



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

IVG

Question écrite n° 79077

Texte de la question

Mme Françoise Briand appelle l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'application de la loi sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG). Le planning familial de l'Essonne s'alarme de la situation du département au regard de l'accès à ce droit. En effet, le Centre hospitalier du sud francilien ne ferait plus d'interruption de grossesse depuis le départ du seul médecin qui en pratiquait et l'hôpital de Dourdan n'en ferait plus depuis le décès du seul médecin qui en pratiquait. Par ailleurs, le service hospitalier de Corbeil et l'hôpital de Longjumeau, services publics qui assurent la majeure partie des interruptions de grossesse du département, sont en situation tendue et ne pourraient plus assurer que la moitié des demandes qui leur sont faites. Ainsi, ils sont obligés de faire subir aux femmes des délais d'attente importants, créant, dans certains cas, des situations d'urgence. Les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) du département seraient contraints d'orienter un grand nombre de femmes vers les hôpitaux de Paris, le plus souvent saturés, ou des établissements privés. Or ces derniers n'acceptent ni le tiers payant pour les assurées sociales ni la prise en charge pour les mineures ayant besoin de garder le secret. Par conséquent, elle demande que soient recrutés des médecins pratiquant l'IVG dans les centres hospitaliers de l'Essonne, permettant de remplir la mission de service public dans ce domaine.

Texte de la réponse

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), en date du 2 février 2010, souligne les progrès réalisés depuis 2001 dans la prise en charge des IVG, portant notamment sur une meilleure gestion des délais, une plus grande diffusion des différentes méthodes, notamment médicamenteuse, et une organisation permettant une réalisation effective des IVG réalisées entre 12 et 14 semaines de grossesse. Cependant, l'IGAS fait état de la fragilité de certaines avancées et des difficultés persistantes dans certaines régions, notamment liées à la démographie médicale. Si le nombre des IVG est relativement stable depuis 2000, 227 050 IVG ont été réalisées en 2007, la concentration des services d'obstétrique et de chirurgie des établissements de santé auxquels est rattachée l'activité d'IVG a modifié les conditions d'accès à la prise en charge des IVG par territoire. Ainsi, on observe que cette activité est majoritairement assurée au sein des établissements de santé publics importants. Le ministère de la santé conduit une politique volontariste dans la prise en charge des IVG, afin de réduire les inégalités. Le décret du 6 mai 2009 a élargi les possibilités de réalisation des IVG médicamenteuses plus « précoces », en deçà de 5 semaines, en centre de santé et en centre de planification et d'éducation familiale, permettant ainsi aux établissements de santé de se consacrer davantage aux IVG pratiquées à un stade plus avancé. La rémunération des établissements de santé se doit de refléter la priorité donnée à l'IVG. Les forfaits portant sur l'IVG instrumentale ont ainsi été augmentés de 60 % depuis 2008. Le programme pluriannuel d'inspection des établissements de santé (2006-2010), reconduit en 2011, s'attache à l'amélioration de la capacité des établissements à prendre en charge les IVG. Une instruction en date du 21 octobre 2010 a été diffusée aux agences régionales de santé (ARS) en vue de l'amélioration de la prévention des grossesses non désirées et à

la prise en charge des IVG. Enfin, dans le cadre du projet régional de santé (2011-2016), les ARS doivent veiller au maintien systématique de l'activité d'IVG dans l'offre de soins de gynécologie-obstétrique et/ou de chirurgie notamment dans le cadre des restructurations. De même, l'organisation de l'offre de soins doit garantir la prise en charge des IVG entre 12 et 14 semaines. Le développement du travail en réseau ville-hôpital doit être recherché, notamment pour soutenir les actions de prévention favorisant l'information, l'orientation et la prise en charge des femmes.

Données clés

Auteur : [Mme Françoise Briand](#)

Circonscription : Essonne (7^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 79077

Rubrique : Avortement

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 mai 2010, page 5682

Réponse publiée le : 20 décembre 2011, page 13398