

# Enquête auprès des hôpitaux suisses

Anne-Marie Rey<sup>a</sup>, André Seidenberg<sup>b</sup>

<sup>a</sup> APAC-Suisse; <sup>b</sup> Arztpraxis Capitol, Zürich

## Introduction

L'interruption volontaire de grossesse (IVG) médicamenteuse a été introduite en Suisse à la fin de l'année 1999 et elle s'est rapidement imposée pour l'IVG précoce. Au cours de l'année 2013, 68% des IVG ont été réalisées par voie médicamenteuse en Suisse, variant de 56% (Genève) à 92% (Jura) en fonction des cantons [1]. Depuis 1999, l'âge gestationnel au moment de l'IVG a considérablement diminué, comme le montrent de façon exemplaire les statistiques du canton de Berne (fig. 1). Dans notre enquête, nous avons évalué les différences au niveau de la pratique de l'IVG médicamenteuse entre les différents hôpitaux suisses. Le protocole du traitement et ses modalités varient-ils en fonction des hôpitaux? Et répondent-ils aux besoins des femmes concernées?

Les conditions d'autorisation suisses pour les médicaments utilisés pour l'IVG médicamenteuse [2] sont inconsistantes ou contradictoires en soi ainsi que par rapport aux recommandations nationales [3] et aux données scientifiques [4–6]. Avec une autorisation ad personam et une déclaration anonyme correspondante aux autorités sanitaires cantonales, le médecin peut utiliser légalement l'antiprogestatif mifépristone (RU486, Mifegyne<sup>®</sup>) et l'analogue de la prostaglandine misoprostol (Cytotec<sup>®</sup>) pour l'IVG médicamenteuse.

- Le misoprostol (autorisation en tant qu'antiulcéreux) peut uniquement faire l'objet d'une utilisation hors autorisation de mise sur le marché (AMM) pour l'IVG médicamenteuse; la grossesse est même considérée comme une contre-indication absolue. A l'échelle internationale, le fabricant de Cytotec<sup>®</sup> n'a jamais déposé de demande d'autorisation dans des indications gynécologiques, et en particulier pour l'IVG médicamenteuse, probablement pour des raisons non médicales.
- La mifépristone est autorisée en Suisse pour l'IVG médicamenteuse jusqu'à 49 jours d'aménorrhée et à partir du deuxième trimestre et il s'agit d'une prestation obligatoirement à la charge des caisses-maladie. Dans l'Union européenne, la mifépristone est autorisée pour l'IVG médicamenteuse jusqu'à

