

# AVORTEMENT PAR AUTO-ADMINISTRATION DE MISOPROSTOL : UN GUIDE POUR LES FEMMES

## PRÉSENTATION

Des millions de femmes dans le monde ont mis fin à leurs grossesses en toute sécurité avec des médicaments depuis l'introduction de la mifépristone (RU 486) à la fin des années 1980. Durant ces deux dernières décennies, la recherche a identifié plusieurs schémas médicamenteux très efficaces pour les avortements précoces.<sup>1</sup> Qu'ils soient effectués dans un centre de santé ou à la maison par les femmes elles-mêmes, les schémas thérapeutiques à base de pilules offrent une option que beaucoup de femmes préfèrent par rapport aux procédures chirurgicales telles que l'aspiration manuelle intra-utérine ou le curetage (D&C).

Comme la mifépristone est un médicament destiné à l'avortement, sa vente et son utilisation ne sont pas autorisées dans la plupart des pays ayant des lois restrictives sur l'avortement. En revanche, le misoprostol est un médicament antiulcéreux et est enregistré sous divers noms commerciaux dans le monde entier.<sup>2, 3</sup> La recherche a démontré que le misoprostol utilisé seul a un taux de réussite d'environ 75-85 pour cent dans l'induction d'un avortement au cours du premier trimestre lorsqu'il est utilisé selon les recommandations.

Bien qu'il soit moins efficace s'il est utilisé seul que lorsqu'il est combiné avec la Mifépristone, le Misoprostol offre aux femmes une alternative sécuritaire et accessible.

## DIRECTIVES SUR L'UTILISATION DU MISOPROSTOL POUR PROVOQUER UN AVORTEMENT

Le Misoprostol est généralement vendu en pharmacie sous forme de comprimés de 200 µg. Quatre comprimés sont recommandés pour déclencher un avortement précoce, et quatre (ou plus rarement, huit) de plus peuvent être nécessaires pour l'achever. Il est préférable d'utiliser le Misoprostol dans les neuf semaines depuis les dernières menstruations ; autrement dit, moins de 63 jours à compter de la première journée des dernières règles. Plus le Misoprostol est administré tôt dans la grossesse, plus son action est efficace, sûre et moins douloureuse. Le Misoprostol peut être utilisé plus tard dans la grossesse, mais les risques de complications sont plus élevés (voir ci-dessous). Les femmes qui ont un dispositif intra-utérin (DIU) devraient l'enlever avant d'utiliser le Misoprostol.

### DIRECTIVES POUR LES GROSSESSES JUSQU'À 12 SEMAINES : <sup>4</sup>

**Étape 1 :** Mettez les quatre comprimés de 200 µg (ou équivalent) dans la bouche sous la langue ou dans le creux de la joue. Gardez les comprimés dans la bouche pendant 20-30 minutes pour qu'ils se dissolvent et avalez ensuite les fragments restants.

Au cours de ce processus, vous pouvez avoir des saignements un peu plus importants que pendant les règles. C'est normal. Vous devriez garder sous la main un stock de serviettes hygiéniques épaisses.

Les saignements et contractions de l'utérus (crampes) peuvent commencer dès 30 minutes après cette première étape. Si les saignements et les contractions ne débutent pas dans les trois heures, voir l'étape 2 (ci-dessous).

Les saignements ne signifient pas que l'avortement a eu lieu. Une inspection minutieuse de la serviette hygiénique ou du réceptacle utilisé peut révéler si l'avortement a été effectué. Cela sera difficilement détectable durant les tout premiers stades de la grossesse, car le tissu embryonnaire ne peut pas être détecté dans la coagulation normale du sang menstruel. Par exemple, à six semaines de grossesse (soit six semaines à compter du premier jour de la dernière période menstruelle), le sac embryonnaire est seulement de la taille d'un petit grain de riz. À la huitième semaine, il est plus visible, de la taille d'un haricot. Pour les avortements à 10 à 12 semaines, le fœtus mesure de 30 mm à 8 cm de longueur (de 1+ à 3+ pouces) et il sera très clairement repérable lorsqu'il sortira.

S'il n'est pas certain que l'avortement a été effectué dans les trois heures après la prise de la première dose — par exemple, si le sac embryonnaire n'est pas visible dans la serviette hygiénique ou si les crampes continuent sans diminuer, passez à l'étape 2.

**Étape 2 :** Mettez de nouveau quatre comprimés de 200 µg sous la langue ou dans le creux de la joue et gardez-les pendant 20-30 minutes jusqu'à ce qu'ils se dissolvent.

**Étape 3 :** Si la grossesse n'a pas été interrompue dans les trois heures après la prise de la seconde série de pilules et de saignements, prendre de nouveau (c'est à dire une troisième série) quatre comprimés de 200 µg de misoprostol.

