



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

IVG

Question écrite n° 63003

Texte de la question

Mme Martine Billard attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les menaces très graves qui pèsent sur l'accès à l'avortement et à la contraception. En effet, avec la mise en oeuvre de la loi dite « Hôpital, patient, santé, territoire », la réforme des hôpitaux a des conséquences néfastes sur le droit des femmes à disposer de leur corps. Le droit à l'avortement et à la contraception, pour être effectif, doit être garanti. Le secteur public, et notamment l'AP-HP, ont donc une responsabilité première en la matière et ne sauraient se défausser sur le secteur privé, lequel se désengage progressivement de la pratique des IVG, jugée par lui peu rentable. Aujourd'hui, ces structures se retrouvent noyées dans les services de gynécologie obstétrique où l'IVG considéré comme non rentable, est loin d'être une activité prioritaire. De nombreux exemples comme à Lyon, Marseille ou aujourd'hui à Paris avec l'hôpital Tenon, montrent cette volonté de réduction de moyens accordés à ces centres IVG. La restructuration de ces services de santé dédiés aux femmes, ne peut pas s'effectuer selon des objectifs de rentabilité financière alors que ces centres IVG offrent aux femmes, mineures comme majeures, qui leur font appel, outre un accès libre et gratuit à l'avortement et la contraception, un service d'écoute, d'information et de prévention. Ces centres sont un outil nécessaire et fondamental dans l'animation du droit à la contraception et jouent donc un rôle essentiel en matière de santé publique et de droit à une sexualité sans risques. Depuis les lois Neuwirth et Veil, la contraception et le droit à l'IVG sont une liberté indiscutable et primordiale pour les femmes, constitutive d'une société égalitaire. La fermeture de ces centres, faute de moyens financiers conséquents pour leur fonctionnement porte un coup indéniable à « cette liberté existentielle » pour l'ensemble des femmes. De plus, elle lui rappelle l'obligation légale d'organisation de l'offre de soins en matière d'avortement à l'hôpital public, et l'indispensable présence de telles structures partout sur le territoire. Pour la pérennité des droits sexuels des femmes comme des hommes, elle lui demande quelles mesures elle entend prendre pour veiller au maintien des structures existantes et au développement de nouveaux centres IVG afin de garantir le respect du droit à l'avortement dans notre pays.

Texte de la réponse

Ainsi que l'indique le rapport d'évaluation de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) relatif à la prévention des grossesses non désirées et à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (IVG) remis à la ministre de la santé et des sports le 2 février 2010, des progrès ont été réalisés depuis 2001 dans la prise en charge des IVG portant notamment sur une meilleure gestion des délais, une meilleure diffusion des différentes méthodes, notamment médicamenteuse, et une organisation permettant une réalisation effective des IVG entre 12 et 14 semaines de grossesse. Cependant, l'IGAS fait état de difficultés dans certaines régions, notamment en Île-de-France. Dans le cadre de toute restructuration de l'offre de soins publique, demeure l'obligation législative d'offrir une prise en charge des IVG dès lors que l'établissement dispose d'un service de gynécologie-obstétrique ou de chirurgie. La rémunération des établissements de santé ne doit pas être pénalisante pour la réalisation de l'activité d'IVG. Les forfaits portant sur l'IVG instrumentale ont été augmentés de 60 % depuis 2008. En 2010, la ministre de la santé et des sports a décidé de valoriser l'activité d'IVG en établissement au coût réel de la prise en charge, ce qui correspond en moyenne à une augmentation de 50 %

de ces forfaits. C'est un effort considérable, qui vise à garantir un égal accès à l'IVG dans les établissements et chez les professionnels de santé, partout dans les territoires. Enfin, un décret du 6 mai 2009 a prévu d'élargir l'accès des femmes à l'IVG en étendant la pratique des IVG médicamenteuse aux centres de santé et aux centres d'éducation et de planification familiale. La ministre de la santé et des sports a demandé que la prévention des grossesses non désirées et l'offre de prise en charge des IVG soient par ailleurs inscrites dans le cadre du projet régional de santé élaboré par les agences régionales de santé (ARS), afin d'intégrer cette prise en charge comme une composante à part entière de l'offre de soins et de prévention. Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens conclus par les ARS avec les établissements concernés intégreront des améliorations dans ce domaine.

Données clés

Auteur : [Mme Martine Billard](#)

Circonscription : Paris (1^{re} circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 63003

Rubrique : Avortement

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 11 mai 2010

Question publiée le : 10 novembre 2009, page 10573

Réponse publiée le : 18 mai 2010, page 5582