

# ASSEMBLÉE NATIONALE

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

SESSION ORDINAIRE DE 2021-2022

77<sup>e</sup> séance

## Compte rendu intégral

**2<sup>e</sup> séance du lundi 29 novembre 2021**

Les articles, amendements et annexes figurent dans le fascicule bleu ci-joint



**PREMIER  
MINISTRE** Direction de l'information  
légale et administrative  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

<http://www.assemblee-nationale.fr>

# SOMMAIRE

## PRÉSIDENTE DE M. SYLVAIN WASERMAN

### 1. Renforcement du droit à l'avortement (p. 10935)

#### PRÉSENTATION (p. 10935)

M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé

Mme Albane Gaillot, rapporteure de la commission des affaires sociales

Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure de la commission des affaires sociales

#### MOTION DE REJET PRÉALABLE (p. 10938)

M. Joachim Son-Forget

M. Olivier Véran, ministre

Mme Albane Gaillot, rapporteure

M. Gérard Leseul (SOC)

Mme Annie Chapelier (Agir ens)

Mme Valérie Six (UDI-I)

Mme Sylvia Pinel (LT)

Mme Caroline Fiat (FI)

Mme Elsa Faucillon (GDR)

M. Christophe Castaner (LaREM)

Mme Perrine Goulet (Dem)

#### DISCUSSION GÉNÉRALE (p. 10943)

Mme Marie-Noëlle Battistel

Mme Caroline Fiat

Mme Elsa Faucillon

Mme Cécile Muschotti

Mme Geneviève Levy

Mme Perrine Goulet

Mme Sylvia Pinel

Mme Agnès Firmin Le Bodo

Mme Valérie Six

Mme Paula Forteza

#### DISCUSSION DES ARTICLES (p. 10951)

##### Article 1<sup>er</sup> (p. 10951)

Mme Aurore Bergé

Mme Nathalie Bassire

Mme Blandine Brocard

Mme Emmanuelle Ménard

Mme Caroline Fiat

Amendements n<sup>os</sup> 8, 14, 37, 47, 66, 160, 211

### 2. Ordre du jour de la prochaine séance (p. 10957)

# COMPTE RENDU INTÉGRAL

## PRÉSIDENCE DE M. SYLVAIN WASERMAN

### vice-président

**M. le président.** La séance est ouverte.

*(La séance est ouverte à vingt et une heures trente.)*

1

## RENFORCEMENT DU DROIT À L'AVORTEMENT

### Deuxième lecture

**M. le président.** L'ordre du jour appelle la discussion, en deuxième lecture, de la proposition de loi visant à renforcer le droit à l'avortement (n<sup>os</sup> 3793, 3879).

### PRÉSENTATION

**M. le président.** La parole est à M. le ministre des solidarités et de la santé.

**M. Olivier Véran, ministre des solidarités et de la santé.** Nous reprenons les débats sur le sujet majeur qu'est le renforcement du droit à l'avortement, lequel représente l'un des sommets de l'histoire de cet hémicycle. En cet instant, j'ai bien entendu une pensée pleine d'admiration et de reconnaissance pour Simone Veil. *(Applaudissements sur de très nombreux bancs.)*

Depuis le mois d'octobre 2020, date du début de vos travaux sur la proposition de loi, le droit à l'avortement n'a cessé d'être attaqué dans le monde, remis en cause, restreint. Je pense bien sûr aux débats intervenus aux États-Unis mais également à certaines polémiques suscitées ici-même en Europe. Ces exemples récents nous rappellent une fois encore que le droit à l'avortement est loin d'être acquis pour toutes les femmes : alors même qu'il a été obtenu dans notre pays il y a un peu plus de quarante-cinq ans, il doit toujours être affirmé, protégé, et renforcé. La crise sanitaire que nous traversons nous impose d'ailleurs une plus grande vigilance afin que les droits sexuels et reproductifs soient garantis et que le droit à l'avortement soit effectif et inaliénable.

Je reviens devant vous en réaffirmant mon engagement plein et entier à défendre sans relâche et avec vigueur le droit des femmes à avorter dans des conditions sûres, dans le respect de leur choix, éclairé par un accès à des informations fiables et objectives, au plus près de leur lieu de vie. C'est ma conviction de citoyen et d'homme, et c'est mon engagement en qualité de ministre des solidarités et de la santé ; je suis fier d'être à la tête d'un ministère qui a su défendre et faire progresser ce droit inaliénable pour toutes

les femmes. Je fais mienne l'exigence de renforcer sans cesse l'accès à l'offre d'interruption volontaire de grossesse (IVG) en tout point du territoire pour ne laisser aucune femme sans possibilité d'exercer son droit. Aussi, je veux vous dire où en sont les engagements que j'ai pris devant vous.

Tout d'abord, les délais pour réaliser une IVG médicamenteuse en ville seront prolongés jusqu'à sept semaines de grossesse, et le parcours pourra être réalisé par téléconsultation en fonction du choix et de l'état de santé des femmes. Je m'étais engagé à introduire dans le droit commun ces mesures dérogatoires prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ; tel sera le cas. La Haute Autorité de santé (HAS), que j'avais saisie au mois de septembre 2020, a actualisé ses recommandations au mois d'avril dernier sur le parcours d'IVG médicamenteuse, en confirmant la prolongation des délais et le recours à la téléconsultation. Le décret est prêt et sera publié dès que le Conseil d'État l'aura examiné.

Par ailleurs, les IVG instrumentales peuvent désormais être pratiquées dans les centres de santé ; le décret en précisant les conditions a été publié au mois d'avril dernier.

Depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021, le tiers payant intégral obligatoire bénéficie désormais à toutes les femmes pour les dépenses prises en charge par l'assurance maladie obligatoire, soit 100 % des frais liés à l'IVG dans le cadre de forfaits de prise en charge. À ce tiers payant s'ajoute la garantie, pour toutes les femmes, du respect du secret sur la prise en charge de ces frais.

Sur vos bancs, nombreux sont ceux qui ont également souligné la nécessité de faire progresser l'information, l'éducation à la vie intime et affective et, plus généralement, de promouvoir plus fortement la santé sexuelle. Je partage pleinement cet objectif dont j'ai fait un axe important de l'action de mon ministère. Aussi, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2022, dont je me réjouis de l'adoption définitive cet après-midi, j'ai défendu avec vous l'extension de la consultation longue en santé sexuelle à tous les jeunes jusqu'à 25 ans, pour que la santé sexuelle et la contraception ne soient plus considérées comme l'affaire seulement des hommes... *(Rires sur plusieurs bancs)* des femmes. Lapsus !

J'ai également souhaité que l'accès à la contraception soit facilité pour les femmes jusqu'à 25 ans inclus, qui y ont accès gratuitement, afin de prendre en considération les vulnérabilités économiques et sociales des jeunes adultes. Je souhaite également que nous travaillions davantage sur la contraception des hommes ; d'où le lapsus.

Par ailleurs, la stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024, fruit d'un travail de coconstruction avec les partenaires associatifs, les sociétés savantes, les professionnels de santé, les agences sanitaires, prévoit des actions concrètes pour renforcer la promotion, l'information et l'éducation à la santé sexuelle. Elle affirme également la nécessité d'une offre de soins en santé sexuelle lisible, accessible et à proximité des lieux de vie. Elle comporte une action dédiée au

renforcement de l'accès à l'IVG car nous devons toujours conforter l'exercice effectif de ce droit en tout point du territoire.

Enfin, lors de nos débats en première lecture, vous aviez abordé la place essentielle de la profession de sage-femme dans nos politiques de prévention et de santé des femmes. À cet égard, je veux souligner les avancées de la loi Rist visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification, qui prévoit que les sages-femmes peuvent désormais prescrire à leurs patientes et aux partenaires de leurs patientes, le dépistage d'infections sexuellement transmissibles (IST) et leurs traitements. Les concertations sont quasiment achevées et détermineront la liste des IST pouvant être dépistées et les conditions de leur traitement, ce qui renforce le rôle essentiel des sages-femmes en matière de promotion de la santé et de prévention.

Par ailleurs, vous le savez, nous avons signé la semaine dernière un protocole d'accord avec les syndicats hospitaliers concernant la revalorisation de la profession de sage-femme. Je le redis : je suis très fier que soient reconnus leur engagement, leur statut de profession médicale, leurs missions spécifiques. Cette reconnaissance, tant attendue par les plus de 20 000 professionnels que compte la profession, est de nature à renforcer comme jamais l'attractivité du métier et le rôle des sages-femmes dans nos politiques publiques, tout particulièrement en matière de santé sexuelle et reproductive.

Nous travaillons également à la reconnaissance de leur montée en compétences, en instaurant prochainement une sixième année de formation initiale. Du reste, la semaine dernière, vous avez débattu de ce sujet à l'occasion de l'examen de la proposition de loi présentée par le groupe Agir ensemble, rapportée par la députée Annie Chapelier, dont je salue l'engagement sur cette question tout comme la belle unanimité qui a conclu l'examen du texte.

Mesdames et messieurs les députés, depuis l'adoption au mois d'octobre 2020 en première lecture par votre assemblée de la proposition de loi relative aux droits des femmes, à leur santé, à l'accès à l'IVG ainsi qu'au rôle des professionnels, le Comité consultatif national d'éthique (CCNE), que j'avais souhaité saisir sur cette question – je m'y étais engagé devant vous –, a rendu son avis.

Le préavis du CCNE ne laissait pas augurer un avis favorable. Lorsque j'avais reçu dans mon bureau une délégation des membres du CCNE pour les charger de cette mission, ils m'avaient dit que, lorsque le CCNE avait eu à travailler sur la question de l'allongement du délai de l'IVG, il n'avait pas émis un avis favorable, considérant que certaines questions ne relevaient pas de sa compétence quand d'autres, relatives à l'éthique, devaient être creusées. Et lorsque j'ai reçu, des mains du président et de la responsable de cette mission, l'opinion formulée sur l'allongement de ce délai, ils ne cachaient pas leur satisfaction quant au travail réalisé pendant plusieurs mois. Leur avis a été rendu à l'unanimité moins une voix – en l'occurrence, vingt et une voix pour et une abstention.

Dans son opinion, le CCNE rappelle d'abord « l'importance des mesures de protection des femmes et de prévention des grossesses non désirées », mais également la nécessité de renforcer « l'éducation affective à la santé sexuelle et reproductive ». Pour répondre aux interrogations sur les conditions de sécurité pour la santé des femmes et les pratiques professionnelles, le CCNE précise bien que si la réalisation des IVG « comporte des risques qui [...] augmentent avec l'âge gestationnel », ils sont néanmoins « faibles » et « différent peu entre douze et quatorze semaines de grossesse ». Enfin, le

CCNE, « en axant sa réflexion sur les principes d'autonomie, de bienfaisance, d'équité et de non-malfaisance à l'égard des femmes, [a considéré] qu'il n'y [avait] pas d'objection éthique à allonger le délai d'accès à l'IVG de [...] douze à quatorze semaines ».

Cependant, pour faire progresser concrètement le droit des femmes à disposer de leur corps, il faut résolument poursuivre l'amélioration de leur parcours en évitant que certains obstacles puissent retarder davantage l'accès à l'avortement. Il faut donc toujours renforcer l'accès à l'information fiable, à des professionnels et à des structures réalisant des IVG, améliorer le maillage territorial et fluidifier les organisations, notamment pour que les IVG dites tardives soient mieux prises en charge et sans délai. C'est un droit des femmes ; c'est notre devoir et notre responsabilité à tous de permettre à chacune, selon son choix, sa situation et son lieu de vie, le plein exercice de ce droit. Le CCNE a d'ailleurs souligné que ce point était l'un des facteurs qui conduisent les femmes, dans les faits, à dépasser le terme légal actuel.

Or certaines causes de dépassement du délai sont évitables. Tout doit donc être fait pour renforcer l'accompagnement des femmes. J'ai moi-même interrogé de nombreux professionnels de la santé des femmes, notamment des gynécologues qui pratiquent des IVG dans des centres et des établissements de santé. Une part non négligeable des femmes qui les consultent pour des IVG tardives, au-delà de douze semaines, m'ont-ils expliqué, sont éloignées des systèmes de soins de droit commun, n'ont pas accès à la prévention et à l'information, et se trouvent parfois dans une situation de précarité qui accroît encore leur détresse lorsqu'elles découvrent tardivement leur grossesse lors d'une consultation chez leur médecin.

Ainsi notre débat, qui touche à l'exercice d'un droit fondamental, est essentiel ; il a donc toute sa place au Parlement. Mais nous devons aux femmes, qui n'exercent jamais ce droit à la légère, de conduire nos échanges avec respect, sérénité et humilité. Vous connaissez mon avis personnel, je l'ai donné au mois de septembre, et il est clair : je revendique le droit, pour les femmes, de pouvoir avorter plus tard dans notre pays. La France se situe dans la moyenne européenne ; dans cinq pays, dont trois sont frontaliers, les femmes ont le droit d'avorter au-delà de douze semaines de grossesse. Comme beaucoup d'entre vous, je constate qu'un certain nombre de femmes sont obligées de passer la frontière pour aller avorter à l'étranger dans des conditions difficiles, d'autant plus qu'il s'agit, en général, de femmes éloignées des systèmes de soins de droit commun. Vous connaissez donc ma position personnelle. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

Celle du Gouvernement est aussi très claire : elle consiste à laisser la place aux débats sur vos bancs ; en effet, délibérer sur une telle question relève pleinement de la compétence de la représentation nationale. Quant au Gouvernement, il s'en remettra à votre décision, en donnant un avis de sagesse sur l'ensemble des articles de la proposition de loi. Au cours de nos débats, j'aurai l'occasion d'émettre quelques avis à ce sujet. Le PLFSS pour 2021 prévoyait l'expérimentation de l'IVG instrumentale pratiquée par les sages-femmes ; compte tenu de la crise sanitaire, celle-ci n'a pu être lancée. Je vous le dis de but en blanc : si vous décidez de voter sa généralisation, je vous soutiendrai bien entendu. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*) Je vous l'ai dit, je suis également favorable à l'allongement du délai d'accès à l'IVG.

Votre texte aborde également la question essentielle de la clause de conscience. Aux termes du code de déontologie médicale et du code de santé publique, une clause de conscience est déjà applicable à tous les médecins pour l'ensemble des actes médicaux, parmi lesquels les avortements.

**Mme Marie-Noëlle Battistel**, rapporteure de la commission des affaires sociales. Oui ! Elle est suffisante !

**M. Olivier Véran**, ministre. Si la loi présentée par Simone Veil a introduit une clause de conscience spécifique à l'IVG, la clause de conscience générale s'applique aussi aux avortements, de sorte que les médecins n'ont besoin d'invoquer la clause spécifique. Les mots ont un sens et, si je comprends parfaitement l'idée de supprimer la clause de conscience spécifique à l'IVG, je me fais le porte-parole de médecins très engagés dans l'accompagnement des femmes qui avortent, y compris tard. Selon eux, mieux vaut qu'une femme soit prise en charge par des médecins engagés dans cette démarche et à même de les recevoir dans de bonnes conditions, plutôt que de forcer la porte de médecins qui ne les recevront pas forcément dans les meilleures conditions.

C'est un débat éminemment complexe, éthique, et mes mots vous laissent entendre là où me porte mon inclination naturelle. Néanmoins, je le répète, le Gouvernement, qui souhaite laisser la discussion se dérouler de façon sereine et engagée, émettra un avis de sagesse sur l'ensemble de la proposition de loi. (*Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM, Dem et Agir ens.*)

**M. le président**. La parole est à Mme Albane Gaillot, rapporteure de la commission des affaires sociales.

**Mme Albane Gaillot**, rapporteure de la commission des affaires sociales. C'est un honneur de défendre une nouvelle fois devant vous, en ma qualité de rapporteure, l'accès des femmes à l'interruption volontaire de grossesse. L'avortement n'est pas une exception, une erreur de parcours ou un échec ; c'est une solution pour toutes les femmes qui souhaitent mettre fin à une grossesse. Depuis 1974, dans cet hémicycle, où résonnent encore les mots de Simone Veil, nos prédécesseurs ont fait avancer ce droit et, ce faisant, ont permis à notre société de dépasser l'époque d'avant 1975.

Pourtant lointaine, qu'elle semble proche, cette époque ! Il y a quelques semaines, une femme est morte, en Pologne, parce qu'un hôpital a refusé de pratiquer l'IVG qu'elle demandait. Ne pas baisser la garde quant à l'effectivité du droit fondamental qu'est l'avortement : tel est l'objet de la présente proposition de loi, que je défends depuis plus d'un an. Initialement articulé autour de deux articles, ce texte a été considérablement enrichi en première lecture, grâce à une mobilisation transpartisane, que je tiens une nouvelle fois à saluer. Il comporte sept articles de fond et des mesures qui, en plus d'être concrètes, permettent une nette évolution des mentalités.

L'article 1<sup>er</sup> vise à allonger le délai légal de l'IVG de douze à quatorze semaines de grossesse. Si vous avez à maintes reprises entendu mes arguments en sa faveur, le Comité consultatif national d'éthique, saisi sur ce sujet par le Gouvernement lors de la première lecture, a rendu son avis en décembre 2020 : « Il n'existe que peu, voire pas de différence de risque pour la femme avortant entre douze et quatorze semaines de grossesse. » (*Protestations sur quelques bancs du groupe LR.*)

**M. Nicolas Meizonnet**. Et entre quatorze et seize semaines ?

**Mme Albane Gaillot**, rapporteure. Il serait donc plus qu'incompréhensible de pérenniser une situation injuste et inégalitaire. Chaque année, 3 000 femmes au moins sont contraintes de se rendre à l'étranger pour avorter, mais d'autres situations sont totalement invisibles. Combien de femmes doivent-elles continuer une grossesse non désirée ? Combien d'entre elles ont recours à une IVG clandestine, au péril de leur propre vie ? Nous ne pouvons accepter ces situations. En France, en 2021, une femme doit pouvoir avorter si elle le souhaite.

L'article 1<sup>er</sup> bis, quant à lui, vise à étendre le champ de compétences des sages-femmes à la pratique de l'IVG par voie instrumentale, ce qui permettra de renforcer le maillage territorial des professionnels habilités à pratiquer une IVG. Ce sera une avancée majeure pour les femmes qui souhaitent avorter, ainsi qu'une véritable reconnaissance de l'investissement et des compétences des sages-femmes, qui exercent une profession médicale à part entière.

Il faut aussi que les mentalités évoluent et que l'on cesse de considérer l'IVG comme un acte médical à part. Cessons d'infantiliser et de stigmatiser les femmes qui recourent à un avortement,...

**M. Nicolas Meizonnet**. Oh !

**Mme Albane Gaillot**, rapporteure. ...ce qui est le cas d'une femme sur trois dans sa vie. Trois mesures vont en ce sens. Tout d'abord, l'article 1<sup>er</sup> supprime le délai de deux jours de réflexion pour confirmer une demande d'IVG, actuellement imposé aux femmes qui effectuent une consultation psychosociale préalable. Laissons aux femmes qui souhaitent recourir à une IVG la maîtrise de leur temps de réflexion !

Ensuite, l'article 2 supprime la clause de conscience spécifique à l'IVG, tout en conservant deux points essentiels : l'inscription dans la loi du droit de refus des professionnels de santé de pratiquer l'IVG et l'obligation de réorientation des femmes concernées. Pourquoi ce nouveau dispositif ? D'une part, la clause spécifique, qui résulte d'un équilibre politique vieux de quarante-cinq ans, n'a plus aucune raison d'être en 2021. D'autre part, elle est redondante avec la clause de conscience générale et contribue à perpétuer une vision arriérée de l'IVG. En refusant à l'IVG son statut de soin apporté aux femmes, elle contribue à en faire un acte médical seulement toléré et non un droit à part entière. Pour toutes ces raisons, nous proposons de faire évoluer la loi, sans toutefois modifier la pratique actuelle des professionnels de santé : ceux qui ne souhaitent pas réaliser d'IVG n'auront bien évidemment aucune obligation de le faire, car la possibilité de refus restera clairement inscrite dans la loi.

Enfin, troisième évolution, l'article 2 clarifie l'obligation faite aux professionnels de santé de délivrer un moyen de contraception en urgence. Au lendemain d'une crise sanitaire sans précédent, les mots de Simone de Beauvoir devraient être considérés comme un avertissement : « N'oubliez jamais qu'il suffira d'une crise politique, économique ou religieuse pour que les droits des femmes soient remis en question. Ces droits ne sont jamais acquis. Vous devrez rester vigilantes votre vie durant. »

C'est dans cette optique que je vous invite, mes chers collègues, à adopter ma proposition de loi, tout comme j'invite le Gouvernement à la soutenir sans ambiguïté. J'ai cependant entendu la position de sagesse du Gouvernement, qui laisse planer le doute quant à sa volonté d'améliorer le droit à l'avortement : comment interprétez-vous cet avis, monsieur le ministre, vous qui défendiez, il y a encore peu de temps, l'allongement des délais ? De plus, vous êtes membre d'un gouvernement qui a fait de l'égalité entre les

femmes et les hommes la grande cause de son quinquennat. Vous le savez, nous avons besoin de votre soutien plein et entier pour que la navette se poursuive en vue d'une adoption définitive avant la fin de la législature. J'en appelle donc à votre responsabilité et à celle de l'ensemble du Gouvernement, dont je ne doute pas. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM ainsi que sur les bancs des groupes SOC, GDR et FI et parmi les députés non inscrits.*)

**M. Matthieu Orphelin.** Bravo !

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure de la commission des affaires sociales.

**Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure de la commission des affaires sociales.** Quelle aventure législative que celle de cette proposition de loi ! Il y a plus d'un an, le 8 octobre 2020, notre assemblée a adopté, en première lecture, ce texte visant à renforcer le droit à l'avortement, inscrit à l'initiative de notre collègue Albane Gaillot lors de la journée réservée au groupe Écologie démocratie solidarité. Rejetée par le Sénat en janvier 2021, cette proposition de loi a ensuite été inscrite, dès le mois de février dernier, en deuxième lecture, à l'ordre du jour de la journée réservée du groupe Socialistes et apparentés.

Après son adoption en commission, nous avons malheureusement été contraints de la retirer de l'ordre du jour de la séance, empêchés par une pluie d'amendements peu constructifs émanant de quelques députés de droite. Contrairement au Gouvernement, les parlementaires que nous sommes ne disposent hélas, face à l'obstruction, d'aucune autre arme que leur patience : nous n'avions donc eu d'autre choix que de renoncer. Je ne m'étendrai pas sur cette pratique politicienne, même s'il est regrettable qu'elle puisse bloquer le travail des groupes minoritaires.

Nouveau rebondissement : le texte a été réinscrit à notre ordre du jour à la demande du groupe majoritaire. Nous reprenons donc là où nous nous étions arrêtés au mois de février. Je remercie à cet égard nos collègues du groupe La République en marche, qui ont décidé de poursuivre le chemin législatif de ce texte, et tout particulièrement leur président, Christophe Castaner. Une même proposition de loi inscrite à l'ordre du jour par trois groupes parlementaires différents, par l'opposition puis par la majorité : c'est un honneur pour l'Assemblée que de savoir dépasser ses clivages partisans pour la défense des droits des femmes, et c'est un honneur pour moi d'être à nouveau corapporteur du texte.

Sur le sujet de l'IVG, le travail transpartisan n'est pas nouveau ; c'est même la règle au sein de la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes. Je tiens à cet égard à lui rendre hommage, ainsi qu'à sa présidente Marie-Claire Rixain. C'est dans ce cadre transpartisan que nous avons publié un rapport d'information relatif à l'accès à l'IVG dans notre pays : j'en fus la corapporteur avec Cécile Muschotti, dont je salue l'engagement sans faille en faveur de l'effectivité du droit à l'avortement. À l'occasion de ce travail de longue haleine, nous avons pu constater que, plus de quarante-cinq ans après l'obtention du droit à l'IVG, le bilan de l'accès à ce droit est alarmant : professionnels de santé, médecins, sages-femmes, travailleurs sociaux, associations, plannings familiaux, tous font état de plusieurs difficultés dans le parcours d'accès à l'IVG.

Les écueils sont multiples : difficulté pour accéder à une information claire et exacte, pour savoir à qui s'adresser, pour identifier un professionnel acceptant de pratiquer l'IVG, pour trouver des rendez-vous rapidement, pour être prise

en charge dans les délais impartis. S'y ajoutent des inégalités : d'une région à l'autre, l'offre de soins est contrastée et le délai de prise en charge peut varier du simple au quadruple. Les zones rurales, notamment, voient le nombre de services d'orthogénie se réduire, avec la fermeture progressive des petites maternités. (*M. Nicolas Meizonnet proteste.*) Ces difficultés touchent encore plus frontalement les femmes les plus vulnérables, celles qui n'ont pas de moyen de locomotion, celles qui ne peuvent pas s'absenter de leur travail, celles qui ne peuvent pas organiser la garde de leurs enfants pour se rendre aux consultations obligatoires. Comment tolérer une telle application, à géométrie variable, d'un droit absolument fondamental ?

Dans notre rapport, Cécile Muschotti et moi-même recommandons plusieurs évolutions pour renforcer l'effectivité de ce droit : l'allongement du délai de recours à l'IVG, la suppression de la clause de conscience spécifique, l'extension de la compétence des sages-femmes à la pratique d'une IVG par voie instrumentale, la mise en place d'un répertoire des professionnels pratiquant l'IVG, un bilan sur l'application de la législation relative au délit d'entrave ou encore l'amélioration de l'information des femmes sur leur droit au choix de la méthode d'IVG. Je ne puis donc que me réjouir de voir l'ensemble de ces recommandations intégrées à la présente proposition de loi.

La crise sanitaire aura au moins permis de prouver qu'en cas de nécessité, s'il existe une véritable volonté politique, le système peut être réformé. La généralisation de la téléconsultation ainsi que l'allongement de cinq à sept semaines de grossesse du délai de recours à l'IVG médicamenteuse en ville ont démontré la nécessité et la volonté partagée de renforcer l'effectivité du droit à l'IVG. Le Gouvernement a fait preuve de volonté politique en prenant ces mesures pendant le confinement. Nous attendons aujourd'hui la même chose de vous, monsieur le ministre, nous attendons votre soutien plein et entier à cette proposition de loi fondamentale, à laquelle l'Assemblée nationale est largement favorable.

Je suis optimiste quant à l'adoption de ce texte, mais également prudente au regard du terme – proche – de la législature et de la nécessité d'un examen par le Sénat dans les meilleurs délais. L'accès à l'IVG, droit acquis par les femmes il y a maintenant quarante-cinq ans, ne doit plus être à géométrie variable. Il doit être enfin rendu effectif : nous le devons à toutes les femmes. Vous aviez dit être favorable à ce texte, monsieur le ministre : pourquoi donc avoir exprimé un avis de sagesse ? Nous comptons sur vous et sur votre volontarisme. (*Applaudissements sur les bancs des groupes SOC, FI et GDR ainsi que sur plusieurs bancs du groupe LaREM et parmi les députés non inscrits. – Mmes Sylvia Pinel et Annie Chapelier applaudissent également.*)

#### MOTION DE REJET PRÉALABLE

**M. le président.** J'ai reçu de M. Joachim Son-Forget, député non inscrit, une motion de rejet préalable déposée en application de l'article 91, alinéa 5, du règlement.

**M. Matthieu Orphelin.** Lamentable !

**M. le président.** Sur cette motion, je suis saisi par le groupe La République en marche d'une demande de scrutin public.

Le scrutin est annoncé dans l'enceinte de l'Assemblée nationale.

La parole est à M. Joachim Son-Forget.

**M. Joachim Son-Forget.** Il est certains projets de loi – les textes dits sociétaux – sur lesquels tout le monde considère avoir un avis légitime. Pourquoi ? Parce qu’une intuition naît chez tout un chacun, issue de son expérience de vie, d’un questionnement inquiet sur ses origines et sur son devenir. Je ferai deux remarques préalables, à titre de précaution, sur la façon dont il convient d’écouter mon propos.

Tout d’abord, je pourrais parler à la place des femmes, sans jamais avoir pu ressentir ce qu’une femme, ayant vécu un avortement volontaire, partiellement volontaire (*Protestations sur les bancs du groupe LaREM*) ou sous contrainte, par voie médicamenteuse ou obstétricale, a pu ressentir dans sa chair, dans son être, pendant plusieurs mois, de façon indélébile. Je pourrais arguer qu’une moitié de cet embryon étant issu de moi (« Oh ! » sur plusieurs bancs des groupes FI et GDR), j’ai aussi mon mot à dire – même si ce ne peut être à égalité, certes.

**Mme Caroline Fiat.** Oh là là !

**M. Joachim Son-Forget.** Cependant, par honnêteté, je ne le ferai pas.

Je pourrais aussi arguer de mon expérience personnelle : je vous donnerais dès lors mon avis à la seule lumière de mon vécu, de mon rapport à la paternité ou de mes convictions religieuses. Pourtant, par honnêteté, je ne le ferai pas.

**Plusieurs députés du groupe LaREM.** Non !

**Mme Aurore Bergé.** Trop aimable !

**Mme Caroline Fiat.** La République est laïque !

**M. Joachim Son-Forget.** Le débat parlementaire demeure trop souvent attaché à des notions qui font trop souvent écho à nos histoires personnelles, à nos croyances ou au domaine de l’émotion, comme les fameux concepts de « projet parental » ou de « déconstruction sociologique du réel biologique ».

En 2001, le délai a été rallongé de dix à douze semaines. La raison invoquée était qu’entre 3 000 et 5 000 femmes ne pouvaient pas avoir recours à l’avortement dans les délais impartis. Vingt ans plus tard, vous faites le même constat, l’ordre de grandeur étant resté similaire alors même que le contexte, lui, ne l’est pas. La majorité propose ainsi, dans l’agenda parlementaire, le retour de la proposition de loi visant à allonger le délai d’interruption volontaire de grossesse de douze à quatorze semaines. Je doute qu’un allongement du délai éradique la souffrance des femmes concernées face à une décision difficile et très rarement prise à la légère : cela n’empêchera probablement pas la poignée de celles qui se rendent à l’étranger plus tardivement de continuer à le faire.

Ce sont 230 000 avortements qui ont lieu tous les ans en France. Sur les 750 000 grossesses annuelles, une sur trois est interrompue volontairement. Selon votre rapport, mesdames les rapporteuses, entre 3 000 et 5 000 femmes dépasseraient le délai légal et seraient contraintes d’avorter à l’étranger. Mais selon la délégation aux droits des femmes et le CCNE, ce sont plutôt entre 1 500 et 2 000 femmes, estimation très inférieure à vos chiffres.

**Mme Aurore Bergé.** Ah !

**M. Joachim Son-Forget.** Deux points très concrets méritent néanmoins que l’on s’y s’attarde et me conduisent à vous proposer cette motion de rejet préalable. Mon premier propos est celui du médecin : le passage du stade embryonnaire au stade fœtal, au-delà de tout symbole – car l’embryon possède déjà des signes tangibles de sa nature de petit

d’homme en devenir, de par sa forme globale –, est tout sauf anodin. Toutes les semaines ne se valent pas dans le développement : l’organogénèse s’accélère et le retrait du fœtus devient un enjeu potentiellement menaçant pour la santé de la future mère, au point que le Conseil national de l’Ordre des médecins se prononce contre un tel allongement. Les obstétriciens, au contact des femmes, nous alertent déjà sur les conséquences obstétricales.

Nous savons que, dans les faits, la tolérance est déjà la règle pour des grossesses non désirées, tardivement réalisées, dans des contextes difficiles où, j’en suis bien conscient, les jours passent trop vite pour tenir le délai des douze semaines. Les IVG réalisées dans ces nouveaux délais, notamment à domicile, en cas d’interruption médicamenteuse, augmentent les complications de lésion utérines et hémorragiques. Les aspirations – ou curetages – tardives exposent à des risques de rétention et d’infection : nombre de praticiens sont susceptibles d’avoir des réserves – légitimes ou non, parfois morales – pour effectuer ces gestes.

La seconde partie de mon propos se distancie du domaine médical : elle est d’ordre philosophique et a trait à l’eugénisme. Ce terme, forgé à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle par Galton – cousin de Darwin –, et dont l’étymologie signifie « bien engendrer », renvoie à l’idée, défendue à l’époque par le même Galton, selon laquelle certains individus devaient pouvoir se reproduire et d’autres non.

