



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

IVG

Question écrite n° 18486

Texte de la question

Mme Marie-Christine Dalloz attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la campagne publicitaire financée par le conseil régional d'Île-de-France intitulée «Sexualité, contraception, avortement, un droit, mon choix, notre liberté». Ces 600 affiches présentes dans les gares franciliennes et le métro parisien, qui ont coûté 300 000 euros aux contribuables, ont choqué un grand nombre de Français. En effet, si diverses campagnes en faveur de la contraception ont régulièrement lieu, jamais une telle publicité en faveur de l'avortement n'avait été lancée. Le slogan amalgame le mot «avortement» avec le mot «contraception», au risque d'entretenir la confusion entre ces deux réalités. Il passe également sous silence l'enjeu crucial de l'aide aux femmes enceintes en détresse, et le fait que l'avortement n'est pas un épisode banal dans la vie d'une femme. Alors que tout le monde s'accorde pour reconnaître que le taux d'avortement demeure anormalement élevé en France, le planning familial, récemment interrogé par l'AFP, le considère comme une fatalité inscrite dans la vie des femmes en affirmant qu'il n'est «pas dans une logique de réduction du nombre d'IVG» et qu'il faudrait même «banaliser l'avortement». Elle souhaite par conséquent connaître son avis sur une telle publicité en faveur de l'avortement et savoir s'il ne serait pas plus judicieux que la sécurité sociale rembourse intégralement les véritables moyens de contraception, comme la pilule, l'anneau ou les implants, plutôt que l'avortement, afin que l'argument financier ne soit plus un obstacle à une attitude responsable des couples.

Texte de la réponse

Depuis quarante ans, de nombreuses mesures ont permis de rendre les femmes responsables de leur sexualité et de leur désir d'enfants en améliorant leurs connaissances sur les méthodes contraceptives mises à leur disposition. En raison d'une plus grande diffusion de la contraception, le nombre des grossesses non prévues a diminué : celles-ci représentaient 46 % des grossesses en 1975, 36 % en 1990, 33 % aujourd'hui. Alors que 4 grossesses non prévues sur 10 (41 %) avaient pour issue une IVG en 1975, c'est le cas de 6 sur 10 aujourd'hui (62 %). La décision, plus fréquente, de ne pas poursuivre une grossesse, traduit, selon les travaux INSERM-INED, l'attention croissante portée aux conditions d'accueil de l'enfant. Ainsi, l'augmentation de la fréquence du recours à l'avortement annule l'effet de la hausse de l'utilisation de la contraception qui a réduit le nombre des grossesses accidentelles. Le nombre total des IVG s'élève pour 2005 à 206 300 selon la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère chargé de la santé, en diminution de 2 % par rapport à 2004. Cependant, des grossesses non prévues surviennent encore actuellement chez des femmes qui ont recours à une méthode contraceptive. Sur la base de ce constat, le ministère chargé de la santé a demandé à la Haute Autorité de santé (HAS), en association avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), de rédiger des recommandations de pratique clinique destinées aux professionnels de santé. Intitulées « stratégies de choix des méthodes contraceptives », ces recommandations ont été publiées en décembre 2004. Elles mettent en évidence que la réussite d'une méthode contraceptive dépend de l'efficacité de la méthode elle-même, mais également de l'implication de la femme dans le choix de

celle-ci, et incitent les professionnels à prescrire une contraception en tenant compte des déterminants médicaux, mais aussi psychologiques et économiques. Le ministère chargé de la santé a également demandé à l'INPES de réaliser une campagne nationale d'information sur la contraception en vue d'informer la population, notamment les jeunes et les couples confrontés à des situations de vulnérabilité, et de sensibiliser les professionnels de santé afin qu'ils tiennent compte des recommandations de pratique clinique. Cette campagne, prévue pour se dérouler durant trois années, a été lancée le 15 septembre 2007. La deuxième phase a été lancée par la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative le 2 mai 2008. Intitulée « La meilleure contraception, c'est celle que l'on choisit », la campagne est basée sur le fait que plus une contraception est choisie par une femme ou un couple, mieux elle est adaptée et plus elle est efficace. Le dispositif repose sur une campagne grand public qui se compose notamment de trois films TV, d'une campagne radio spécialement dédiée au public jeune, d'un site internet référent sur la contraception (www.choisirsacontraception.fr), d'une brochure d'information et d'un numéro gratuit depuis un téléphone fixe (0800 235 236). Dans le cadre du plan Santé des jeunes, la ministre chargée de la santé a souhaité instaurer une consultation annuelle, anonyme et gratuite, destinée aux jeunes, garçons et filles, entre 16 et 25 ans, auprès du médecin de leur choix. Cette consultation permettra notamment de faire le point sur la prévention des risques liés à la sexualité, la contraception ou les habitudes de vie à adopter dès lors qu'une grossesse est envisagée. La prise en charge d'une consultation annuelle et gratuite, sans nécessité pour les mineurs d'obtenir un accord parental, s'inscrit dans le cadre des préconisations émises par le Haut Conseil à la population et à la famille en décembre 2006.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Christine Dalloz](#)

Circonscription : Jura (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 18486

Rubrique : Avortement

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 11 mars 2008, page 2019

Réponse publiée le : 29 juillet 2008, page 6607