

Le 5 mai 2026

COURRIER ÉLECTRONIQUE

[REDACTED]
[REDACTED]

Objet : Demande d'accès à l'information – 2026-151

Madame,

Par la présente, nous donnons suite à votre demande d'accès à des documents, reçue à la direction des communications, des relations publiques et des affaires juridiques de Santé Québec (Bas-Saint-Laurent) le 18 mars dernier.

« je désire obtenir copie des documents suivants pour chaque CIUSSS et CISSS du Québec :

- Les politiques, procédures, processus et normes internes quant à la prise en charge de patientes qui demandent des avortements (interruptions volontaires de grossesse ou IVG) pour chacun des CIUSSS et CISSS
- Les politiques, procédures, processus et normes internes quant aux délais de traitement maximaux des demandes d'avortement et au nombre de rendez-vous nécessaires pour les avortements pour chacun des CIUSSS et CISSS
- Les politiques et obligations de consultation d'un comité d'éthique dans les cas d'avortement pour chacun des CIUSSS et CISSS lorsqu'applicable
- Les politiques en lien avec l'utilisation de la télémédecine pour les rendez-vous de consultation et de suivi pour les avortements
- Les dernières données disponibles quant aux avortements prodigués à partir de la 12^e semaine de grossesse pour chacun des CIUSSS et CISSS

Pouvez-vous, s'il vous plaît, vous assurer d'inclure la recherche pour l'avortement, l'interruption volontaire de grossesse et l'IVG pour chaque document? »

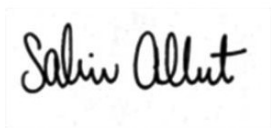
Vous trouverez ci-joint les documents demandés.

Voici également les dernières données disponibles concernant les avortements à compté de la 12^e semaine :

	2021	2022	2023	2024	2025
12 sem	5	4	6	8	23
13 sem	4	12	3	3	22
14 sem	5	1	1	4	17
15 sem	Service non disponible	0	2	4	6
16 sem	ND	1	1	2	3
17 sem	ND	ND	0	2	2
18 sem	ND	ND	1	1	3

Espérant le tout conforme, si vous désirez vous prévaloir des recours possibles en révision, vous trouverez en pièce jointe un document expliquant la démarche à effectuer.

Veuillez agréer, Madame, nos salutations distinguées.

A handwritten signature in black ink that reads "Sabrina Albert". The signature is written in a cursive style and is enclosed within a thin black rectangular border.

Sabrina Albert
Avocate Santé Québec (Bas-Saint-Laurent)
Direction des communications, des relations publiques et des affaires juridiques

p. j. (8)

c. c. Mélissa Desjardins, Directrice de la protection de la jeunesse et du programme jeunesse

DEMANDE DE RÉVISION

1. **Pouvoir de révision**

Selon l'article 135 de la Loi sur l'accès, une personne dont la demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels peut demander à la Commission de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit ; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art. 137). L'adresse de la Commission d'accès à l'information est la suivante :

Montréal

2045, rue Stanley, bureau 900
Montréal (Québec) H3A 2V4
Téléphone sans frais : 1 888 528-7741
Télécopieur : 514 844-6170

Québec

525, boulevard René-Lévesque Est, bureau 2.36
Québec (Québec) G1R 5S9
Téléphone : 418 528-7741 sans frais : 1 888 528-7741
Télécopieur : 418 529-3102

Courrier électronique : cai.communications@cai.gouv.qc.ca

2. **Motifs de la révision**

Selon l'article 135 de la Loi sur l'accès, les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

3. **Délai à respecter**

Ces demandes de révision doivent être faites dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande. La Commission peut toutefois, pour un motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (art. 135).

FONDS DE DÉPANNAGE POUR LES INTERRUPTIONS DE GROSSESSE



À QUI ÇA S'ADRESSE ?

Toute personne migrante à statut précaire : femme cis, homme trans, personne non binaire ou bispirituelle

- habitant le Québec,
- n'ayant pas accès à la RAMQ, au Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) ou à une couverture de soins appropriée par des assurances privées,
- ayant besoin d'aide pour payer des soins d'interruption de grossesse.

QUELS TYPES DE SOINS SONT ADMISSIBLES ?

Tout soin d'interruption de grossesse ou lié à des complications d'interruption de grossesse **sans égard pour le motif, le stade de grossesse ou la méthode choisie** (par instrument ou médicament).

Les frais admissibles incluent les honoraires du médecin, les frais administratifs, les coûts des tests, des médicaments ou autres frais chargés par les cliniques.

Exemples de situations couvertes : une interruption volontaire de grossesse, des complications liés à une fausse couche, une interruption de grossesse pour raisons médicales, etc.

QU'EST-CE QU'UNE PERSONNE MIGRANTE À STATUT PRÉCAIRE ?

C'est une personne née hors Canada qui habite le territoire en vertu d'un statut d'immigration temporaire, non garanti ou non établi. Cela regroupe des personnes avec une diversité de statuts d'immigration ainsi que des personnes sans statut.

Par exemple, cela peut inclure des étudiant.es internationaux, des personnes avec un permis de travail temporaire, etc.

QUI PEUT ENVOYER UNE DEMANDE DE SOUTIEN ?

- La personne qui a besoin des soins
- Un.e professionnel.le de la santé
- Un.e intervenant.e

COMMENT ENVOYER UNE DEMANDE DE SOUTIEN ?

Envoyez une demande à l'adresse courriel fonds@fqpn.qc.ca ou par téléphone au **514-866-3721, poste 1803**.

Veuillez mentionner :

- Présentation sommaire de la personne et de la situation : prénom, nom de famille (ou 1^{ère} lettre du nom de famille), date de naissance, stade de grossesse, statut d'immigration*, ville ou région où elle a besoin de soin.
- Si la personne a déjà pris un rendez-vous auprès d'une clinique. Le cas échéant, le nom de la clinique et la date prévue du rendez-vous. Si aucun rendez-vous n'a été pris, nous pouvons aider à le faire.
- Si la personne est en mesure de contribuer au paiement des frais médicaux.
- Si connu, le montant demandé par la clinique pour les soins.
- Moyen de vous rejoindre

* Les **informations sur le statut d'immigration** ne visent qu'à s'assurer que la personne n'a pas accès à la RAMQ ou au PFSI. Ces informations, comme les autres, **demeurent confidentielles. Nous ne les communiquerons pas aux autorités.**

FONDS DE DÉPANNAGE POUR LES INTERRUPTIONS DE GROSSESSE

FQPN

FÉDÉRATION DU QUÉBEC
POUR LE PLANNING
DES NAISSANCES

UNE ENTENTE DE PAIEMENT A ÉTÉ PRISE AVEC LA CLINIQUE, MAIS C'EST DIFFICILE DE PAYER LES MONTANTS RESTANTS?