**Mme Marie-Pierre Rixain.** Ce n’est pas vrai ! Quelle honte !

**M. Joachim Son-Forget.** Il s’agissait donc d’une sélection humaine artificielle. Des lois eugénistes étaient alors appliquées dans différents pays, conduisant à la stérilisation d’handicapés et de malades mentaux. (*Exclamations sur les bancs des groupes LaREM et GDR.*) En 1941, le frère d’Aldous Huxley, Julian, biologiste qui deviendra le premier directeur général de l’UNESCO, déclarait que « l’eugénisme deviendra inévitablement une partie intégrante de la religion de l’avenir ».

**Plusieurs députés du groupe LaREM.** Honteux !

**M. Joachim Son-Forget.** Aujourd’hui, le diagnostic préimplantatoire (DPI) permet d’éviter de sélectionner certains génotypes pathologiques. (*Nouvelles exclamations sur les bancs du groupe LaREM.*)

Une telle juxtaposition chronologique, certes un peu hâtive, n’a pas vertu à décréter quel est le bien ou le mal ; elle ne sert qu’à rappeler des faits historiques et contemporains. Concrètement, la présente loi permettra, sans geste invasif, de connaître encore plus facilement le sexe de l’enfant à naître. L’allongement du délai nous entraîne dans une démarche que je qualifierai de « sexo-sélective » ; en effet, à quatorze semaines, les futurs parents connaissent le sexe de l’enfant à naître, bien plus qu’au moment de la première échographie, possible théoriquement à partir de la onzième semaine. Voter en faveur de la présente proposition de loi peut donc potentiellement revenir à semer les germes d’une discrimination de genre, non d’ordre technologique mais qui serait à la portée de tous.

J’en viens à ma conclusion. Le moment de la grossesse ici considéré est celui auquel s’accomplit la transition entre embryon et fœtus. C’est le moment où l’enfant à naître est mis à hauteur de perception d’homme, à l’échelle macroscopique : l’individualité et l’altérité sont démasquées. Nos neurones miroirs reconnaissent une forme humaine, jusqu’à ses confins, tandis que les empreintes digitales elles-mêmes se précisent à cette période exacte du développement – des empreintes que nous ne pouvons certes que difficile-

ment reconnaître à l'œil nu, mais qui nous permettent tout de même l'identification fine d'une seule individualité, même en utilisant des moyens techniques frustes.

**M. Éric Bothorel.** Rendez-nous Twitter !

**M. Joachim Son-Forget.** Mais aujourd'hui, une telle limite pourrait être battue en brèche. Pour vous donner mon avis personnel, j'accepte la loi Veil en l'état, comme beaucoup d'entre vous : compromis prudent, elle a prouvé son bien-fondé en sauvant des femmes tout en empêchant des excès en matière de recours à l'avortement. Dans l'absolu, à quel stade plaçons-nous la limite acceptable à l'interruption d'une vie humaine en devenir ? Ici, il est question du fœtus ou de l'embryon, mais pour d'autres, la limite peut être bien antérieure ; certains la situent par exemple lors de la rencontre des gamètes. Pourquoi pas ? Elle pourrait même être fixée, sur le plan philosophique, au niveau de l'intention même de faire un enfant.

D'autres questions se posent. La détresse psychologique d'une future mère est-elle autant valable qu'une détresse physique ? Justifie-t-elle une interruption thérapeutique de grossesse ou non ? Si l'enfant à naître n'en est pas un, pourquoi donc le soigner comme tel *in utero*, quand la médecine l'exige – et bien que l'on privilégie toujours la mère dans ces situations ? Si un enfant à naître bénéficie de l'immunité de sa mère pour telle ou telle pathologie – de telles questions ont été soulevées récemment –, cela signifie-t-il qu'il existe déjà en tant que personne à part entière, quand bien même il nous resterait invisible à l'œil nu et serait dénué d'état-civil ?

**M. Éric Bothorel.** Je n'ai rien compris !

**M. Joachim Son-Forget.** Pour terminer, permettez-moi de prendre encore un peu de champ. Finalement, ce qui perturbe certains d'entre nous dans cet allongement du délai légal d'avortement, c'est le fait qu'il rende encore plus facile d'arrêter de faire des enfants. On le voit bien, les sociétés occidentales évoluent toutes vers une forme d'« eusocialité », pour reprendre le terme du sociobiologiste Edward O. Wilson. On pourrait en parler durant de longues minutes ; je vous renvoie donc à ses ouvrages. Mais ce modèle social – cette hypothèse sociale – qui caractérise les sociétés d'insectes favorise probablement la capacité de l'humanité à survivre, malgré sa surpopulation sur la terre. Il implique néanmoins une régulation probablement à l'œuvre, dont nous ne sommes mêmes pas conscients. L'humanité se fait peur lors de pandémies massives ; elle se reproduit moins dans un pays dès lors qu'il s'occidentalise, se développe. Ce sont autant de questions ouvertes et de réponses possibles.

Le regard que je jette sur cette question n'est pas un jugement sur les comportements sociologiques : c'est un regard anthropologique qui tente de comprendre pourquoi, dans le monde, nous essayons de réduire et de contrôler les naissances. Échapper à la fatalité de notre nature animale et la contrôler, est-ce le sujet que nous traitons ? Ou bien les hommes et les femmes n'en sont-ils pas conscients ? Le sujet est-il plus profond que cela ?

**Plusieurs députés du groupe LaREM.** Arrêtez !

**M. Joachim Son-Forget.** Mon éthique se veut bioconservatrice, au service du bien de l'humanité en devenir. Elle ne nie pas la spécificité de la femme, le poids et la responsabilité que sa nature lui fait ontologiquement porter. Bien au contraire, elle l'assume en pleine lumière.

**Un député du groupe LaREM.** Tu rejoins Zemmour ?

**M. Joachim Son-Forget.** J'espère, chers collègues, que nous aurons l'occasion de débattre et notamment – je vous le demande – que vous tempérerez votre ambition, sans doute motivée par des raisons médicales liées à la réalité du terrain – je le conçois – mais qui, pour éviter des dérives bioéthiques considérables déjà existantes ailleurs, que ce soit la sélection liée au sexe ou l'avortement à n'importe quel stade de grossesse, aurait pu être formulée différemment, en particulier pour ce qui est du délai accordé.

**Mme Perrine Goulet.** Une motion de rejet préalable empêche justement le débat !

**M. Joachim Son-Forget.** Médicalement, étendre le délai légal à treize semaines, soit trois mois de grossesse, pourrait être une réponse intelligente ; cela permettrait de s'éloigner du cap des quinze semaines et ainsi d'être plus réalistes quant à ce qui s'opère déjà réellement sur le terrain, en permettant la prise en charge chirurgicale par aspiration – ou curetage – dans les meilleurs délais, entre la décision de la patiente et l'acte médical effectif, même dans le cas d'une prise de conscience tardive. Je soumets cette option à votre réflexion. De telles questions techniques, accolées au réel, doivent être discutées, mais les questions philosophiques que j'ai évoquées précédemment doivent l'être aussi. Le débat qui s'impose n'a pas eu lieu au sein de la société ; le fonder sur un mensonge médical, consistant à dire qu'il ne se passe rien entre douze et quatorze semaines, constitue une erreur rhétorique grave qui compromet les discussions à venir.

Mesdames et messieurs, en vertu des différents arguments philosophiques et médicaux que je viens d'invoquer, je demande le retrait du présent texte ; c'est la raison pour laquelle j'ai déposé cette motion de rejet préalable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR ainsi que parmi les députés non inscrits. – Huées sur les bancs des groupes LaREM, Dem, SOC, Agir ens, LT, FI et GDR. – MM. Guillaume Chiche et Matthieu Orphelin huent également l'orateur.*)

**Mme Anne-Laure Blin.** Il a raison !

**M. le président.** La parole est à M. le ministre.

**M. Olivier Véran, ministre.** J'aurais voulu répondre à M. le député Joachim Son-Forget, mais je crois qu'il a quitté l'hémicycle sitôt sa motion défendue ; il nous prive donc de la chance de débattre avec lui. Je trouve cela dommage mais il est libre de le faire. De la même manière qu'il nous prive de la chance de débattre avec lui, il voudrait vous priver de l'occasion de débattre démocratiquement d'un sujet qui vous est cher et qui est cher au cœur d'un grand nombre de Français. (*M. Joachim Son-Forget revient dans l'hémicycle.*)

**Plusieurs députés du groupe LaREM.** Ah !

**M. Olivier Véran, ministre.** Voilà M. le député qui revient. Monsieur Son-Forget, je me plains de votre absence ! Je ne serai pas très long parce que j'ai déjà dit beaucoup de choses lors de la présentation du texte. Je veux seulement ajouter que le tenant de l'éthique, monsieur le député, ce n'est ni vous ni moi ; à la rigueur, on pourrait considérer que les gardiens du temple de l'éthique de notre pays, ce sont les membres du Comité consultatif national d'éthique.

**Mme Geneviève Levy.** Ils changent tout le temps d'avis !

**M. Olivier Véran, ministre.** Or ce qu'ils décrivent dans leurs comptes rendus et dans leurs rapports ne correspond pas à ce que vous dites dans votre intervention. Je me permettrai donc de me fier davantage à l'équipe du professeur Delfraissy et à l'ensemble des scientifiques qui ont travaillé sur ces questions pendant des mois, qu'aux dix minutes que vous avez pu passer au perchoir pour énoncer des idées dont certaines

sont sans doute vraies et d'autres sans doute excessives – mais tout de même moins que ce qu'on aurait pu craindre de votre part. (*Rires et applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

Bref, sur la motion de rejet, le Gouvernement n'émettra pas un avis de sagesse, car sur un tel sujet, il faut s'engager : l'avis est défavorable. (*Applaudissements sur de nombreux bancs du groupe LaREM.*) Les députés doivent pouvoir débattre dans de bonnes conditions, en toute sérénité et en pesant au trébuchet chacun des mots et des expressions employés par les uns et les autres, car nous sommes très observés.

Encore une fois, le sujet, éminemment éthique, touche au cœur un grand nombre de Français. Je le constate – et vous l'avez constaté dans votre intervention, monsieur le député : chaque année, des milliers de femmes sont prises au piège d'un délai qui est trop court, en France, par rapport à ce qui est possible à l'étranger, et ces femmes ne sont d'ailleurs pas de celles qui attendent le dernier moment, après avoir laissé passer la date légale française, pour se rendre en Espagne et avorter ; ce sont plutôt des personnes éloignées des structures de soins classiques, qui découvrent parfois tard leur grossesse, par exemple dans le cas de dénis de grossesse. Je considère que la France peut s'enorgueillir d'être bientôt en mesure d'accueillir dans de bonnes conditions sanitaires ces femmes qui font le choix difficile d'avorter tardivement. (*Applaudissements sur de nombreux bancs des groupes LaREM et Dem.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Albane Gaillot, rapporteure.

**Mme Albane Gaillot, rapporteure.** Monsieur Son-Forget, je vais attendre que vous nous écoutiez. Nous n'avons pas été sur le terrain, dites-vous, et nous n'avons pas écouté ce qui en est remonté ; c'est faire affront au travail qui a été accompli par les parlementaires, notamment ceux qui composent la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, en particulier Cécile Muschotti, ici présente, ou Marie-Noëlle Battistel (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM*) ; c'est nier toutes les rencontres que nous avons faites sur le terrain, encore ce matin lorsque nous nous sommes rendues dans un centre IVG. Ces rencontres ont permis de construire une proposition qui vient du terrain et des professionnelles de santé, celles qui accompagnent les femmes. Vous nous dites que ce n'est que de la théorie, mais non ! C'est la réalité ! Ce sont de vrais problèmes ! Chaque année, plusieurs milliers de femmes partent à l'étranger pour avorter ! (*M. Joachim Son-Forget proteste.*)

**Mme Anne-Laure Blin.** Il n'y a pas que ça, dans votre texte !

**Mme Albane Gaillot, rapporteure.** Et ces femmes subissent une vraie inégalité sociale. (*Nouveaux applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*) Alors aujourd'hui, comme l'a fait le groupe La République en marche en inscrivant ce texte à l'ordre du jour de notre hémicycle, je vous propose d'en débattre. (*Mme Michèle Peyron applaudit.*) Je pense que c'est la meilleure solution pour avancer sur ces sujets qui vous sont chers et qui nous sont également chers, à toutes et à tous, en débattant calmement, sereinement et en toute humilité. Il nous faut faire un pas de côté : nous sommes législateurs et non médecins. J'en appelle donc à notre responsabilité collective pour défendre un sujet essentiel, le droit des femmes à disposer de leur corps sans être soumises à l'avis des médecins. C'est bien cela qui est important ! Je vous propose donc que nous continuions le débat, comme l'a proposé le groupe La République en marche en faisant poursuivre la navette. Je donne maintenant la parole aux autres groupes ; évidemment, l'avis est complètement

défavorable sur la motion de rejet préalable. (*Applaudissements sur de nombreux bancs des groupes LaREM, Dem, GDR et FI ainsi que parmi les députés non inscrits.*)

**M. Matthieu Orphelin.** Bravo !

**M. le président.** Dans les explications de vote sur la motion de rejet préalable, la parole est à M. Gérard Leseul.

**M. Gérard Leseul (SOC).** Le droit à l'avortement, chers collègues, est un droit fondamental qui a révolutionné mais également protégé la vie de nombreuses femmes depuis son introduction en 1975. Des approfondissements et des améliorations de cette loi libératrice ont été régulièrement proposés ; et c'est sur une base tout aussi régulière que des motions de rejet passistes et conservatrices ont été déposées, pour tenter de repousser l'adoption des avancées proposées.

Le combat des socialistes s'est toujours confondu avec le féminisme. Nous avons décidé de soutenir cette proposition de loi en l'inscrivant dans notre niche, d'abord au Sénat puis à l'Assemblée nationale, le 18 février dernier. Malheureusement, comme cela a été rappelé tout à l'heure, du fait de l'obstruction de certains députés, nous n'avons pu examiner le texte en séance publique. La seule solution qui s'offre à nous, c'est d'en débattre ; il faudra ensuite que le groupe La République en marche au Sénat – le Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants – le reprenne dans sa niche du 12 janvier 2022, pour qu'il revienne à nouveau à l'Assemblée nationale.

La balle est donc dans notre camp, celui des progressistes : nous soutiendrons le texte et, à travers lui, toutes les femmes qu'il concerne, en appelant le Gouvernement à tout faire pour qu'il soit promulgué au cours de la présente législature. Le groupe Socialistes et apparentés ne votera pas, bien évidemment, la motion de rejet préalable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM et dans quelques rangs des députés non inscrits.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Annie Chapelier.

**Mme Annie Chapelier (Agir ens).** « En quoi les choses ont-elles donc changé, qui oblige à intervenir » au niveau législatif ? « Pourquoi ne pas maintenir le principe et continuer à ne l'appliquer qu'à titre exceptionnel », lorsque le seuil est dépassé ? « Pourquoi légiférer et couvrir ainsi le laxisme de notre société, favoriser les égoïsmes individuels au lieu de faire revivre une morale de civisme et de rigueur ? [...] Parce que tout nous montre que la question ne se pose pas en ces termes. » (*Mme Michèle Peyron applaudit.*)

Peut-être avez-vous reconnu ces mots : ce sont ceux de Simone Veil, prononcés dans son discours du 26 novembre 1974. Ils me semblent toujours aussi appropriés. Parce que le monde a changé, parce que les temps ont évolué depuis 1974 et parce que la situation actuelle est loin d'être parfaite ; parce que nous savons tous que Mme Veil a dû faire beaucoup de compromis pour pouvoir faire examiner et voter son projet de loi, nous devons saisir la possibilité qui nous est offerte d'avancer pour répondre à la détresse de milliers de femmes – on ne sait pas combien elles sont exactement, mais on estime que huit femmes par jour sont obligées de se rendre à l'étranger pour avorter. Pour ces huit femmes par jour, le groupe Agir ensemble soutiendra tout au long des débats la présente proposition de loi ; évidemment, nous nous opposerons à la motion de rejet préalable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe Agir ens ainsi que sur plusieurs bancs des groupes LaREM et Dem et parmi les députés non inscrits.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Valérie Six.