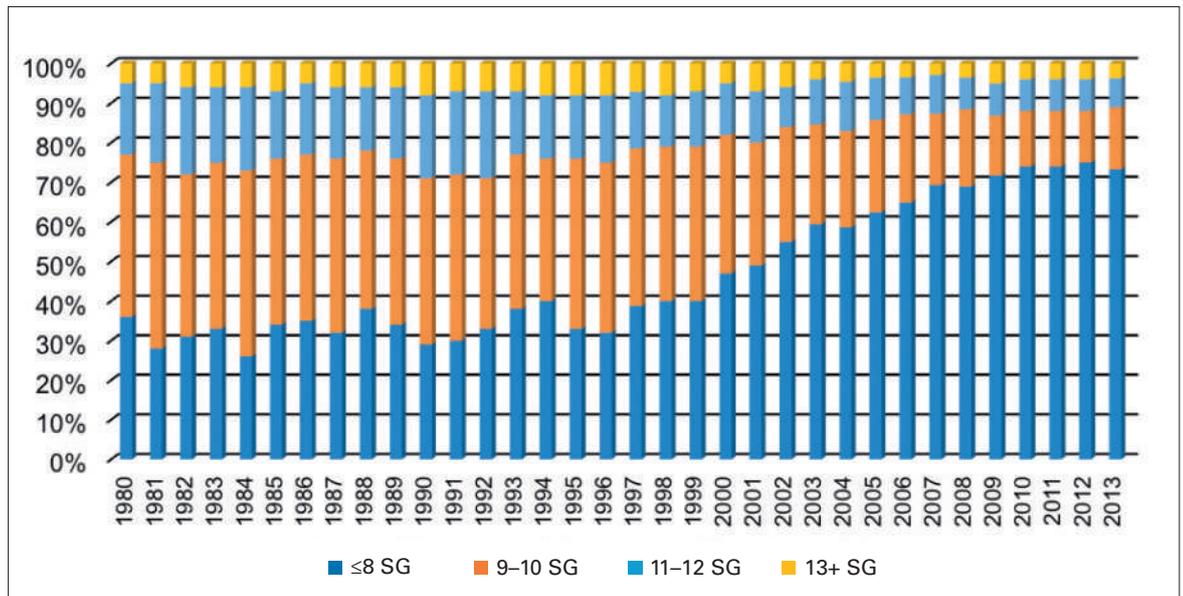
63 jours d'aménorrhée, avec des conditions variables en fonction des pays. L'AMM de l'antiprogestatif mifépristone contient des dispositions relatives à l'analogue de la prostaglandine qui pourtant ne peut être utilisé que hors AAM. L'association avec un analogue de la prostaglandine est obligatoire et l'AMM de la mifépristone prévoit que les patientes doivent rester en observation à la clinique ou au centre de traitement durant 3 heures après la prise de l'analogue de la prostaglandine. De plus, l'information professionnelle contient des instructions relatives à la «posologie habituelle» de la mifépristone et du misoprostol. La mifépristone peut également être utilisée comme prétraitement avant une IVG chirurgicale.

En 2008, la *Société suisse de gynécologie et d'obstétrique* a révisé son avis d'experts sur l'IVG médicamenteuse au 1<sup>er</sup> trimestre, en l'adaptant aux nouvelles connaissances [3]. La marge d'appréciation pour l'utilisation au cas par cas a été élargie, en particulier en ce qui concerne la période pendant laquelle la mifépristone peut être utilisée (jusqu'à 63 jours d'aménorrhée), la posologie et la délivrance du misoprostol pour une prise à domicile.

L'IVG médicamenteuse peut être réalisée de manière sûre et efficace aussi bien avec le schéma posologique de 600 mg de mifépristone suivis de 400 µg de misoprostol qu'avec le schéma, moins onéreux de 100 CHF,

## L'usage du traitement et ses modalités varient-ils en fonction des hôpitaux? Et répondent-ils aux besoins des femmes concernées?

consistant en l'administration de 200 mg de mifépristone suivis de 800 µg de misoprostol après 36 à 48 heures [6]. Une dose plus élevée de prostaglandines est néanmoins associée à davantage d'effets indésirables, en particulier des douleurs plus intenses. L'intensité des douleurs augmente également avec l'augmentation de l'âge gestationnel. Une bonne analgésie par anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et éventuellement analgésiques opioïdes est indispen-



**Figure 1:** Moment de la réalisation de l'interruption volontaire de grossesse dans le canton de Berne entre 1980 et 2013. Représentation graphique de l'âge gestationnel au moment de l'interruption de grossesse sur la base des chiffres publiés annuellement par le canton de Berne. SG = semaines de grossesse.

sable [7]. L'administration vaginale du misoprostol est supérieure aux autres voies d'administration [8]. De nombreuses femmes préfèrent néanmoins l'administration par voie orale [9, 10].

Nous supposons que la pratique de l'IVG médicamenteuse différerait entre les différents hôpitaux. Un accès facile et bon marché à l'IVG médicamenteuse, se déroulant dans les meilleures conditions possibles, est-il garanti aux femmes ayant une grossesse non désirée?

## Méthode

En 2014, tous les hôpitaux publics suisses possédant un service de gynécologie ont reçu par e-mail un questionnaire structuré relatif à leur pratique de l'IVG médicamenteuse et au besoin, une relance répétée les priant de répondre au questionnaire qui leur a été adressée.

