

Voici la **synthèse des questions posées en fin de réunion** du webinaire et des **réponses apportées par les intervenants** :

Questions sur la pratique et les parcours de soins

1. Approvisionnement des médicaments pour les ISG

- *Question* : Comment les médecins de ville peuvent-ils se procurer les médicaments nécessaires à la prise en charge d'une ISG ? Est-ce réservé aux médecins conventionnés pour l'IVG ?
 - *Réponse* : Non, ce n'est pas réservé aux médecins conventionnés IVG. Tout médecin peut prescrire dans le cadre d'une ISG, sans conventionnement spécifique. Il s'agit d'un accès professionnel « classique ». Le forfait ISG (fausse couche) est cependant ancien et très différent de celui de l'IVG.
-

2. Rôle des sages-femmes de ville

- *Question* : Une sage-femme peut-elle accompagner une ISG ou faut-il orienter vers les urgences ?
 - *Réponse* : Actuellement, les sages-femmes **ne sont pas habilitées** à prendre en charge une ISG. En cas de suspicion, il faut orienter la patiente vers un médecin de ville ou un établissement de santé.
 - *Précision* : Un travail national est en cours à la **DGOS** pour faire évoluer la réglementation et mieux intégrer les sages-femmes dans ces parcours.
-

3. Durée de l'arrêt de travail

- *Question* : Quelle est la durée prévue pour l'arrêt de travail spécifique ISG ?
 - *Réponse* : **72 heures** (3 jours). Cela peut être adapté selon le contexte.
-

Questions sur les aspects administratifs et financiers

4. Indemnisation de la participation aux groupes de travail

- *Question* : Une indemnisation est-elle prévue pour les professionnels participant au groupe de travail régional mené par RPO ?
 - *Réponse* : Non, les participations se font sur la base du volontariat. Les professionnels ne sont pas rémunérés.
-

5. Revalorisation du forfait ISG en ville

- *Question implicite issue des échanges* : Le forfait actuel est-il amené à évoluer ?
 - *Réponse* : L'ARS Occitanie a saisi la **DGOS**, qui s'est dite prête à s'emparer du sujet. Une revalorisation du forfait est donc envisagée, sans échéance connue.
-

6. Approvisionnement des formulaires CERFA spécifiques (arrêt sans carence)

- *Question* : Difficile d'obtenir les formulaires papier CERFA spécifiques ISG, comment faire ?

- *Réponse* : Des difficultés d’approvisionnement sont connues. Une réponse de la CPAM est attendue. Une **dématérialisation du CERFA** pourrait en faciliter l’usage.
-

Questions sur le soutien psychologique et les ressources

7. Place du psychologue dans le parcours de soins

- *Question* : À quel moment proposer le soutien psychologique ?
 - *Réponse* : Selon la loi, la proposition d’un psychologue doit être **systematique**.
 - En pratique, il est recommandé de le proposer à **chaque étape du parcours** : annonce, prise en charge, suivi post-ISG ou grossesse ultérieure.
-

8. Groupes de parole post-ISG

- *Question* : Quelles maternités organisent déjà des groupes de parole ?
 - *Réponse* : Le RPO peut transmettre la liste sur demande. Ces groupes sont peu nombreux (8 % des établissements répondants) mais en développement. Les organisateurs peuvent être mis en contact pour s’inspirer des initiatives existantes.
-

Questions sur les supports et outils diffusés

9. Commande des flyers “Ma grossesse est arrêtée”

- *Questions* :
 - Une CPTS peut-elle commander des flyers pour ses professionnels ?
 - Où les commander ?
- *Réponses* :
 - Oui, les **CPTS peuvent commander** pour leurs membres.
 - La commande se fait **via le site du RPO** : www.redcap.link/livrets
 - Il suffit d’indiquer la quantité souhaitée et le nombre de professionnels concernés.

10. Versions accessibles du flyer (FALC et numérique)

- *Question* : Quand seront disponibles les autres formats ?
 - *Réponse* :
 - La **version FALC (facile à lire et à comprendre)** est en finalisation avec un ESAT ; publication prévue **avant fin 2025**.
 - La **version numérique** est également en cours d’adaptation pour consultation en ligne (PDF et QR code).
-

Autres questions et remarques

- Il a été demandé un appui pour un **travail de thèse** sur ISG/IVG : le RPO peut fournir une **expertise ponctuelle ou une diffusion**, mais ne peut pas encadrer directement le travail.
- Plusieurs participants ont demandé à pouvoir **partager leurs expériences locales** (groupes de parole, protocoles). Le RPO a proposé de centraliser ces retours pour les mutualiser à l'échelle régionale.