



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

IVG

Question écrite n° 32260

Texte de la question

Mme Maud Olivier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'application du décret n° 2013-248 du 25 mars 2013 relatif à la participation des assurés prévue à l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale pour les frais liés à une interruption volontaire de grossesse (IVG) et de l'acquisition de contraceptifs pour les mineurs. Le décret sus-cité prévoit le remboursement à 100 % des frais d'IVG pour toutes les femmes. Pour autant, une procédure de secret n'est prévue que pour les mineures, en application de la loi du 4 juillet 2001. Pour les femmes majeures, la lettre circulaire de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) rappelle que seuls les hôpitaux sont susceptibles de les accueillir dans le secret. Le conseil général de l'Essonne, avec le soutien du conseil régional d'Île-de-France, a développé la possibilité de réaliser des IVG médicamenteuses dans les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF). Grâce à la signature d'un partenariat entre le conseil général et six hôpitaux du département en juin 2011, elles peuvent être pratiquées par les médecins des CPEF. Près de 200 femmes, souvent jeunes et en situation de précarité, y ont déjà eu recours. La circulaire de la CNAMTS ne permet pas à la caisse d'assurance maladie de l'Essonne de rembourser au département les IVG réalisées dans le secret pour les femmes majeures lorsqu'elles sont réalisées dans un CPEF. Avec le développement de l'IVG médicamenteuse à domicile, et la possibilité de réaliser des IVG dans les CPEF, une inégalité de traitement entre les femmes mineures et majeures apparaît. Cela est particulièrement préjudiciable aux femmes victimes de violence, pour qui la consultation dans un CPEF proche de leur domicile est plus facile, plus discret et gage de sécurité. Or l'inscription dans le décompte envoyé par l'assurance maladie au domicile de l'assurée sociale fait mention d'un "acte médical", ce qui peut la mettre en danger face à un conjoint violent et suspicieux. Pourrait-on autoriser les CPEF à accueillir dans l'anonymat les femmes majeures demandant une IVG dans le secret ? Ainsi, comme pour les mineures, aucun document ne serait envoyé au domicile des intéressées en cas d'IVG. Cette mesure est sans incidence financière, coûte même moins cher à la CNAMTS puisque le remboursement est moindre, mais demande des directives spécifiques de la CNAMTS vers ses caisses dans leur application du décret du 25 mars 2013.

Texte de la réponse

L'interruption volontaire de grossesse (IVG) est un droit pour chaque femme inscrit dans la loi depuis 1977. Le nombre d'IVG réalisées en France est stable depuis une dizaine d'année et s'élève à environ 230 000 par an (100 000 par voie instrumentale et 130 000 par voie médicamenteuse en 2013 dont 34 500 réalisées hors d'un établissement de santé). Depuis 2012, de nombreuses mesures visant à renforcer l'offre d'IVG et faciliter le parcours des femmes souhaitant interrompre leur grossesse ont permis des évolutions favorables. Toutefois, il existe encore des difficultés d'accès à l'IVG pour certaines femmes. C'est la raison pour laquelle un programme national pour améliorer l'accès à l'IVG a été annoncé par la ministre des affaires sociales et de la santé en janvier 2015. Il s'articule autour de 3 axes : mieux informer les femmes sur leurs droits, simplifier et améliorer le parcours des femmes, et garantir une offre diversifiée sur tout le territoire. La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a permis de mettre en œuvre plusieurs mesures de ce programme