## Résultats

Sur les 84 hôpitaux contactés, nous avons reçu 76 réponses (90%). L'IVG médicamenteuse est pratiquée dans 63 hôpitaux (88% des instituts répondants) (tab. 1). En font partie l'ensemble des cinq cliniques universitaires, ainsi que 58 hôpitaux cantonaux et régionaux (de grande et de petite taille). Les réponses ont été fournies par le médecin-chef dans près de la moitié des cas et pour le reste, par des médecins adjoints ou des chefs de clinique; dans des cas isolés, le questionnaire a été

**Tableau 1:** Hôpitaux contactés pour l'enquête.

<b>Hôpitaux sollicités</b>	<b>84</b>
Suisse alémanique	64
Suisse romande/Tessin	20
Pas de réponse	8
<b>Réponses</b>	<b>76</b>
Refus de répondre aux questions	4
IVG médicamenteuse non pratiquée dans l'hôpital	9
<b>Réponses exploitables</b>	<b>63</b>
Suisse alémanique	47
Suisse romande	13
Tessin	3

rempli par des médecins-assistants ou des personnes en charge de la planification familiale au sein de l'hôpital en question. Les résultats des 63 hôpitaux sont présentés dans la suite de cet article (tab. 2).

### Jusqu'à combien de jours d'aménorrhée l'IVG médicamenteuse est-elle pratiquée?

Dans 47 des 63 cliniques, l'IVG médicamenteuse est normalement proposée jusqu'à 7 semaines (49 jours) d'aménorrhée seulement, avec exceptionnellement un allongement à 56 jours d'aménorrhée dans cinq de ces cliniques; deux cliniques pratiquent de façon régulière l'IVG médicamenteuse jusqu'à 56 jours d'aménorrhée et 14 cliniques (dont sept en Suisse romande) la pratiquent de façon régulière jusqu'à 63 jours.

**Tableau 2:** Résultats des 63 hôpitaux.

<b>Durée d'aménorrhée maximale pour la réalisation d'une IVG médicamenteuse (n = 63)</b>		
IVG médicamenteuse en général seulement jusqu'à 49 jours	47	75%
IVG médicamenteuse jusqu'à 56 jours	2	3%
IVG médicamenteuse jusqu'à 63 jours	14	22%
<b>Posologie de mifépristone (Mifegyne®), (n = 63)</b>		
600 mg (3 comp.)	49	78%
200 mg (1 comp.)	9	14%
Autre posologie ou pas de mifépristone	5	8%
<b>Posologie de misoprostol (Cytotec®), (n = 63)</b>		
Pas de réponse à cette question	16	25%
Première dose de 400 µg (2 comp.) 36–48 h après la mifépristone	36	57%
Dose supplémentaire de 400 µg après 3–4 h	11	–
Première dose de 800 µg (4 comp.)	5	8%
Autres posologies	6	10%
<b>Lieu de prise du misoprostol (n = 63)</b>		
Le misoprostol peut être pris à domicile	27	43%
<b>Voie d'administration du misoprostol (n = 63)</b>		
Orale	32	51%
Vaginale	10	16%
Vaginale et/ou orale	13	21%
Buccale	5	8%
Sublinguale/orale/buccale	3	5%
<b>Nombre minimal de consultations requises (n = 63)</b>		
Pas de réponse à cette question	3	5%
2 consultations (y compris examen préliminaire et ultérieur)	9	14%
3 consultations nécessaires au minimum	17	27%
4 consultations nécessaires au minimum	31	49%
5 consultations ou plus nécessaires au minimum	3	5%

### Quelles sont les posologies de mifépristone utilisées?

Dans 49 des 63 cliniques, 3 comprimés de mifépristone (600 mg) sont administrés; neuf cliniques (dont huit en Suisse romande) administrent, en général, un seul comprimé (200 mg); deux cliniques administrent 2 comprimés (400 mg). Dans une clinique, une dose de 600 mg est administrée jusqu'à 49 jours d'aménorrhée, alors qu'une dose de seulement 200 mg est administrée entre 49 et 63 jours d'aménorrhée. Une clinique administre 400 mg jusqu'à 7 semaines et 600 mg de la 8<sup>e</sup> jusqu'à 9 semaines. Dans une clinique, seul le misoprostol est utilisé, sans administration préalable de mifépristone.

