de l'accompagnement pendant le geste. Elle est complétée par un stage pratique en établissement hospitalier et un accompagnement des médecins sur site.

La deuxième session a été organisée le 15 septembre 2017 à Paris. Elle a réuni une dizaine de médecins franciliens désireux de développer cette méthode dans leur service et d'améliorer leurs pratiques.

1.3.3 L'accueil et l'accompagnement d'une demande d'IVG en milieu hospitalier

Les conditions d'accueil et de prise en charge influent fortement sur le vécu de l'IVG. Mieux informer les patientes sur les différentes méthodes et le déroulement de l'IVG reste donc une priorité.

A la demande d'établissements hospitaliers de former leurs équipes à l'accueil et à l'accompagnement des patientes en milieu hospitalier un groupe de travail s'est constitué depuis 2016 au sein du réseau pour élaborer un module de formation. Celui-ci a pour objectif de transmettre aux équipes les informations et outils nécessaires pour optimiser les conditions d'accueil et d'accompagnement des patientes en milieu hospitalier.

Cette formation aborde différentes notions : attitudes et postures du soignant dans un contexte d'accueil, bienveillance et empathie, mots de patientes et de soignants autour de l'IVG. Elle est conclue par une réflexion sur les bonnes pratiques.

Le contenu est en cours de finalisation. La première session sera proposée en début d'année 2018.

Au total, en 2017 le réseau REVHO a organisé 15 sessions de formation à la pratique et/ou à l'accueil et à l'orientation des femmes en demande d'IVG. Celles-ci ont réuni 313 participants médecins, sages-femmes mais aussi personnels de CPEF/Centres de santé.

1.3.4 Les sessions de formations organisées en 2017

- Formation des médecins et sages-femmes à la pratique de l'IVG médicamenteuse en ville en 2017 en IDF

Date	Lieu	Nombre de participants
13/01/2017	Clamart – CH Béclère	23
24/01/2017	Créteil – CH Créteil	20
02/02/2017	Paris - RSPP	24
02/03/2017	Lagny/Marne	20
04/05/2017	Poissy	22
07/04/2017	Paris - DIU	30
09/06/2017	Paris	22
23/06/2017	Paris	23
28/09/2017	Paris	15
27/10/2017	Colombes	24
11/12/2017	Paris	20
1er et 2 /12/2017	Paris	6

- Formation des équipes des CPEF/PMI et Centres de Santé à l'accueil, à l'information et à l'orientation des patientes

Date	Lieu	Nombre de participants
28/02/2017	Paris	27
17/11/2017	Créteil	21

✚ Formation de formateurs à l'IVG médicamenteuse en ville

Cette formation est à destination des médecins et sages-femmes de France entière ayant déjà une expérience de la pratique de l'IVG. Depuis sa création en 2009, elle a permis de développer l'IVG médicamenteuse dans les territoires où cette méthode n'était pas accessible et d'organiser la prise en charge des patientes dans le cadre de réseaux d'orthogénie.

Depuis 2010, une session de formation est organisée chaque année à Paris. En 2017, elle a eu lieu le 1^{er} et 2 décembre à Paris. 6 professionnels de France entière y ont participé.

Pour maintenir les connaissances à niveau et actualiser les outils pédagogiques, REVHO a organisée le 20 mai 2017 à Paris une demi-journée d'échange à destination des formateurs. Cette réunion a permis aux participants d'échanger sur les projets mis en place en province et les évolutions en termes d'accès à l'IVG ces dernières années.

1.4 Le développement du projet « IVG sous AL en centre de santé »

L'année 2017 a permis de poursuivre la préparation de la mise en place de l'IVG instrumentale en centres de santé en IDF.

Sur le plan législatif l'arrêté de tarification n'est sorti que le 1 décembre 2017 - le changement de gouvernement ayant retardé la signature de cet arrêté par la nouvelle Ministre de la santé.

3 mois sont nécessaires à la sécurité sociale pour les modalités pratiques d'application de l'arrêté. En février 2018, moment de la rédaction de ce rapport d'activité, les IVG instrumentales en CDS ne peuvent toujours pas être remboursées.

