



16ème législature

Question N° : 6528	De Mme Farida Amrani (La France insoumise - Nouvelle Union Populaire écologique et sociale - Essonne)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique > interruption volontaire de grossesse	Tête d'analyse >Inégalités territoriales dans l'accès à l'IVG	Analyse > Inégalités territoriales dans l'accès à l'IVG.
Question publiée au JO le : 21/03/2023 Réponse publiée au JO le : 07/11/2023 page : 10041 Date de changement d'attribution : 21/07/2023		

Texte de la question

Mme Farida Amrani appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur la question de l'égalité territoriale d'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Le 2 février 2023, la proposition de loi sur la constitutionnalisation du droit à l'avortement a été votée, avec modification, par le Sénat. Cependant, il faut éclairer une contradiction sur le sujet. En effet, alors que l'IVG, en tant que droit ou en tant que liberté, sera potentiellement sacralisée dans la Constitution, un fait persiste quant à la réalité des personnes qui souhaiteraient avoir recours à l'avortement : les inégalités territoriales d'accès à l'IVG. En France, un tiers des femmes auront recours à l'avortement au cours de leur vie. De plus, l'IVG concerne tous les milieux sociaux mais les barrières à l'accès, elles, se dressent d'autant plus lorsque la personne souhaitant avorter est précaire ou éloignée des centres de soin. Le cadre légal est pourtant le même mais celui-ci n'empêche pas l'émergence de réalités variées, d'inégalités évidentes d'accès à l'IVG. Il faut reconnaître les avancées normatives de ces dernières décennies : diversification des méthodes d'avortement et des lieux de soin, possibilité pour les sage-femmes de pratiquer des IVG, prise en charge totale des soins concernant l'avortement et suppression du conditionnement à l'accès à ce dernier, entre autres choses. Mais il faut aussi pointer les limites car un certain nombre de problèmes demeurent. En dehors des fermetures problématiques des maternités dans lesquelles on retrouve des centres IVG, 70 établissements pratiquant l'avortement ont fermé leurs portes entre 2007 et 2017. Les effets principaux et directs de ces fermetures sont la diminution de l'offre de soin et la mise à mal de la confidentialité de l'acte lorsque celui-ci devient de plus en plus compliqué d'accès. De la même façon, la limitation du choix de la méthode qui peut exister dans certains centres peut amener jusqu'à une imposition de celle-ci. En parallèle, la non-possibilité de choisir le type d'anesthésie doit également être questionnée, car profondément injuste. Le renforcement progressif et antérieur du cadre légal va dans un sens précis, celui de l'autonomie des personnes qui souhaitent avorter de façon inconditionnelle. Les femmes et les personnes trans ont le droit de faire ce choix qui concerne leur corps. Or, dans la pratique, le manque de moyens alloués et la fragilisation de l'hôpital public et du secteur du soin ont pour principale conséquence de réduire la possibilité de ce choix. Alors que la garantie de l'avortement a de grandes chances de devenir constitutionnelle, elle lui demande ce qu'il compte faire pour renforcer l'application de la loi en améliorant l'accès territorial et social de l'IVG, en supprimant les obstacles à cet objectif.

Texte de la réponse

Le Gouvernement porte une attention constante à la façon dont s'organise l'accès des femmes à l'Interruption volontaire de grossesse (IVG). Le rapport remis au Parlement en août 2023, en application de l'article 2 de la loi du



2 mars 2022 visant à renforcer l'accès à l'avortement, a été l'occasion d'établir un bilan détaillé de l'offre et de l'accès à l'IVG en France, à partir de données collectées auprès de l'ensemble des régions. Ces données permettent de dresser un bilan rassurant de la situation de l'accès à l'IVG en France : en dépit d'une diminution du nombre d'établissements de santé assurant ces actes, la dynamique de mobilisation des acteurs de la ville permet de renforcer la prise en charge en proximité des femmes, s'agissant en tout cas de la réalisation d'IVG médicamenteuses. Le territoire national n'est pas exempt de difficultés locales, tenant à des difficultés de recrutement de professionnels ou à des fermetures transitoires de structures par exemple, mais ces difficultés ne présentent pas de caractère général et ne se sont pas aggravées depuis la dernière enquête, en 2019. Il est cependant essentiel de poursuivre les efforts en matière de consolidation de l'offre et de l'accès à l'IVG, notamment au regard des nouveautés introduites par la loi du 2 mars 2022, concernant l'allongement des délais d'accès à l'IVG de 12 à 14 semaines. Plusieurs actions sont conduites en ce sens par le Gouvernement. La généralisation de l'expérimentation permettant la réalisation d'IVG instrumentales par les sages-femmes en établissement de santé est ainsi prévue dans le cadre d'un décret à paraître dans les prochains mois. Une attention toute particulière est apportée aux demandes d'IVG tardives et toutes les actions nécessaires, notamment en termes de formation continue des professionnels de santé, pour permettre aux femmes d'être prises en charge rapidement et dans les conditions de sécurité requises, sont soutenues. Le Président de la République a par ailleurs confirmé sa volonté d'inscrire le droit à l'IVG dans la Constitution, via un projet de loi constitutionnelle.