

L'avortement chirurgical au 1^{er} trimestre



Vous avez choisi d'arrêter votre grossesse ou vous songez à le faire. Cette fiche vous explique comment se passe l'avortement par dilatation et aspiration en salle de chirurgie, l'une des deux options possibles.

L'avortement chirurgical n'est pas fait au CHUM, sauf pour les femmes :

- qui ont des problèmes de santé particuliers, à la demande d'une clinique d'avortement
- dont l'avortement par médicaments prescrit au CHUM n'a pas fonctionné

Qu'est-ce qu'un avortement chirurgical ?

C'est une interruption volontaire de grossesse (IVG) où le contenu de l'utérus est enlevé à l'aide d'une intervention appelée dilatation-aspiration. Des médicaments sont donnés pendant l'intervention pour soulager la douleur.

Quels sont les risques ?

Ils sont rares. Voici les principaux :

- Débris qui restent dans l'utérus
- Infection
- Saignement important (hémorragie)
- Perforation de l'utérus
- Grossesse qui se poursuit (grossesse évolutive persistante)
- Réaction allergique (aux médicaments, au latex, etc.)

Y a-t-il des contre-indications ?

Il n'y en a pas, sauf si vous avez des questions et des doutes concernant l'avortement en général. À ce moment, de l'aide peut vous être offerte.

Est-ce que je peux recevoir une aide psychologique ?

L'interruption de grossesse n'est pas un choix facile. Beaucoup d'émotions et de sentiments qui luttent les uns contre les autres peuvent vous troubler. Si votre avortement se fait au CHUM, il est possible de rencontrer une travailleuse sociale. Elle pourra vous être d'un grand secours. Elle peut aussi faire un suivi après.



Combien de temps faut-il prévoir?

L'intervention dure environ 30 minutes. Mais prévoyez la journée, car il y a parfois des délais avant. De plus, vous serez sous surveillance pendant au moins 1 heure après l'intervention.

Prévoyez d'avoir quelqu'un avec vous à l'hôpital. Cette personne vous raccompagnera à la maison après. (Lire la fiche santé [Retour à la maison après une sédation.](#)) L'idéal est qu'elle reste avec vous les 24 heures qui suivent.

Quelles sont les étapes de ce type d'avortement?

VISITE MÉDICALE

> Pour les femmes avec des problèmes de santé particuliers

Vous rencontrez l'infirmière et le médecin. On vous fera des examens (dépistages, échographies, prise de sang, etc.). Si besoin est, des rendez-vous avec des spécialistes seront pris. On vous préparera à l'opération et on vous donnera votre rendez-vous pour l'intervention.



> Pour les femmes dont l'avortement par médicaments fait au CHUM n'a pas fonctionné

Lors de votre visite de suivi après votre avortement par médicaments, un avortement chirurgical sera fait le jour même ou sera prévu pour une autre date.

LA VEILLE DE L'INTERVENTION

Vous devrez être à jeun pour l'intervention. À partir de la veille, suivez les consignes sur l'alimentation et la consommation de liquides dans l'Annexe 2, page 6.

JOUR DE L'INTERVENTION

> Si l'IVG se fait en salle d'opération

- L'admission vous appellera pour vous dire la date, l'heure et le lieu où vous présenter.
- Le moment venu, on vous amène en salle d'opération. On vous installe sur la table, puis on vous met un soluté au bras.
- L'anesthésiste vient vous voir pour décider de la méthode qu'il va utiliser pour soulager la douleur.
- On vous installe ensuite en position gynécologique pour commencer l'intervention.



> Si l'IVG se fait en clinique

On vous amène dans une salle d'intervention. On vous met un petit tube dans une veine du bras (un cathéter). Cela sert, entre autres, à vous injecter le médicament qui soulage la douleur. Ensuite, on vous installe en position gynécologique pour commencer l'intervention.

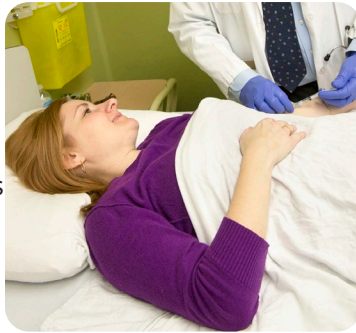
> En salle d'opération ou en clinique

Le médecin suit les étapes suivantes :

- 1 Il fait un examen de votre utérus à la main pour vérifier sa position et sa grosseur.
- 2 Il insère un instrument (spéculum) afin de bien voir le col de l'utérus.
- 3 Il nettoie le col à l'aide d'un produit pour enlever les pertes vaginales et les microbes.
- 4 Il gèle le col avec des injections (anesthésie locale).
- 5 Il ouvre légèrement le col (dilatation), peu à peu, ce qui peut causer des crampes.
- 6 Il entre un petit tube relié à un appareil qui aspire ce qui se trouve dans l'utérus (aspiration). Pendant cette étape, l'utérus se contracte et cela peut causer des crampes.
- 7 Il s'assure que l'utérus est vide. Il fait une dernière aspiration pour enlever les caillots de sang.
- 8 Il s'aide parfois d'une échographie pour se guider.