Il est possible de faire une demande de soutien à la FQPN dans les **6 mois maximum après l'intervention** (et si celle-ci n'a pas eu lieu avant le 1er février 2024, soit l'ouverture du fonds de dépannage).

COMMENT FAIRE?

1- Vérifiez que les soins reçus correspondent aux critères d'admissibilité énoncés à la page précédente.

2- Envoyez une demande à l'adresse courriel **fonds@fqpn.qc.ca** ou par téléphone au **514-866-3721, poste 1803**. En mentionnant:

- Présentation sommaire de la personne et de la situation : prénom, nom de famille (ou 1ere lettre du nom de famille), date de naissance, type d'intervention et stade de grossesse, statut d'immigration*.
- La date de l'intervention, la clinique et le moyen de la rejoindre, ainsi que le montant requis.
- Moyen de vous rejoindre.

***Les informations sur le statut d'immigration** ne visent qu'à s'assurer que la personne n'a pas accès à la RAMQ ou au PFSI. Ces informations, comme les autres, **demeurent confidentielles. Nous ne les communiquerons pas aux autorités.**

QUI PEUT FAIRE LA DEMANDE?

- La personne qui a besoin des soins
- Un.e professionnel.le de la santé
- Un.e intervenant.e

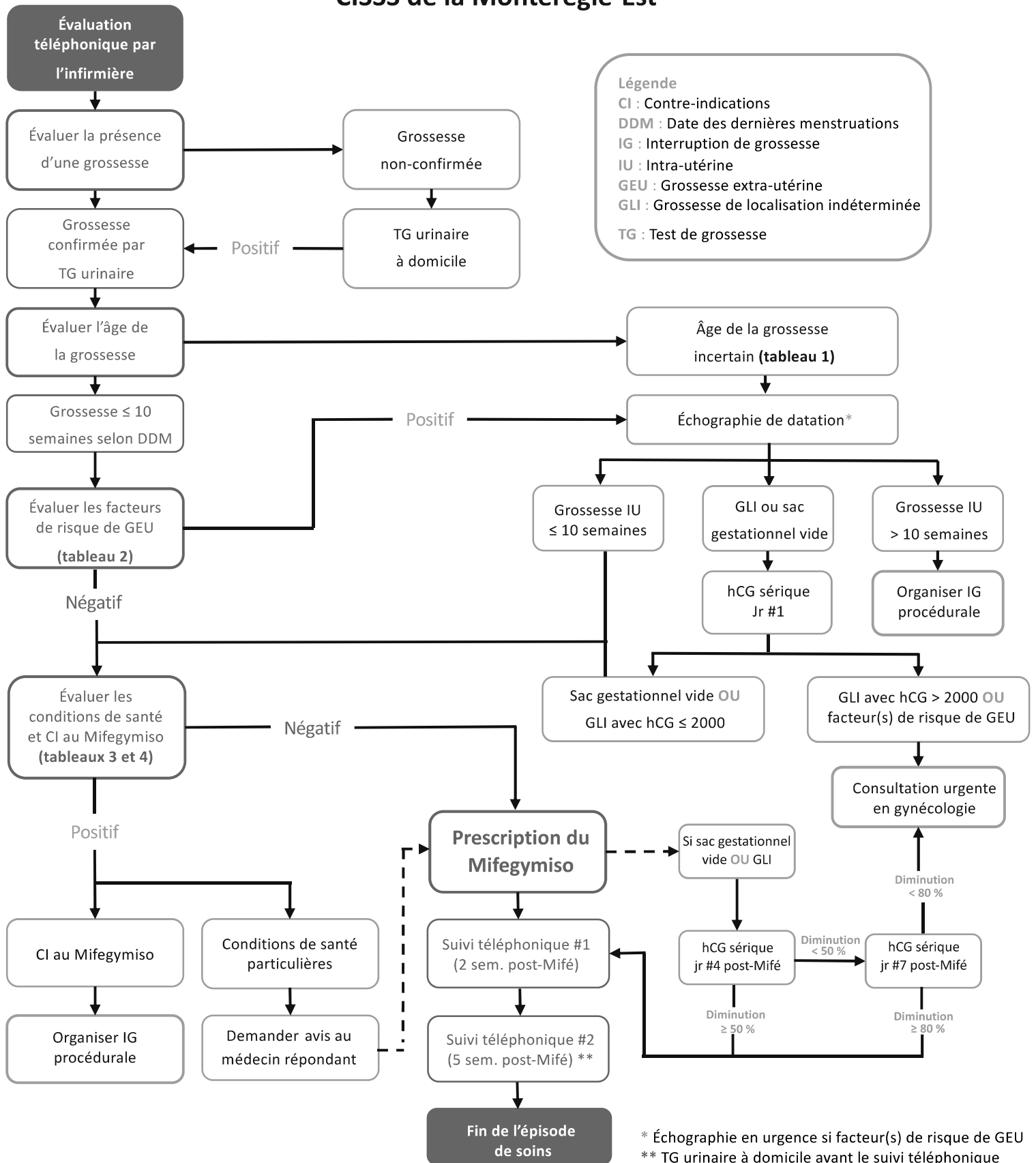
BESOIN DE SOUTIEN POUR LA CONTRACEPTION OU DES FRAIS DE DÉPLACEMENTS?

Nous pouvons vous référer à des organismes partenaires.

Algorithme décisionnel

Interruption de grossesse (IG) par médicaments en télésanté

CISSS de la Montérégie-Est



Légende
 CI : Contre-indications
 DDM : Date des dernières menstruations
 IG : Interruption de grossesse
 IU : Intra-utérine
 GEU : Grossesse extra-utérine
 GLI : Grossesse de localisation indéterminée
 TG : Test de grossesse

* Échographie en urgence si facteur(s) de risque de GEU
 ** TG urinaire à domicile avant le suivi téléphonique

TABLEAU 1 | Âge gestationnel est incertain si usagère :

- connaît sa date des dernières menstruations, mais le saignement n'a pas été comme à l'habitude ou à la date prévue;
- ne connaît pas la date de ses dernières menstruations;
- a eu absence de menstruations ou a sauté une menstruation dans les trois derniers mois;
- prend une contraception hormonale (pilule, timbre, anneau, implant, injection);
- allaite présentement.

TABLEAU 2 | Facteurs de risque de grossesse extra-utérine (ectopique) :

- Saignements vaginaux ET douleur au ventre importante dans la dernière semaine;
- Stérilet intra-utérin actuellement ou dans les trois derniers mois;
- Antécédent de grossesse extra-utérine (ectopique);
- Antécédent de ligature ou de chirurgie au niveau des trompes;
- Antécédent d'infection pelvienne (de l'utérus et/ou des trompes).

TABLEAU 3 | Conditions de santé particulières :

- Asthme non contrôlé;
- Maladie du foie active ou insuffisance hépatique;
- Insuffisance rénale;
- Diabète non contrôlé.