**Mme Valérie Six (UDI-I).** Sur un tel sujet – une proposition de loi en faveur de l’allongement du délai de l’IVG –, chaque vote est personnel. Néanmoins, et à l’instar de la position exprimée en première lecture par le groupe UDI et indépendants, nous nous exprimerons majoritairement contre le présent texte. Cette opposition, dont je développerai plus tard les raisons, ne saurait nous exonérer d’un débat sur le sujet : ces femmes, dont la détresse ne peut que nous heurter, attendent de nous des solutions et des réponses, et aucune d’entre elles ne doit plus avoir à se rendre à l’étranger pour y avorter. Nous avons besoin d’espoir et, sur un sujet qui touche à l’intime de chacun, nous devons être capables de nous écouter et de confronter nos opinions dans le respect, argument contre argument.

Notre groupe s’oppose traditionnellement aux motions de rejet, car nous avons été élus d’abord et avant tout pour débattre, et rien ne justifie que nous évitions ce débat. En conséquence, le groupe UDI et indépendants votera contre la motion de rejet préalable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe UDI-I et sur quelques bancs du groupe LaREM. – Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure, applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Sylvia Pinel.

**Mme Sylvia Pinel (LT).** Le groupe Libertés et territoire s’opposera également à la motion de rejet préalable. Il est important que ce débat trop longtemps reporté en raison de l’obstruction de quelques-uns – plusieurs d’entre vous l’ont souligné – ait lieu. Un tel sujet exige certes que chacun respecte la position de l’autre, mais il est difficile d’entendre certaines paroles lorsqu’elles sont excessives. Sur les questions d’éthique, l’avis du Comité consultatif national d’éthique est éloquent. J’invite celles et ceux qui ne l’auraient pas fait à le consulter.

Refuser l’adoption de la proposition de loi, c’est nier le parcours du combattant qu’affrontent des femmes pour jouir d’un droit qu’elles ont pourtant acquis il y a quarante-cinq ans ; c’est nier leurs difficultés d’accès à un médecin ou à une sage-femme sur notre territoire ; c’est nier les obstacles matériels et psychologiques qui entravent leur accès au droit à l’avortement ; c’est nier, enfin, que de trop nombreuses d’entre elles se rendent dans des pays voisins pour exercer ce droit.

Chers collègues, il est temps d’avancer ! Rejetons la motion de rejet préalable et adoptons la proposition de loi ! (*Applaudissements sur les bancs du groupe LT ainsi que sur plusieurs bancs des groupes LaREM et SOC.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Caroline Fiat.

**Mme Caroline Fiat (FI).** L’examen de certains textes est difficile à l’Assemblée nationale. Sur les questions de bioéthique, qui engagent des choix personnels et intimes, nous sommes invités à respecter les positions de chacun et à ne pas juger. Quelques jours après la Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, le 25 novembre, qui a fait l’objet de plusieurs questions au Gouvernement, et en cette veille de l’entrée de Joséphine Baker au Panthéon, dont la France peut s’enorgueillir, il est particulièrement regrettable qu’un homme, qui est en même temps un sachant – Joachim Son-Forget nous a rappelé qu’il était médecin –, appelle, à la tribune, au rejet d’un texte qui porte sur la liberté des femmes de disposer de leur corps. (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes LaREM et Dem. – Mme Sylvia Pinel applaudit également.*)

Pour cette raison, et uniquement pour celle-ci – nous ne portons aucun jugement sur les positions qui s’expriment au sujet de la proposition de loi, qui en appelle aux convictions intimes –, le groupe La France insoumise s’opposera à la motion de rejet préalable. (*Applaudissements sur les bancs du groupe FI ainsi que sur plusieurs bancs des groupes LaREM et LT et parmi les députés non inscrits.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Elsa Faucillon.

**Mme Elsa Faucillon (GDR).** Le groupe de la Gauche démocrate et républicaine votera évidemment contre la motion de rejet préalable. Nous souhaitons en effet débattre une nouvelle fois de la proposition de loi, tout comme nous souhaitons que ce texte soit adopté et promulgué rapidement.

Je veux toutefois vous alerter, chers collègues, sur le danger que représentent les propos de M. Son-Forget. On pourrait être tenté, en les entendant, de ne pas s’arrêter sur des arguments aussi lunaires et de passer directement au débat sur le texte – l’avez-vous été, chers collègues ? –, mais les termes et les noms qu’il a utilisés dans son discours renvoient à des courants de pensée bien connus, qui ont fait régresser les droits des femmes ou, du moins, s’y sont opposés. Ces courants, encore influents, tentent par tous les moyens de bloquer chaque nouvelle révolution féministe. (*M. Joachim Son-Forget proteste.*)

Cela vous énerve, monsieur Son-Forget, que les révolutions féministes prennent de l’ampleur et qu’elles engendrent de nouveaux droits pour les femmes ! (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes FI et SOC ainsi que sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

**Mme Anne-Laure Blin.** Vous n’avez pas le monopole des femmes !

**Mme Elsa Faucillon.** Vos actes et votre discours quotidiens le montrent bien ! Voilà ce sur quoi je tenais à vous alerter, chers collègues : ce courant de pensée cherche à bloquer et à faire reculer les révolutions féministes. Je demande donc au Gouvernement d’y opposer la plus grande fermeté. Un avis de sagesse sur la proposition de loi ne permettra pas de le combattre. Il faut un engagement résolu, auquel vous vous refusez malheureusement, monsieur le ministre.

S’il vous a convaincu de la nécessité de ce combat résolu, alors le discours de M. Son-Forget aura un tant soit peu été utile ! (*Applaudissements sur les bancs des groupes GDR et FI ainsi que sur plusieurs bancs des groupes LaREM et Dem et parmi les députés non inscrits. – Mme Sylvia Pinel applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à M. Christophe Castaner.

**M. Christophe Castaner (LaREM).** Permettez à un homme, madame Faucillon, de rejeter avec fermeté cette motion de rejet préalable. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

Souvenons-nous qu’il y a quarante-sept ans et quelques jours – plusieurs d’entre vous l’ont rappelé –, Simone Veil montait à cette tribune pour défendre le droit à l’avortement. Personne ici ne peut prétendre être Simone Veil, mais vous avez fait la démonstration, monsieur Son-Forget, que vous étiez représentatif des hommes qui composaient alors l’Assemblée nationale et qui ont calomnié la ministre, elle et toutes les femmes qu’elles défendaient dans son combat. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LaREM.*)

Avec vos vilénies, vous avez abaissé le niveau de notre débat !

**Mme Anne-Laure Blin.** Arrêtez !

**M. Christophe Castaner.** Je respecte parfaitement les opinions divergentes qui s'expriment sur le droit à l'avortement, mais je ne supporte pas les amalgames. (*Exclamations sur les bancs du groupe LR et parmi les députés non inscrits.*)

Souffrez, messieurs, que je puisse m'exprimer sans être interrompu !

Aujourd'hui, nous devons franchir une nouvelle étape pour garantir aux femmes le passage d'un droit formel à un droit réel. (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM. – Mme Élodie Jacquier-Laforge applaudit également.*)

Il existe, dans notre territoire, des inégalités profondes et des injustices sociales contre lesquelles la proposition de loi nous permettra de lutter. Notre combat ne vise pas des personnes en particulier, il est philosophique et il tend à garantir des droits réels. Ne nous satisfaisons jamais des droits formels dans cet hémicycle ! Les droits réels sont précisément les droits que la majorité a conquis tout au long du quinquennat aux côtés du Gouvernement, conformément au contrat de progrès qui a guidé notre action et abouti à la procréation médicalement assistée (PMA) pour toutes les femmes, à l'allongement à vingt-huit jours du congé paternité et d'accueil de l'enfant, à l'élaboration d'une loi sur l'égalité économique et professionnelle réelle, à la création d'une puissante agence de recouvrement des impayés de pensions alimentaires et à un panier 100 % santé effectif pour tous les Français.

**Mme Anne-Laure Blin.** Hors sujet !

**Une députée du groupe LaREM.** Le sujet, c'est la femme !

**M. Christophe Castaner.** Notre action a permis que la contraception gratuite, défendue par M. le ministre, bénéficie à toutes les jeunes femmes de 18 à 25 ans et que le congé du proche aidant soit une mesure d'égalité réelle. Notre action est progressiste et s'inscrit dans le respect des individus. Souhaitons que notre débat de ce soir et des jours à venir en soit digne ! (*Applaudissements sur les bancs des groupes LaREM et Dem.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Perrine Goulet.

**Mme Perrine Goulet (Dem).** Cette proposition de loi peut certes susciter l'adhésion ou le rejet, mais elle exige un débat apaisé et non des propos caricaturaux comme ceux que vient de tenir l'auteur de la motion de rejet préalable.

Par définition, un député qui dépose une motion de rejet préalable refuse de débattre du texte sur lequel porte cette motion. Comment expliquer, dès lors, que M. Son-Forget ait, à plusieurs reprises, appelé au débat ? Pourquoi alors avoir déposé une motion de rejet préalable ? Cette simple incohérence conduira le groupe Mouvement démocrate (MODEM) et démocrates apparentés à voter contre la motion de rejet préalable.

Sur le fond, pourquoi l'Assemblée doit-elle débattre de la proposition de loi ? Parce que, dans notre pays, aujourd'hui, des femmes ont des difficultés à recourir à une IVG. Les raisons de cette situation sont multiples – manque d'information, nombre insuffisant de médecins, accès difficile aux structures – et nous allons en débattre. En tout état de cause, nous avons le devoir de répondre à l'appel des femmes, qui ont le droit de décider si elles veulent donner la vie ou non. Un enfant représente un engagement à long terme. On ne doit pas devenir mère parce qu'on n'a pas eu accès à l'avortement.

Nous nous honorerons, ce soir, à ouvrir le débat dans l'hémicycle et à échanger sereinement entre nous. Notre pays attend que cette discussion ait lieu.

Les députés du groupe Mouvement démocrate (MODEM) et démocrates apparentés se prononceront librement sur la proposition de loi, mais ils rejeteront la motion de rejet préalable, qui n'en est pas une et qui a simplement servi de tribune à son auteur. (*Applaudissements sur les bancs des groupes Dem et LaREM.*)

**M. le président.** Je mets aux voix la motion de rejet préalable

(*Il est procédé au scrutin.*)

**M. le président.** Voici le résultat du scrutin :

Nombre de votants .....	93
Nombre de suffrages exprimés .....	92
Majorité absolue .....	47
Pour l'adoption .....	10
contre .....	82

(*La motion de rejet préalable n'est pas adoptée.*) (*Applaudissements sur plusieurs bancs des groupes LaREM et Dem.*)

#### DISCUSSION GÉNÉRALE

**M. le président.** Dans la discussion générale, la parole est à Mme Marie-Noëlle Battistel.

**Mme Marie-Noëlle Battistel.** Quarante-six ans après l'adoption de la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, la loi Veil, l'IVG reste un droit fondamental, qui n'est toujours pas effectif en tout point du territoire.

Chaque année, 3 000 à 5 000 femmes françaises sont contraintes de se rendre à l'étranger pour pratiquer une interruption volontaire de grossesse. Elles y sont obligées en raison du nombre insuffisant, dans de nombreux territoires, de professionnels de santé ou de services adaptés pratiquant cet acte. Elles vont à l'étranger car le délai légal de recours à l'IVG chez nos voisins est plus long qu'en France. Les difficultés d'accès à l'IVG touchent majoritairement les plus fragiles : jeunes filles mineures, femmes isolées en zone rurale, femmes enceintes à la suite d'un viol ou ne disposant que de faibles ressources.

Certes, l'amélioration de l'accès à l'IVG ne se limite pas aux mesures contenues dans la proposition de loi et nécessite également des réponses d'ordre structurel, qu'il s'agisse du pilotage et de l'organisation de notre offre en orthogénie ou de l'amélioration de la fluidité du parcours de l'IVG. Toutefois, la proposition de loi permet de soulever trois questions majeures : l'allongement de deux semaines du délai légal d'accès à l'IVG, la suppression de la clause de conscience spécifique et l'extension de la compétence des sages-femmes.

Tout d'abord, l'article 1<sup>er</sup> allonge de deux semaines le délai légal de l'IVG pour l'étendre à quatorze semaines de grossesse. Il s'appliquera à des situations certes limitées dans leur nombre, mais auxquelles notre système de soins n'offre aucune réponse satisfaisante.

Certains nous opposeront que seulement 5 % des IVG sont réalisées entre la dixième et la douzième semaine. Eh bien, tant mieux ! Il est heureux que cette proportion reste limitée : c'est notre souhait à tous que la prise en charge des IVG soit la plus précoce possible.

Bien souvent, il s'agit de femmes qui n'ont découvert leur grossesse que tardivement, en raison de cycles menstruels irréguliers, de l'absence de signes cliniques de grossesse ou de l'utilisation d'un moyen de contraception. À ces situations s'ajoutent les changements qui peuvent intervenir dans la situation matérielle, sociale et affective d'une femme et qui peuvent légitimement l'amener à ne pas souhaiter poursuivre sa grossesse.

Si une femme formule sa demande d'IVG juste avant la douzième semaine, elle peut se voir proposer un rendez-vous trop tardif pour respecter le délai légal. Une fois passé le délai de douze semaines, quelles solutions se présentent-elles alors à elle ? En réalité, aucune en France. Elle devra aller à l'étranger, prendre en charge l'ensemble des frais ou sera contrainte de poursuivre une grossesse qu'elle ne voulait pas.

Je terminerai sur les conclusions du Comité consultatif national d'éthique, après avoir rappelé qu'il n'existe que peu, voire pas de différence entre douze et quatorze semaines de grossesse du point de vue des complications. Le CCNE a estimé qu'il n'y avait pas d'objection éthique à allonger le délai d'accès à l'IVG de deux semaines.

L'autre sujet essentiel abordé par la proposition de loi est la suppression de la clause de conscience spécifique, que l'on appelle également la double clause de conscience. Il s'agissait de l'un des éléments de compromis ayant permis l'adoption de la loi Veil en 1975 face à une majorité hostile à la dépénalisation de l'IVG. À l'heure où nous devons œuvrer pour une revalorisation de l'activité d'IVG, cette double clause de conscience maintient l'IVG dans un cadre médical distinct de tous les autres actes liés à la santé reproductive de la femme et n'apporte, en réalité, aucune protection supplémentaire aux professionnels de santé par rapport à leur clause de conscience générale, laquelle, inscrite dans le code de déontologie, permet à tout soignant de refuser de pratiquer tout acte qu'il estime contraire à son éthique, à sa morale ou à un choix médical qui n'est pas le sien – ce qui est heureux. Le maintien de la double clause de conscience ne sert donc qu'à stigmatiser l'IVG.

Nous notons également les autres avancées du texte : la compétence des sages-femmes en matière d'IVG, la suppression du délai de réflexion de deux jours, l'allongement de l'IVG médicamenteuse en ville de cinq à sept semaines et l'obligation de la pratique du tiers payant.

Pour toutes les femmes que j'ai évoquées, un espoir est né il y a un an, le 8 octobre 2020, lors de l'adoption de la proposition de loi défendue par notre collègue Albane Gaillot, qui reprenait le rapport d'information sur l'accès à l'IVG que j'ai rédigé avec Cécile Muschotti.

**Mme Marie-Noëlle Battistel.** Parce que le combat des socialistes s'est toujours fondu avec le féminisme, nous avons décidé de faire avancer cette proposition de loi en l'inscrivant à l'ordre du jour de notre niche parlementaire au Sénat, puis à l'Assemblée nationale, le 18 février dernier. Malheureusement, du fait de l'obstruction de certains députés du groupe LR, nous n'avons pu examiner ce texte en séance publique. Nous avons alors déclaré que nous serions solidaires de toutes celles et ceux qui assumeraient les étapes suivantes afin de garantir le plus rapidement possible l'effectivité du droit à l'avortement.

**Mme Marie-Noëlle Battistel.** Toutefois, il aura fallu attendre dix mois pour que cette proposition de loi puisse enfin poursuivre son parcours, à l'initiative du groupe majoritaire. Nous avons perdu du temps, mais la fin est imminente. La fin prochaine de la législature réduit aussi les chances de voir cette loi promulguée avant ce terme.

