



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Droit à l'IVG pour les Françaises aux USA

Question écrite n° 10432

Texte de la question

M. Hadrien Clouet attire l'attention de M. le ministre de l'Europe et des affaires étrangères sur la privation du droit à disposer de leurs corps pour les Françaises résidant aux Etats-Unis d'Amérique depuis la suppression du droit fédéral à l'interruption volontaire de grossesse. En juin 2022, la Cour suprême étasunienne trumpiste a révoqué l'arrêt *Roe v. Wade* de 1973 qui garantissait un droit constitutionnel à l'IVG. L'internationale réactionnaire a ainsi marqué son entrée dans les législations nationales avec un premier triomphe, porté par des intégristes religieux et l'extrême droite. Depuis quelques semaines, le gouvernement fédéral a même confié à des scientifiques la recherche de substances abortives dans les eaux usées (le RU486) afin de traquer les femmes qui avorteraient. À l'heure actuelle, douze Etats ont adopté une législation criminelle pour les femmes qui avortent et pour les soignants qui les accompagnent. Bien entendu, les avortements continuent, puisqu'il s'agit d'une réalité anthropologique depuis l'aube de l'humanité, dont la proscription met seulement en danger les femmes enceintes. On constate depuis l'interdiction que les « pro-vies » tuent : les mères résidant dans un État où l'IVG est interdit connaissent deux fois plus de risques de mort durant la grossesse ou l'accouchement ; la mortalité maternelle repart à la hausse dans tous les Etats prohibitionnistes de l'IVG (jusqu'à 56% au Texas dès la première année d'interdiction) ; la mortalité se concentre sur les femmes noires et latino-américaines avec trois fois plus d'exposition que leurs homologues blanches. Abolir le droit à l'IVG est donc une politique de mort. Qui décide de la vie et de la mort ? Des législateurs d'abord, au Congrès de l'État. Des patrons ensuite, dont les prestations privées de santé incluent ou non, à leur discrétion, le financement d'une IVG ou le déplacement vers un État qui en reconnaît la légalité. Le fanatisme est donc entièrement discrétionnaire. Face à cela, seuls six États prennent en charge les dépenses médicales liées à une IVG par *Medicaid*. Dans le sud du pays, le Mexique constitue la planche de salut pour les femmes soucieuses de disposer de leur propre corps. Or plus de 160 000 de citoyens résident aux Etats-Unis d'Amérique, seconde communauté française au monde. Ils et elles sont donc en première ligne du tournant réactionnaire. Nombre de Françaises sont en danger absolu. Aussi, M. le député ne comprend pas que le ministère de l'Europe et des affaires étrangères s'abstienne de leur venir en aide, alors qu'il finance avec raison des programmes pour l'accès à l'IVG dans nombre de pays. Si en 2022, dans sa réponse à la question écrite n°1829, le ministère admettait l'absence « de dispositif spécifique permettant de couvrir les frais de déplacement vers un autre État autorisant l'IVG » et répondait qu'aucune demande n'émanait de ressortissantes françaises, il annonçait « rester vigilant et mobilisé sur cette question ». Trois ans plus tard, où en est la situation ? Il lui demande combien de Françaises ont saisi le réseau consulaire pour de l'aide, comment celle-ci est accordée, pour accéder à un État (des Etats-Unis ou bien au Mexique) où l'IVG est légal ou bien à l'EMTALA (*Emergency medical treatment and active Labor act*, programme fédéral destiné aux femmes en danger vital). Il lui demande enfin comment les soignants et associations pro-choix bénéficient d'un soutien public français.

Texte de la réponse

Le ministère de l'Europe et des affaires étrangères (MEAE) est favorable à la prise en charge des rapatriements pour interruption volontaire de grossesse (IVG) au profit de femmes françaises en situation d'indigence résidant dans des pays où celle-ci est interdite, afin de leur permettre de la pratiquer en France. La mise en œuvre de ce dispositif, qui pourrait être financé sur les crédits dédiés aux rapatriements sur le programme 151 du MEAE,

suppose cependant que plusieurs éléments soient au préalable éclaircis, en lien avec le ministère en charge de la Santé. Il est nécessaire en particulier de s'assurer que l'IVG sollicitée respecte les dispositions pertinentes du code de la santé publique ; de vérifier que les femmes ayant recours à ce dispositif, notamment si elles ont la double nationalité, ainsi que les professionnels de santé impliqués, ne s'exposent pas à des risques du point de vue légal dans leur pays de résidence ; enfin, d'évaluer les conditions de prise en charge médicale en France de la patiente, ainsi que, le cas échéant, les modalités de subsistance et d'hébergement, éléments qui sont actuellement en cours d'examen par le ministère en charge de la Santé. En cas d'interruption médicale de grossesse et si la compatriote concernée est hospitalisée sur place, le rapatriement pourrait entrer dans le cadre des rapatriements pour motif sanitaire, à condition que le retour vers la France nécessite un accompagnement médical ou paramédical et qu'une hospitalisation à l'arrivée soit nécessaire.

Données clés

Auteur : [M. Hadrien Clouet](#)

Circonscription : Haute-Garonne (1^{re} circonscription) - La France insoumise - Nouveau Front Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10432

Rubrique : Politique extérieure

Ministère interrogé : [Europe et affaires étrangères](#)

Ministère attributaire : [Europe et affaires étrangères](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [21 octobre 2025](#), page 8544

Réponse publiée au JO le : [10 février 2026](#), page 1288