TABLEAU 4 | Contre-indications au Mifegymiso :

Maladies :

- Porphyrie héréditaire;
- Insuffisance surrénalienne;
- Maladie hémorragique.

Prise de médicaments :

- Corticostéroïdes systémiques chroniques;
- Anticoagulant.

Allergies :

- Mifépristone;
- Misoprostol.

Dans la région du Bas-Saint-Laurent, l'avortement médical par médication avec le mifegymiso est disponible à la clinique planning de Rivière-du-Loup et de Rimouski. Si votre grossesse est de moins de 9 semaines selon votre échographie, et que votre condition répond aux critères, vous pourrez choisir entre l'IVG (interruption volontaire de grossesse) chirurgicale ou par médicament.

À noter que le choix de la méthode pour interrompre votre grossesse vous appartient. Par contre, dans certaines situations (en plus des contre-indications médicales), il est possible que nous ne puissions pas vous offrir d'IVG médical (voyage/déplacement prochain, degré d'anxiété élevé, capacité de suivre la procédure, disponibilité du personnel, etc.).

Dépliant produit par la clinique planning /ITSS/IVG
CLSC de Rivière-du-Loup
CISSS du Bas-Saint-Laurent
22, rue St-Laurent
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 4W5
Tél. : 418 867-2642, poste 140

Source : Clinique Morgentaler
<https://montrealmorgentaler.ca/avortementmedical.php>

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent



Direction du programme jeunesse
DPJe-DE-001

Avortement chirurgical versus avortement médical



**IVG chirurgical par méthode DAC
(dilatation-aspiration-curetage)**

IVG par médication (mifegymiso et misoprostol)

Âge de gestation en semaines	De 7 à 14 semaines de grossesse	Jusqu'à 9 semaines de grossesse (63 jours de gestation ou moins)
Lieu	Centre hospitalier régional du Grand-Portage et Centre hospitalier régional de Rimouski	Dans un rayon de 60 minutes d'un service d'urgence
Nombre de rencontres	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre préparatoire : ½ journée (TS, infirmière et médecin) • Journée de l'intervention (au total environ 2 h de présence) • Suivi médical 3-6 semaines post-IVG 	<ul style="list-style-type: none"> • Rencontre préparatoire : ½ journée (TS, infirmière et médecin) • Journée de la procédure (environ 1 h) • Suivi et prise de sang/écho dans 7-14 jours (peut nécessiter une 2^e journée de procédure pour administrer une seconde fois la médication et un autre suivi 7-14 jours plus tard) • Suivi médical 3-4 semaines post-IVG (au besoin)
Échographie de datation	Souvent recommandé, mais selon la situation peut ne pas être obligatoire	Obligatoire
Durée de la procédure	Normalement entre 5-8 minutes	De quelques heures à quelques jours après la prise de la 2 ^e médication (misoprostol). Habituellement, les saignements les plus importants se manifestent dans les 2 à 4 heures suivant la prise du misoprostol.
Efficacité	Plus de 99 %	95 % à 99 %
Accompagnement	Oui, pour le retour à la maison, car vous ne pourrez pas conduire	Il est fortement recommandé que quelqu'un puisse être présent avec vous à la maison
Douleur/analgesie	Légère à modérée, normalement bien tolérée car sous sédation consciente. Si douleur plus sévère, possibilité de donner d'autres analgésiques, donc douleur plus facile à contrôler	Modérée à forte, peut durer quelques heures. Prise d'analgésie par la bouche, mais douleur plus difficile à contrôler
Effets secondaires de la médication les plus fréquentes	Somnolence, possibilité de nausées légères, étourdissements	Nausée, vomissement, diarrhée, frissons, douleurs abdominales sous formes de crampes/contractions, maux de tête, fatigue, bouffée de chaleur, saignements vaginaux prolongés
Saignement	Parfois aucun saignement, ou léger à modéré, pouvant durer jusqu'à 3 semaines post-IVG	Modéré à intense, puis diminution pour une période de 3 semaines et parfois plus sous forme de taches («spotting»)
Absentéisme	La ½ journée de préparation et le jour de l'intervention	La ½ journée de préparation, et lors de la prise de la médication, parfois 2-3 jours
Avantages	Intervention rapide avec un taux de réussite plus élevé, moins de saignement, meilleur gestion de la douleur, personnel médical sur place	Présence d'un proche lors de la procédure si désiré, intimité, moins invasif
Désavantages	Pas de personne significative durant la procédure, moins d'autonomie : une date est planifiée (imposée) et l'accompagnement est nécessaire pour le retour à la maison	Procédure plus longue, taux de réussite un peu plus faible, gestion de la douleur plus difficile, plus de saignements, pas de présence de personnel médical

QUAND CONSULTER?

Les complications médicales survenant après l'avortement sont généralement minimes et normalement sans danger pour votre fertilité. Si vous avez l'un ou l'autre de ces symptômes :

- Saignements abondants;
- Douleurs abdominales non soulagées par la médication;
- Fièvre 24 heures après la prise de la médication;
- Pertes vaginales nauséabondes;
- Douleur profonde à la reprise des relations sexuelles.

Veillez communiquer avec la clinique de planning ou Info-Santé (811), sinon rendez-vous à l'urgence. Spécifiez à ce moment que vous avez eu un avortement avec médicaments et sans curetage.

De plus, si vous faites une complication après votre intervention, vous devez informer l'infirmière ou le médecin de la clinique.

EXAMEN DE CONTRÔLE

Un examen de contrôle sera fait 7 à 14 jours après la prise du premier médicament pour confirmer l'arrêt de grossesse, l'absence de signe d'infection, etc. Même si tout va bien, votre examen de contrôle est très important.

PRENEZ SOIN DE VOUS

Vos émotions

Beaucoup de femmes se sentent soulagées après leur avortement. Par contre, il est **normal** de ressentir de la tristesse, de la déception, de la culpabilité et de se sentir seule.

Plusieurs femmes et couples vivront une période d'adaptation et de deuil. La tristesse est une émotion saine qui doit être vécue. Elle s'apaisera avec le temps.

Cette expérience est l'occasion pour bien des femmes de faire un bilan de leur vie, d'apprendre à mieux se connaître, de s'affirmer, de devenir responsable et d'être fière d'avoir pris une décision importante.

Il serait souhaitable, dans le processus que vous vivez, d'avoir quelqu'un à qui vous pouvez exprimer vos sentiments et vos émotions. Si vous en êtes incapable, le personnel de la clinique demeure disponible pour vous revoir, tant que vous en ressentirez le besoin. Votre santé émotive est aussi importante que votre santé physique.

Votre sexualité

Il est possible qu'après un arrêt de grossesse vous observiez des changements par rapport à votre activité sexuelle et que, par exemple, votre désir soit moins présent. Il faut alors prendre le temps d'en parler et d'attendre que celui-ci revienne.

