



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> 97003	De <b>M. Philippe Vigier</b> ( Union des démocrates et indépendants - Eure-et-Loir )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > femmes	<b>Tête d'analyse</b> > femmes enceintes	<b>Analyse</b> > échographies. prise en charge.
Question publiée au JO le : <b>28/06/2016</b> Réponse publiée au JO le : <b>20/09/2016</b> page : <b>8370</b>		

### Texte de la question

M. Philippe Vigier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la discrimination dont sont victimes les femmes qui souhaitent mener à bien leur grossesse. En effet, depuis le 1er avril 2016, tous les actes liés à une interruption volontaire de grossesse sont remboursés à 100 % par la sécurité sociale (consultations, échographies, analyses de laboratoire). En revanche, pour les femmes enceintes souhaitant mener leur grossesse à terme, les deux premières échographies, avant la fin du cinquième mois de grossesse, ne sont remboursées qu'à hauteur de 70 %. Il lui demande donc de bien vouloir indiquer si elle entend remédier à ce défaut de prise en charge qui pénalise les femmes menant leur grossesse à terme.

### Texte de la réponse

L'interruption volontaire de grossesse (IVG) est un droit, celui des femmes à disposer de leur corps. Or, pour garantir l'effectivité de ce droit pendant les 16 premières semaines de la grossesse, l'accès à l'IVG doit être entièrement gratuit pour permettre aux femmes qui le souhaitent d'y recourir sans que la question financière n'interfère. Avant 2016, le forfait de prise en charge des frais relatifs à l'IVG ne couvrait pas l'entièreté des frais engagés laissant certaines situations de détresse sans réponse. Soucieux d'améliorer cette couverture pour que l'aspect financier n'entre pas en jeu dans le choix de la patiente, le Gouvernement a souhaité compléter la prise en charge de l'IVG. Les soins prodigués aux femmes enceintes n'obéissent pas aux mêmes modalités de prise en charge, les actes et prestations couverts n'étant pas définis au travers d'un forfait spécifique. Aussi, il ne paraît pas opportun de comparer ces deux modes de prise en charge et ce d'autant que la France se distingue des autres pays par l'étendue de sa couverture maternité. L'assurance maternité assure en effet, pour le suivi de la grossesse des femmes enceintes, une prise en charge des frais de santé particulièrement étendue tandis que le niveau de remplacement des revenus pendant le congé maternité est très élevé.