Monsieur le ministre, ce texte doit être examiné au Sénat avant de revenir à l'Assemblée nationale. La balle est donc dans votre camp, nous vous appelons à soutenir ce texte et à tout faire pour qu'il soit promulgué sous cette législature. Nous comptons sur votre volontarisme. (*Applaudissements sur les bancs des groupes SOC, FI, GDR et LT ainsi que sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Caroline Fiat.

**Mme Caroline Fiat.** Pilule mal dosée, viols, règles irrégulières, diagnostic d'infertilité erroné, croyance fausse que le premier rapport est sans risque ou qu'en l'absence de retour de couche on ne peut pas tomber enceinte et parfois même absence d'explication, toutes les précautions ayant été prises : tous les témoignages se recourent, aucune femme désireuse d'avorter n'a attendu la douzième semaine de sa grossesse de gaieté de cœur. Ces femmes s'en sont chaque fois aperçues tardivement, trop tardivement, ou bien ont été paralysées par la peur d'en parler avant de trouver une oreille à laquelle se confier.

**Mme Caroline Fiat.** « Le scénario catastrophe type : se présenter ric-rac avant la date butoir, en été. Juste au moment où un maximum de médecins sont en congé, dans l'un de ces hôpitaux qui, faute de personnel, refusent de pratiquer l'IVG au-delà de neuf semaines de grossesse », témoigne la journaliste Corine Goldberger.

**Mme Caroline Fiat.** Ces situations, des milliers de Françaises les vivent chaque année ; 3 000 à 5 000 d'entre elles, selon les estimations, partent alors à l'étranger pour obtenir le droit d'avorter. C'est considérable.

**Mme Caroline Fiat.** Le coût dans les cliniques étrangères peut facilement atteindre les 1 000 euros, non remboursés bien entendu. C'est là un fardeau de plus pour les femmes, qui doivent bien souvent assumer seules les conséquences d'un rapport sexuel fait à deux, parfois sans leur consentement ; un fardeau de plus pour celles qui vivent les situations les plus complexes, les plus violentes ou qui sont les plus précaires, les plus jeunes et les plus isolées, premières concernées par les difficultés d'accès à l'avortement.

**Mme Caroline Fiat.** Avant que nous n'entamions l'examen des articles, je tiens à adresser à certains de mes collègues une mise en garde. Les femmes qui avortent n'ont pas besoin de commiseration. Elles peuvent avoir besoin d'écoute ou d'accompagnement mais n'ont pas besoin d'être culpabilisées ou de subir une quelconque pression psychologique.

**Mme Caroline Fiat.** Alors que nous examinons cette proposition de loi que j'ai cosignée, je voudrais sincèrement remercier Albane Gaillot pour son combat sans relâche sur ce sujet, ainsi que toutes et tous les députés de cet hémicycle qui y ont œuvré, notamment Mmes Battistel et Muschotti.

**Mme Caroline Fiat.** J'insiste également sur le fait que les concertations ont largement eu lieu, depuis le début de cette législature, avec l'ensemble des acteurs concernés par cette proposition. Le CCNE considère qu'il n'y a pas de frein à étendre le délai légal d'accès à l'IVG. Débattons donc du fond. Pour notre part, nous voterons pour le passage du délai de douze à quatorze semaines de grossesse. Ce prolongement paraît cohérent dans la mesure où, jusqu'à quatorze semaines, il est encore possible de procéder à un avortement par aspiration.

**Mme Caroline Fiat.** Nous voterons pour la fin de la double clause de conscience, qui n'a plus aucune raison d'être. À l'époque où Simone Veil l'avait défendue, c'était pour concéder aux opposants à sa loi une petite victoire et permettre ainsi la légalisation. L'hémicycle était alors

rempli d'hommes, dont beaucoup étaient hostiles à ses idées. Nous n'en sommes plus là. Cette double clause de conscience, désormais anachronique, est terriblement stigmatisante et culpabilisante pour les femmes, en plus de créer une rupture d'égalité dans l'accès aux soins.

**Mme Caroline Fiat.** Nous voterons aussi le texte pour permettre aux sages-femmes de pratiquer des IVG chirurgicales.

**Mme Caroline Fiat.** À de nombreuses reprises au cours de notre histoire, la société a tenté de reléguer les femmes au rang de procréatrices, comme nous avons pu l'entendre il y a quelques minutes, leur accomplissement étant alors réputé passer par la maternité qui « flatte notre bonne conscience et notre narcissisme collectif » pour reprendre les mots de la journaliste Mona Chollet.

**Mme Caroline Fiat.** Mais de longue date aussi, les femmes ont utilisé la contraception et l'avortement comme moyens de protestation, avec des périodes plus ou moins sombres pour celles qui le pratiquaient. C'est ainsi que le Moyen Âge – période lointaine, mais qui semble parfois très proche – a vu l'apparition de celles qui furent qualifiées de sorcières car elles étaient capables de maîtriser la natalité. Le temps a passé : la législation sur l'avortement avance depuis quarante-cinq ans. Merci de laisser les sorcières en dehors de cet hémicycle.

**Mme Caroline Fiat.** Non, l'avortement n'est pas contre-nature. Il est le moyen pour la femme de garder prise sur son propre corps. Oui, une femme peut se réaliser sans avoir d'enfant, de même qu'elle peut se réaliser dans la maternité. Il convient de laisser à chacune la possibilité de faire le choix le plus approprié. (*Applaudissements sur les bancs des groupes GDR, FI, SOC et LI ainsi que sur quelques bancs du groupe LaREM.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Elsa Faucillon.

**Mme Elsa Faucillon.** Le magazine *Causette* de ce mois a donné, en lien avec le planning familial, la parole à treize personnalités pour briser le tabou qui continue d'entourer l'avortement. Il y a quelque chose de fou à l'idée que ces prises de parole soient encore et autant nécessaires aujourd'hui. Ce tabou doit cesser, il faut le combattre.

**Mme Elsa Faucillon.** La rédactrice en chef du magazine nous interpelle en ces termes : « Vous qui avez pratiqué une IVG, en avez-vous déjà parlé librement avec vos amis ? Avec votre partenaire ? Votre famille ? Probablement pas. » Elle poursuit : « C'est un tort de notre part. Car il n'y a pas de honte à avorter. Pas de raison de garder cette information secrète. Nous ne sommes pas fautives quand nous devons y avoir recours. »

**Mme Elsa Faucillon.** Si ces femmes s'expriment d'abord en soutien à d'autres femmes, ces quelques mots s'adressent aussi, évidemment, aux censeurs en tout genre, aux tartuffes, aux ultraconservateurs, mais également à toutes celles et ceux qui oublient combien les temps de crise sont propices aux régressions pour les droits des femmes. C'est donc une alerte nécessaire.

**Mme Elsa Faucillon.** La situation sanitaire a lourdement affecté l'accès à l'IVG pour toutes les femmes. Mais le covid a déjà le dos bien large : regardons aussi l'œuvre de démantèlement des services publics de soin et de prévention partout sur notre territoire, comme celui des structures issues des mouvements militants féministes. Cela participe à restreindre l'égalité d'accès à l'IVG.

**Mme Elsa Faucillon.** Nous le rappelions, chaque année en France, environ 220 000 IVG sont réalisées. Près des trois quarts concernent des femmes sous contraception. Une femme sur trois y aura recours dans sa vie.

**Mme Elsa Faucillon.** Pour reprendre les mots de la tribune des 160 : « L'avortement n'est pas une exception, une erreur de parcours ou un échec. Il fait partie de la vie des femmes. »

**Mme Elsa Faucillon.** Nous examinons une proposition de loi transpartisane qui vise justement à garantir aux femmes le droit fondamental de disposer de leur corps en allongeant le délai légal d'accès à l'IVG de douze à quatorze semaines de grossesse. Je veux ici remercier notre collègue Albane Gaillot pour son initiative et sa pugnacité à voir cette mesure aboutir, ainsi que Marie-Noëlle Battistel.

**Mme Elsa Faucillon.** Cette mesure contribue à diminuer le risque d'avortement non sécurisé en permettant à toutes les femmes d'accéder à l'IVG dans des conditions sûres en France. Les femmes qui veulent avorter trouvent toujours des solutions, parfois au prix de leur santé et de leur vie : achat de pilules abortives sur internet, pratique de gestes désespérés. Rappelons-le, puisque cela semble nécessaire : absolument personne ne peut contraindre une femme qui refuse de donner la vie.

**Mme Elsa Faucillon.** Beaucoup de demandes d'IVG après le délai légal de douze semaines de grossesse concernent les femmes victimes de violences. Elles sont souvent dans des situations conjugales ou administratives complexes. Quand on prétend lutter contre les violences conjugales, il faut entendre cette raison.

**Mme Elsa Faucillon.** L'allongement des délais d'IVG permet aussi d'éviter de creuser les inégalités sociales entre les femmes : aller faire une IVG à l'étranger coûte trois à cinq fois plus cher pour les femmes qui ne peuvent la faire en France. Elles sont encore très nombreuses à partir à l'étranger en raison du dépassement du délai.

**Mme Elsa Faucillon.** Cette proposition de loi est sérieuse. Elle est soutenue par bon nombre de médecins, non pour des raisons politiques, mais pour des raisons médicales, en relation directe avec le public concerné. Le Comité consultatif national d'éthique a donné son feu vert. L'allongement de ce délai se calque sur la technique d'avortement utilisée. À douze ou quatorze semaines de grossesse, il est encore possible de procéder à un avortement par aspiration. Cette pratique est d'ailleurs autorisée dans de nombreux pays européens.

**Mme Elsa Faucillon.** Ce droit que les femmes ont arraché, parfois au péril de leur vie, est fortement mis en danger par la fragilisation des services publics avec la fermeture des centres d'orthogénie. Mais c'est également le fait d'un climat propice à la régression du droit des femmes. Nous entendons chaque jour des hommes politiques, des polémistes, alimenter un climat sexiste et misogyne, souvent doublé d'un climat raciste. Cela a un impact réel sur les droits des femmes. Encore une fois, les femmes, les plus précaires en particulier, en paient le plus lourd tribut.

**Mme Elsa Faucillon.** Pour conclure, je citerai quelques mots d'Annie Ernaux issus de l'ouvrage qu'elle a consacré à son avortement : « Il était impossible de déterminer si l'avortement était interdit parce que c'était mal, ou si c'était mal parce que c'était interdit. On jugeait par rapport à la loi, on ne jugeait pas la loi. Pouvons-nous ici, ce soir, chers collègues, juger la loi qui fixe un délai d'avortement qui n'est plus approprié ? Votons cette proposition de loi ! »

**Mme Elsa Faucillon.** À vous, monsieur le ministre, je pose une question décisive où il est aussi affaire de délai : pouvez-vous engager le Gouvernement à inscrire ce texte à l'ordre du jour du Sénat et à faire en sorte qu'il soit promulgué en 2022, avant l'élection présidentielle ? Il est des questions qui ne supportent pas les effets d'annonce. (*Applaudissements sur les bancs des groupes GDR, FI, SOC et LT ainsi que parmi les députés non inscrits.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Cécile Muschotti.

**Mme Cécile Muschotti.** Le présent texte suit un parcours législatif unique : il aura fallu que trois groupes l'inscrivent successivement à l'ordre du jour pour que la navette parlementaire puisse se poursuivre. Gageons qu'une fois adoptée en deuxième lecture dans cet hémicycle, cette proposition de loi, après son vraisemblable rejet par le Sénat, fera l'objet d'une commission mixte paritaire convoquée par le Gouvernement pour qu'enfin son parcours puisse s'achever avant la suspension de nos travaux, le 28 février prochain.

**Mme Cécile Muschotti.** Je veux ici remercier le président de mon groupe, Christophe Castaner, d'avoir proposé l'inscription de ce texte lors de cette semaine de l'Assemblée. Je connais son engagement pour que le droit fondamental à l'interruption volontaire de grossesse soit respecté, conforté et étendu. Nous voyons ce droit affaibli au sein même de l'Union européenne, quand il n'est pas remis en cause. Comme tous les droits, l'IVG est fragile. Comme tous les droits, il doit être protégé.

**Mme Cécile Muschotti.** Nous nous retrouvons pour examiner le texte adopté en commission le 10 février dernier, puisque le groupe Socialistes et apparentés l'avait finalement retiré de l'ordre du jour de sa niche parlementaire du 18 février. Le mur d'amendements déposés par le groupe LR en rendait, en effet, l'examen très improbable.

**Mme Cécile Muschotti.** Ce mur d'amendements est aujourd'hui à peu près le même mais, cette fois-ci, nous le surmonterons sans problème. Ce qui est infranchissable lors des trois séances d'une même journée devient aisément contournable en une petite semaine. L'obstruction est toujours un aveu de faiblesse politique : dévoyer la procédure législative n'a pour objet que d'affaiblir la légitimité de la loi, donc celle de l'obstructeur, qui aspire tant à gouverner.

**Mme Cécile Muschotti.** Si la loi n'est pas une maïeutique des mœurs, la norme qu'elle fixe se déduit de la réalité sociale. Et la réalité sociale de notre pays est la suivante : chaque année, des milliers de femmes sont contraintes de se rendre à l'étranger pour avoir recours à un avortement. L'allongement du délai de douze à quatorze semaines, qui vise à mieux garantir la prise en charge des femmes à un stade de leur grossesse encore précoce, ne pose toutefois pas de problème d'ordre éthique, contrairement à ce que certains voudraient nous faire croire. Le Comité consultatif national d'éthique l'indique dans son opinion du 8 décembre 2020 : « La réalisation des IVG comporte des risques qui sont faibles, augmentent avec l'âge gestationnel, mais diffèrent peu entre douze et quatorze semaines de grossesse. » L'allongement du délai de deux semaines, pour le porter de douze à quatorze semaines, ne pose aucune difficulté, ajoute le Comité.

**Mme Cécile Muschotti.** Il est donc inutile, à ce stade, de s'étendre davantage sur la question.

La première lecture de ce texte, le 8 octobre 2020, a précédé l'expression publique du mal-être des sages-femmes et l'inquiétante crise des vocations. Mécontentes de leurs conditions de travail, multipliant depuis le début de

l'année grèves et manifestations, les sages-femmes exigent la reconnaissance professionnelle de leurs mérites, alors que leur programme de formation est très lourd. L'accord conclu lundi dernier entre le Gouvernement et les syndicats hospitaliers était nécessaire. Il est particulièrement bienvenu : la réalité des tâches des sages-femmes doit enfin être reconnue et leur formation doit s'adapter en conséquence. Le métier des sages-femmes les confronte, dans les grandes maternités, aux accouchements difficiles, aux grossesses à risque et aux situations de détresse.

L'article 1<sup>er</sup> *bis*, introduit en commission dès la première lecture, étend la compétence des sages-femmes aux IVG chirurgicales, traduisant ainsi une des recommandations du rapport d'information sur l'accès à l'IVG que notre collègue Marie-Noëlle Battistel et moi-même avons rendu. Des amendements votés depuis l'examen du texte en première lecture ont permis d'insister sur la nécessaire prise en considération de la dimension médicale de la profession des sages-femmes, tant en matière de formation que de rémunération ou de statut. Nous devons accompagner ces professionnelles.

L'examen du texte permettra de revenir dans le détail sur l'ensemble des mesures proposées.

Dans un monde idéal, tel que certains l'ont théorisé – le rendant ainsi possible, malgré tout –, la somme des préjugés qui pèsent sur la vie des femmes serait faible, au point que l'éducation sexuelle s'enseignerait de façon générale et adaptée. La pleine disposition de son corps deviendrait un droit. La pratique contraceptive serait parfaitement et individuellement régulée. La liberté des femmes s'accomplirait mieux. Ce monde idéal n'est malheureusement pas le nôtre. C'est pourquoi il nous revient, en tant que législateurs, d'agir sur le réel et de faciliter, par la loi, l'émancipation des femmes.

Vous l'aurez compris, le groupe La République en marche, dans le respect des opinions de chacun, votera majoritairement en faveur de cette proposition de loi. (*Applaudissements sur de nombreux bancs du groupe LaREM. – Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure, applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Geneviève Levy.