S'il y a des aspects de votre vie sexuelle qui ne vous satisfont pas, discutez-en pour trouver une solution.

L'intervenante de notre clinique peut vous outiller et vous guider dans cette démarche.

Même si vous n'avez pas de partenaire stable, il serait bon de choisir une méthode contraceptive adaptée à vos besoins et à votre réalité. Lorsque la préoccupation de devenir enceinte disparaît avec l'emploi d'une méthode contraceptive efficace, votre vie sexuelle peut être davantage satisfaisante.

Quelle que soit la façon dont vous avez vécu votre interruption de grossesse, si vous avez le goût ou le besoin de partager votre expérience pour aider d'autres femmes, dites-le-nous.



Si vous avez besoin de plus d'informations et de support, veuillez contacter l'équipe de planning la plus près de votre résidence.

CISSS du Bas-Saint-Laurent

22, rue St-Laurent
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 4W5
Tél. : 418 867-2642, poste 140

OU

150, rue Rouleau, 3^e Pav. D,
Rimouski (Québec) G5I 5T1
Tél. : 418 724-8578
Sans frais : 1 866 724-8578

**Lundi au vendredi
9 h à 16 h**

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent

Informations et conseils

Interruption volontaire de grossesse :

IVG médicale

Révision : avril 2018

Direction du programme jeunesse
PJ-DE-002

Québec

Vous êtes présentement dans une démarche pour interrompre votre grossesse. Il existe deux façons d'interrompre une grossesse non planifiée, soit l'avortement chirurgical et l'avortement médical (par médication) qui est possible seulement jusqu'à 63 jours, soit 9 semaines après la dernière menstruation. C'est un processus décisionnel parfois long et difficile.

Notre rôle est de vous guider, de vous accompagner et de vous procurer un avortement dans les meilleures conditions possibles. Vous allez donc rencontrer notre équipe : médecins, infirmières et travailleuse sociale.

Nous voulons vous assurer que nous vous offrirons tout le support dont vous avez besoin que ce soit avant, pendant ou après l'avortement. De plus, toutes vos démarches demeureront confidentielles.

Ce feuillet vous donnera davantage d'informations sur l'intervention, sur les risques possibles et sur les conseils entourant l'avortement médical.

N'hésitez pas à nous poser les questions qui vous préoccupent et à nous faire part de vos inquiétudes. Toutes les questions sont valables.

LE DÉROULEMENT DE LA PROCÉDURE

L'IVG médical consiste à la prise de 2 médicaments (mifépristone et misoprostol) à 24-48 heures d'intervalle et se déroule sur plusieurs journées, vous devez pouvoir vous libérer et vous déplacer pour vos rendez-vous et en cas d'urgence.

Ayez avec vous :

- Votre carte d'assurance-maladie, sinon vous devrez défrayer les coûts (si curetage ou hospitalisation).
- Des serviettes hygiéniques non parfumées.

RECOMMANDATIONS

- Vous pouvez manger normalement.
- Vous devez être en mesure de vous rendre dans un service d'urgence dans un délai maximal de 60 minutes, afin d'être rapidement prise en charge en cas d'urgence.
- Vous devez être accompagnée lors de vos déplacements en cas d'urgence.
- Vous devez être facilement joignable par téléphone.
- Vous ne pouvez avoir de relations sexuelles pour toute la durée du processus et jusqu'à une semaine après la fin de celui-ci.

RISQUES ET COMPLICATIONS POSSIBLES

Cette technique est reconnue comme étant très sécuritaire. Toutefois, comme toutes les interventions, il y a une possibilité de complications; elles sont **rare**s et **souvent faciles à traiter**. Les voici par ordre de fréquence :

Saignements : Les saignements que provoque l'expulsion surviennent habituellement le premier jour suivant la prise du 2^e médicament. Ils peuvent durer 2 semaines mais le « spotting » peut se produire jusqu'à la prochaine menstruation (soit environ 6 semaines). Dans les jours qui suivent, si vous remplissez une serviette hygiénique aux demi-heures durant 2 heures, il faut vous rendre à l'urgence. Par contre, vous devez vous rappeler que malgré les apparences les pertes sanguines sont souvent minimes.

Contractions douloureuses : Elles peuvent débuter rapidement et être plus fortes que des menstruations normales. Des anti-inflammatoires ou autres analgésiques peuvent être nécessaires. Il est important de ne pas prendre de l'Aspirine pour vous soulager, car cela peut augmenter les saignements.

Frissons ou fièvre : Les frissons sont un effet secondaire fréquent de la prise du misoprostol. La fièvre est plus rare et n'indique pas obligatoirement une infection. Au besoin, prendre un antipyrétique tel que Tylenol® ou Advil. Si ces symptômes persistent plus de 24 heures après la prise de misoprostol, il faut consulter.

Nausées, vomissements : Ils peuvent survenir à la suite de la prise de la médication. Il peut être nécessaire de prendre un antiémétique tel que le Gravol. Si la médication est vomit dans l'heure qui suit la prise, vous devez contacter la clinique afin que la médication vous soit prescrite de nouveau.

Diarrhées : Elle peut apparaître à la suite de la prise de la médication, elle disparaît normalement après 24 heures.

Avortement incomplet : Il peut arriver que du tissu placentaire reste présent dans l'utérus dans 1 % à 5 % des cas. Plus la grossesse est avancée, plus il y a des risques de rétention. Il faut alors, pour les enlever, soit faire un curetage ou donner de la médication qui les expulsera.

CONSEILS APRÈS L'AVORTEMENT

Symptômes de grossesse

- Les nausées disparaîtront dans les premiers jours suivant l'avortement.
- La sensibilité des seins devrait disparaître d'ici une semaine. Il arrive qu'après un avortement, il y ait un gonflement des seins ou même une légère lactation. Ces symptômes sont sans gravité et ils vont disparaître spontanément.
- Un test de grossesse peut rester positif pendant 3 semaines. C'est le temps nécessaire pour que votre organisme élimine les hormones de grossesse.

Reprise des activités

Vous pouvez vaquer à vos activités de la vie quotidienne sans restriction, toutefois pour les

activités sportives telles que la course ou l'équitation, il est préférable d'attendre que les saignements soient presque terminés; environ une semaine.

Menstruations

Le retour des menstruations survient habituellement 4 à 6 semaines après l'intervention.

Contraception

Vous redevenez fertile rapidement après l'avortement. Vous pouvez donc redevenir enceinte si vous n'utilisez aucune contraception.

Il est donc primordial de débiter une contraception efficace dès la confirmation de l'arrêt de la grossesse. L'infirmière ou le médecin de la clinique vous indiquera à quel moment commencer votre contraception ou encore prévoira le moment pour l'installation de votre stérilet*.

