



ELSEVIER
MASSON

Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com



Gynécologie Obstétrique & Fertilité 35 (2007) 662–665



<http://france.elsevier.com/direct/GYOBFE/>

Psychosomatique et sexualité

Demandes d'IVG des mineures. Étude de leurs motivations et influences menée au CHU de Nice

Minors' request for voluntary termination of pregnancy. A study of their motivations and influences at the CHU of Nice

J. Delotte*, E. Pillet, A. Bafghi, I. Boucoiran, L. d'Angelo, A. Bongain

Service de gynécologie-obstétrique, reproduction et médecine fœtale, hôpital Archet-2, CHU de Nice, 151, route Saint-Antoine-de-Ginestière, BP 3079, 06202 Nice cedex 03, France

Reçu le 5 mars 2007 ; accepté le 18 mai 2007

Disponible sur internet le 18 juin 2007

Résumé

Objectif. – Le but de ce travail était de déterminer les influences exercées sur les mineures lors d'une demande d'interruption volontaire de grossesse (IVG).

Patientes et méthodes. – Nous avons réalisé une étude descriptive rétrospective de deux ans au sein du CHU de Nice. Du 1^{er} janvier 2003 au 31 décembre 2004, 204 patientes mineures ont été incluses dans notre étude.

Résultats. – Dans l'immense majorité des cas, les personnes de l'entourage (partenaire ou parents) qui sont informées de la demande d'IVG soutiennent la patiente dans son choix. Dans plus de 56 % des cas, les parents ne sont pas informés de la demande d'IVG.

Discussion et conclusion. – Il semble que ce soit la nécessité de se conformer au modèle social existant qui motive la majorité des demandes d'IVG chez la mineure.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Objective. – The goal of this work was to determine the influences exerted on minors during a request for voluntary termination of pregnancy (TOP).

Patients and methods. – We made a retrospective descriptive study at the Centre Hospitalier Universitaire (CHU) of Nice. Two hundred (and) four minor patients were included, from January 1st 2003 to December 31st 2004.

Results. – In the majority of cases, the entourage (sexual partner or parents) who are informed of the request for TOP support the patient in her choice. In more than 56% of cases, the parents are not informed of the request for TOP.

Discussion and conclusion. – It seems, for minors, that it is the need for conforming to the existing social model which motivates the majority of the requests for TOP.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : IVG ; Mineurs ; Consentement ; Psychologie

Keywords: TOP; Minors; Assent; Psychology

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jdelotte@hotmail.com (J. Delotte).

1. Introduction

Depuis l'adoption de la loi Veil en 1975 [1], chaque femme se jugeant en situation de détresse est en droit de demander une interruption volontaire de grossesse (IVG). Les modifications de cette loi, en 2001, ont notamment étendu l'accès à l'IVG jusqu'à 12 semaines de grossesse. Concernant les mineures, cette loi a précisé dans son article 5 le caractère obligatoire d'un entretien social préalable à l'IVG. Dans son article 7, elle a précisé que le médecin doit s'efforcer d'obtenir le consentement de la patiente pour que le ou les titulaires de l'autorité parentale (ou le représentant légal) soient consultés. Si le consentement n'est pas obtenu, alors la mineure peut se faire accompagner dans sa démarche par la personne majeure de son choix [2].

Treize mille IVG sont pratiquées par an chez la mineure, soit environ 5 % du nombre total des IVG réalisées en France annuellement [3].

Au CHU de Nice, environ 8 % des IVG réalisées le sont à la demande de patientes mineures.

Nous avons cherché à déterminer quelles étaient les motivations et influences de ces patientes.

2. Patientes et méthodes

Nous avons inclus de manière rétrospective dans notre étude les patientes mineures ayant demandé une IVG dans le centre d'orthogénie du CHU de Nice entre le 1^{er} janvier 2003 et le 31 décembre 2004. Aucun critère d'exclusion n'a été retenu. L'intégralité des dossiers du service d'orthogénie pour la période de notre étude a pu être retrouvée et étudiée.

Le dossier standard de notre service d'orthogénie comporte des données concernant les facteurs susceptibles d'influencer le choix de la demande d'IVG par les patientes. Nous avons ainsi pu choisir d'étudier successivement l'avis du partenaire sexuel, l'avis des parents et enfin le motif justifiant la demande d'IVG selon les patientes.