SURVEILLANCE

En salle de réveil, l'infirmière surveille vos signes vitaux (pouls, respiration, pression artérielle). Elle s'assure que vous ne saignez pas trop et que votre douleur est soulagée.



Si votre groupe sanguin est du type Rh négatif, on vous proposera une injection d'anticorps. Lire la fiche santé [L'immunoglobuline anti-D \(WinRho\)](#). Cela empêche votre corps de fabriquer par la suite des anticorps qui pourraient compliquer une future grossesse.

Comment soulager ma douleur une fois à la maison ?

- > Il est rare d'avoir des douleurs importantes, mais pendant les 48 premières heures après l'intervention, prenez des comprimés d'acétaminophène (Tylenol) ou d'ibuprofène (Advil, Motrin) au besoin. Planifiez vos prises pour prendre une dose avant le coucher, afin d'empêcher que la douleur vous réveille.
- > Mettez de la chaleur (ex. : sac magique, bouillote) sur votre ventre.
- > Changez-vous les idées, écoutez de la musique et détendez-vous. Cela aide à soulager la douleur.
- > Si vos seins sont douloureux, portez votre soutien-gorge jour et nuit pendant une semaine. Mettez de la glace, prenez des comprimés d'acétaminophène. Il se peut que du lait s'écoule de vos seins. Cela passera. Ne stimulez pas vos seins, car cela favorise des montées de lait plus importantes.



ATTENTION

Ne prenez pas d'aspirine, car cela augmente les risques de saignement. Évitez l'alcool et les drogues 24 h avant et 24 h après qu'on vous ait donné les médicaments pour soulager la douleur.

Quels signes surveiller ?

Appelez rapidement une infirmière de la ligne Santé Patient CHUM au **514 890-8086** ou allez à l'urgence d'un hôpital si vous avez un ou plusieurs des signes suivants :

- Saignements importants qui remplissent plus de 2 serviettes hygiéniques (maxi de nuit) par heure pendant 2 heures.
- Fortes douleurs qui ne sont pas soulagées par les médicaments prescrits.
- Pertes vaginales qui sentent mauvais.
- Fièvre de plus de 38,3 °C (100,9 °F) pendant plus d'une heure.
- Au cours des jours suivants, sensation d'être malade (état grippal), faiblesse, étourdissements, nausées, vomissements, diarrhée.
- Étourdissements, perte de conscience ou cœur qui bat vite.
- Vomissements pendant plus de 4 h de suite (sans pouvoir garder l'eau que vous buvez).



Si vos règles ne sont pas revenues 8 semaines après l'intervention, si des signes de grossesse (fatigue, nausées, seins lourds) sont encore là après 7 jours ou si vous avez des inquiétudes au sujet de votre état de santé : appelez la Clinique de planning familial du CHUM (voir à la page 4 de la fiche santé).

Y a-t-il des précautions à prendre APRÈS l'avortement chirurgical ?

> Hygiène

Le col de l'utérus est ouvert (il se fermera peu à peu). Il y a donc des risques d'infection. Pour les prévenir :

- Utilisez des serviettes hygiéniques plutôt que des tampons (ou qu'une coupe menstruelle) pendant une semaine.

- Prenez des douches plutôt que des bains et n'allez pas dans un lac, une piscine publique ou un spa durant la première semaine.
- Ne faites pas de douche vaginale durant une semaine. Les douches vaginales sont déconseillées en tout temps.

Ne mettez rien dans le vagin (tampons, doigts, etc.) pendant au moins 7 jours.

> Relations sexuelles

Il vaut mieux ne pas avoir de relation sexuelle avec pénétration pendant 7 jours. Après l'avortement, il se peut que votre désir sexuel soit réduit ou absent. C'est normal. Prenez le temps de retrouver ce désir pour avoir une vie sexuelle satisfaisante. Parlez-en à votre partenaire pour qu'il vous comprenne.

Il faut prévoir un moyen de contraception efficace. Parlez-en lors de la visite médicale. Si vous choisissez le stérilet, apportez-le le jour de l'intervention. On pourra vous le poser après l'intervention.