notamment celles relatives à améliorer l'offre en matière d'accès à l'IVG. Le délai de réflexion entre l'information et le consentement des femmes souhaitant une IVG a été supprimé. L'arrêté du 26 février 2016 relatif aux forfaits afférents à l'interruption volontaire de grossesse été publié au Journal officiel du 8 mars 2016. Ses dispositions sont entrées en vigueur le 1er avril 2016. Depuis cette date, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et tous les actes médicaux associés : examens de biologie, consultation de recueil du consentement, échographies, sont remboursés à 100 % par l'assurance-maladie. La loi permet aux sages-femmes de réaliser les IVG médicamenteuses en ville et en établissement de santé. La publication du décret du 2 juin 2016 a étendu leurs compétences en ce sens. Puis en août 2016, cette pratique a pu être rendue effective grâce à la publication des arrêtés relatifs à l'usage des médicaments utilisés par les sages-femmes et à la tarification de ces actes. Les IVG instrumentales sont rendues possibles dans les centres de santé sous réserve de respecter le cahier des charges produit en mars 2016 par la Haute autorité de santé. Afin de faciliter le recrutement par les établissements publics de santé de praticiens contractuels réalisant des IVG, une modification sera apportée au code de la santé publique autorisant, particulièrement pour cette activité, la conclusion de contrats comportant une quotité de travail inférieure à 4 demi-journées par semaine. Cette mesure répondra aux attentes des praticiens libéraux dont la participation constitue une ressource essentielle au bon fonctionnement des structures hospitalières réalisant des IVG. Ces différentes dispositions sont essentielles afin d'offrir aux femmes un véritables choix concernant d'une part les techniques (IVG médicamenteuse, IVG instrumentale par anesthésie locale, locorégionale ou générale), et d'autre part les lieux de réalisation (en ou hors établissement de santé). Enfin, pour répondre aux besoins de leurs territoires, les Agences régionales de santé vont bâtir un plan régional d'accès à l'IVG, afin de mieux informer les femmes, améliorer leur parcours, permettre un accès à une offre diversifiée et enfin, porter une attention particulière aux situations spécifiques rencontrées par les femmes en situation de précarité. Ces plans seront présentés d'ici la fin de l'année 2016. Prochainement, des opérations de « testing » seront réalisées afin d'identifier d'éventuelles difficultés d'accès à l'IVG : délais de recours, niveau d'information délivré aux femmes au moment de la prise de rendez-vous, accueil réservé. Des questionnaires anonymes viendront compléter cette enquête. Ces dispositifs permettront d'évaluer la réalité de l'accès à l'IVG en France et de mesurer l'efficacité des actions engagées dans le cadre du Programme national. En matière de communication, une campagne spécifique « IVG, mon corps, mon choix, mon droit », lancée en septembre 2015, a été saluée par les Françaises pour son utilité, sa clarté et sa nécessité : 79% des françaises et 84% des femmes de moins de 25 ans ont particulièrement apprécié la campagne. Afin de permettre à chaque femme de bénéficier d'une information objective sur l'IVG, dans le cadre du programme d'actions pour améliorer l'accès à l'IVG annoncé en janvier 2015, le Gouvernement a organisé une campagne de communication en septembre 2015 pour réaffirmer ce droit et informer de la mise en place par le mouvement français du planning familial d'un numéro d'information (0800 08 11 11) anonyme et gratuit sur l'IVG, la sexualité, et la contraception soutenu par le ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Ce numéro a vocation à apporter une information claire, exacte et sans jugement adaptée aux appelantes. Il fonctionne 6 jours sur 7, du lundi de 9h à 22 h et du mardi au samedi de 9h à 20h. Plus de 20 000 appels ont été traités depuis son lancement, bien au-delà de l'objectif initial de 24 000 appels sur 3 ans. Enfin, le site gouvernemental "www.ivg.gouv.fr" apporte une information complète sur l'IVG (méthode, réglementation, lieu d'information...) et dans la rubrique "questions/réponses" des vidéos de professionnels répondent aux questions les plus fréquentes posées sur l'avortement et fournissent des informations utiles. Il recueille en moyenne 65 000 visiteurs par mois et figure désormais en 1er résultat sur les principaux moteurs de recherche pour la requête « IVG », grâce à une politique active de référencement visant à faire reculer les sites internet qui véhiculent des informations biaisées sur l'avortement. Le droit à l'avortement reste un combat permanent. Depuis 2012, il a été grandement facilité mais naturellement il peut demeurer encore des difficultés. L'implication des ARS de ce point de vue devrait permettre une connaissance plus fine des spécificités territoriales permettant d'améliorer encore l'accès à l'IVG pour l'ensemble des femmes qui le souhaitent et dans le respect absolu de leur choix ce qui implique la garantie de l'anonymat.

Données clés

Auteur : [Mme Maud Olivier](#)

Circonscription : Essonne (5^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 32260

Rubrique : Avortement

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [16 juillet 2013](#), page 7306

Réponse publiée au JO le : [1er novembre 2016](#), page 9037