POUR ÉVITER LES INFECTIONS DURANT LE PROCESSUS

- Utilisez des serviettes hygiéniques non parfumées (pas de tampon);
- N'ayez aucune relation sexuelle avec pénétration vaginale pour toute la durée du processus et jusqu'à une semaine après la fin de celui-ci;
- Le bain et la douche sont permis. Assurez-vous que le bain soit propre et n'utilisez pas d'huile, de sel ou de mousse dans l'eau.





GUIDE DE L'INTERVENANT(E) EN IVG CLINIQUE DE PLANNING RIMOUSKI

A- La référence

Pour effectuer une référence, il est possible de rejoindre l'infirmière ou l'intervenante sociale de la clinique de planning de Rimouski au numéro (418) 724-8578. Il est important d'appeler rapidement pour réserver une place sur la liste d'attente.

- * Lors du premier appel, il faut que vous connaissiez les informations que l'on retrouve sur la feuille « évaluation pré-IVG ».

Veillez noter que les gynécologues de Rimouski acceptent de faire des IVG chirurgicaux jusqu'à 16 0/7 semaines de grossesse. Pour les grossesses entre 16 et 20 semaines, veuillez nous appeler au Planning de Rimouski, et l'infirmière vérifiera s'il y a une possibilité ou non que puisse être fait à Rimouski. Si pas possible, vous pourrez appeler au numéro habituel à Québec.

Pour les IVG médicaux : nous vous invitons à visiter le site hébergé par la SOGC L'avortement par médicaments au Canada, Guide pratique pour les professionnels de la santé en avortement et leurs alliés, qui est vraiment très bien fait : <https://caps.sogc.org/home-fr/>

À Rimouski nous offrons les IVG médicamenteux jusqu'à 11 semaines (77 jours) de grossesse (régime Mifé-Miso, avec une 2^{ème} dose de miso parfois recommandée selon l'âge de grossesse ou selon l'évolution des saignements).

Voici la liste des examens et des rapports nécessaires:

Évaluation psychosociale

- ◆ Résumé de la situation vécue par la cliente
- ◆ Dépistage de la violence

Résultats des prélèvements génitaux (ITSS)

- ◆ Chlamydia
- ◆ Gonorrhée

Résultats des examens de laboratoire

- ◆ Hémoglobine/hématocrite seulement si grossesse de 12 semaines et plus le jour de l'IVG (et à faire également pour grossesses plus jeunes si histoire d'anémie ou symptômes d'anémie)
- ◆ Groupe sanguin, Rh et Coombs indirect seulement si grossesse de 12 semaines et plus le jour de l'IVG (à Rimouski nous ne donnons plus de WinRho pour les IVG de moins de 12 semaines, en contexte d'IVG et avec une datation fiable)

- ◆ Test de grossesse sanguin **quantitatif**
- ◆ Syphilis et VIH seulement si la cliente le désire

Rapport d'échographie si :

- ◆ Grossesse de 10 semaines ou plus, la journée de l'IVG
- ◆ DDM douteuse ou imprécise
- ◆ Grossesse sous anovulants, implant, Depo-provera ou stérilet

Attention Si besoin d'échographie, la prévoir à un âge gestationnel présumé ≥ 6 semaines ou avec un bêta quantitatif > 5000 uI/L;

* Nous aviser dans le cas où l'échographie est imprécise ou douteuse, pour discuter des options (contrôle échographie au planning ou dans votre centre).

Si une échographie-dating n'est pas disponible dans votre centre, en discuter avec l'infirmière au planning, car pourrait possiblement être fait au planning à Rimouski.

Pour les grossesses de 14 semaines et plus, une 2^{ème} échographie est demandée en gynécologie, le matin de l'IVG, à 8h, pour confirmer le DBP et la localisation du placenta, et la patiente vient par la suite au planning pour la pose de tige dilapan. Pour les grossesses de 13 sem et plus, si le DBP est mal visualisé, il faudra demander également une 2^{ème} échographie en gynécologie (à discuter avec l'infirmière du planning).

Le rendez-vous pour l'IVG sera confirmé selon l'âge de grossesse ou lorsque le résultat d'échographie sera disponible. Vous devez donc nous appeler pour nous donner le résultat de l'échographie. Une entente sera alors établie avec l'intervenante pour la date et la confirmation du rendez-vous.

Prévoir effectuer les prélèvements le plus rapidement possible puisqu'ils sont nécessaires pour la journée de l'intervention et puisqu'il y a des délais, parfois important, dans certains centres. Idéalement, les prélèvements devraient nous être acheminés au plus tard le mardi précédent l'avortement. Nous effectuons quand même l'avortement en l'absence d'un résultat d'examen.

Vous pouvez nous télécopier les documents, au fur et à mesure qu'ils vous parviennent ou lorsque le dossier sera complet, à notre secrétariat au numéro suivant : (418) 724-8512. La confidentialité de ceux-ci est assurée.

B- La journée de l'intervention

Veillez rappeler à chaque cliente :

- ◆ Qu'elle doit déjeuner et bien s'hydrater le matin du rendez-vous (meilleure évolution lorsque l'usagère n'est pas à jeun); lui recommander des anti-nauséux via le pharmacien au besoin.
- ◆ De se présenter à l'heure au rendez-vous, soit 8h30, à la clinique de planning (D-3122);

- ◆ D'aviser sans faute s'il y a un retard, un imprévu ou un désistement;
- ◆ D'avoir sa **carte du CSSS de Rimouski** et celle **d'assurance-maladie** (s'assurer que la cliente passe à l'admission avant 8h30 si elle n'a pas sa carte de l'hôpital);

Important : La carte d'assurance-maladie doit être valide la journée de l'intervention, sinon la cliente devra déboursier le coût de l'intervention;

Si la carte est expirée depuis moins de 6 mois, vous devez obtenir une autorisation temporaire de la RAMQ (valide 2 semaines) en téléphonant au 1-800-528-2975. Vous devrez être avec la cliente pour faire la demande.

Si la carte est expirée depuis plus de 6 mois, la cliente devra faire une demande de renouvellement de sa carte et prévoir payer les coûts de l'intervention si le délai d'attente est trop long;

- ◆ De se libérer pour toute la journée, l'intervention a lieu en **après-midi**;
- ◆ L'examen médical physique et gynécologique sera fait à Rimouski le matin de l'intervention;
- ◆ Une tige laminaire sera installée le matin de l'intervention en cas de grossesse de :
 - 9 0/7 semaines ou plus chez une primipare
 - 10 0/7 semaines ou plus chez une multipare

Est considérée comme primipare une femme :

- Ayant eu un IVG < que 12 semaines de grossesse;
 - Ayant eu une fausse-couche;
 - N'ayant jamais accouchée par voie vaginale et dont le col n'a jamais été dilaté plus de 4 cm.
- ◆ D'être accompagnée dans la salle de repos en post-IVG;
 - ◆ De ne pas conduire de véhicule motorisé jusqu'au lendemain matin.