**Mme Geneviève Levy.** La question de l'allongement du délai de recours à l'interruption volontaire de grossesse est trop importante pour être le prétexte à des caricatures et à des polémiques. Il n'y a pas d'un côté ceux qui servent l'émancipation des femmes et de l'autre ceux qui limitent leurs droits. La caricature n'a jamais été utilisée par les figures tutélaires que sont Simone Veil, Gisèle Halimi, ou encore Yvette Roudy pour convaincre de la justesse de leur combat. Elles n'en avaient pas besoin, car les réformes qu'elles proposaient s'imposaient par les faits et par les chiffres.

Une IVG n'est pas un acte anodin pour une femme. C'est un événement marquant, qui touchera une Française sur trois au cours de sa vie. Promouvoir l'allongement du délai de recours à l'IVG de deux semaines pour le porter à quatorze semaines de grossesse me semble constituer une solution inappropriée aux faits et aux chiffres.

Donne-t-on aux femmes les moyens de choisir librement leur grossesse lorsqu'il est établi que la probabilité d'avoir recours à une IVG décroît avec l'augmentation du niveau de vie ? C'est en effet un constat indéniable : les cadres supérieures sont deux fois moins confrontées que les ouvrières à la décision d'avorter.

Aide-t-on les femmes par cette réforme alors que, année après année, le nombre d'établissements de santé pratiquant l'IVG diminue et que de véritables déserts médicaux se

créent, notamment dans les campagnes ? En vingt ans, 50 % des maternités ont fermé. L'accès effectif à l'IVG dépend principalement de la carte hospitalière – les hôpitaux pratiquent, je le rappelle, 79 % des IVG. Quarante départements subissent une pénurie de gynécologues et treize ne comptent plus aucun gynécologue médical, ce qui contraint les femmes à parcourir de longues distances pour consulter – quand elles ne renoncent pas tout simplement à un suivi gynécologique. Je le demande donc : cette proposition de loi remédie-t-elle aux inégalités territoriales ?

Aide-t-on nos filles et nos fils lorsque 25 % des établissements scolaires ne dispensent pas de cours d'éducation à la sexualité et que la majorité des établissements ne respectent pas les trois séances annuelles prévues par la loi ? Il faut offrir un socle de connaissances et d'information minimum à l'ensemble des jeunes. Les cours d'éducation à la sexualité sont un moment privilégié pour parler de contraception mais également de consentement. C'est par l'éducation et la prévention que nous contribuerons en partie à limiter le nombre d'IVG. Là non plus, je le regrette, cette proposition de loi n'apporte pas de réponse.

Deux semaines de délai supplémentaires constituent-elles la solution qui évitera à 2 000 femmes de partir chaque année à l'étranger pour avorter ? Pour 70 % d'entre elles, la cause de l'avortement tardif est la méconnaissance de leur état de grossesse. Le Comité consultatif national d'éthique, compilant les données du Royaume-Uni, des Pays-Bas et de l'Espagne, qui accueillent ces Françaises, établit que la prise en charge médiane de ces femmes intervient à dix-neuf semaines de grossesse. Le CCNE souligne aussi que les femmes concernées prennent contact avec ces pays en moyenne trois semaines avant l'IVG, soit autour de seize semaines de grossesse. Ce sont là des faits : ce délai est nettement supérieur aux quatorze semaines prévues par la proposition de loi. La grande majorité des Françaises qui ont recours à un avortement tardif continueront donc de se rendre à l'étranger.

Enfin, nous ne pouvons ignorer la dimension éthique d'un tel allongement. Si l'avortement n'est jamais un acte médical anodin, sa pratique est sensible et les techniques employées peuvent différer entre douze et quatorze semaines : à quatorze semaines, la grossesse a pleinement entamé son deuxième trimestre et l'avortement chirurgical s'impose majoritairement. Seuls 37 % des professionnels interrogés par le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) en octobre 2020 déclarent qu'ils réaliseraient des IVG au stade de quatorze semaines. Ce constat pose indéniablement question : deux tiers des médecins ayant pour vocation professionnelle l'accompagnement de la santé des femmes sont défavorables à cette réforme. La solution prévue par le texte, qui consiste à élargir aux sages-femmes l'exercice de la pratique de l'avortement chirurgical, me paraît inappropriée. Contourner un obstacle ne l'a jamais supprimé.

Contrairement au CCNE, je n'ai pas changé d'avis : ma conviction n'a fait que se renforcer entre les deux lectures du texte. Cette proposition de loi n'offre ni solutions, ni garanties d'amélioration des droits des femmes.

**M. le président.** Merci, madame la députée.

**Mme Geneviève Levy.** J'y vois une réponse inappropriée au constat partagé d'un manque d'information, d'éducation, mais aussi de moyens, qui ne doit plus être ignoré. Or vous l'ignorez ostensiblement, obnubilés que vous êtes par la conviction que le progressisme est de votre côté.

**M. le président.** Veuillez conclure, chère collègue.

**Mme Geneviève Levy.** Je termine, monsieur le président. *(Exclamations sur divers bancs.)*

**M. le président.** Faites vite, dans ce cas.

**Mme Caroline Fiat.** C'est cinq minutes, pas cinq minutes trente !

**Mme Geneviève Levy.** Je cherche pour ma part l'amélioration effective des droits des femmes. Or, je vous l'assure : si vous refusez d'établir un diagnostic objectif et d'y apporter les solutions qui s'imposent, nos successeurs s'assièront dans quelques années dans cet hémicycle pour examiner à nouveau un texte qui allongera le délai de recours à l'IVG, et ce ne sera toujours pas une avancée pour les femmes ! *(Applaudissements sur les bancs des groupes LR et UDI-I. – Mmes Emmanuelle Ménard et Marie-France Lorho applaudissent également.)*

**M. le président.** La parole est à Mme Perrine Goulet.

**Mme Perrine Goulet.** La question qui nous occupera pendant les longues heures à venir est clivante. Elle relève d'un enjeu de pouvoir. Le corps des femmes lui-même est un enjeu de pouvoir – souvent de pouvoir masculin, c'est peut-être là notre drame. Cette proposition de loi, mesdames les rapporteuses, vous place résolument du côté des femmes et de la possibilité qui doit leur être donnée de choisir librement leur destinée et d'avoir ou non un enfant.

Ce choix, que toute femme effectue au cours de sa vie, est lourd de conséquences sur la vie des femmes, mais aussi des enfants.

**Mme Anne-Laure Blin.** Et des hommes !

**Mme Perrine Goulet.** Faire ce choix suppose avant tout d'avoir accès à l'information. C'est là un préalable nécessaire et absolu : la femme doit d'abord savoir qu'elle est enceinte, mais aussi connaître les options à sa disposition et savoir que des lieux existent pour l'orienter et l'aider à assumer ses choix. Faire évoluer la loi pour donner plus de temps aux femmes pour faire ce choix, c'est prendre en considération le temps de réflexion qui peut leur être nécessaire.

Allonger ce délai, c'est aussi prendre acte du fait que les femmes n'ont pas, partout en France, le même accès à l'interruption volontaire de grossesse. Elles seraient entre 3 000 et 5 000 à se rendre à l'étranger pour se faire avorter en raison des délais légaux en vigueur en France – car au fond, c'est bien de cela qu'il s'agit : ce délai légal représente un jalon dans la vie des femmes et dans leur grossesse. Plus elles pourront avoir connaissance rapidement de leur état, plus leur capacité à décider sera grande. Mais pour que ce choix puisse se faire sereinement, plusieurs conditions sont nécessaires.

La première, évidemment, c'est de se connaître : connaître son corps, savoir comment il fonctionne, quelles sont ses réactions, savoir qu'une relation sexuelle peut mener à une grossesse. Notre priorité devrait donc être de mettre l'accent sur l'éducation au corps, notamment à l'école. Si cet enseignement existe déjà, nous devons aller plus loin : qu'il s'agisse de lutter contre les violences sexuelles ou d'anticiper l'arrivée d'un enfant, la connaissance du corps, notamment de son corps, est indispensable.

La deuxième condition, je l'évoquais, c'est que les femmes aient accès aux informations et aux professionnels de santé nécessaires. Je pense aux sages-femmes, bien évidemment, mais également aux gynécologues et aux médecins exerçant dans les centres de planification familiale. Le maillage de la France, en la matière, est en passe de se défaire, obérant l'accès à l'information, donc aux soins. Au-delà de l'allonge-

ment du délai de recours à l'IVG – dont nous allons débattre –, il est un autre combat que nous devons mener : permettre à l'avantage de professionnels formés de pratiquer des avortements. Je fais, bien sûr, référence à l'expérimentation défendue l'année dernière par le groupe Mouvement démocrate (MODEM) et démocrates apparentés, laquelle vise à permettre aux sages-femmes de pratiquer des IVG chirurgicales plus tardivement. La proposition de loi entérine cette expérimentation. Toutefois, les enjeux liés à cette mesure doivent encore faire l'objet de discussions et d'arbitrages. Nous devons notamment réfléchir aux questions d'assurance, de formation et de rémunération. J'espère donc que les décrets d'application paraîtront rapidement après le vote, que je souhaite, de la présente proposition de loi.

Lorsque nous abordons la question de l'avortement, nous devons aussi entendre les préoccupations et les oppositions manifestées par certains professionnels. Nous devons admettre que le fait de pratiquer un avortement entre douze et quatorze semaines de grossesse peut être traumatique, pour la femme – car c'est toujours un drame, malgré ce que certains affirment –, mais également pour le gynécologue qui pratique cet acte. Sans les soupçonner de vouloir obstruer le débat parlementaire – qui fait écho, de manière peut-être amplifiée, au débat en cours dans la société – nous devons entendre ceux qui expriment leurs préoccupations, leurs croyances et leurs convictions.

Néanmoins, nous devons légiférer et décider. Parce que nous avons entre nos mains le pouvoir d'allonger le délai de recours à l'IVG et d'aider les femmes à choisir de mettre ou non un enfant au monde, mais aussi de placer des professionnels de santé dans des situations complexes, il nous faut peser chaque mot et entendre les arguments, pour peu qu'ils soient mesurés et respectueux – c'est un impératif démocratique. Nous partageons tous ce devoir.

Je sais que les débats seront contrastés et qu'il sera impossible de parvenir à un consensus sur les bancs de cet hémicycle – voire, parfois, au sein d'un même groupe. Dès lors, c'est notre responsabilité individuelle, notre conviction d'élus de la nation qui primera. Sur une telle question, les députés du groupe Mouvement démocrate (MODEM) et démocrates apparentés s'exprimeront librement et voteront en leur âme et conscience. (*Applaudissements sur de nombreux bancs du groupe LaREM et sur les bancs des commissions.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Sylvia Pinel.

**Mme Sylvia Pinel.** Je retiens de ma formation de juriste et de mon expérience politique qu'aucun droit n'est jamais définitivement acquis. C'est particulièrement vrai des droits des femmes : ils sont le fruit de longs combats, de sacrifices et de courage. L'histoire nous a appris qu'il ne fallait jamais baisser la garde et ne jamais sous-estimer les menaces qui pèsent sur les avancées en faveur de l'émancipation des femmes et sur leur droit à disposer librement de leur corps.

Aujourd'hui, le droit à l'avortement est remis en cause dans nombre de pays où il passait pourtant pour acquis. En Pologne, la récente législation ultrarestrictive sur l'avortement a déjà conduit à un drame : la mort d'une jeune femme de 30 ans qui n'a pu bénéficier d'une IVG alors que les malformations de son fœtus mettaient sa vie en danger.

En France, fort heureusement, la situation est évidemment différente. Mais si l'IVG est un droit instauré par la loi Veil de 1975, il n'est pas toujours pleinement et effectivement garanti, comme les confinements nous l'ont brutalement rappelé. L'initiative de la rapporteure Albane Gaillot aura

été semée d'embûches, preuve, une fois de plus, que lorsqu'il est question des droits des femmes, les obstacles sont toujours nombreux.

Dès lors, un an après l'adoption de cette proposition de loi en première lecture, je me réjouis que nous puissions continuer le travail, malgré le rejet des sénateurs et l'obstruction d'une poignée de députés qui n'auront finalement pas réussi à empêcher le débat. Je salue le président Christophe Castaner qui a tenu son engagement en l'inscrivant à notre ordre du jour.

Je me tourne immédiatement vers vous, monsieur le ministre : comment comptez-vous garantir l'aboutissement de ce texte, à quelques mois de la fin du quinquennat, alors que le Gouvernement ne donne qu'un avis de sagesse – malgré votre position personnelle que j'ai bien notée – et ne semble pas déterminé à faire voter définitivement cette proposition de loi ?

Comme notre collègue Jeanine Dubié en première lecture, je tiens à souligner le travail remarquable effectué par la délégation aux droits des femmes, notamment par nos collègues rapporteuses, Marie-Noëlle Battistel et Cécile Muschotti. C'est d'ailleurs grâce à elles que le texte initial a été enrichi au fil des lectures.

Lever les freins qui existent pour rendre pleinement effectif le droit à l'avortement est un combat auquel je m'associe totalement. Cela signifie d'abord mettre fin aux inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins, lesquelles ont des conséquences sur les délais d'obtention des rendez-vous mais aussi sur la liberté du choix de la méthode par les femmes. Ce sont souvent les plus jeunes, les victimes de violences conjugales, les plus précaires, les plus éloignées de l'information qui sont les plus concernées et arrivent tardivement dans les parcours d'IVG.

Voilà pourquoi il est nécessaire de permettre une extension du délai d'accès à l'IVG afin de répondre à ces femmes qui arrivent hors délai pour des raisons très différentes : prise de conscience tardive, déni de grossesse ou prise en charge compliquée.

Ces difficultés résultent aussi d'un sous-investissement chronique dans la santé sexuelle des femmes, voire d'un désengagement. Entre 2007 et 2017, le nombre de gynécologues a chuté de 41 % et soixante-dix centres IVG ont fermé. Chaque fois qu'une maternité ferme dans nos territoires, c'est un centre d'orthogénie qui disparaît.

L'acte médical d'IVG est peu valorisé, y compris sur le plan économique. Les praticiens qui le réalisent sont peu nombreux. Il était donc nécessaire d'ouvrir les conditions d'exercice par les sages-femmes, qu'il s'agisse de l'IVG médicamenteuse ou chirurgicale. Mais l'amélioration de l'accès à l'avortement, bien au-delà de ce texte, suppose une prise de conscience forte et des choix politiques et budgétaires à la hauteur des enjeux.

Enfin, au-delà des moyens, il ne faut pas sous-estimer les autres freins, exercés directement par ceux qui s'opposent délibérément à ce droit, au nom de convictions personnelles ou politiques, par ceux qui diffusent des contre-vérités ou des discours culpabilisants.

C'est dans cette perspective que la suppression de la double clause de conscience spécifique à l'IVG doit être envisagée. Symbolique, celle-ci invite surtout à investir plus massivement le champ de l'orthogénie et plus largement celui de la santé sexuelle des femmes. Cela implique de rendre les informations plus visibles, d'améliorer la formation des professionnels et de développer les campagnes de prévention.

L'avortement est toujours un acte douloureux et une décision difficile à prendre pour les femmes. Ce texte nous permettra d'avancer et de lutter contre un tabou encore bien présent dans notre société.

Comme en première lecture, les membres du groupe Libertés et territoires se prononceront en conscience. Pour ma part, et comme une majorité d'entre eux, je voterai résolument en faveur de cette proposition de loi. (*Applaudissements sur les bancs des commissions. – M. Gérard Leseul applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Agnès Firmin Le Bodo.

**Mme Agnès Firmin Le Bodo.** Depuis la Grèce antique ou les cités romaines jusqu'au XX<sup>e</sup> siècle en passant par le Moyen Âge, les historiens trouvent des traces de pratiques abortives. Chaque fois elles sont décrites comme des histoires de femmes : femmes qui subissent, femmes qui souffrent, femmes qui pratiquent, femmes qui meurent.

Au-delà de la physiologie, l'avortement est donc bien une histoire de femmes, comme si le rapport sexuel qui avait entraîné cette grossesse était ignoré et comme si les hommes ne voulaient pas voir. Ce sont bien les femmes qui, de tout temps, ont subi la pression induite par la maîtrise de la fécondité et font face aux conséquences de grossesses non désirées.

