



CHARTRE POUR LA PRATIQUE DES ECHOGRAPHIES DE DATATION PRE-IVG

La présente charte a pour objet de définir le cadre dans lequel peuvent être pratiquées les échographies de datation pouvant précéder une IVG.

1. S'organiser pour pouvoir gérer les demandes de rdv d'échographie de datation comme des urgences, en fixant un rendez-vous sous 48h
2. Former le secrétariat à accueillir avec bienveillance et respect de la confidentialité les personnes en demande d'IVG
3. Appliquer la prise en charge à 100% des actes afférents à l'IVG avec possibilité de dispense d'avance des frais en télétransmission et d'anonymat pour les mineures
4. Respecter la cotation spécifique (confidentialité respectée en lien avec la législation) :
 - Echographie de datation pré IVG : code IPE, sans dépassement d'honoraire possible et prise en charge à 100% par l'assurance maladie (35.65€ au 01/09/2022)
 - Echographie de contrôle de vacuité post IVG : code IVE, sans dépassement d'honoraire possible et prise en charge à 100% par l'assurance maladie (30.64€ au 01/09/2022).
5. En l'absence de précision sur la prescription, s'enquérir du motif de réalisation de l'échographie et de l'intention de poursuivre ou non la grossesse
6. Adopter une attitude empathique et respectueuse du choix des personnes. Rester neutre sans émettre de jugement moral sur l'IVG
7. Demander à la personne si elle souhaite voir les images et si elle ne le souhaite pas, s'organiser pour que l'écran de l'échographe ne soit pas visible. Supprimer le double écran le cas échéant
8. Réaliser systématiquement en première intention une échographie par voie sus-pubienne. Si cela n'est pas suffisant ou si la situation l'impose (GLI, GEU, MLU), expliquer à la femme les modalités de l'échographie endovaginale et la pratiquer avec son accord (proposer à la femme de poser elle-même la sonde vaginale)
9. Limiter l'examen au strict nécessaire. Evaluer la localisation, l'âge et l'évolutivité de la grossesse. Ne pas décrire la morphologie
10. Ne pas faire écouter les bruits du cœur de l'embryon. La mesure de la fréquence cardiaque n'est pas recommandée pour connaître l'évolutivité de la grossesse, le contrôle visuel des battements cardiaques est suffisant
11. Dater la grossesse en mesurant le sac gestationnel, puis dès que c'est réalisable et en fonction du terme de la grossesse, la longueur cranio caudale ou le diamètre bipariétal ou le périmètre crânien.
12. Si le terme approche de 16 SA : Orientation en urgence de la patiente vers un centre d'IVG. Pour rappel :
 - Terme limite pour pratiquer une IVG depuis le 02/03/2022 : 16 SA
 - Terme limite pour une IVG médicamenteuse en ville : 9 SA
13. Rédiger un CR en accord avec les principes de la charte, qui précise localisation, datation et éventuellement évolutivité de la grossesse sans élément de description morphologique. La datation doit s'accompagner de la fourchette d'imprécision en fonction du terme de la grossesse (+ ou- 5 jours). Ne pas faire figurer la date prévue de l'accouchement ni les dates des échographies T1, T2 et T3
14. Limiter la production d'images aux clichés avec les mesures. Toute information contenue dans le compte-rendu doit avoir été indiquée à la patiente. Proposer de cacher les images à la patiente, sauf sur demande expresse, et transmission si possible dans une enveloppe ou par voie dématérialisée au prescripteur éventuel