Après une première phase de recueil manuscrit sur une fiche de renseignements préalablement établie, nous avons informatisé les données sur un ordinateur Macintosh[®]. Leur cohérence a été vérifiée et les dossiers inclus dans cette étude examinés, afin d'assurer la qualité des données utilisées.

Les statistiques et les figures ont été réalisées à l'aide des programmes State View II[®] et Microsoft[®] Excel 2004 pour Mac[®], version 11.2.

3. Résultats

Deux mille cinq cent deux IVG ont été pratiquées dans le centre d'orthogénie du CHU de Nice du 1^{er} janvier 2003 au 31 décembre 2004. Deux cent quatre (8,1 %) l'ont été à la demande de patientes mineures. L'entretien pré-IVG est systématiquement conduit au sein du service d'orthogénie par une assistante sociale. Elle est parfois accompagnée lors de l'entretien par une sage-femme ou une élève sage-femme. Au cours de cet entretien, la volonté de la mineure d'informer ou non ses

Tableau 1
Répartition par âge des patientes mineures ayant demandé une IVG

Âge des patientes	14 ans	15 ans	16 ans	17 ans
Nombre de cas	10	46	52	96
Pourcentages	4,9 %	22,5 %	25,5 %	47,1 %

parents, est recueillie. Dans près de la moitié des cas, les IVG ont été réalisées à la demande de patientes de 17 ans (Tableau 1). Quarante-neuf patientes (43,6 %) n'utilisent pas de contraception dans les six mois précédant la demande d'IVG, 120 (58,8 %) n'utilisent pas de contraception dans les mois précédant la demande d'IVG.

Concernant leurs activités, 60 (29,4 %) sont collégiennes, 88 (43,1 %) lycéennes, 14 (6,8 %) étudiantes, 13 (6,3 %) salariées en dehors du cursus scolaire, 28 (13,7 %) sans activité et dans un cas le statut est inconnu.

Quatre-vingt-douze patientes (45 %) avancent pour principal motif de demande d'IVG leur jeune âge. Soixante-trois patientes (30,9 %) estiment leur grossesse incompatible avec la poursuite de leurs études. Dix-huit patientes (8,8 %) déclarent demander l'IVG devant l'absence de désir d'enfant, dix patientes (4,9 %) pour une impossibilité d'assumer la charge financière d'une grossesse. Enfin, cinq patientes ont demandé une IVG pour des raisons religieuses, deux en raison de l'instabilité de leur couple. Quatorze patientes n'ont pas répondu à cette question (Fig. 1).

3.1. Influence des partenaires sexuels

Vingt-deux partenaires (10,8 %) ne sont pas informés de la demande d'IVG. Un seul est déclaré par la patiente comme le principal demandeur de l'IVG. Cinq (2,4 %) sont opposés à la demande d'IVG. Dans 176 cas (86,3 %), les partenaires sont en accord avec le choix des patientes (Fig. 2).

3.2. Influence parentale

Cent quinze parents (56,3 %) ne sont pas informés de la demande d'IVG. Quatre couples parentaux sont déclarés par la patiente comme principaux demandeurs de l'IVG. Un couple

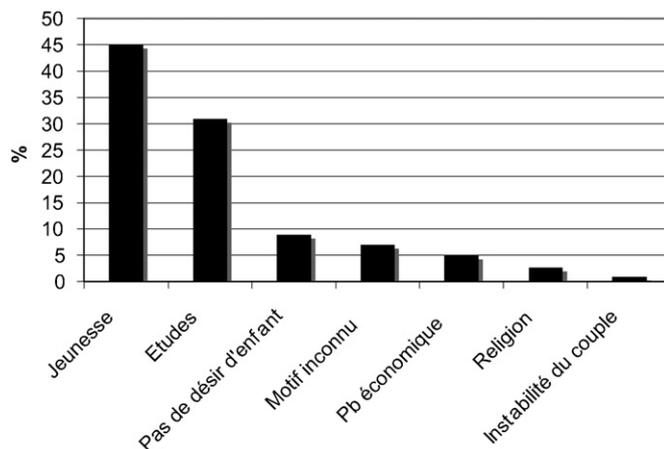


Fig. 1. Motifs des demandes d'IVG.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3950815>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3950815>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)