

RÉFÉRENTIEL DE BONNES PRATIQUES EN ORTHOGÉNIE

Créée en 1979, l'ANCIC, association de professionnels (médecins, conseillères conjugales et familiales, infirmières, sages-femmes, psychologues cliniciens, secrétaires médicales) travaillant autour de l'IVG et la planification, possède l'expérience et l'expertise des conditions requises pour l'accueil et la réalisation des IVG.

L'orthogénie, c'est « l'ensemble des méthodes de planification et de régulation des naissances appliquées au niveau du couple ». **Il est temps de reconnaître que l'orthogénie est une spécialité à part entière.**

Nous proposons donc l'élaboration **d'un référentiel de bonnes pratiques en matière d'orthogénie** : une sorte de cahier des charges des structures réalisant les IVG.

Ce référentiel de bonnes pratiques pourrait avoir valeur opposable pour exiger l'existence d'une telle structure dans chaque établissement de santé, et en garantir le fonctionnement.

Une charte de qualité s'impose pour les femmes : les IVG doivent être réalisées dans de bonnes conditions et dans des structures de proximité, à taille humaine.

En aucun cas, la clause de conscience ne doit pouvoir limiter l'accès à l'IVG.

Impératifs d'un centre d'orthogénie : garantir la qualité et la sécurité des soins

- 1) **Accueil téléphonique avec ligne téléphonique spécifique dédiée**
- 2) **Accueil sur place** par un personnel dédié, formé et **volontaire**
- 3) **Accompagnement et information, tout au long du parcours d'IVG, par un personnel dédié et disposant d'un temps suffisant**: professionnels formés à l'écoute et au conseil conjugal et familial.
- 4) **Les structures d'orthogénie, même si les financements sont différents, doivent regrouper les activités de planification et d'IVG** : éducation à la sexualité, prévention par information sur la contraception, avec gratuité pour les mineures et non assurées sociales, dépistage des IST et des cancers génitaux, prévention et écoute sur les violences, écoute des couples.
- 5) **Offre de toutes les méthodes, avec choix libre et éclairé de la patiente** :
 - IVG sous anesthésie locale ou générale, IVG médicamenteuses avec ou sans hospitalisation.
 - IVG pratiquées jusqu'à 14SA.
 - Organisation d'un réseau avec la Ville pour l'IVG médicamenteuse.
- 6) **Échographie** dans le centre, et accès organisé à **l'échographie pré-IVG** avec prise en charge financière.
- 7) **Prise en charge financière effective et adaptée de l'IVG (AME, CMU, Tiers payant) pour les personnes en difficulté ou désirant garder le secret, gratuité pour les mineures.**
- 8) **Unité de lieu spécifique** (Service autonome ou Unité fonctionnelle selon l'activité) :
 - Secrétariat, accueil
 - Cabinets de CCF et Psychologue, cabinets médicaux
 - Salle de réunion, salle de repos.
 - Local infirmier dédié, à proximité de la salle d'intervention.
 - Salle d'intervention dédiée aux femmes pour les IVG sous AL dans la même unité,

avec salle de repos post-intervention.

À défaut, plages horaires dédiées et non-modifiables réservées à l'activité IVG sous AL et sous AG, au bloc opératoire.

- Chambres dans la même unité pour les femmes en IVG Médicamenteuses, et lits d'hospitalisation pour les femmes en IVG sous AG en ambulatoire.

L'intégration des femmes en demande d'IVG dans le cœur même des services de gynéco-obstétrique ne nous paraît pas souhaitable : notre expérience de 30 ans prouve qu'il ne faut pas imposer, au risque de maltraitance des femmes, la pratique de l'IVG à ceux qui ne la souhaitent pas ou la méconnaissent.

En revanche l'organisation en « Unités fonctionnelles d'orthogénie » dans ces mêmes services à partir de 400 IVG par an, ou en « Services d'Orthogénie » au -delà de 1000, nous semble incontournable.

9) **Moyens dédiés et fléchés pour les centres d'orthogénie, non détournables** vers le service de gynécologie –obstétrique, avec représentation de l'Unité d'orthogénie à la Commission médicale d'établissement, comme unité rattachée au pôle.

10) Ces Centres doivent être **lieu de formation pour tous les professionnels de l'orthogénie** : ceci est indispensable à la transmission des savoirs et de l'expérience en orthogénie.

11) **Signalétique** claire au niveau de l'établissement de santé comportant l'acronyme « IVG », avec **repérage facile** de cette activité sur le site.

L'orthogénie n'est pas une activité au rabais. C'est une spécialité à part entière.

Actuellement il y a en France environ 820000 naissances, et 220000 IVG.

De même que les services de gynécologie- obstétrique comportent une maternité, une unité de PMA, une unité de chirurgie, ils doivent comporter **une unité d'orthogénie**.

À ce titre, l'orthogénie doit être réalisée dans le cadre des recommandations de l'HAS, sauf expérimentations validées :

-Par des personnels formés, d'où la nécessité de formation spécifique à l'IVG et à la planification dans le cursus des études médicales, de sage- femme, et d'infirmière.

-Le personnel accueillant et accompagnant doit avoir l'expérience de l'orthogénie (conseillères conjugales et familiales, secrétaires, infirmières, psychologues).

Il est de la responsabilité de l'État d'organiser une prise en charge de qualité des patientes en demande IVG, et dans le cadre de ses missions de service public de mettre en place les politiques de prévention qui doivent l'accompagner.

**L'ANCIC
20/03/2011**

Références :

- Recommandations HAS 2001

- Rapport IGAS 2010

- Recommandations du Groupe National d'appui

- Ministère des solidarités et de la cohésion sociale / arrêté du 3-12-2010 relative à la formation des personnels intervenants dans les CPEF et les EICCF -JO du 10-12-2010- Formations des 160h à l'entretien d'accueil, d'information et d'orientation dans le domaine de la vie affective et sexuelle.