



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

IVG

Question écrite n° 98227

Texte de la question

Mme Michèle Delaunay attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la cohésion sociale sur l'application de la loi en matière d'interruption volontaire de grossesse et de contraception sur le territoire français. La loi du 4 juillet 2001 relative à la contraception, à l'IVG et à l'éducation à la sexualité fait de l'activité d'IVG une composante de l'offre de soins, intégrée dans le code de la santé publique. La loi du 9 août 2004 relative à la santé publique fixe à l'État pour objectif « d'assurer l'accès à une contraception adaptée, à la contraception d'urgence et à l'IVG dans de bonnes conditions pour toutes les femmes qui décident d'y avoir recours ». Or un rapport de l'IGAS paru en octobre 2009 fait état de graves manquements à cette obligation : le nombre d'établissements réalisant des IVG a diminué, passant de 729 en 2000 à 639 en 2006 sur l'ensemble du territoire français. Le secteur privé s'est désengagé de cette activité, en raison d'une « sous-tarifcation » de l'acte, et la part du secteur public est passée, en quinze ans (de 1990 à 2005), de 60 % à 74 %. Les fermetures de petits services se sont accentuées depuis, ce qui restreint d'autant l'accès à l'avortement, notamment en Île-de-France (124 en 2006 contre 176 en 1999) et en Provence-Alpes-Côte-d'Azur. Par ailleurs, le délai moyen entre la demande d'IVG et l'intervention reste supérieur de deux jours au délai de cinq jours recommandé par la Haute autorité de santé, quand il n'est pas multiplié par trois ou quatre dans certaines régions, comme l'Île-de-France ou la région PACA. À cela s'ajoute le fait que certains établissements refusent de pratiquer des IVG dites tardives, ou encore d'appliquer certaines procédures. Ces difficultés contraignent chaque année 3 000 à 4 000 femmes à avorter à l'étranger. Enfin, le rapport fait état de l'attitude parfois culpabilisante de certains personnels à l'égard des femmes ayant recours à l'IVG : on leur reproche leur incapacité à gérer leur « devoir contraceptif », et celles qui ont recours plus d'une fois à l'IVG sont qualifiées de « récidivistes ». Or ce soi-disant « devoir contraceptif » ne peut être exercé pleinement par les Françaises, tant il est vrai que les crédits accordés à la prévention et à l'information en matière de contraception sont insuffisants. Le planning familial a dû faire face ces dernières années à d'importantes difficultés pour obtenir de l'État les financements nécessaires à sa mission d'information et de prévention, pourtant prévue par la loi Neuwirth de 1967. Les associations dénoncent le non-respect de l'obligation d'information et d'éducation à la sexualité dans les établissements scolaires prévue par la loi du 4 juillet 2001. Rappelons que, malgré l'allongement du délai légal d'aménorrhée et la croissance démographique, les chiffres de l'IVG restent stables depuis trente ans. Pour autant, on ne peut espérer de baisse significative de ces statistiques sans la mise en place d'une réelle politique de prévention et d'information sur la contraception. Les associations pour le droit à l'avortement et la contraception ont saisi le Premier ministre sur ces questions, indiquant qu'elles déposeraient le Conseil d'État pour non-application de la loi du 4 juillet 2001 si le Gouvernement ne prend pas aucune mesure pour pallier ces déficiences dans les deux mois à venir. Elle lui demande donc de prendre toutes les mesures nécessaires pour que l'État remplisse son obligation d'application de la législation en matière de contraception et d'IVG.

Texte de la réponse

Le rapport d'évaluation des politiques de prévention des grossesses non désirées et de prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (ING), réalisé par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et

publié en février 2010, dresse un état des lieux de la situation en France sur ces deux thèmes. Ce rapport indique que, malgré des avancées importantes, des progrès peuvent encore être accomplis dans ces domaines. Afin d'assurer à toutes les femmes un égal accès à l'interruption volontaire de grossesse, des objectifs ont été donnés aux agences régionales de santé (ARS) en matière d'organisation de l'activité relative à l'IVG pour l'élaboration de leur schéma régional d'organisation des soins (SROS). Ainsi, l'instruction n° DGS/MC1/DGOS/R/3/2010/377 du 21 octobre 2010 relative à l'amélioration de la prévention des grossesses non désirées et à la prise en charge des IVG a rappelé aux agences régionales de santé (ARS) qu'il leur appartenait de veiller à maintenir systématiquement la prise en charge des IVG dans l'offre de soins de gynécologie-obstétrique et de chirurgie, notamment dans le cadre des restructurations d'établissements de santé. L'organisation de l'offre de soins doit également permettre la pratique des IVG concernant des grossesses dont le terme se situe entre dix et douze semaines, au niveau des territoires de santé et, afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des actes, les agences doivent favoriser la diversification des méthodes utilisées (médicamenteuse et instrumentale) au sein de tous les établissements pratiquant cette activité. Afin de sensibiliser l'ensemble des acteurs de chaque région aux difficultés d'accès aux IVG et accompagner les améliorations à apporter, le programme pluriannuel d'inspections des établissements de santé pratiquant des IVG, mis en oeuvre depuis 2007, est poursuivi en 2011. Ce programme s'intéresse, notamment, aux délais de prise en charge, au choix des méthodes proposées, à la qualité des pratiques et à l'accompagnement des femmes. Par ailleurs, la publication du décret n° 2009-516 du 6 mai 2009 a permis l'extension effective de la pratique des IVG médicamenteuses dans les centres de santé et les centres de planification. Cette mesure permet une multiplication progressive des structures d'accès à l'IVG. Suite à la publication du rapport IGAS précité, la politique de prévention des grossesses non désirées menée activement depuis plusieurs années a été renforcée et a comporté de nouvelles mesures. Ainsi, de nouvelles recommandations ont été adressées à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) en 2010 pour la conduite de ses prochaines campagnes d'information (meilleure articulation des messages concernant la prévention des IST/VIH et la contraception, amélioration de l'information des professionnels...). En outre, un meilleur accès des mineures à la contraception sur tout le territoire a été favorisé. Les centres de planification ne pouvant pas répondre aux besoins de toutes les personnes mineures, notamment celles vivant dans des zones éloignées de toute implantation (zones rurales notamment), l'instruction du ministère chargé de la santé, diffusée le 21 octobre 2010, a demandé aux ARS de favoriser, dans ces zones particulières, la signature de conventions entre des professionnels de santé libéraux et des conseils généraux ou des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) pour permettre l'accès anonyme et gratuit de ce public à la contraception. Ces domaines constituent des priorités du ministère chargé de la santé qui soutient, au plan national, les actions mises en oeuvre. Ainsi, les subventions versées depuis plusieurs années par la direction générale de la santé en faveur du programme pluriannuel d'actions intitulé « contraception, sexualité, vulnérabilité », pour faciliter une information adaptée en direction des publics les plus vulnérables rencontrant des difficultés particulières d'accès au dispositif d'information et de soins, ont été maintenues en 2010 et un financement de ce programme est prévu pour 2011.

Données clés

Auteur : [Mme Michèle Delaunay](#)

Circonscription : Gironde (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 98227

Rubrique : Avortement

Ministère interrogé : Solidarités et cohésion sociale

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 janvier 2011, page 657

Réponse publiée le : 19 avril 2011, page 4063