C- Le suivi :

- ◆ Planifier, trois semaines après l'IVG, un suivi téléphonique avec l'usagère, en lui demandant de nous rejoindre plus tôt au besoin si indices de complications;
- ◆ Planifier un suivi psychosocial au besoin.

ÉTHIQUE CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE

L'équipe d'éthique au sein du CISSSBSL supporte le Comité d'éthique dans la réalisation de son mandat et veille au bon fonctionnement de ce dernier. Cette équipe relève de la DQEPE et est composée de trois conseillers (ères) cadres qui sont également responsables de la gestion des risques.

Procédure pour soumettre une demande au comité d'éthique

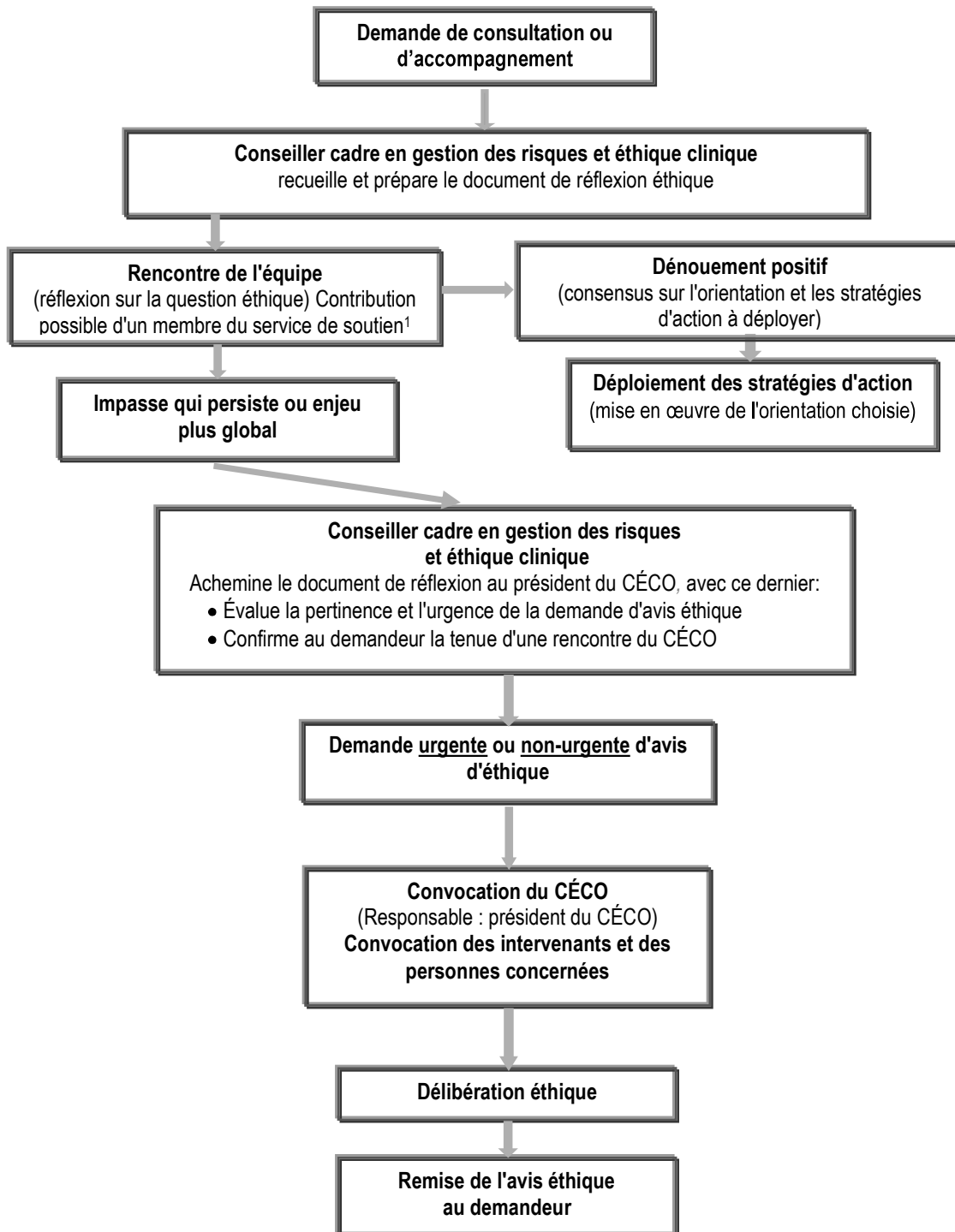
Toute personne ou toute instance de l'établissement peut adresser une demande au comité d'éthique, notamment une demande d'information, une demande de consultation, une demande d'accompagnement ou une demande de formation.

Pour soumettre une demande d'accompagnement ou de consultation au comité d'éthique, la personne doit compléter le formulaire et l'acheminer à la conseillère cadre en gestion des risques et éthique clinique de l'installation. Au besoin, cette dernière peut assister les personnes qui désirent formuler une demande.

Au besoin, la conseillère cadre en gestion des risques et éthique clinique répond elle-même à une demande ou la réfère au CÉCO.

Mécanisme de consultation en matière d'éthique clinique et organisationnelle

Le genre masculin est utilisé pour alléger le texte



¹ Le service de soutien à l'éthique est constitué de :

- Le conseiller cadre en gestion des risques et éthique clinique du pôle
- Un conseiller professionnel du pôle (DSI, DSM, DSP)
- Le président du CÉCO ou son délégué

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent**

Québec 

TYPE DE DOCUMENT: Procédure	NUMÉRO D'IDENTIFICATION : DPJe-PRO-007
<small>* Écrire le nom de l'acronyme de la direction</small>	
CE DOCUMENT ANNULE LA VERSION QUI PORTAIT LE TITRE SUIVANT :	
Aucune version précédente n'existe dans le CISSS du Bas-St-Laurent.	
CE DOCUMENT S'ADRESSE AUX PERSONNES SUIVANTES :	
Cette procédure s'adresse aux médecins et aux infirmières des cliniques de planning du CISSS du Bas-Saint-Laurent.	
CE DOCUMENT EST ACCESSIBLE :	
<input type="checkbox"/> Répertoire commun <input type="checkbox"/> Site Internet <input checked="" type="checkbox"/> Intranet <input type="checkbox"/> Autre Veuillez préciser	
NOMBRE DE PAGES	9 pages incluant les annexes
RESPONSABLE DE L'APPLICATION	Direction du programme jeunesse
RESPONSABLE DE LA CODIFICATION ET DE LA CONSERVATION DU DOCUMENT	Technicienne en administration à la Direction du programme jeunesse
INSTANCE(S) CONSULTÉE(S)	Cliniques de planning de Rimouski et Rivière-du-Loup (janvier à mai 2018) CE-CMDP (2018-04-19)
RESPONSABLE DE L'ADOPTION OU DE LA REVISION FINALE	Continuum santé des femmes, des enfants et des adolescents Direction du programme jeunesse
DATE DE LA MISE EN VIGUEUR	2018-06-21
DATE DE L'ADOPTION OU DATE DE LA REVISION ET NUMÉRO DE RÉOLUTION DU C.A.	
REVISION	La révision s'effectue lorsque requis.

