

ASSEMBLÉE NATIONALE

25 septembre 2020

DROIT À L'AVORTEMENT - (N° 3292)

Rejeté

AMENDEMENT

N° AS11

présenté par

Mme Rixain, Mme Gayte, M. Gouffier-Cha, Mme Panonacle, Mme Calvez, M. Chiche,
M. Mesnier, Mme Le Peih, Mme Anthoine, M. Laabid, M. Le Bohec, Mme Poueyto, Mme Lazaar,
Mme Couillard et M. Viry

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

Le deuxième alinéa de l'article L. 2212-1 du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° Les mots : « a le droit d' » sont remplacés par le mot : « doit » ;

2° Après le mot : « et », sont insérés les mots « a le droit ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les femmes ont le choix entre trois méthodes d'IVG : l'IVG médicamenteuse, l'IVG chirurgicale avec anesthésie locale et l'IVG chirurgicale avec anesthésie générale. L'intérêt du choix par les femmes de la méthode d'IVG est illustré par une étude écossaise qui fait état d'un taux d'insatisfaction vis-à-vis de la méthode employée des femmes ayant pu choisir leur méthode d'IVG s'élevant à 5 %, alors que le taux d'insatisfaction vis-à-vis de la méthode employée de celles n'ayant pu exercer le choix de la méthode d'IVG s'élève à 22 %. À ce premier constat s'opposent plusieurs éléments. Les femmes restent dépendantes de l'offre de soin disponible sur leur territoire. Or, en dix ans, le nombre de centres pratiquant l'IVG a diminué de 7,7 %. De plus, en 2019, dans un rapport tirant les principaux enseignements de l'enquête qualitative et territoriale auprès des ARS, le ministère des Solidarités et de la Santé a reconnu qu'il existait en France « des territoires en tension dans la majorité des régions » où des difficultés pour l'accès à certaines techniques d'IVG étaient observées. 37 départements compteraient ainsi moins de cinq professionnels de santé libéraux pratiquant les IVG médicamenteuses. Ce manque de structures et les disparités sur le territoire restreignent inévitablement l'offre de soins et par conséquent, la liberté des femmes à recourir à la méthode d'IVG de leur choix. Ensuite, vient le coût respectif des IVG médicamenteuse et chirurgicale. En effet, il faut rappeler que l'activité d'IVG chirurgicale s'effectue à perte pour les établissements de santé. Ainsi, l'IVG médicamenteuse présente pour ces derniers l'avantage d'être plus rapide et moins coûteuse, tout en permettant de ne pas avoir à utiliser de lits ou de places dans les blocs opératoires. La réalisation d'IVG médicamenteuse est donc plus intéressante, d'un point

de vue purement financier. On peut légitimement supposer que cet état de fait trouve sa traduction dans la proportion toujours plus grande d'IVG médicamenteuses réalisées en France : 30 % en 2001 contre 70 % en 2018, avec une évolution stable depuis lors. Un meilleur accès à l'IVG passe aussi par une meilleure information des femmes de leur droit au choix de la méthode d'IVG. C'est pourquoi cet amendement propose de renforcer le droit d'information quant à la méthode d'IVG en systématisant la présentation de chaque méthode par les professionnels de santé consultés. Cet amendement est issu du rapport d'information n° 3343 relatif à l'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) adopté par la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes.