

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

Retiré

AMENDEMENT

N° AS1154

présenté par
M. Touraine

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 17, insérer l'article suivant:**

Dans un délai de six mois à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur les inégalités d'accès à l'interruption volontaire de grossesse, définie à l'article L. 2212-1 du code de la santé publique, pour chaque région métropolitaine et ultra-marine.

EXPOSÉ SOMMAIRE

La loi du 17 janvier 1975 (loi Veil) légalisant l'interruption volontaire de grossesse, modernisée par la loi du 4 juillet 2001, a constitué une étape majeure pour les droits des femmes dans notre pays en instaurant le droit fondamental pour les femmes de disposer de leur corps. Ces dernières années, ce droit a été renforcé à plusieurs reprises : prise en charge à 100 % de l'IVG pour toutes les femmes par la Sécurité sociale, suppression de la notion de détresse des conditions de recours à l'IVG et extension du délit d'entrave à l'accès à l'information sur l'IVG, suppression du délai minimal de réflexion d'une semaine...

Toutefois, il demeure encore des territoires en difficulté, où cet acte médical relève d'un parcours de combattante. Ainsi, par exemple, dans la Sarthe, un hôpital a dû interrompre son activité d'orthogénie après que trois médecins ont fait valoir leur clause de conscience, qui leur permet de refuser de pratiquer des IVG. Si la clause de conscience suppose d'orienter la patiente vers un autre professionnel, cela n'est pas toujours respecté. Les difficultés tiennent aussi au manque de praticiens, même si les sages-femmes peuvent désormais pratiquer des IVG médicamenteuses. Plusieurs hôpitaux ont cependant dû réduire ou arrêter les IVG en raison de l'absence temporaire ou définitive de praticiens.

Le présent amendement propose que soit réalisé un état des lieux de ces inégalités d'accès sur le territoire métropolitain et en Outre-Mer, et ce dans un délai de six mois.

