



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

contraception

Question écrite n° 121932

Texte de la question

M. Michel Liebgott attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur un appel lancé par la mutuelle MGEN et la LMDE pour la santé des femmes en matière d'IVG et de contraception. « Depuis plus de 40 ans, les combats pour les droits des femmes et notamment pour l'accès libre et gratuit à la contraception et à l'IVG ont permis des avancées considérables. Mais aujourd'hui, si le droit et la liberté de choix des femmes en matière de santé sont inscrits dans la loi, ils ne le sont plus suffisamment dans les faits ». Du fait de la réorganisation hospitalière et des fermetures de centre IVG, l'accès à l'interruption volontaire de grossesse n'est pas égal sur l'ensemble du territoire. Dans certaines régions, il devient de plus en plus difficile d'obtenir un rendez-vous dans les délais légaux, du fait du manque de personnel et du refus de certains praticiens de réaliser des IVG. Le nombre de centres de planification, ainsi que leurs moyens, sont insuffisants : ils ne permettent pas à toutes les femmes, notamment les mineurs, d'accéder gratuitement et de façon anonyme à un moyen de contraception. Par ailleurs, tous les moyens de contraception n'étant pas remboursés, les femmes n'ont pas réellement le choix de leur contraceptif. On assiste donc à un recul préoccupant du droit à la contraception et à l'avortement. La MGEN et la LMDE demande aux pouvoirs publics de défendre et garantir le droit à l'avortement sur tout le territoire, en garantissant l'accès aux structures de proximité ; d'assurer des programmes d'éducation sexuelle dans les écoles, collèges et lycées ; de garantir un suivi gynécologique égal pour toutes les femmes, sur tout le territoire et à tous les âges de la vie, par la présence de praticiens formés et informés, assurant ce suivi sans dépassement d'honoraires ; d'assurer la gratuité de l'ensemble des moyens de contraception ; de développer la recherche dans le domaine des produits contraceptifs, pour diversifier l'offre. Il lui demande de lui indiquer son avis sur ces questions.

Texte de la réponse

La prévention des grossesses non désirées constitue un objectif de santé publique important. Ainsi, l'instruction DGS/DGOS n° 2010 /377 du 21 octobre 2010 a demandé aux Agences régionales de santé (ARS) d'inscrire la prévention des grossesses non désirées, comme composante obligatoire des schémas régionaux de prévention. Toutefois, dans un contexte financier particulièrement contraint, il convient de destiner les mesures de gratuité d'accès à la contraception aux publics qui en ont le plus besoin et de favoriser, par ailleurs, pour toutes les femmes, le remboursement des contraceptifs qu'elles auront choisis. L'accès gratuit et anonyme des personnes mineures à la contraception a été favorisé par la diffusion, aux ARS, de l'instruction précitée du 21 octobre 2010. Cette instruction les a invité, en effet, à favoriser la signature de conventions entre des professionnels de santé et des conseils généraux ou, éventuellement, des organismes de sécurité sociale pour permettre un accès anonyme et gratuit de toutes personnes mineures à la contraception (consultations, moyens contraceptifs et analyses biologiques). Ces dispositifs, en cours de mise en place, sont susceptibles de compléter l'offre de prestations équivalentes, assurée, à titre principal et avec une grande compétence, par les 1200 centres de planification ou d'éducation familiale (CPEF) répartis sur l'ensemble du territoire. La loi n° 879- 2009 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a amélioré l'accessibilité de toutes les femmes à la contraception en associant de nouveaux professionnels à l'effort de

prévention des grossesses non désirées. Ainsi, les sages-femmes peuvent désormais prescrire toute méthode contraceptive, en dehors de situations pathologiques. Par ailleurs, la loi permet aux infirmières (notamment les infirmières scolaires et les infirmières des CPEF) de renouveler pour une période de six mois une prescription de contraceptifs oraux. Enfin, les pharmaciens sont autorisés à dispenser, sur présentation d'une ordonnance périmée datant de moins d'un an, prescrivant des contraceptifs oraux, les médicaments nécessaires à la poursuite du traitement pour une période non renouvelable de 6 mois. La publication prochaine des décrets d'application de ces mesures constituera une étape importante, permettant une amélioration sensible de l'accès de toutes les femmes à la contraception. Les efforts en faveur d'une meilleure accessibilité des contraceptifs oraux sont poursuivis. Ainsi, le prix des pilules de deuxième génération minidosées a fait récemment, l'objet d'une baisse. L'accessibilité de toutes les femmes à l'interruption volontaire de grossesse est également recherchée. L'IVG constitue une thématique obligatoire des projets régionaux de santé 2011-2016 et des objectifs ont été fixés dans ce domaine. Ainsi, l'organisation de l'offre de soins devra permettre d'assurer les IVG dont les termes sont les plus tardifs (12/14 semaines) au niveau des territoires. Les ARS devront également veiller au maintien systématique de l'IVG dans l'offre de soins de gynécologie-obstétrique et/ou de chirurgie.

Données clés

Auteur : [M. Michel Liebgott](#)

Circonscription : Moselle (10^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 121932

Rubrique : Femmes

Ministère interrogé : Santé

Ministère attributaire : Santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 15 novembre 2011, page 11936

Réponse publiée le : 1er mai 2012, page 3314