La majorité des grossesses jusqu'à 12 semaines se terminent dans les quelques heures suivant la première administration de misoprostol. En générale, plus de trois quarts des femmes qui utilisent le misoprostol expérimentent un avortement dans les 24 premières heures, même si cela prend parfois plus longtemps.<sup>4</sup> En cas d'échec, l'ensemble du processus peut être répété.

## DIRECTIVES POUR LES GROSSESSES 13 à 20 SEMAINES : <sup>5</sup>

Bien que le misoprostol seul puisse également être utilisé pour les avortements au cours du deuxième trimestre, la probabilité que de graves complications surviennent telles qu'une rupture utérine ou une hémorragie augmente proportionnellement à l'avancée de la grossesse. Un accès facile aux soins d'urgence dans un établissement médical est essentiel, et les femmes ne devraient pas tenter d'effectuer un avortement seules. Elles doivent aussi être prêtes au passage du fœtus et du placenta à ce stade.

**Étape 1 :** Mettez seulement deux (pas quatre) comprimés de 200 µg sous la langue ou dans le creux de la joue. L'interruption de grossesse du deuxième trimestre nécessite des doses plus faibles de misoprostol car l'utérus est, à ce stade de la grossesse, plus sensible au médicament. Les surdoses à ce stade de la grossesse sont dangereuses. Attendez trois heures avant de prendre une autre dose.

**Répéter les doses :** Mettez deux comprimés de 200 µg sous la langue ou dans le creux de la joue toutes les trois heures.

Lorsque les saignements et les contractions commencent, il est conseillé d'aller à l'hôpital et de signaler une fausse couche. L'hôpital peut effectuer une intervention chirurgicale, une aspiration manuelle ou un curetage pour terminer le processus si ce dernier ne s'effectue pas naturellement. Dans les pays où

l'avortement est très limité par la loi, ayez conscience que le personnel de l'hôpital peut être tenu de signaler toute tentative présumée d'avortement provoqué aux autorités judiciaires, et peut signaler les fausses couches en tant que telles.

Pour les femmes qui choisissent de continuer à la maison, il faut répéter les doses jusqu'à ce que l'avortement soit complet. Environ la moitié des femmes terminent le processus en 24 heures, et la plupart des femmes terminent le processus en 48 heures.<sup>6</sup>

## EFFETS ATTENDUS ET EFFETS SECONDAIRES DU MISOPROSTOL

Les saignements et les contractions utérines (crampes) sont les effets attendus lors de l'utilisation du misoprostol dans le but de provoquer un avortement.<sup>1, 4, 5</sup> Les crampes seront plus fortes que lors d'une période menstruelle ordinaire et peuvent être douloureuses. Les médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens contre la douleur comme l'ibuprofène peuvent être pris sans interférer avec le misoprostol. Les saignements seront plus conséquents et dureront plus longtemps que lors d'une période normale de saignements menstruels : jusqu'à une semaine, dans la plupart des cas, souvent avec des taches continue jusqu'à ce que la menstruation reprenne en quatre à six semaines. Ces effets seront plus prononcés dans le cas de grossesses de plus longue durée.

Les frissons et la fièvre sont des effets secondaires courants, mais transitoires. Les fortes fièvres sont moins fréquentes, mais peuvent se produire et disparaissent généralement en quelques heures, tout comme les nausées, les vomissements et la diarrhée.

Les femmes devraient consulter un médecin si elles ressentent l'un des effets indésirables suivants après la prise du misoprostol :

- Des saignements très abondants (remplissage de plus de deux serviettes hygiéniques larges et épaisses chaque heure pendant plus de deux heures consécutives).
- Des saignements continus pendant plusieurs jours provoquant des vertiges ou des étourdissements.
- Des saignements qui s'arrêtent, mais suivis deux semaines après ou plus tard de saignements extrêmement abondants, ce qui pourrait nécessiter une aspiration manuelle ou un curetage.
- De faibles saignements ou l'absence de saignements dans les sept premiers jours après la prise de misoprostol, ce qui peut laisser suggérer qu'aucun avortement n'a eu lieu, ce qui nécessite donc une deuxième série de prise de comprimés de misoprostol ou une interruption chirurgicale.
- Des frissons et une fièvre durant plus de 24 heures après la dernière dose de misoprostol, ce qui suggère qu'une infection peut être présente, ce qui nécessite dans ce cas, un traitement avec des antibiotiques.
- Une douleur abdominale sévère qui dure plus de 24 heures après la dernière dose de misoprostol.

Les femmes ne doivent pas prendre de misoprostol si elles ont une allergie connue au misoprostol.

