



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

contraception

Question écrite n° 91001

Texte de la question

Mme Marie-Françoise Clergeau appelle l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les difficultés persistantes d'accès à la contraception pour les mineures. Il s'agit bien là d'un enjeu de santé public puisque cela se traduit par une augmentation régulière des interruptions volontaires de grossesse (IVG) chez les moins de dix-huit ans. En effet, si le taux d'IVG reste stable pour toutes les tranches d'âge au-delà de vingt ans, il augmente de façon régulière chez les jeunes femmes de moins de vingt ans, notamment chez les mineures de 15 à 17 ans. Il est donc nécessaire d'envisager des mesures spécifiques pour permettre aux jeunes filles et jeunes femmes d'accéder à une contraception régulière. Au-delà des campagnes de prévention qui doivent être relancées, du renforcement de l'éducation à la sexualité en application de la loi de juillet 2001, c'est la question de l'accès à une contraception régulière, en dehors de la contraception d'urgence, qui doit être mieux appréhendée aujourd'hui. Dans un rapport d'octobre 2009 intitulé « la prévention des grossesses non désirées : contraception et contraception d'urgence », l'IGAS indiquait bien que l'autonomie légalement reconnue aux jeunes mineures en matière de contraception est battue en brèche lorsque celles-ci ne peuvent l'obtenir de façon confidentielle et gratuite en dehors de centres d'éducation et de planification familiale qui ne leur sont pas toujours accessibles. Un an plus tard, en septembre 2010, c'est le Conseil économique, social et environnemental qui rappelle dans son rapport sur la santé des femmes en France, le manque de lieux adaptés d'accueil et d'écoute facilement accessibles pour les adolescentes en particulier et préservant leur anonymat. Par ailleurs, le coût de la contraception reste aussi un frein à son usage. Tous les modes de contraception, y compris certaines pilules, ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale. Alors que la contraception d'urgence et l'IVG sont anonymes et gratuits, il n'en est pas de même pour la pilule contraceptive ce qui est paradoxal. Elle lui demande donc si le Gouvernement entend agir pour faciliter l'accès des adolescentes à la contraception et notamment en ce qui concerne la pilule contraceptive en rendant sa prise en charge gratuite et anonyme.

Texte de la réponse

Un accès anonyme et gratuit aux moyens contraceptifs pour les personnes mineures (consultation, analyses, médicaments, produits ou objets contraceptifs) existe dans les 1 200 sites des centres de planification et d'éducation familiale (CPEF). Ces centres sont encore insuffisamment connus, bien qu'implantés dans tous les départements. La campagne d'information relative à la contraception menée en 2010 par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) s'est adressée aux adolescents pour les sensibiliser aux risques de grossesse précoce (spots radio notamment, site Internet...), leur délivrer des informations pratiques sur la contraception et la contraception d'urgence et sur les lieux où ils peuvent disposer d'un accès gratuit aux moyens contraceptifs. Cet effort d'information sera poursuivi. Les centres de planification ne peuvent pas répondre aux besoins de toutes les personnes mineures, notamment celles vivant dans des zones éloignées de toute implantation (zones rurales notamment). L'instruction du ministère chargé de la santé, diffusée le 21 octobre 2010, demande aux agences régionales de santé de favoriser, dans ces zones particulières, la signature de conventions entre des professionnels de santé libéraux et des conseils généraux ou des caisses

primaires d'assurance maladie (CPAM) pour permettre l'accès anonyme et gratuit des personnes mineures à la contraception. Les agences régionales de santé peuvent jouer un rôle majeur pour animer les politiques régionales de santé consacrées à la prévention des grossesses non désirées concernant les publics les plus jeunes, notamment dans le cadre des réunions des commissions de coordination des politiques publiques de santé. Ces dernières constituent les instances appropriées pour que les échanges entre les différents acteurs concernés (présidents des conseils généraux, recteurs d'académie, caisses d'assurance maladie...) permettent l'amélioration de l'efficacité des dispositifs (par exemple, adaptation des horaires d'ouverture des centres de planification à ce public spécifique) et, au-delà, un accès anonyme et gratuit effectif de toutes les personnes mineures à la contraception. Enfin, les progrès récemment réalisés dans le domaine du remboursement des contraceptifs permettent un meilleur accès de ces derniers par les plus jeunes. Ainsi, la publication, en septembre 2009, 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. Des génériques de ces contraceptifs ont été inscrits sur la liste des spécialités remboursables en janvier 2010, et d'autres demandes émanant de laboratoires sont en cours d'examen.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Françoise Clergeau](#)

Circonscription : Loire-Atlantique (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 91001

Rubrique : Femmes

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 19 octobre 2010, page 11346

Réponse publiée le : 25 janvier 2011, page 775