Le groupe de travail constitué en 2016 a poursuivi ses réunions.

✚ Documents et des protocoles élaborés et finalisés en 2017

Les documents suivants ont été distribués aux centres pilotes :

- Convention relative à la pratique de l'IVG instrumentale en CDS
- Convention relative à la formation complémentaire à la pratique de l'IVG instrumentale
- Dossier médical
- Consentement
- CRO
- Fiche de liaison
- Antibio prophylaxie

- Questionnaire risque hémorragique
- Charte à destination des échographistes
- Document information patiente
- Document adulte Référent
- Liste de matériel médical et consommables
- Liste de médicaments d'urgences, validée par des anesthésistes
- Protocoles en cas de complications : Surdosage en Xylocaïne, hémorragie, perforation, arrêt cardiorespiratoire
- Protocoles à l'usage des infirmières

Un lien a été établi avec un prestataire pour l'achat d'échographes d'occasion de la marque General Electric, révisés et garantis pour les Centres de santé qui le souhaitent.

Nous avons consolidé les liens avec les différents réseaux de périnatalité du territoire en leur expliquant la problématique actuelle du risque du tout médicamenteux avec l'arrivée des sages-femmes en ville de plus en plus nombreuses (qui ne peuvent actuellement proposer que l'IVG médicamenteuse) et le souhait de certains obstétriciens de faire des IVG médicamenteuses jusqu'à 14SA en ES.

Poursuite des visites auprès des Centres de santé demandeurs

Des visites ont été effectuées auprès des centres de santé intéressés pour échanger avec eux sur leur souhait et leurs besoins par rapport à ce projet.

Les réunions ont eu lieu sur site en présence du directeur.rice administratif et ou médical et de tout le personnel concerné (médecins, infirmières, CCF, secrétaires ...)

Six Centres « pilotes » ont émergé :

- Aubervilliers 93,
- Romainville 93,
- St Denis les Moulins 93,
- St Denis PF 93,
- Malakoff 92,
- Arcueil 94.

A noter que le CMS d'Arcueil est en reconstruction et ne sera pas opérationnel pour les IVG instrumentales sur son nouveau site avant janvier 2019

Sur le reste du territoire, à notre connaissance, seul le PF d'Orléans dans le Loiret est intéressé et prêt à démarrer avec deux médecins (anciens PHC des hôpitaux d'Orléans et de Tours).

La formation pratique

Les médecins des centres intéressés ont déjà pratiqué en ES ou se sont formés grâce aux conventions signées avec les ES :

- Une (St Denis Moulins) formée à l'hôpital d'Avicennes,
- Une (Aubervilliers),
- Une (Romainville et St Denis) formées à l'hôpital Delafontaine à St Denis,
- Une (Malakoff) formée à Colombes (actuellement PHC au CIVG Corentin Celton),
- Une (Malakoff) formée à Corentin Celton,
- Une (Arcueil) formée à l'hôpital Bicêtre (ancienne PHC de Bicêtre).

→ *Une formation aux gestes d'urgence (AFGSU)* à laquelle les personnels de plusieurs centres ont assisté. Elle est délivrée par un médecin réanimatrice à l'hôpital de St-Denis avec l'aide d'une infirmière réanimatrice, répartie sur 3 dates : 12 juin, 26 juin et 18 septembre 2017 :

- Romainville (6 personnes),
- Aubervilliers (6 personnes),
- St Denis - Moulins (4 personnes),
- St Denis - PF (3 personnes),
- Malakoff (4 personnes),
- Orléans (4 personnes).

→ *Une formation théorique à l'IVG instrumentale sous AL* a été organisée à destination des médecins des centres de santé qui le souhaitent est presque finalisée. Nous pensons en effet qu'il est préférable que les médecins puissent être en binôme dans un CDS et c'est également une demande du Ministère de la Santé. Elle sera associée à une formation pratique validée grâce à une fiche d'évaluation très détaillée sur le savoir-faire et le savoir-être, en fin de stage.

→ *Une formation à l'accompagnement de l'IVG instrumentale* à destination des personnels des centres de santé est en cours d'élaboration à leur demande.

