

**COMPTE RENDU DE LA REUNION
SUR L'ORGANISATION TERRITORIALE DE L'OFFRE D'IVG
DU 3 FEVRIER 2016**

Etaient présents :

Nom – Prénom	Fonction
AGOSTINI Aubert	Gynécologue La Conception Marseille (13)
GIUNTA Bruno	DD ARS PACA (83)
BARBARISI Célia	Chargée de mission FEHAP
BERNARD Olivier	Conseil Départemental (13)
BLATGE Michèle	Sage-femme cadre CH. Toulon (83)
BORDONNEAU Marie	FHP Sud-Est
CHARTIER Anne	Sage-femme cadre AP-HM (13)
CHOMY Isabelle	Médecin PMI Conseil Départemental (84)
CONI Véronique	Assistante de gestion Pôle Femme Enfant CHIAP CH. Aix-en-Provence (13)
CUVILLIER Fabienne	Conseillère conjugale – Planning Familial (13)
DEMONTIS Laurent	Directeur de la Clinique de Vitrolles (13)
FORTUNA Paola	Médecin CPEF Joliette (13)
GAILHAGUET Anne-Marie	ARS Département (84)
GILBERTAS Chantal	Sage-femme cadre AP-HM (13)
GIRARDIN Elisabeth	Médecin de CPEF en détachement Conseil Départemental (13)
GRIMA Sandy	Sage-femme cadre CH. Avignon (84)
HEITZLER Florence	Médecin Conseil Département (13)
LADAYCIA Chafica	Conseillère conjugale et familiale CH. Avignon (84)
LAPIERRE Jean-Paul	Médecin généraliste IVG EV (13)
MBELOLO Frédéric	Praticien attaché CH. Avignon (84)
MILLIAT Laurence	AP-HM (13)
RICCIARDI Claire	Référent Planning Familial (13)
SADOUN Céline	Gynécologue CH. Toulon (83)
TARDIEU Sophie	Praticien hospitalier Santé Publique AP-HM (13)
VAUGIRARD Valérie	Sage-femme cadre Hôpital Nord AP-HM (13)

Rappel de l'ordre du jour :

1. Focus sur les problématiques d'accès par territoire de santé (diaporama joint)
(*Solange Amabile*)
2. Activité des centres de planification dans les Bouches du Rhône (Olivier Bernard)
3. Présentation du cahier des charges régional d'organisation de l'activité en milieu hospitalier (*Geneviève Védrines*)
4. Les projets au sein du réseau Méditerranée
 - Les formations professionnelles à la pratique de l'IVG médicamenteuse en PACA (*Aubert Agostini – Jean-Paul Lapierre – Ryad Mimari*)
 - Actualisation de la convention (*Michèle Marcot*)

Cette réunion fait suite à la réunion qui s'est tenue en mai 2015 dans le cadre du travail engagé sur l'amélioration de l'accès à l'IVG en région PACA.

1. Dans le cadre de son master, Solange Amabile, sage-femme cadre au CH. d'Avignon a réalisé un état des lieux sur « l'accès à l'IVG ».

En France, la région PACA occupe la seconde place avec un taux d'IVG qui représente 7 % de la région PACA.

Les indicateurs étudiés sont issus des bases de données suivantes :

- PMSI pour les établissements de santé (EDS)
- Bulletins statistiques pour l'orthogénie (souvent difficiles à obtenir auprès des médecins libéraux comme le signale le CH d'Aix –Pertuis)
- Assurance maladie pour les IVG médicamenteuses pratiquées hors EDS et orthogénie

Identification des problématiques d'accès à l'IVG :

- Les problèmes liés à l'accueil
- Une communication insuffisante
- Problématique d'organisation face aux RDV annulés et non décommandés (augmentation de l'IVG médicamenteuse tardive)

Des solutions à exploiter :

- Les sages-femmes pourront bientôt pratiquer les IVG médicamenteuses (décret d'application en attente)
- Sensibilisation des médecins généralistes en leur faisant un retour du travail qui est réalisé à partir des bulletins statistiques
- Dématérialisation du bulletin pour faciliter la saisie des médecins généralistes.
 - ☞ *Jean-Paul Lapierre fait remarque qu'un logiciel existant permet de générer le bulletin à partir de la fiche de liaison.*

Afin de pouvoir apporter des solutions concrètes aux problèmes d'accès à l'IVG, il nous faut tout d'abord pouvoir identifier les problèmes. Cela implique de pouvoir exploiter au mieux l'ensemble des données qui nous sont transmises. Il est donc important que celles-ci soient complètes et précises. Pour ce faire, Geneviève Védrines demande à Mme Tardieu de réfléchir, en petit groupe, au choix des indicateurs qualitatifs à mettre en place pour le réseau, sans alourdir le travail.

