



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

IVG

Question écrite n° 14439

Texte de la question

M. Jean Gaubert souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les dispositions liées à l'interruption volontaire de grossesse (IVG). L'encadrement médical pose toujours un problème majeur, le nombre de praticiens pratiquant l'IVG est en nombre bien insuffisant. La loi du 4 juillet 2001, relative à l'IVG et à la contraception, doit être accompagnée des moyens médicaux nécessaires à son application. Il lui demande donc quels moyens le Gouvernement entend mettre en oeuvre. Il lui demande également d'informer la représentation nationale des conclusions auxquelles est parvenue la cellule nationale d'appui aux centres d'IVG, mise en place par le précédent Gouvernement pour, dans les situations difficiles portées à la connaissance des ministres, aider les établissements à pallier les dysfonctionnements rencontrés.

Texte de la réponse

En 2000, environ 600 praticiens participaient à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse dans 442 établissements de santé publics ou participant au service public, et près de 1 000 dans les 280 établissements de santé privés. L'effort financier réalisé pour permettre l'amélioration du fonctionnement des établissements publics et privés participant au service public et pratiquant l'IVG, est constant depuis fin 1999. Ainsi, plus de 6 millions d'euros ont été prévus pour les années 2000 à 2002. L'ensemble de ces crédits a permis l'amélioration sensible de la situation des praticiens pratiquant les IVG et, notamment, la transformation de vacations en postes contractuels. Les conditions de mise en oeuvre des dispositions de la loi du 4 juillet 2001 ont également fait l'objet d'un examen attentif de la part du groupe national d'appui, présidé par un membre de l'inspection générale des affaires sociales et composé de parlementaires et de professionnels (praticiens, représentants d'établissements de santé publics et privés, associations...). Cette instance constituée pour veiller aux conditions d'intégration des structures autonomes pratiquant des IVG, au sein des structures de droit commun des établissements de santé, a, dans le cadre d'une mission élargie, examiné l'ensemble des difficultés d'application du texte législatif. Le groupe national d'appui a rendu son rapport en février 2003. Il est l'occasion d'un état des lieux des conditions de prise en charge des IVG et donne lieu à un certain nombre de recommandations regroupées en dix thèmes, qui portent essentiellement sur des questions d'organisation et de sensibilisation de tous les acteurs et décideurs à une meilleure prise en compte de l'IVG. En premier lieu, le rapport pointe la nécessité d'adapter les systèmes de recueil des données relatifs aux IVG, afin de disposer d'une information régulière, fiable et actualisée. Les travaux du groupe ont également porté sur l'organisation hospitalière de la prise en charge des IVG. Le groupe considère qu'une intégration satisfaisante des « centres autonomes » dans le droit commun implique de consacrer les moyens humains et matériels nécessaires à l'activité d'IVG. L'objectif de la réorganisation des centres IVG est de garantir une articulation de cette activité tant avec le service de gynécologie-obstétrique qu'avec les activités d'information à la sexualité, de planification familiale et de contraception. Par ailleurs, le groupe estime indispensable d'inciter les cliniques privées à prendre une part plus importante dans la prise en charge de d'IVG, ce qui implique de réévaluer le forfait aujourd'hui applicable. Le groupe met en avant les difficultés d'accès à l'IVG, qui implique des délais de prise en charge, qui

dans certaines régions peuvent atteindre plusieurs semaines, ce qui pose problème particulièrement pour les IVG des 11e et 12e semaines de grossesse. Le groupe d'appui estime aujourd'hui que les IVG afférentes à cette période sont progressivement prises en charge dans de nombreux services. La circulaire du 14 juin 2002 relative à l'organisation et à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesses (IVG) dans les établissements de santé publics et privés en période estivale demandait aux DRASS de développer des actions au niveau régional de formations et de méthodes de compagnonnage par des équipes plus expérimentées, afin d'épauler le démarrage des équipes qui n'avaient jamais pratiqué d'IVG au-delà de la 10e semaine. Le groupe considère que, bien qu'il faille y rester attentif, la prise en charge des mineures sans autorisation parentale ne semble pas avoir posé de difficultés majeures. Les anesthésistes, qui avaient manifesté leur inquiétude lors de la mise en oeuvre du dispositif, sont, grâce à l'effort d'analyse juridique fourni par la Société française d'anesthésie-réanimation, revenus sur leurs réserves. Il reste cependant quelques incertitudes à résoudre sur le plan pratique en liaison avec le ministère de l'éducation nationale, lorsque la mineure doit être prise en charge pour une IVG pendant les heures de cours. Par ailleurs, le groupe recommande de poursuivre une réflexion active sur le rôle et le métier de conseil et d'accompagnement psychologique dans la prise en charge de l'IVG en l'articulant avec l'information sur la vie sexuelle et la contraception. Par ailleurs, il est indispensable de conforter les permanences téléphoniques régionales dans leur mission d'information au service des femmes. Le groupe souhaite voir le dispositif d'IVG médicamenteuse en ville mis en place et développé rapidement. Enfin, le groupe fait une proposition novatrice en envisageant la place des sages-femmes dans cette activité. Il considère que la possibilité de la prise en charge des IVG médicamenteuses par les sages-femmes doit être explorée. Cette perspective, qui implique des modifications législatives, doit être discutée avec les représentants des professions concernées et être analysée dans le cadre plus global de la modernisation du champ de compétences des sages-femmes, afin d'envisager également la possibilité de prescrire des contraceptifs. L'ensemble de ces propositions est actuellement à l'étude par les services du ministère chargé de la santé afin d'en définir les vecteurs et le calendrier de réalisation. Concernant d'IVG médicamenteuse en ville, les modifications des textes réglementaires nécessaires pour permettre la réalisation des IVG hors des établissements de santé vont intervenir très prochainement. Enfin, une partie conséquente des préconisations du groupe national d'appui fera l'objet d'une circulaire qui viendra en préciser les modalités de mise en oeuvre.

Données clés

Auteur : [M. Jean Gaubert](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14439

Rubrique : Avortement

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 mars 2003, page 1976

Réponse publiée le : 25 août 2003, page 6740