→ *Une formation de formateurs à l'IVG instrumentale hors ES* destinée à des praticiens pratiquant déjà des IVG sous AL en région nous a été demandée par le Ministère et leur permettra, comme pour l'IVG médicamenteuse (FDF 2008 mis à jour en 2016) de former sur tout le territoire les médecins qui souhaite pratiquer les IVG instrumentales sous AL hors ES. Cette formation devrait être finalisée en 2018

REVHO a formé depuis 2010, une centaine de formateurs à l'IVG médicamenteuse hors ES répartis sur le territoire (Métropole et Outre-mer) dont 48 hors IDF.

Sur le plan politique, il est envisagé d'élargir la possibilité de cette pratique à d'autres lieux et d'autres professionnels médicaux :

- ✓ Les Centres de santé sont inégalement répartis sur le territoire et cantonnés à la couronne parisienne et certaines grandes villes de régions.
- ✓ Les Maisons de Santé pluridisciplinaire et les CPEF paraîtraient des structures adaptées avec une prise en charge pluridisciplinaire.
- ✓ Les sages-femmes qui ont récemment obtenu l'autorisation de pratiquer le suivi gynécologique de la femme et les IVG médicamenteuses, pourraient également bénéficier des formations à l'IVG instrumentale. Ce qui permettrait d'enrichir l'offre de soins et de garantir un réel choix aux femmes en ce qui concerne la méthode (et éviter le passage au « tout médicamenteux »).

En conclusion, nous avons bon espoir que l'année 2018 voit le démarrage de la pratique de l'IVG instrumentale dans 5 des 6 Centres de santé pilote d'IDF et dans le CPEF d'Orléans.

Les formations mises en place vont permettre de pérenniser cette offre de soins en IDF et permettre aux médecins des autres territoires de la mettre en place dans un futur proche.

1.5 Le partenariat avec les réseaux de périnatalité

1.5.1 Les réseaux de périnatalité franciliens

Ces partenariats ont pour objectif d'élargir l'offre de soins dans les territoires d'intervention de ces réseaux en répondant aux besoins de formation et d'information des professionnels. Il s'agit aussi de créer une dynamique de réseau au niveau local en mettant en liens les acteurs locaux (professionnels de ville, établissements, département...), d'identifier les difficultés rencontrées par ces derniers en termes de prise en charge et de proposer des solutions.

Ces partenariats sont concrétisés par deux types d'actions :

► **La formation :**

Les sessions mises en œuvre :

RSP	Nbre de sessions	Date	Lieux	Nbre de médecins	Nbre de sages-femmes
RSPP (75)	1	02/02/2017	Paris	7	17
Réseau périnatal (92)	1	27/10/2017	Colombes	6	18
Réseau NEF (93/77)	1	02/03/2017	Lagny/Marne	7	13
RSP du VDM (94)	1	24/01/2017	Créteil	9	12

► **La participation aux groupes de travail sur l'orthogénie**

Le réseau REVHO a participé à plusieurs groupes de travail :

RSP francilien	GT orthogénie	Date	Lieu
RSP 94	1	14/11/2017	Créteil
MYPA	1	23/02/2017	CH St Germain-en-Laye
Périnat If Sud	1	05/10/2017	Le Coudray-Montceaux

- ✓ *Réunion de partenariat REVHO/RSPP : 16/12/2017 à Paris*
- ✓ *Participation de REVHO à la 12ème journée des RSP franciliens : 09/11/2017*

Intervention du réseau sur le thème « Politique de l'offre d'IVG, quel impact sur le choix des femmes ? ».

1.5.2 La Rencontre Nationale des Réseaux d'orthogénie et de périnatalité

REVHO a organisé sa troisième Rencontre Nationale des Réseaux le 19 mai 2017 à Paris. Celle-ci est intervenue dans un contexte législatif marqué par de nombreuses évolutions favorables à l'accès à l'IVG : prise en charge à 100% de l'intégralité du parcours IVG, pratique de l'IVG médicamenteuse par les sages-femmes, possibilité de réaliser l'IVG sous anesthésie locale en Centre de Santé, implication grandissante des réseaux de périnatalité dans l'orthogénie avec la circulaire de 2015 qui a réaffirmé leur place et leur rôle dans la coordination du parcours IVG.