PROCÉDURE

**Procédure d'IVG médicale pour les grossesses de
9 semaines et moins (DPJe-PR0-007)**

Direction du programme jeunesse

Juin 2018

Procédure d'IVG médicale pour les grossesses de 9 semaines et moins

1. Objectif

Encadrer les rôles et responsabilités des divers intervenants des cliniques de planning du CISSS du Bas-Saint-Laurent dans le cadre d'une demande d'interruption volontaire de grossesse à l'aide du Mifégymiso pour les grossesses de 9 semaines et moins.

2. Cadre juridique ou cadre de référence

Cette procédure est établie selon les directives cliniques :

- « L'interruption volontaire de grossesse pratiquée à l'aide de la pilule abortive » du Collège des médecins, décembre 2017.
- « Avortement médical » de la Société des gynécologues obstétriciens du Canada.

Elle découle aussi de :

- La mise à jour de Santé Canada des renseignements sur la prescription et la distribution de Mifégymiso, novembre 2017. [<http://canadienensante.qc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2017/65034a-fra.php>]
- Linepharma International Limited, MIFEGYMISO, Monographie de produit incluant les renseignements pour les patients sur les médicaments. [<http://celopharma.com/wp-content/uploads/2017/11/Mifegymiso-fr.pdf>]

3. Champs d'application

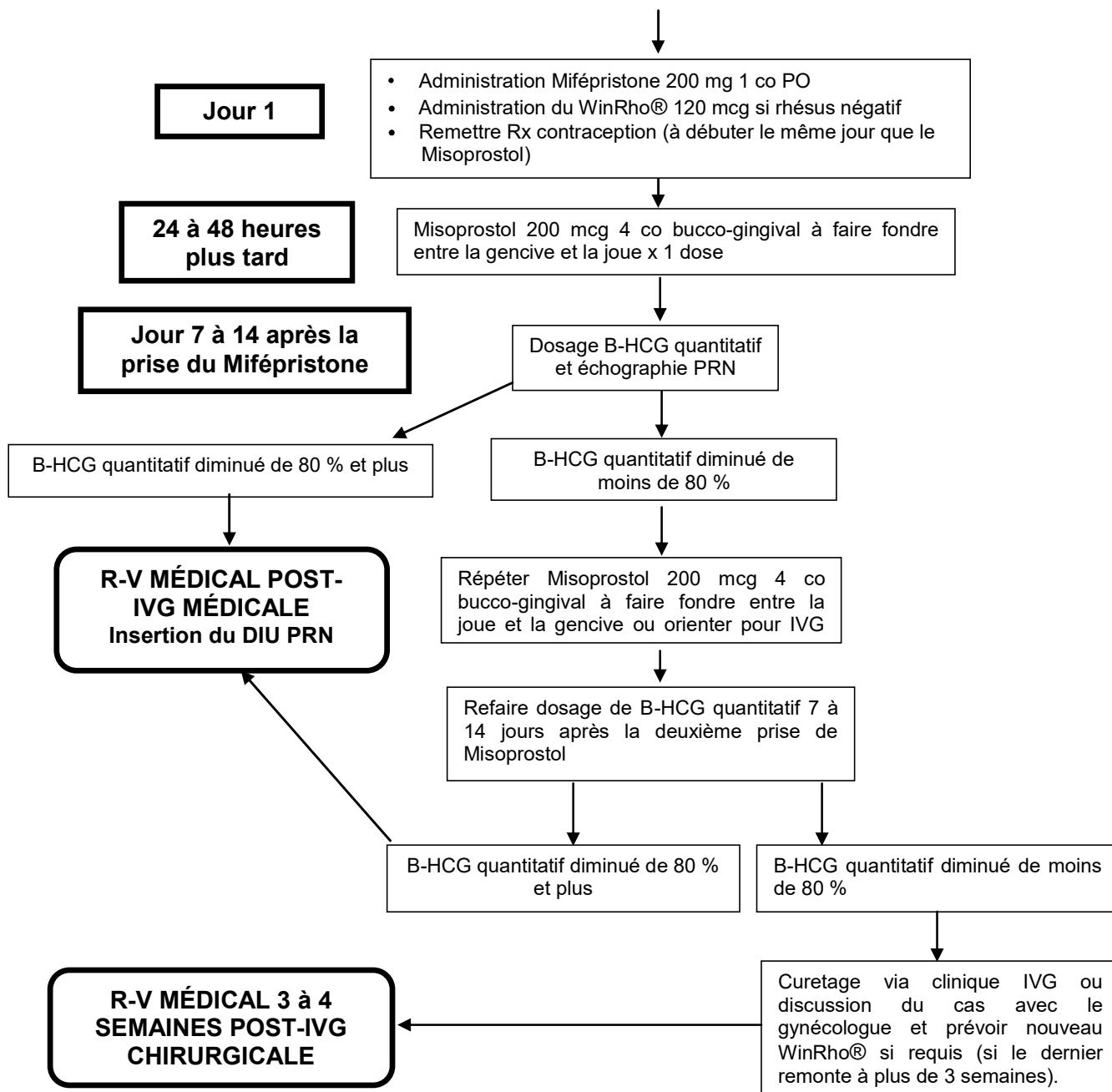
- 3.1** La présente procédure s'adresse aux médecins, aux infirmières et aux travailleuses sociales qui œuvrent dans les cliniques de Planning de Rivière-du-Loup et de Rimouski, du CISSS du Bas-Saint-Laurent.
- 3.2** Cette procédure vient encadrer et préciser les modalités d'application afin de répondre à une demande d'interruption volontaire de grossesse à l'aide du Mifégymiso chez les femmes ayant une grossesse âgée de 9 semaines et moins et qui sont en mesure de se rendre dans un service d'urgence dans un délai maximal de 60 minutes, afin d'être rapidement prise en charge en cas d'urgence.

4. Étapes à suivre (Modalités d'application)

Algorithme IVG médicale

Procédure IVG médicale avec Mifégymiso

- Femme ayant eu une évaluation pré-IVG complète, qui répond aux critères d'admissibilité et qui n'a aucune contre-indication
- B-HCG quantitatif positif
- Échographie démontrant une grossesse intra-utérine avec un âge gestationnel inférieur ou égal à 63 jours, débuter protocole de Mifégymiso



N. B. : Consulter le médecin pour toute situation non mentionnée dans cet algorithme.

5. Structure fonctionnelle

L'approche interdisciplinaire vise la qualité optimale des soins. Au CISSS du Bas-Saint-Laurent, les soins d'IVG médicaux doivent être dispensés au sein des équipes de planning. Les rôles sont partagés entre les différents membres de l'équipe et sont complémentaires.