L'histoire de l'interruption volontaire de grossesse est donc indissociable de celle des droits de la femme et du rôle que la société lui donne par rapport à l'homme. « N'oubliez jamais qu'il suffira d'une crise politique, économique ou religieuse pour que les droits des femmes soient remis en question », écrivait Simone de Beauvoir. Il nous faut donc être vigilants, hommes et femmes, pour que ce droit conquis de haute lutte soit préservé et trouve en France les conditions de son exercice, y compris dans un contexte de crise comme celui que nous connaissons actuellement.

Or, en France, l'IVG est davantage une « concession » faite aux femmes qu'un droit à part entière, comme l'écrivait le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes en 2013. Pour être pleinement un droit, les conditions de son exercice doivent être claires et accessibles.

Le nombre d'IVG en France demeure relativement stable : environ 210 000 chaque année. On estime ainsi que près de 40 % des femmes y auront recours au moins une fois dans leur vie. Le nombre des IVG, y compris chez les plus jeunes, ne s'explique pas forcément par un défaut de couverture contraceptive. D'après une enquête de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), deux femmes sur trois ayant eu recours à une IVG utilisaient une méthode contraceptive qui n'avait pas fonctionné.

Dès lors, on voit bien que les politiques publiques dans ce domaine doivent comporter deux pans complémentaires : une politique de prévention des grossesses non désirées et une politique d'information sur l'accès à l'IVG. Or l'État évalue peu ces politiques. Le dernier rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), qui date de février 2010, indiquait que des progrès pouvaient encore être accomplis en matière de prévention.

Toutefois, au-delà des statistiques, il s'agit d'histoires humaines jamais anodines. « Aucune femme ne recourt de gaieté de cœur à l'avortement, il suffit d'écouter les femmes. C'est toujours un drame et cela restera toujours un drame », disait Simone Veil à cette tribune. Derrière ces drames, il y a des femmes, des travailleurs sociaux qui les accompagnent,

des familles qui parfois les soutiennent, parfois les ignorent, parfois les rejettent ; il y a aussi des médecins, des sages-femmes et des personnels soignants.

Chaque fois, c'est une histoire personnelle et unique. Cependant, les politiques publiques ne doivent pas laisser les femmes seules. Nous leur devons d'abord une information juste, rigoureuse, dénuée de passion et objective. Cela peut paraître simple à l'heure des moteurs de recherche ; pourtant, l'accès à l'information peut parfois s'avérer difficile quand des lobbys ou des associations, sous couvert d'aider les femmes, les incitent à ne pas recourir à l'IVG. Il en va de même pour les forums dits de soutien sur lesquels on peut lire certains témoignages montés de toutes pièces par des opposants au droit à l'avortement.

C'est difficile également quand on réside loin de structures médicales et que l'on ne dispose pas de moyens de transport. C'est difficile encore quand l'infirmière scolaire n'a pas le temps de recevoir car elle est seule pour de trop nombreux élèves. C'est difficile quand la pression familiale et la promiscuité rendent compliquées des recherches. C'est difficile quand la précarité ajoute des difficultés à l'angoisse d'une grossesse non désirée. C'est difficile quand on vous propose à l'hôpital un rendez-vous trop tardif faute de moyens, alors que la Haute Autorité de santé préconise que toute patiente obtienne une consultation dans les cinq jours. C'est difficile.

C'est difficile de subir un avortement.

Il nous faut donc mieux accompagner les femmes pour garantir l'effectivité de ce droit conquis il y a plus de quarante ans mais toujours menacé par des entrepreneurs de morale qui voudraient le faire reculer.

Parce que ce texte touche à l'intime, dans le respect des convictions et des croyances personnelles de chacun de ses membres, le groupe Agir ensemble ne donnera aucune consigne de vote.

Reste que nous partageons tous la même conviction : il est nécessaire de mettre plus de moyens pour accompagner ces femmes. La première des réponses à cet enjeu si fondamental est de permettre aux femmes d'avoir accès à ce droit qui doit être réel et plus seulement informel.

Ce soir, au moment où nous discutons de cette proposition de loi, nous devons aussi avoir une pensée pour toutes les femmes qui vivent dans des pays où ce droit recule. (*Applaudissements sur les bancs du groupe Agir ens. – Mme Delphine Bagarry applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Valérie Six.

**Mme Valérie Six.** C'est à l'initiative du groupe La République en marche que l'examen de la proposition de loi visant à renforcer le droit à l'avortement est inscrit cette semaine à l'ordre du jour.

Chaque année, un nombre important de femmes sont contraintes de se rendre à l'étranger pour y subir une IVG car elles se trouvent hors délai en France. Le groupe UDI et indépendants est particulièrement préoccupé par la détresse dans laquelle se trouvent ces femmes.

Cependant, nous ne sommes pas convaincus que le report du délai légal de recours à l'IVG de douze à quatorze semaines soit la solution. Nos collègues ont mené exactement les mêmes débats dans les années 2000 lorsqu'il s'agissait de reporter le délai légal de dix à douze semaines. Or force est de constater que cette mesure n'a pas permis de préserver ces femmes d'une IVG tardive.

Pour nous, le problème est davantage celui de l'accessibilité à l'IVG dans les territoires où l'on manque de praticiens, de structures hospitalières et où la prévention fait défaut. Comment expliquer que le taux de recours à l'IVG dans la région Pays-de-la-Loire ait été de 11,8 pour 1 000 femmes en 2019 alors qu'il s'élevait, la même année, à 22,9 en Provence-Alpes-Côte d'Azur et à 39 en Guyane? Ces disparités territoriales révèlent bien les carences, dans certains territoires, qui conduisent des femmes à subir une IVG. C'est sur ces manques que nous devons concentrer nos politiques publiques.

La précarité des femmes est un autre élément prégnant dans l'accès à l'IVG. La DREES, dans un document récent, nous indique : « Pour la première fois, les données sur les IVG ont été appariées avec des données fiscales pour l'année 2016. Elles montrent une corrélation nette entre le niveau de vie et l'IVG ; les femmes les plus précaires y recourent sensiblement plus que les femmes les plus aisées. »

D'ailleurs, la prise en charge à 100 % de la contraception pour les jeunes filles de 15 à 18 ans a permis de diminuer le taux de recours à l'IVG, passant de 9,5 pour 1 000 en 2012 à 6 pour 1 000 en 2018. C'est par conséquent sur cette corrélation entre précarité et recours à l'IVG qu'il nous faut davantage travailler. Le Gouvernement s'y est d'ailleurs attelé en étendant la prise en charge de la contraception pour les femmes jusqu'à 25 ans dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022.

Simone Veil, dans son intervention, à la tribune de l'Assemblée nationale, pour l'instauration de l'IVG, avait eu les mots justes et su conserver un équilibre indispensable : « Je le dis avec toute ma conviction : l'avortement doit rester l'exception, l'ultime recours pour des situations sans issue. Mais comment le tolérer sans qu'il perde ce caractère d'exception, sans que la société paraisse l'encourager ? »

Par ailleurs, nous sommes profondément opposés à la suppression de la double clause de conscience – une des conditions d'une situation équilibrée en matière d'avortement dans notre société. D'une part, vous laisseriez la possibilité de revenir sur la clause de conscience par un simple décret. D'autre part, cette suppression est contraire à la Constitution car le Conseil constitutionnel, dans une décision de 2001, a consacré cette clause comme un principe fondamental reconnu par les lois de la République.

Enfin, nous sommes totalement opposés à la création d'un répertoire national recensant le nom des médecins pratiquant une IVG car une telle publication permettrait, *a contrario*, de déterminer le nom de ceux qui ne la pratiquent pas. Elle reviendrait à remettre en cause, en pratique, la liberté de conscience. Une telle liste ne devrait être accessible qu'à un médecin afin qu'il facilite l'orientation d'une femme vers un confrère qui pratique l'avortement dans des délais raccourcis.

**M. Olivier Véran, ministre.** Quel rapport ?

**Mme Valérie Six.** En conclusion, nous craignons que votre proposition de loi dénature l'équilibre qu'a su instaurer Simone Veil en matière d'avortement, entre la liberté de la femme à disposer de son corps et la protection de la valeur suprême de la vie. Nous craignons également que ces mesures ne répondent pas au problème soulevé et passent à côté des vrais enjeux que sont la prévention, l'accès à une information fiable dans tous les territoires et l'accompagnement de toutes les femmes dans leur contraception.

Comme en première lecture, notre groupe votera majoritairement contre ce texte.

**M. le président.** La parole est à Mme Paula Forteza.

**Mme Paula Forteza.** L'ironie du destin veut que je vous parle aujourd'hui d'IVG avec un gros ventre puisque je suis enceinte de huit mois. Mais cette grossesse a été choisie, voulue. Et si je suis aujourd'hui devant vous, c'est parce que j'ai pu avoir recours par deux fois à l'IVG dans ma jeunesse – nous sommes plusieurs à avoir témoigné d'une telle expérience ces derniers jours.

En ce temps-là, les conditions matérielles, physiques et émotionnelles n'étaient pas réunies pour que je puisse poursuivre un projet de maternité heureux, et je ne serais certainement pas devant vous en tant que députée ce soir si je n'avais pas eu, à l'époque, la maîtrise de mon corps et de mon destin. Chaque jour, énormément de femmes ont comme moi recours à l'IVG en France, mais d'autres ne peuvent malheureusement pas y accéder par manque de temps. Comme le montrent les travaux préparatoires à l'établissement de cette proposition de loi, cela arrive trop souvent à cause de défaillances de l'État et des services publics.

En effet, une fois le délai de douze semaines passé, aucune solution n'est offerte aux femmes souhaitant recourir à l'IVG. Manque de praticiens, déserts médicaux, entraves ou encore manque d'information sont autant de difficultés rencontrées par les femmes faisant face à une grossesse non désirée. La crise sanitaire a accentué les difficultés rencontrées par les femmes sur le terrain. L'asphyxie des services de santé, ces derniers mois, a mis au second plan les autres interventions médicales. Un rapport sénatorial présenté au mois d'octobre a également pointé très clairement le manque de gynécologues dans certaines zones rurales françaises – plus de treize départements n'ont plus de gynécologues médicaux. Ce manque flagrant de moyens pourrait être comblé par l'extension de la compétence des sages-femmes à la méthode chirurgicale d'IVG jusqu'à la dixième semaine de grossesse. Triste résultat : chaque année, entre 3 000 et 5 000 femmes quittent la France pour se faire avorter à l'étranger.

Au-delà d'un allongement des délais légaux d'IVG, cette proposition de loi tend également à rendre l'ensemble des professionnels de santé acteurs du parcours des femmes, en obligeant ceux qui refusent de pratiquer une IVG à orienter la patiente vers une structure ou un professionnel pratiquant l'avortement. Ces propositions d'amélioration jouissent d'un large écho : le texte est soutenu par des associations, des professionnels de terrain et, je m'en réjouis, des élus de presque tous les bords politiques.

Je regrette cependant le comportement obstructif du groupe Les Républicains. Rappelons-le, ce texte n'a pas pu être étudié en deuxième lecture en février. Après avoir simplement refusé de débattre en première lecture au Sénat, les députés du groupe Les Républicains ont à nouveau déposé quelque 400 amendements volontairement inopérants, empêchant de fait la tenue d'un débat intelligible et productif.

J'évoquerai ma circonscription : l'Amérique latine et les Caraïbes. Là-bas, le droit à l'avortement est loin d'être acquis. En Argentine, par exemple, grâce aux militantes féministes et à leurs fameux foulards verts, le droit généralisé au recours à l'IVG jusqu'à quatorze semaines de grossesse a été voté en décembre dernier. Alors que les pays qui font leurs premiers pas en matière de droits sexuels et reproductifs fixent un nouveau standard – un délai de quatorze semaines –, n'en faisons pas moins en France ! Protégeons les acquis de la loi Veil et d'un droit qui, après cinquante ans, semble aussi pratiqué que fragilisé.

D'autres combats devront suivre celui-ci, notamment pour instaurer un accompagnement des femmes pendant la grossesse, une fois que celle-ci a été choisie. Avec notre collègue Albane Gaillot, nous avons commencé à détailler des propositions, dans le cadre d'un budget genré, pour reconnaître et soigner les maux des trois premiers mois de grossesse, pour investir dans la recherche concernant les femmes enceintes, pour améliorer l'aménagement des conditions de travail pour les femmes enceintes ou encore pour améliorer la prise en charge de la grossesse par la sécurité sociale.

Il est temps de faire éclater tous ces tabous. La première génération des féministes a dû cacher et faire oublier le corps des femmes pour que celles-ci deviennent sujets de droit et non de possession. Aujourd'hui, notre nouveau combat doit être celui de la réappropriation et de la célébration du féminin, celui de la visibilité du corps des femmes et des difficultés ou injustices qui peuvent encore lui être associées.

Un dernier mot pour remercier ma collègue et amie Albane Gaillot pour son travail, l'ensemble de nos collègues qui constituaient le groupe Écologie démocratie solidarité, pour avoir lancé ce débat, ainsi que les nombreuses femmes – malheureusement, pour l'instant, presque uniquement des femmes, comme le montre cette discussion générale – et associations mobilisées sur ce sujet. Ce soir, faisons honneur aux femmes partout en France! (*Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM ainsi que sur les bancs des commissions et parmi les députés non inscrits.*)

**M. le président.** La discussion générale est close.

#### DISCUSSION DES ARTICLES

**M. le président.** J'appelle maintenant, dans le texte de la commission, les articles de la proposition de loi sur lesquels les deux assemblées n'ont pu parvenir à un texte identique.

#### Article 1<sup>er</sup>

**M. le président.** Sur l'article 1<sup>er</sup>, la parole est à Mme Aurore Bergé.

**Mme Aurore Bergé.** J'aimerais vous parler de trois mots.

Le premier, c'est « égalité ». Aujourd'hui, toutes les femmes ne sont pas égales devant l'accès à l'IVG : nous n'avons pas les mêmes conditions de vie, la même organisation familiale, le même environnement social et territorial, et nous ne savons pas forcément comment accéder à ce droit. Or un droit ne doit pas être uniquement formel ; il doit être réel.

Le deuxième mot, c'est « entraves ». Oui, aujourd'hui, il subsiste des entraves à l'accès à ce droit : certains, volontairement, culpabilisent les femmes, certains les désorientent volontairement, certains font volontairement en sorte que les femmes se retrouvent hors des délais légaux de recours à l'IVG.

Enfin, le mot « éthique ». Ce mot est beaucoup revenu dans la discussion générale, mais la question éthique a été tranchée à de nombreuses reprises : par le législateur, qui a pris la décision de faire de l'IVG un droit fondamental pour les femmes ; par le Comité consultatif national d'éthique, qui a décidé unanimement qu'il n'y avait aucune difficulté à élargir l'accès à l'IVG en allongeant le délai de douze à quatorze semaines. L'éthique, c'est aussi ce qui nous conduit à considérer les femmes, d'abord les femmes,

uniquement les femmes, parce qu'en vérité c'est d'elles qu'il s'agit. On parle souvent d'elles sans savoir ce qu'elles vivent ou ce qu'elles subissent ; on parle souvent d'elles en voulant parler à leur place – cela a encore été le cas avec la motion de rejet.

**Mme Anne-Laure Blin.** Mais c'est vous qui parlez à leur place!

**Mme Aurore Bergé.** Nul ne devrait parler du corps des femmes à la place des femmes ; nul ne devrait prendre de décisions à leur place. Cette proposition de loi, en particulier son article 1<sup>er</sup>, réaffirme le droit à l'accès sans entraves à l'IVG pour toutes les femmes, quel que soit leur parcours de vie, quelles que soient les situations qu'elles traversent. C'est un pas essentiel que nous pouvons franchir aujourd'hui. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM. – Mme Albane Gaillot, rapporteure, applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Nathalie Bassire.

**Mme Nathalie Bassire.** J'aurais aimé être convaincue par le texte que vous défendez, madame Gaillot, vous et tous ceux qui le soutiennent. Vraiment, j'aurais sincèrement aimé être convaincue par cette proposition de loi. J'aurais aimé qu'elle ait été pensée pour faire respecter les droits des femmes ; j'aurais aimé être convaincue – pour ne pas aller à contre-courant, pour ne pas être critiquée, par lâcheté peut-être. J'aurais aimé, mais je suis choquée par cette proposition qui m'interpelle fortement car l'avortement à quatorze semaines de grossesse y est présenté comme un acte médical banal et un progrès pour le droit des femmes ; pourtant, quoi que vous disiez, ce texte ne respecte nullement celles-ci.