REVHO a souhaité réunir l'ensemble des réseaux d'orthogénie et de périnatalité pour une mise en commun des expériences et des pratiques. Une quarantaine de représentants de 13 réseaux de santé y ont participé parmi lesquels, 4 réseaux de périnatalité franciliens.

La matinée a été consacrée à la présentation des réseaux et à un retour d'expériences et l'après-midi à la présentation du projet « IVG sous AL en CDS » développé par le réseau REVHO et à une réflexion sur la politique de l'offre d'IVG et la question du choix de la méthode.

Ce temps d'échange a permis de mettre en évidence d'importantes disparités régionales du point de vue de l'accès à l'IVG malgré les dernières évolutions législatives plutôt favorables à l'accès à l'IVG.

De nombreux freins ont été identifiés : manque de moyens humains et matériel pour les établissements, manque de visibilité et d'articulation des acteurs, manque de financement notamment pour développer des actions de formation à l'IVG...

Les professionnels présents ont manifesté leur volonté de s'impliquer davantage pour réduire les inégalités d'accès aux soins. Cela passe par le renforcement du partenariat avec les réseaux historiques et les réseaux de périnatalité pour faciliter la diffusion des outils et des bonnes pratiques.

1.6 L'actualisation des outils du réseau

En 2017 REVHO a entrepris un travail d'actualisation de l'ensemble de ses outils numériques.

1.6.1 [Le site www.ivglesadresses.org](http://www.ivglesadresses.org)

Améliorer le parcours IVG suppose aussi un accès facilité à une information fiable sur l'IVG. Depuis quelques années, les sites anti-IVG envahissent internet en développant une stratégie de désinformation et de culpabilisation des femmes.

La création du site internet www.ivglesadresses.org en 2013 a permis de mobiliser des professionnels et des structures de prise en charge avec l'objectif de permettre une meilleure visibilité de l'offre de soins sur le territoire francilien.

En 2017, près de 1000 adresses ont été renseignées sur le site. Il a été consulté 47 200 fois, par 35 350 utilisateurs différents, soit en moyenne près de 4000 connexion par mois.

L'actualisation de ce site passe par sa modernisation avec une **mise en avant du moteur de recherche** pour faciliter son utilisation.

Pour accéder plus rapidement aux adresses, le moteur de recherche a été refondu afin d'y insérer les possibilités suivantes :

Rechercher sur un **champ libre** avec possibilité de filtrer par :

- **Catégorie/Structure** (professionnels libéraux, hôpitaux, centres de planification et d'éducation familiale, centres de proximité)
- OU par **type de méthode**
- ET par **région / ville**.

Par ailleurs, le site www.ivglesadresses.org fêtera ses 5 ans en 2018. Une communication sera faite dans ce sens.

1.6.2 [Le site internet www.revho.fr](http://www.revho.fr)

Le réseau a démarré une actualisation du site internet www.revho.fr pour un lancement à l'occasion de la journée internationale des droits des femmes en 2018.

Pourquoi un nouveau site pour le Réseau Entre la Ville et l'Hôpital pour l'Orthogénie (REVHO) ?

L'équipe de REVHO a souhaité améliorer l'accès aux informations et être ainsi au plus près des attentes des professionnels de santé. Le site a ainsi été totalement repensé au niveau du graphisme, de l'ergonomie et du contenu. Le graphisme est orienté vers une ligne plus épurée et une palette de couleurs plus sobre et plus moderne. L'organisation des rubriques et l'ergonomie ont été revues afin de renseigner de manière plus claire et compréhensible.

Les menus déroulants permettent d'accéder directement aux principales informations que l'internaute recherche trouvent ainsi rapidement les réponses à leurs questions.

Des nouveaux contenus pour les sages-femmes et sur la contraception sont proposés.

Les évolutions prévues :

- Une **double navigation** par « profils » et par besoins
- Une navigation **plus fluide**
- Un **accès aux contenus simplifié**
- Un **moteur de recherche amélioré** pour plus d'efficacité
- Accessible sur mobile : **responsive design**

Une campagne d'information est prévue pour la mise en ligne du site internet en 2018.