Professionnels	Rôles
Secrétaire médicale	<ul style="list-style-type: none"> Organiser les rendez-vous afin que les femmes puissent bénéficier des différentes options thérapeutiques en matière d'IVG, considérant que la durée gestationnelle est une limite pour l'IVG médicale.
Travailleuse sociale	<ul style="list-style-type: none"> Avoir une formation adéquate afin d'offrir des services de qualités et sécuritaires; S'assurer que l'usagère ne démontre pas d'ambivalence face à sa décision; Établir l'histoire de l'usagère en clarifiant sa situation familiale, sa situation économique, le contexte de conception, les motifs qui l'amènent à se diriger vers l'avortement, les sentiments ressentis en lien avec l'avortement, ses valeurs, etc.; Établir avec la femme un plan d'organisation en cas d'urgence pour la garde des enfants, l'accompagnateur pour se rendre à l'urgence, etc.; Rédiger un rapport clair et précis et le consigner au dossier; Informers le médecin et l'infirmière des modalités de la rencontre.
Infirmière	<ul style="list-style-type: none"> Avoir une formation adéquate afin d'offrir des services de qualité et sécuritaires en plus d'être apte à offrir à l'usagère un counseling adéquat; Collaborer avec l'équipe pour recueillir toutes les informations nécessaires pour la prise de décision du choix de la procédure et l'épisode de soins; S'assurer que l'usagère ne démontre pas d'ambivalence face à sa décision; Noter les coordonnées de la patiente et prendre entente sur les contacts téléphoniques et le niveau de confidentialité; Procéder à l'histoire de contraception et collaborer à l'histoire de la grossesse actuelle ainsi que les antécédents personnels et familiaux, noter les allergies et prend une liste de la médication actuelle de l'usagère; Consigner les informations recueillies sur le formulaire d'évaluation de l'infirmière pour l'IVG médicale; Informers l'usagère de tous les choix qui s'offrent à elle, soit de poursuivre sa grossesse et de garder le bébé ou de le donner en adoption ou de mettre fin à sa grossesse; Faire le counseling complet sur l'IVG médicale et chirurgicale en expliquant les avantages et les inconvénients de chacune des méthodes; Procéder aux prélèvements nécessaires à la procédure;

Professionnels	Rôles
Infirmière (suite)	<ul style="list-style-type: none"> • Faire signer le formulaire de consentement spécifique à l'IVG médicale et le formulaire AH-110 en s'assurant que l'usagère a bien compris le déroulement de la procédure, les risques de complications possibles et qu'elle doit se présenter à tous ses rendez-vous de suivi; • S'assurer que la médication et les résultats d'examen de laboratoire sont disponibles et qu'un WinRho^{MD} sera préparé par le laboratoire et disponible à la clinique lors de la procédure si l'usagère a un facteur Rhésus négatif; • Fixer les rendez-vous d'intervention et de suivi; • Procéder à un dosage de B-HCG quantitatif avant que la femme prenne le Mifépristone le jour même de la prise de la médication, si celui-ci diffère de la journée de l'évaluation pré-IVG; • Remplir, expliquer et remettre à la femme la « Fiche de renseignements » en lui clarifiant qu'elle doit l'avoir avec elle si elle consulte à l'urgence afin que le médecin puisse connaître la situation; • Coordonner le suivi en respectant l'algorithme d'IVG médicale et en référant au médecin pour toute question ou situation qui n'est pas mentionnée dans cet algorithme; • Coordonner le rendez-vous de suivi avec le médecin; • Tenir un registre des données pour assurer le suivi des soins d'interruption de grossesse pratiquée à l'aide du Mifégymiso. Il est possible de tenir un registre papier en utilisant le formulaire administratif « Registre des données des soins d'IVG avec Mifégymiso » ou de créer un fichier EXCEL qui tient compte des renseignements proposés sur le formulaire administratif.
Médecin	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une formation adéquate afin d'offrir des services de qualité et sécuritaires en plus d'être apte à offrir à l'usagère un counseling adéquat; • S'assurer que l'usagère ne démontre pas d'ambivalence face à sa décision; • Évaluer la durée gestationnelle avec précision et la localisation de la grossesse en réalisant l'échographie ou en référant la femme à un médecin habilité à réaliser une échographie obstétricale; • Établir l'histoire de santé en évaluant les antécédents personnels et familiaux, les habitudes de consommation de tabac, d'alcool et de drogues, l'histoire de grossesse actuelle, l'histoire gynécologique et finalement procéder à l'examen physique; • Évaluer si les indications sont respectées et s'assurer qu'il n'y a aucune contre-indication à la prise du Mifégymiso; • Discuter et prescrire la contraception; • Évaluer et assurer le suivi approprié en cas de suspicion de grossesse extra-utérine ou autre anomalie; • Effectuer une intervention chirurgicale en cas d'avortement incomplet ou d'hémorragie grave, ou avoir un plan d'action et un corridor de services pour que ces soins soient fournis par d'autres médecins

Professionnels	Rôles
Médecin (suite)	<p>qualifiés à offrir le service;</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que la patiente a accès à des soins d'urgence dans un centre de santé qui dispose d'un personnel médical et chirurgical capable d'intervenir en situation d'urgence, qui détient l'équipement et les plateaux techniques pour effectuer des transfusions sanguines et des soins de réanimation avancés; • Collaborer avec l'équipe pour recueillir toutes les informations nécessaires pour la prise de décision du choix de la procédure et de l'épisode de soins; • Établir une entente formelle avec l'usagère; • Prescrire le Mifégymiso, l'analgésie et un anti-nauséux; • Prescrire les examens de contrôle nécessaires au suivi; • Assurer le suivi post-IVG afin de confirmer que l'avortement est complet, rechercher la présence de complications, répondre aux différentes questions et de rediscuter des plans en matière de contraception. Il est aussi possible de transférer cette responsabilité à un autre médecin qualifié pour assurer un suivi approprié; • Remplir le « Formulaire de déclaration des effets secondaires » disponible sur le site de Santé Canada au www.sante.gc.ca/medeffet s'il y a des effets secondaires graves ou rares qui sont constatés.

6. Documents complémentaires

- Dépliant « Avortement chirurgical versus avortement médical » DPJe-DE-001
- Dépliant « Interruption volontaire de grossesse : IVG médicale » DPJe-DE-002
- Formulaire « Consentement pour avortement médical avec Mifégymiso » BL0109
- Formulaire « Évaluation de l'infirmière pour l'IVG médicale » BL0110
- Formulaire « Fiche de renseignements pour les IVG médicaux » OUTIL0019
- Formulaire « IVG médicale pour une grossesse de 9 semaines et moins » BL0108.
- Formulaire « Registre des données des soins d'IVG avec Mifégymiso » DPJe-FORA-005

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent**

Québec 