Quand vais-je pouvoir reprendre mes activités ?

Vous pourrez en général retourner au travail rapidement après l'intervention. Ne faites pas de gros efforts pendant quelques jours, comme soulever des poids ou pratiquer des sports de contact.

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Quel type d'avortement choisir ?

En page 5, un tableau compare les deux types d'avortement. Vous pouvez aussi consulter la fiche santé [L'avortement par médicaments](#).

Comment prendre rendez-vous ?

L'avortement chirurgical n'est pas fait au CHUM d'habitude. Vous devez appeler le **Centre des rendez-vous en avortement de Montréal**, du lundi au vendredi de 8 h à 16 h :

> 514 380-8299

À qui poser mes questions ?

Vous pouvez contacter la Clinique de planning familial du CHUM, du lundi au vendredi :

> 514 890-8355

Pour toute question de santé en dehors de ces heures, appelez une infirmière de la ligne Santé Patient CHUM au :

> 514 890-8086

Ce service est offert 7 jours sur 7, 24 heures sur 24. Lors de l'appel, assurez-vous d'avoir votre carte d'assurance maladie en main.



RESSOURCES UTILES

Grossesse secours :

> 514 271-0554

> 1 877 271-0555 (sans frais)

> grossesse-secours.org

Le sexe et moi :

> sexandu.ca

Cliquer sur « Contraception »

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/fiches-sante

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal chumontreal.qc.ca

Ce tableau vous présente les principaux avantages et inconvénients des deux méthodes avortement.

Avortement par médicaments	Avortement chirurgical
Très efficace (plus de 95 % de succès).	Très efficace (plus de 99 % de succès).
Très bien supporté (63 à 96 % des femmes choisiraient à nouveau cette option).	Très bien supporté (90 à 100 % des femmes choisiraient à nouveau cette option).
Permet d'éviter l'avortement chirurgical.	Peut être fait sous sédation/analgésie.
Peut être fait très tôt dans la grossesse et jusqu'au 70 ^e jour (10 semaines).	Se fait souvent à partir de 6 à 7 semaines de grossesse.
Avortement qui peut prendre quelques jours.	Avortement rapide (la durée de la chirurgie).
Saignements et douleurs plus importantes que lors des règles.	Saignements légers.
Discret. Se fait à la maison au moment où on le veut.	Peu discret. Il faut être accompagnée à l'hôpital et pour le retour à la maison.
Permet la présence d'une personne de soutien pendant le processus.	La plupart des cliniques ne permettent pas d'être accompagnée dans la salle où l'IVG a lieu.
Parfois besoin de plus de 2 consultations.	En général, besoin d'une ou deux consultations.
Peut être prescrit en clinique.	En général, fait dans un établissement offrant des services d'avortement ou à l'hôpital.
Besoin ensuite d'un avortement chirurgical pour retirer des débris restés dans l'utérus : 1,6 % des cas.	Besoin de refaire l'intervention pour retirer des débris restés dans l'utérus : moins de 1 % des cas.
Couvert par le régime d'assurance maladie du Québec.	

Veillez suivre les consignes ci-dessous pour savoir ce que vous pouvez boire ou manger avant l'intervention, à partir de la veille.

La veille de l'intervention, prenez en plus de votre alimentation habituelle :

- 875 ml (3 tasses 1/2) de jus de pomme
- ou**
- 690 ml (2 tasses 3/4) de jus de canneberge
- ou**
- 1125 ml (4 tasses 1/2) de thé glacé



Ne prenez aucun aliment solide à partir de minuit.



Le jour de l'intervention :

- > Ne mangez rien de solide.
- > À partir de 5 h du matin, prenez :
 - 440 ml (1 tasse 3/4) de jus de pomme

ou

 - 335 ml (1 tasse 1/3) de jus de canneberge

ou

 - 565 ml (2 tasses 1/4) de thé glacé
- > Jusqu'à 2 h avant l'intervention (ou 4 h si vous avez un reflux gastro-œsophagien) :
Vous pouvez prendre encore des liquide clairs.
- > 2 h avant l'intervention (ou 4 h si vous avez un reflux gastro-œsophagien) :
 - Ne prenez plus rien par la bouche, même pas d'eau ou d'autre liquide.
 - Ne mâchez pas de gomme.
 - Ne fumez pas.





Questions

Notez les questions que vous voulez poser à votre équipe de soins pour ne pas les oublier.





Observations - Remarques

Notez les observations que vous jugez importantes : sur vos symptômes, vos soins, votre suivi, votre niveau d'énergie, etc.





Prochains rendez-vous
