



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

IVG

Question écrite n° 41280

Texte de la question

M. Manuel Aeschlimann attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur le constat établi par un rapport d'information de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes remis le 22 octobre 2008 et relatif au suivi de la loi du 4 juillet 2001 sur l'interruption volontaire de grossesse et la contraception. En effet, il y est fait état que le nombre d'IVG en France reste stable (200 000 par an), bien que relativement élevé si on le compare aux autres pays européens. Par ailleurs, ce rapport met en évidence une augmentation annuelle sensible du taux d'IVG chez les jeunes mineures âgées de 15 à 17 ans et précise que « l'IVG médicamenteuse peut ne pas convenir à toutes, aux femmes les plus fragiles ou les plus isolées notamment. Si le développement de cette méthode a permis un accès plus facile à l'avortement favorisant ainsi la réduction des délais de prise en charge (...), l'accompagnement apporté à la femme est forcément moindre qu'au cours d'une hospitalisation même de courte durée. Or la prise des comprimés peut entraîner des douleurs importantes ou soulever des inquiétudes fortes ». C'est pourquoi, sans vouloir remettre en cause le droit des femmes aux méthodes contraceptives, il lui demande de bien vouloir lui indiquer si elle entend faire procéder à un bilan approfondi des conséquences médicales et sociales de l'interruption volontaire de grossesse médicamenteuse chez les femmes les plus jeunes, et en particulier les plus vulnérables d'entre elles.

Texte de la réponse

Le nombre des interruptions volontaires de grossesse (IVG) 2006 s'inscrit dans le mouvement de stabilité globale constaté depuis de nombreuses années. Certaines tranches d'âge telles que les 20-24 ans restent les plus importantes en termes d'effectifs concernés (52 600 IVG) mais ne progressent que légèrement (+ 0,1 % par rapport à 2005). En revanche, les tranches d'âge les plus jeunes progressent chaque année de façon non négligeable. Ainsi, les IVG concernant les 15-17 ans (13 230 IVG) progressent de 8,9 % par rapport à 2005 et les actes concernant les 18-19 ans (18 549 IVG) augmentent de 5 % par rapport à 2005. Les caractéristiques psychologiques propres à l'adolescence sont à l'origine de la survenue de certaines grossesses dont l'issue est un avortement car le désir d'avoir réellement un enfant est le plus souvent absent. La possibilité donnée, récemment, aux centres de planification ou d'éducation familiale, de pratiquer des IVG par voie médicamenteuse dans le cadre du dispositif « IVG hors établissements de santé », est de nature à favoriser une meilleure prise en charge, au sein de ces structures déjà qualifiées pour assurer l'accompagnement psycho-social des femmes concernées par ces actes. L'ensemble du dispositif fait l'objet d'un encadrement strict en matière de qualité des pratiques. En effet, les dispositions réglementaires prévoient un suivi des femmes, conforme aux recommandations professionnelles émises par la Haute Autorité de santé dans ce domaine spécifique. Ainsi, il appartient aux médecins de procéder, préalablement à la réalisation des actes, à une évaluation médico-psycho-sociale des patientes éligibles à ces interventions. Une étude réalisée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) permettra de disposer, d'ici à la fin de l'année 2009, de nombreuses données concernant l'IVG en France. Ces résultats permettront de mieux connaître les parcours empruntés par les femmes, de mieux appréhender les difficultés rencontrées par celles qui se trouvent placées

dans une situation de vulnérabilité ainsi que les raisons des échecs contraceptifs et d'évaluer le dispositif « IVG hors établissement de santé ». Ces données, ainsi que les résultats d'une mission d'évaluation de la loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'IVG et à la contraception, menée actuellement par l'inspection générale des affaires sociales, permettront d'adapter au mieux les actions menées dans les domaines de la contraception et de l'éducation à la sexualité, dans le cadre d'une politique active de prévention des grossesses non désirées. Seront par ailleurs disponibles prochainement les résultats d'une étude comparative des politiques préventives menées par quelques pays européens de niveau de vie équivalent (Pays-Bas, Suède, Royaume-Uni et Espagne). Ces résultats faciliteront l'identification de mesures efficaces au regard de la réduction du nombre des grossesses non désirées.

Données clés

Auteur : [M. Manuel Aeschlimann](#)

Circonscription : Hauts-de-Seine (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 41280

Rubrique : Avortement

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 10 février 2009, page 1253

Réponse publiée le : 7 avril 2009, page 3347