## OÙ ACHETER LE MISOPROSTOL

Dans la plupart des pays, le misoprostol peut être acheté dans les pharmacies sous le nom de Cytotec ou sous un autre nom commercial en tant que médicament anti-ulcère. Certaines pharmacies peuvent demander une ordonnance médicale à cet effet. L'achat de soi-disant « médicaments d'avortement » sur le marché noir ou auprès de sources Internet inconnues est déconseillé. Les femmes peuvent également acheter le schéma médicamenteux combinant mifépristone et misoprostol en ligne auprès de « Women on Web » aux Pays-Bas (<http://www.womenonweb.org>) pour 70-90 euros (des exceptions sont faites en cas de difficultés financières). Ce prix peut être plus élevé que le misoprostol en comprimés acheté localement, mais les médicaments sont de qualité certifiée, et le schéma combiné est significativement plus efficace que le misoprostol utilisé seul. « Women Help Women » (<https://womenhelp.org/>) et « safe2Choose » (<https://safe2choose.org/>) fournissent également des médicaments permettant d'effectuer des avortements médicamenteux sûrs.

Pour plus d'informations sur les avortements médicamenteux, veuillez consulter ces sites Internet :

- <http://www.gynuity.org> (Arabe, Anglais, Français, Espagnol, Truc, Vietnamien)
- <http://www.misoprostol.org> (Anglais; recommandations sur les doses en Russe)
- <http://www.medicalabortionconsortium.org> (Arménien, Anglais, Français, Hindi, Portugais, Russe, Espagnol)  
[http://www.ipas.org/Topics/Medical\\_Abortion.aspx](http://www.ipas.org/Topics/Medical_Abortion.aspx) (Anglais, Espagnol)
- <http://www.womenonwaves.org> (Néerlandais, Anglais, Français, Espagnol, Polonais, Portugais); aussi <http://www.womenonwaves.org/set-274-en.html> (« comment puis-je effectuer un avortement avec des comprimés » en Arabe, Anglais, Français, Polonais, Portugais, Espagnol, Swahili)
- <http://www.womenonweb.org> (Arabe, Néerlandais, Anglais, Français, Polonais, Portugais, Espagnol)
- <http://www.clacai.org> (Consortium latino-américain contre les avortements non sécurisés ; Espagnol)
- <http://www.asap-asia.org> (Partenariat d'Asie pour les avortements sécurisés; Anglais)
- <http://www.ibisreproductivehealth.org/publications/list.cfm>, rechercher « medical abortion » (Anglais)
- <http://medicationabortion.com> (Arabe, Anglais, Français, Espagnol)

## RÉFÉRENCES

1. Gynuity Health Projects. 2009. *Providing Medical Abortion in Low-Resource Settings: An Introductory Guidebook*. Deuxième Édition. New York: Gynuity. <http://gynuity.org/resources/info/medical-abortion-guidebook/>
2. A. Faúndes et al. 2007. "Misoprostol for the termination of pregnancy up to 12 completed weeks of pregnancy." *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 99 (Supplément 2): S172-S177. [http://www.misoprostol.org/downloads/misoprostol-journals/IJGO\\_1triabn\\_Faundes.pdf](http://www.misoprostol.org/downloads/misoprostol-journals/IJGO_1triabn_Faundes.pdf)
3. Maria M. Fernandez et al. 2009. "Assessing the global availability of misoprostol." *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 105:180-186. [https://www.researchgate.net/publication/24200771\\_Assessing\\_the\\_global\\_availability\\_of\\_misoprostol](https://www.researchgate.net/publication/24200771_Assessing_the_global_availability_of_misoprostol)
4. Organisation mondiale de la Santé 2012. *Avortement sécurisé : directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé*. Deuxième Édition. Genève : OMS. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70914/1/9789241548434_eng.pdf?ua=1)
5. P.C. Ho et al. 2007. "Misoprostol for the termination of pregnancy with a live fetus at 13 to 26 weeks." *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 99 (Supplément 2):S178-S181. [http://www.ijgo.org/article/S0020-7292\(07\)00510-3/](http://www.ijgo.org/article/S0020-7292(07)00510-3/)
6. R. Dabash et al. 2015. "A double-blind randomized controlled trial of mifepristone or placebo before buccal misoprostol for abortion at 14–21 weeks of pregnancy." *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 130: 40-44. [http://www.ijgo.org/article/S0020-7292\(15\)00191-5](http://www.ijgo.org/article/S0020-7292(15)00191-5)



**INTERNATIONAL WOMEN'S  
HEALTH COALITION**

333 Seventh Avenue, 6th Floor, New York, NY 10001  
iwhc.org • 212 979 8500

**Gynuity**  
HEALTH PROJECTS

15 East 26th Street, Suite 801, New York, NY 10010  
gynuity.org • 212 448 1230