### Quelles sont les posologies de misoprostol utilisées?

Seules 47 cliniques ont répondu à cette question. Parmi ces cliniques, 36 administrent 2 comprimés de misoprostol (400 µg) 36 à 48 heures après la prise de mifépristone. Dans 11 de ces 36 cliniques, la dose de misoprostol est répétée après 3–4 heures en cas d'efficacité

clinique insuffisante. Dans un hôpital, la première dose est déjà administrée 24 heures après la prise de mifépristone et la deuxième dose doit être prise le lendemain matin. Trois hôpitaux administrent uniquement 1 comprimé à 200 µg avec, en cas de besoin, une deuxième dose administrée après 4 heures. Deux hôpitaux administrent une première dose de 600 µg, suivie d'une dose de 200 µg après 4 heures dans un des hôpitaux et d'une dose de 600 µg le lendemain dans l'autre hôpital. Cinq cliniques utilisent une première dose de 800 µg, parmi lesquelles une clinique administre, en cas de besoin, une deuxième de 800 µg après 4 à 6 heures et une autre clinique administre au besoin plusieurs doses supplémentaires de 200 µg toutes les 4 heures. Comme mentionné ci-dessus, dans une clinique, les femmes reçoivent uniquement 800 µg de misoprostol, avec une répétition de la dose le lendemain matin, si nécessaire.

### Délivrance du misoprostol pour une prise à domicile?

Dans 27 cliniques (env. 43%), les femmes se voient proposer de prendre le misoprostol à domicile. Entre 5 et 100% des femmes font usage de cette possibilité. La clinique pour laquelle 5% des IVG médicamenteuses se déroulent à domicile offre cette possibilité depuis peu et précise qu'il y a une tendance à la hausse. Une clinique souligne que les femmes apprécient d'avoir le choix entre une expulsion à la clinique ou à domicile.

### Voie d'administration du misoprostol

Environ la moitié des cliniques (32 sur 63) administrent toujours le misoprostol par voie orale. Dix cliniques administrent le médicament par voie vaginale. Dans 13 cliniques, les deux variantes sont utilisées. Cinq cliniques administrent le misoprostol par voie buccale (dont une éventuellement aussi par voie vaginale). Trois cliniques administrent le médicament par voie sublinguale et éventuellement, au choix, par voie sublinguale, orale ou buccale.

### A combien de consultations les femmes sont-elles convoquées?

Dans neuf hôpitaux, au minimum deux consultations suffisent, incluant l'examen préliminaire, le dépôt de la demande, la remise des médicaments et la consultation de contrôle. Le misoprostol est alors pratiquement toujours remis aux femmes pour une administration à domicile. En cas d'ambivalence ou pour un contrôle de suivi, davantage de consultations sont nécessaires. Dans 17 cliniques, les femmes sont convoquées à au moins trois rendez-vous. Néanmoins, le schéma le plus fréquent consiste à convoquer la patiente à au mini-

mum quatre consultations (31 hôpitaux). Dans trois hôpitaux, les femmes doivent se rendre à cinq rendez-vous voire plus.

## Discussion

L'IVG médicamenteuse est aujourd'hui la méthode d'IVG la plus fréquente en Suisse. Les IVG médicamenteuses sont majoritairement pratiquées avant la 8<sup>e</sup> semaine de grossesse en Suisse. Grâce à l'IVG médicamenteuse, l'âge gestationnel au moment de l'IVG a le plus souvent pu être réduit à moins de 7 semaines d'aménorrhée. Cette enquête est représentative et elle met en lumière les pratiques changeantes des hôpitaux publics suisses en 2014.