1.6.3 Le logiciel Med IVG

REVHO édite un logiciel gratuit MedIVG à destination des médecins et établissements de santé du réseau qui permet la saisie des fiches de liaison, le suivi du traitement et les échanges médecin / établissement pratiquant l'IVG. Cet outil lui permet aussi de collecter annuellement des statistiques anonymes. Des problèmes de compatibilité commencent à apparaître sur les systèmes récents et certains médecins ne sont plus en mesure de l'utiliser. L'objectif est de rapidement mettre en ligne une mise à jour du logiciel afin de ne pas perdre le réseau actuel de médecins l'utilisant.

2.5.1 La plateforme de formation e-Learning

En tant qu'organisme de Développement Professionnel Continu le réseau REVHO propose des programmes de formation qui répondent aux exigences de l'Agence du DPC. Ces derniers sont réalisés en plusieurs étapes alternant des phases présentiels et non présentiels.

Le site de formation e-learning permet aux professionnels de réaliser les étapes non présentiels du programme de formation à l'IVG médicamenteuse en ville.

Ce dernier va également évoluer. Un travail est en cours pour le rendre plus accessible. Cela permettra d'harmoniser les supports de communication du réseau REVHO et d'avoir une prise en main simplifiée pour les membres de l'équipe.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

En 2017 le réseau REVHO a poursuivi son objectif d'amélioration de l'accès à l'IVG dans la région francilienne à travers la diversification de l'offre de soin et la formation des professionnels.

L'élargissement de ses missions à l'IVG instrumentale sous anesthésie locale et en centre de santé est un réel bénéfice pour les femmes. Ce projet devrait se concrétiser en 2018 par la réalisation des premières IVG dans les centre de santé pilotes.

Les perspectives 2018

Pour les patientes :

- ✓ Continuer à faciliter l'accès à l'IVG en Ile-de-France quel que soit la méthode et le lieu de prise en charge
- ✓ Diversifier l'offre de soin en veillant à préserver le choix de la méthode d'IVG
- ✓ Développer une enquête de satisfaction pour les femmes qui vont bénéficier d'une IVG sous AL en CDS
- ✓ Développer et actualiser les outils de communication pour garantir l'accès à une information fiable.

Pour les professionnels de santé :

- ✓ Développer des formations sur les différentes méthodes d'IVG à destination des médecins et des sages-femmes
- ✓ Former le personnel de CPEF et de CDS à l'accueil et à l'accompagnement des patientes en demande d'IVG quel que soit la méthode d'IVG
- ✓ Continuer à proposer à leur proposer un appui logistique en mettant à leur disposition les outils nécessaires à la prise en charge des patientes.
- ✓ Consolider les liens entre les acteurs et les partenaires du réseau REVHO en favorisant les rencontres d'échange de pratiques et d'actualisation des connaissances
- ✓ Développer un module de formation de formateurs à l'IVG sous anesthésie locale.

Pour les établissements hospitaliers :

- ✓ Développer la formation des équipes hospitalières à l'accueil et à l'accompagnement des femmes en demande d'IVG quel que soit la méthode d'IVG
- ✓ Former à l'IVG sous anesthésie locale et au-delà de 12 SA
- ✓ Accompagner les services d'orthogénie pour optimiser leur organisation interne
- ✓ Fluidifier les liens avec les professionnels libéraux pour une prise en charge optimale et coordonnée des patientes.

Les outils du réseau :

- ✓ Finaliser l'actualisation des différents outils de communication (sites internet, plaquettes et affiches d'information, dossiers patientes)
- ✓ Continuer à valoriser l'outil IVG les adresses en améliorant son référencement, en élargissant le répertoire de professionnels et d'établissements inscrits, en l'actualisant régulièrement pour assurer une fiabilisation de l'information
- ✓ Créer une vidéo en 3D sur l'anesthésie locale.

Les partenariats :

- ✓ Poursuivre le travail de partenariat initié avec les réseaux de périnatalité du point de vue de la formation notamment
- ✓ Accompagner les Départements et les Municipalités dans leurs projets de déploiement de l'IVG dans les CPEF et les Centres de Santé municipaux.