



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

IVG

Question écrite n° 82927

Texte de la question

M. Étienne Pinte attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la nécessité de réintroduire dans le dossier-guide remis aux femmes enceintes lors des consultations d'interruption volontaire de grossesse, en application de l'article L. 2212-3, alinéa 2 du code de la santé publique, le détail des aides de toutes natures dont elles peuvent bénéficier et dont la connaissance peut leur permettre de prendre une décision étayée quant à la poursuite ou non de leur grossesse. En effet, ainsi que l'a confirmé le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales de février 2010, notre pays connaît une situation paradoxale en matière de santé reproductive puisque coexistent un taux de diffusion de la contraception parmi les plus élevés au monde et un taux d'IVG qui ne diminue pas et reste à un niveau relativement important (14,7 pour 1 000 contre 7 pour 1 000 en Allemagne). Or, il ressort d'un sondage IFOP, réalisé du 19 au 23 février 2010 auprès d'un échantillon représentatif de 1 006 femmes âgées de 18 ans et plus, que l'avortement n'a rien d'anodin pour les femmes : 61 % des Françaises estiment qu'il y en a trop, 83 % qu'il a des conséquences difficiles à vivre et 60 % aimeraient que la société les aide à l'éviter. Enfin, 83 % des femmes sont favorables à l'intégration dans le livret officiel remis aux femmes consultant en vue de l'IVG du détail des aides aux femmes enceintes et aux jeunes mères. Or, la rédaction de l'article L. 2212-3 du code de la santé publique, issue de l'article 4 de la loi du 4 juillet 2001, ne prévoit plus que le détail de ces aides doive figurer dans le dossier-guide remis par le médecin à la femme enceinte ; il est simplement indiqué "un dossier-guide, mis à jour au moins une fois par an, comportant, notamment, le rappel des dispositions des articles L. 2212-1 et L. 2212-2, la liste et les adresses des organismes mentionnés à l'article 2212-4 et des établissements où sont effectuées des interruptions volontaires de grossesse". En revanche, les lois de 1975 et 1979 disposaient expressément que le dossier-guide devait contenir notamment "l'énumération des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères, célibataires ou non, et à leurs enfants, ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître". Par conséquent, et en l'absence d'une modification législative qui n'est pas nécessaire, il lui demande de bien vouloir lui préciser si elle envisage de demander, et dans quel délai, aux agences régionales de santé - qui assurent la réalisation et la diffusion des dossiers-guides destinés aux médecins - de réintroduire "l'énumération des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères, célibataires ou non, et à leurs enfants, ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître".

Texte de la réponse

L'article L. 2212-3 du code de la santé publique précise la nature des informations contenues dans le dossier guide remis à toute femme souhaitant recourir à une interruption volontaire de grossesse (IVG). Le législateur a souhaité, dans le cadre de l'adoption de la loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'IVG et à la contraception, actualiser les dispositions prévues antérieurement par le code de la santé publique au sujet de ce document, en supprimant de son contenu « rémunération des droits aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères et aux célibataires ou non, et à leurs enfants, ainsi que les possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître ». Il apparaîtrait contraire à la volonté du législateur de revenir à une rédaction du dossier-guide ne respectant pas les dispositions introduites par la loi du 4 juillet 2001. Il semble préférable de tout mettre en

oeuvre pour éviter aux femmes d'être placées dans une situation où elles estiment avoir à se prononcer sur l'issue d'une grossesse qu'elles n'ont pas prévue. Ainsi, le renforcement de la politique de prévention des grossesses non désirées a-t-il été privilégié depuis plusieurs années. Des efforts sont entrepris pour améliorer l'offre contraceptive. Par exemple, la publication récente de l'arrêté inscrivant une pilule contraceptive de troisième génération sur la liste des médicaments remboursables a ouvert la perspective d'un meilleur accès aux contraceptifs de troisième génération, largement prescrits. Par ailleurs, des discussions sont menées pour obtenir le remboursement de nouvelles formes de contraception, telles que le patch et l'anneau, parfois mieux adaptées au mode de vie de certaines femmes. Enfin, de nouveaux professionnels ont été associés à l'effort de prévention par la loi n° 209-2009 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Ainsi, les sages-femmes peuvent désormais prescrire toute méthode contraceptive, en dehors de situations pathologiques, les infirmières peuvent renouveler pour une période de six mois une prescription de contraceptifs oraux et 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 six mois.

Données clés

Auteur : [M. Étienne Pinte](#)

Circonscription : Yvelines (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 82927

Rubrique : Avortement

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 juillet 2010, page 7502

Réponse publiée le : 23 novembre 2010, page 13003