

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT**

N ° AS670

présenté par

Mme Rixain, Mme Pompili, M. Vignal, Mme Limon, Mme Lazaar, Mme Muschotti, M. Cabaré, Mme Romeiro Dias, Mme Hérim, M. Damaisin, M. Gouffier-Cha, M. Sorre, Mme Khedher, Mme Le Feu, M. Renson, M. Maire, M. Taché, M. Julien-Laferrière, Mme Pitollat, M. Touraine, M. Fiévet, M. Poulliat, M. Orphelin, Mme Robert, M. Chiche, Mme Couillard, M. Testé, Mme Dufeu, Mme Cariou, Mme Beaudouin-Hubiere et Mme Panonacle

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 17, insérer l'article suivant:**

L'article L. 2212-8 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Les deux premiers alinéas sont supprimés ;

2° Le troisième alinéa est complété par deux phrases ainsi rédigées : « L'intéressée doit être informée sans délai dudit refus. L'établissement privé doit lui communiquer immédiatement le nom de praticiens ou de sages-femmes susceptibles de réaliser cette intervention selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La loi n° 75-17 du 17 janvier 1975 légalisant l'interruption volontaire de grossesse constitue une avancée majeure dans l'Histoire des droits des femmes et de leur émancipation, instaurant le droit fondamental pour les femmes de disposer de leurs corps comme elles l'entendent.

La loi Veil a instauré une clause de conscience pour les professionnels de santé, spécifique à l'interruption volontaire de grossesse, disposant qu'« un médecin n'est jamais tenu de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais il doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens susceptibles de réaliser cette intervention selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2. Aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse. »

Cette clause spécifique est venue s'ajouter à la clause générale. Il convient en effet de rappeler que le code de la santé publique reconnaît, sauf urgence et sans manquer à ses devoirs d'humanité, à

tout personnel le droit de refuser de pratiquer des soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

L'existence de cette double clause s'explique par le fait que jusque 1975, les professionnels de santé qui s'engageaient dans cette voie n'avaient jamais eu à s'interroger sur cet acte médical et, partant, il était important de prévoir un dispositif transitoire leur permettant de se familiariser et de se former à l'interruption de grossesse.

La loi Veil avait également instauré un délai de réflexion pour les femmes, l'autorisation des parents pour les mineures, ou encore la mise en place d'une condition de « situation de détresse » de la femme. Ces concessions ont été supprimées, au fil du temps et des avancées législatives. Ne reste que la clause de conscience spécifique à l'IVG, instituée à l'article L 2212-8 du Code de la santé publique.

Il convient aujourd'hui d'aller au terme de cette suppression des clauses spécifiques et de renvoyer à la seule clause générale. La double clause n'apparaît en effet plus justifiée et stigmatise largement cette pratique par rapport à l'ensemble des autres actes médicaux. Aujourd'hui, tous les professionnels ont pleinement conscience dès le début de leur carrière du fait qu'ils pourront être amenés à pratiquer une interruption volontaire de grossesse. Par ailleurs, ce double mécanisme conduit encore trop souvent à empêcher les femmes d'accéder à ce droit fondamental. En outre, trop de professionnels utilisent cette clause spécifique pour contrevenir aux dispositions légales en refusant d'accéder à la demande de leur patiente et en refusant de l'orienter vers un autre professionnel.

Le présent amendement vise à clarifier le dispositif. Il ne revient en aucun cas sur la clause générale ; il supprime en revanche la clause spécifique, considérant qu'elle porte atteinte aux droits des femmes de façon injustifiée.