

ASSEMBLÉE NATIONALE

15 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1767)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 638

présenté par

Mme Rixain, M. Besson-Moreau, Mme Le Feur, M. Fiévet, M. Masségli, M. Testé, M. Touraine, M. Daniel, Mme Forteza, M. Renson, Mme Rauch, M. Pellois, Mme Racon-Bouzon, M. Matras, Mme Beaudouin-Hubiere, M. Chiche, M. Gouffier-Cha, Mme Brunet, Mme Robert, Mme Valetta Ardisson, Mme Cariou, M. Cazenove, Mme Vanceunebrock, Mme Bagarry, Mme Muschotti, Mme Piron, M. Vignal, Mme Charvier, Mme Gomez-Bassac, Mme Brulebois et Mme Colboc

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 23, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'accès effectif à l'interruption volontaire de grossesse et sur les difficultés d'accès rencontrées dans les territoires, y compris celles liées aux refus de pratiquer une interruption volontaire de grossesse par certains praticiens.

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.

Le présent amendement vise à demander au Gouvernement la remise au Parlement d'un rapport sur l'accès effectif à l'IVG ainsi que sur l'impact du recours par les praticiens à la clause de conscience spécifique à l'IVG. L'objectif est ici de mesurer les problèmes d'effectivité du droit à l'IVG, et d'identifier les obstacles auxquels peuvent se heurter certaines femmes, afin de mieux y remédier et de renforcer toute l'effectivité de ce droit fondamental.

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, le code de la santé publique reconnaissant, 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. Cependant, certains professionnels utilisent parfois cette clause spécifique à l'IVG 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.

Dans ce contexte, le manque de données statistiques sur le recours des professionnels de santé à cette clause ne permet pas de mesurer efficacement les difficultés d'accès à cet acte médical auxquelles sont confrontées certaines femmes, ni les conditions dans lesquelles elles sont ou non réorientées vers un autre professionnel. Or, disposer de ressources statistiques précises et exhaustives sur un sujet aussi fondamental apparaît essentiel, afin de garantir l'effectivité du droit à l'IVG pour toutes les femmes, partout sur le territoire.

Le Haut Conseil à l'Égalité, dans son bilan sur l'accès à l'avortement en date de janvier 2017, a également mis en exergue un certain nombre de d'obstacles persistants, et a insisté sur la nécessité de disposer d'un état des lieux complet sur les IVG pratiquées.

L'avortement est avant tout une question de choix : le choix de poursuivre ou non une grossesse, mais également le choix d'une méthode et d'un lieu. Cet amendement vise à renforcer le droit à l'IVG garanti par la loi Veil.