2. Olivier Bernard rappelle que les missions de la PMI sont posées par la loi et s'appuient sur des textes administratifs structurants. Il faut poser le cadre d'une intervention. Cependant il faut tenir compte de l'inégalité territoriale en termes de ressources humaines.

Dans les Bouches du Rhône, seuls 4 CPEF réalisent des IVG médicamenteuses.

Les consultations médicales du CPEF

Les consultations médicales du CPEF sont gratuites pour les mineures qui souhaitent garder le secret. Concernant les frais liés à l'IVG, tous les examens seront pris en charge à 100 % à partir du 1er avril 2016 (échographie, etc.). Comment sera respectée la confidentialité par rapport à la CPAM ?

Le Dr Heiltzer précise que le lien avec l'hôpital est primordial pour répondre au mieux aux attentes et besoins des femmes (choix de la méthode, mineures sous le secret, accès aux droits...)

Les médecins du CPEF de Martigues souhaitent mettre en place l'accès à l'IVG médicamenteuse.

Une visite conjointe ARS-CD13 est prévue prochainement dans les centres hospitaliers comportant un CPEF.

Le Dr Vedrines précise qu'une réflexion est à mener dans chaque département en particulier dans le 83 où il y a un gros problème de collaboration ville-hôpital. Les formations des professionnels proposées par le réseau pourraient permettre d'apporter des solutions.

3. Geneviève Védrines rappelle que le but de ce cahier des charges est qu'il soit appliqué. Il est évident que ce cahier des charges doit être adapté en fonction de l'activité (notamment pour les établissements privés qui réalisent des IVG de manière sporadique). Il faut réfléchir en interne pour améliorer ce qui doit l'être. Un parcours est à mettre en place entre la ville, l'hôpital, les médecins de ville conventionnés et les sages-femmes libérales.

Différentes pistes de réflexion pour optimiser le parcours de la patiente :

- Possibilité de faire l'échographie dans l'EDS plutôt qu'en ville
- Ligne téléphonique dédiée et autocom fonctionnel avec possibilité de laisser un message, réorientation de l'appel en cas d'absence
- Envoi par les EDS à l'ARS des plannings des vacances (été et période de Noël) avant le mois de mai pour anticiper les problèmes d'accès à l'IVG. L'identification d'un professionnel référent IVG au sein des EDS pourrait améliorer les liens ville-hôpital. Le lien doit être fait avec la plate-forme du planning familial.
- Amélioration de la signalétique, bien que celle-ci soit complexe (orthogénie, régulation des naissances ?)
- Améliorer les réponses aux demandes de RDV afin que les femmes aient le choix de la méthode
- Mise en place éventuelle d'un annuaire de professionnels par région et pour le territoire en ayant recueilli leur non opposition à y apparaître. L'utilisation des outils du réseau REVOH pourrait être possible

4. Michèle Marcot rappelle que la mission d'un réseau de périnatalité, est de coordonner les actions auprès des professionnels ; le réseau Méditerranée s'appuiera pour la conduire sur l'expérience du réseau IVG13, notamment en terme de projet de formations conduites jusque-là par les Drs Agostini, Mimari et Lapierre. La subvention allouée par l'ARS au réseau permet de réaliser deux journées de formation en 2016

Deux dates sont fixées :

- Le 29 avril sur Toulon et le 30 septembre sur Avignon
- Ces formations seront ouvertes aux médecins généralistes et aux sages-

femmes ; réalisées sur un même territoire de santé, elles permettront de créer un réseau en proximité.

- Elles pourront être agréées OGDPC (réseau REVOH)
- Une convention doit être signée entre le professionnel libéral et l'EDS, celui-ci devant assurer la continuité des soins vis-à-vis de la patiente mais également les actions de FMC vis-à-vis des professionnels. Cette convention doit être réactualisée en particulier pour les sages-femmes.

A terme, d'autres journées de formation seront proposées par le réseau Méditerranée afin de mailler toute la région ; une évaluation des besoins est nécessaire.

1.