Les schémas d'administration utilisés dans le cadre de l'IVG médicamenteuse varient considérablement. La majorité des hôpitaux respectent l'information professionnelle pour Mifegyne® de Swissmedic (600 mg de mifépristone plus 400 µg de misoprostol par voie orale, avec éventuellement administration d'une deuxième dose). Néanmoins, les allègements proposés au cours de ces dernières années, qui sont largement étayés sur le plan scientifique, et les possibilités élargies pour la réalisation en toute sécurité d'une IVG médicamenteuse sont de plus en plus mis en œuvre en Suisse: un nombre croissant de cliniques proposent la mifépristone au-delà du 49<sup>e</sup> jour d'aménorrhée et de nombreux établissements offrent à leurs patientes la possibilité de prendre le misoprostol à domicile.

Il ressort de notre enquête que par rapport à la Suisse alémanique et italienne, les cliniques situées en Suisse romande proposent plus souvent l'IVG médicamenteuse jusqu'à 63 jours d'aménorrhée, optent plus souvent pour la faible dose de mifépristone et donnent plus souvent la possibilité aux femmes de prendre le misoprostol à domicile. Les femmes sont aussi convoquées à moins de consultations. Ce résultat est plutôt inattendu compte tenu de la réticence dont faisaient preuve, au début des années 2000, les cantons de Genève et Vaud notamment vis-à-vis de l'introduction de la méthode médicamenteuse.

Des différences entre la Suisse romande et la Suisse alémanique s'observent également en ce qui concerne la voie d'administration et la posologie du misoprostol.

Dans les hôpitaux de Suisse alémanique, le misoprostol est nettement plus souvent administré par voie orale, tandis qu'en Suisse romande, la voie d'administration vaginale ou buccale est plus souvent choisie. Dans les cliniques de Suisse alémanique, il y a une légère tendance à l'administration d'une dose plus élevée de misoprostol (600 ou 800 µg contre 200 à 400 µg en Suisse romande).

## Conclusion

La possibilité de prendre le misoprostol à domicile est très appréciée par les femmes et il s'agit d'une option économique et très sûre [11]. Néanmoins, de nombreuses cliniques suisses ne proposent pas encore la remise du misoprostol pour une prise à domicile. Les raisons n'ont pas été évaluées dans cette enquête. Il serait souhaitable que les femmes aient accès à cette offre partout en Suisse. Dans ce cas de figure, les patientes doivent être à même de pouvoir joindre en permanence un professionnel de la santé [12]. Elles doivent recevoir des informations verbales et écrites précises sur ce qui les attend et sur comment se comporter en cas de problèmes. Les femmes souffrant de problèmes psycho-sociaux doivent se voir proposer des aides appropriées.

Ainsi, pour les femmes qui sont sûres de leur décision lors de la première consultation, deux consultations au total sont suffisantes: la première consultation sert à réaliser l'examen préliminaire et l'entretien, à déposer la demande, à prendre la mifépristone et à remettre le misoprostol à la patiente; la deuxième consultation sert à réaliser le contrôle ultérieur. Le test urinaire checkToP®, qui est disponible depuis peu, pourrait aussi – dans de nombreux cas – rendre inutile le contrôle échographique ultérieur [13] et ainsi, l'IVG médicamenteuse pourrait souvent être limitée à une seule consultation [14–16].

### Disclosure statement

Anne-Marie Rey et André Seidenberg dirigent l'APAC-Suisse (Association de professionnels de l'avortement et de la contraception – Suisse). Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts financier ou personnel en rapport avec cet article.

### Références

La liste complète et numérotée des références est disponible en annexe de l'article en ligne sur [www.medicalforum.ch](http://www.medicalforum.ch).

Correspondance:  
Anne-Marie Rey  
APAC-Suisse  
Grabenstrasse 21  
CH-3052 Zollikofen  
[arey\[at\]svss-uspda.ch](mailto:arey[at]svss-uspda.ch)