L'article 1<sup>er</sup>, loin d'améliorer leurs droits, propose malheureusement une intervention chirurgicale plus risquée pour les femmes...

**Mme Albane Gaillot, rapporteure.** Mais non!

**Mme Anne-Laure Blin.** Elle a raison!

**Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.** Ce n'est pas ce que disent les médecins!

**Mme Nathalie Bassire.** ...et plus difficile pour les praticiens – et ce n'est pas moi qui le dis. Comment peut-on parler des droits de la femme quand on lui fait prendre plus de risques...

**Mme Albane Gaillot, rapporteure.** C'est faux!

**Mme Nathalie Bassire.** ...en allongeant le délai légal – et, je le répète, ce n'est pas moi qui le dis? Comment peut-on parler du respect des droits de la femme quand, au lieu de proposer une meilleure organisation des services pour que la femme ne se retrouve pas hors délai,...

**Mme Anne Brugnera.** Ce n'est pas le sujet!

**Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.** Ce n'est pas ce qu'on propose!

**Mme Nathalie Bassire.** ...on préfère un geste plus difficile et donc plus lourd psychologiquement pour elle, comme l'a dit le président Macron lui-même? « Je mesure le traumatisme que c'est d'avorter » – c'est un homme qui parle. Il ajoute : « Je ne le vivrai jamais. Cela ne m'empêche pas de le mesurer avec beaucoup plus de respect que des gens qui pensent que ce n'est rien d'avorter à seize semaines. »

C'est pourtant ce que fait cette proposition de loi. Comment peut-on parler du respect des droits de la femme quand, par une loi, on lui enlève le délai de réflexion, de peur qu'elle ne revienne sur son choix? Ce délai n'a rien d'infantilisant, contrairement à ce que vous prétendez. Comment pouvez-vous parler des droits de la femme quand vous ne respectez pas les opinions des autres femmes, qui divergent des vôtres, alors que de nombreuses voix s'élèvent contre cet acte? Enfin, peut-on parler tout simplement du respect des droits de l'homme, quand, en leur nom, on donne l'autorisation d'aspirer un fœtus qui ne fait plus que grossir et grandir?

**Mme Aurore Bergé.** Oh là là!

**Mme Nathalie Bassire.** Cette réalité dérange, je le comprends. Nous prônons la liberté d'expression pour tous, mais en réalité certains veulent véhiculer une pensée unique. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Blandine Brocard.

**Mme Blandine Brocard.** J'ai entendu tout à l'heure des sifflets. C'est vrai, certains propos sont vraiment choquants, mais permettez-moi de dire que ce n'est pas l'idée – noble – que je me fais de nos débats démocratiques.

**Un député du groupe LR.** Bravo!

**Mme Blandine Brocard.** Nous sommes tous d'accord pour dire que ce sujet est bien trop sensible, douloureux, intime, pour qu'on le traite de cette manière.

**Mme Albane Gaillot, rapporteure.** De quelle autre alors?

**Mme Blandine Brocard.** Je ne nie pas un seul instant la souffrance des femmes – sans oublier celle des hommes – qui, quelle qu'en soit la raison, ont décidé d'avorter et ont dépassé le terme légal. Il n'est évidemment pas question de remettre en cause le droit à l'avortement.

Oui, il existe des inégalités profondes sur notre territoire; oui, il existe des injustices profondes – le président Castaner l'a dit. Mais je me pose la question: en quoi augmenter le délai légal de douze à quatorze semaines va-t-il remédier à ces inégalités, à ces injustices? (*Applaudissements sur de nombreux bancs du groupe LR. – Mme Agnès Thill applaudit également.*) Est-ce que cela renforcera la prévention, dont nous déplorons tous le déficit, ou augmentera le nombre de praticiens, que nous trouvons tous insuffisant? Est-ce que cela augmentera le nombre de structures qui pratiquent l'IVG? Permettez-moi d'en douter. (*Mme Agnès Thill applaudit.*)

Dans quelques années, se réunira-t-on pour les mêmes raisons et augmentera-t-on à nouveau, au nom de la liberté de la femme à disposer d'elle-même, le délai de quatorze à seize semaines?

**Mme Anne-Laure Blin et Mme Agnès Thill.** Exactement!

**Mme Blandine Brocard.** D'autres questions: êtes-vous absolument sûrs que la liberté des femmes est intrinsèquement liée à la possibilité d'avorter jusqu'à seize semaines? Est-ce réactionnaire de s'interroger sur ce point – je connais les reproches qu'on me fera? Dernière question, chers collègues, si vous le permettez: pensez-vous vraiment que c'est être progressiste que d'augmenter le délai légal?

**Plusieurs députés du groupe LaREM.** Oui!

**Mme Blandine Brocard.** Pour ma part, j'y suis évidemment opposée. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR. – Mme Agnès Thill et M. Guillaume Chiche applaudissent également.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Je tiens à le préciser solennellement: il n'est pas question de porter un quelconque jugement sur les femmes qui ont recours à l'avortement. Leur malheur, leur détresse nous appellent à la plus grande retenue et personne ne se place ici en juge. Cette précision apportée, il me semble nécessaire de revenir aux faits. Je vous propose, comme en première lecture, de faire une seule chose: aller sur internet et regarder à quoi ressemble un fœtus de quatorze semaines dans le ventre de sa mère.

**Mme Anne Brugnera.** Oh là là!

**Mme Emmanuelle Ménard.** C'est un bébé...

**M. Pacôme Rupin.** Il n'est pas né, ce n'est donc pas un bébé!

**Mme Emmanuelle Ménard.** ...qui peut plier les doigts, serrer le poing, sucer son pouce – eh oui, sucer son pouce. Alors quand bien même certaines femmes décident d'avorter et disent bien le vivre – tant mieux pour elles –, d'autres au contraire en sont profondément meurtries. Nier cette évidence, la passer sous silence, c'est une nouvelle gifflée, un nouveau drame pour ces femmes. Et plus le délai légal pour avorter est allongé, plus l'avortement peut être traumatisant car le corps de la femme ressent alors un autre corps grandir en elle.

Les arguments que vous mettez en avant pour allonger les délais d'avortement sont les mêmes que ceux que l'on entendait en 2001 pour passer de dix à douze semaines, toujours les mêmes. Vous n'avez même pas actualisé vos chiffres et rien n'a changé, preuve que vous prenez le problème à l'envers. Il faut travailler en amont car l'allongement des délais ne réglera pas la question de l'accès aux soins. Faire croire que l'émancipation de la femme trouverait son achèvement dans l'extension du délai d'avortement est une erreur pour ne pas dire un mensonge. Or, à ces femmes qui souffrent, ne vous en déplaît, nous devons uniquement la vérité. (*M. Nicolas Meizonnet applaudit.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Caroline Fiat.

**Mme Caroline Fiat.** Permettez-moi de rappeler, premièrement, qu'à quatre, cinq, six, sept, huit, douze ou peut-être bientôt quatorze semaines, une IVG est toujours traumatisante. Personne ne la fait de gâté de cœur.

Deuxièmement, comme je l'ai déjà dit ici lors des débats sur la loi relative à la bioéthique: faisons attention aux mots que nous prononçons...

**Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.** Ah oui!

**Mme Caroline Fiat.** ...car si nos interventions sont filmées et regardées, et font même l'objet d'un compte rendu officiel, ce n'est pas sans raison. Pesons nos mots attentivement parce qu'ils peuvent être entendus ou lus par des femmes dans le doute, parfois même en proie à la culpabilité, et que ce n'est pas le moment le plus simple de leur vie que de s'interroger si, oui ou non, elles décident de subir une IVG. Si nous employons les mots « bébé », « suce son pouce », ou je ne sais quoi d'autre (*Exclamations sur de nombreux bancs du groupe LR*), dans cette période de détresse pour certaines d'entre

elles, cela peut avoir de lourdes conséquences. Nous pouvons être en désaccord, mais faisons attention à ne pas, par nos mots, faire souffrir des femmes qui, de toute manière, ne vivront en aucun cas de gaieté de cœur leur situation.

**Mme Anne-Laure Blin.** Mais nous parlons de la réalité!

**M. le président.** Nous en venons aux amendements.

Je suis saisi de sept amendements identiques, n<sup>os</sup> 8, 14, 37, 47, 66, 160 et 211, tendant à supprimer l'article 1<sup>er</sup>.

La parole est à Mme Valérie Six, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 8.

**Mme Valérie Six.** Comme lors de la discussion générale, je m'appuierai sur le discours de Simone Veil à la tribune de cet hémicycle, qui disait « que si la loi est générale et donc abstraite, elle est faite pour s'appliquer à des situations individuelles souvent angoissantes; que si elle n'interdit plus, elle ne crée aucun droit à l'avortement ». Contrairement à l'intitulé même de ce texte qui vise au « renforcement du droit à l'avortement », je préfère m'inscrire dans la droite lignée de Simone Veil qui réfutait tout droit à l'avortement. Elle avait su instaurer un subtil équilibre sur cette délicate question, équilibre dont vous vous émancipez.

Je ne suis pas convaincue que le report du délai légal soit une réponse pour ces femmes – j'ai pu en développer les raisons au cours de la discussion générale. Je rappellerai toujours que le problème tient davantage à l'accessibilité à l'IVG dans les territoires en raison du manque de praticiens, du manque de structures hospitalières et du manque de prévention.

J'ajoute que la pratique de l'avortement à quatorze semaines n'est pas la même qu'à douze semaines, et qu'elle nécessite même un acte médical totalement différent, ce qui ressort des auditions organisées par la délégation aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes, dans le rapport d'information sur l'accès à l'interruption volontaire de grossesse. On lit à la page 63: « Un certain nombre de problèmes pratiques liés à la mise en œuvre de l'allongement du délai légal ont d'ailleurs été soulevés lors des auditions [des] rapporteuses. Le docteur Philippe Faucher, gynécologue-obstétricien et président du REVHO [Réseau entre la ville et l'hôpital pour l'orthogénie], explique qu'à partir de douze semaines de grossesse, la méthode d'avortement instrumentale n'est plus la même: cela nécessite une formation à d'autres gestes. Or, il semblerait que les praticiens ne soient actuellement pas formés à ce geste. »

**M. Thierry Benoit.** Tout à fait!

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-France Lorho, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 14.

**Mme Marie-France Lorho.** L'extension de l'avortement que vous entendez instaurer est discutable éthiquement, mais aussi médicalement car, à partir de quatorze semaines, l'IVG devient plus difficile à réaliser et peut aboutir à des complications. Il faut savoir qu'à ce stade de la grossesse, la taille du fœtus impose sa dilacération et que les conséquences pour la femme peuvent être des plus lourdes. Un professeur de médecine a souligné qu'il n'était pas acceptable de ne pas entendre de telles alertes s'agissant de la santé des femmes.

Par ailleurs, la volonté d'étendre l'avortement à quatorze semaines n'est inspirée que par l'idéologie. Ainsi, dans les hôpitaux universitaires de Strasbourg, chaque année, seule une dizaine de femmes se présentent dans le service d'IVG après avoir dépassé le délai légal.

**Mme Caroline Fiat.** Évidemment puisque c'est interdit!

**Mme Marie-France Lorho.** Proposer une disposition législative extrêmement grave pour des cas particuliers n'est pas audible.

**M. le président.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 37.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Pour justifier l'allongement des délais d'avortement, vous avancez toujours les mêmes arguments et toujours les mêmes chiffres. Ainsi, selon vous, des milliers de femmes seraient contraintes chaque année de se rendre à l'étranger pour faire pratiquer un avortement jugé hors délai en France.

**Mme Caroline Fiat.** Eh oui!

**Mme Emmanuelle Ménard.** Mais permettez-moi de rappeler ce que dit le professeur Israël Nisand, président du Collège national de gynécologues et obstétriciens français: ...

**Mme Albane Gaillot, rapporteure et Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure** Ce n'est pas un bon choix!

**Mme Emmanuelle Ménard.** ...« Je ne sais pas d'où viennent ces chiffres et ces derniers m'étonnent. Lors de l'élaboration de la loi Aubry, en 2001, le Planning familial m'avait transmis exactement ces mêmes données – ces données sont issues du rapport d'information de Danielle Bousquet datant de... 2000. Dans les hôpitaux universitaires de Strasbourg, chaque année, seule une dizaine de femmes nous contacte après avoir dépassé le délai légal de l'IVG. Soit elles ont fait un déni de grossesse, soit elles sont de très jeunes adolescentes. Nous les prenons en charge dans le cadre d'une Interruption médicale de grossesse,...

**Mme Albane Gaillot, rapporteure.** Ce n'est pas la même chose!

**Mme Emmanuelle Ménard.** ...« ce qui permet de mieux les entourer et de les aider correctement dans leur situation difficile. En vingt ans, je n'ai jamais envoyé une seule femme à l'étranger pour son avortement et je considère que ceux qui le font ne respectent pas la loi de la France qui permet l'IMG psychosociale sans limitation de délai. » Je vous demande donc d'où viennent ces chiffres de 3 000 à 5 000 femmes avortant chaque année à l'étranger que vous avancez pour justifier votre texte de loi?

**M. le président.** L'amendement n<sup>o</sup> 47 de M. Yves Hemedinger est défendu.

La parole est à Mme Agnès Thill, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 66.

**Mme Agnès Thill.** L'argument mis en avant pour justifier cet allongement de la période de recours possible à l'avortement est que des femmes dépasseraient, sinon, le délai légal et seraient alors contraintes d'aller avorter à l'étranger.

**Mme Caroline Fiat.** Eh oui!

**Mme Agnès Thill.** Mais ce pourrait être le même argument pour les semaines suivantes, jusqu'à la fin de la grossesse! Pourquoi pas six mois, par exemple, puisque c'est légal à l'étranger jusqu'à six mois?

**Mme Albane Gaillot, rapporteure.** Mais arrêtez, ce n'est pas vrai!

**Mme Agnès Thill.** Le chiffre avancé de 3 000 à 5 000 femmes chaque année est identique à celui annoncé lors de l'allongement du délai de dix à douze semaines de grossesse en 2001. Cela repose toujours sur les mêmes arguments, avec en plus celui que des femmes auraient eu des difficultés d'accès à l'avortement pendant le confinement, sans pour autant en apporter les preuves. Au manque de médecins, votre réponse, c'est l'avortement. Tous ces arguments ne tiennent pas la route.

En réalité, nous ne disposons d'aucune analyse fiable ni sur les chiffres ni sur les raisons pour lesquelles un certain nombre de femmes iraient à l'étranger. Ces données pourraient éclairer sur des carences éventuelles des politiques publiques et sur les politiques de prévention à conduire.

Avorter tardivement, à plus de trois mois de grossesse, est très violent pour les femmes, d'autant que sur un plan médical, l'IVG est rendue plus complexe du fait de la plus grande taille du fœtus.

D'où vient la nouvelle limite de quatorze semaines au lieu de douze? La réponse nous a été donnée par notre collègue Elsa Faucillon lors de notre dernier débat sur l'évaluation des politiques publiques en matière d'accès à l'IVG. Je la cite: « L'allongement de ce délai se cale sur la technique d'avortement utilisée. À douze ou quatorze semaines de grossesse, il est encore possible de procéder à un avortement par aspiration. »

Mais qu'est-ce qu'un enfant à quatorze semaines (*Exclamations sur plusieurs bancs du groupe LaREM*)...

**Mme Caroline Fiat.** Un fœtus!

**Mme Agnès Thill.** ...et qu'est-ce qu'un avortement par aspiration? Je fais attention aux mots que j'emploie, mais telle est la réalité: à quatorze semaines, le bébé...

**Mme Caroline Fiat.** Le fœtus!

**Mme Agnès Thill.** ...mesure quatorze centimètres pour près de cent grammes; si c'est un garçon, le gland et le prépuce se forment; les proportions de son corps s'harmonisent et le squelette se solidifie; il peut plier les doigts, serrer les poings et sucer son pouce;...

**Mme Albane Gaillot, rapporteure.** Arrêtez!

**Mme Agnès Thill.** ...il commence également à donner quelques coups, trop faibles encore pour être ressentis. Je redis que je fais attention aux mots que j'emploie, mais telle est la réalité qu'on ne peut pas nier.

**M. le président.** Madame Thill, il faut conclure.

**Mme Agnès Thill.** L'avortement par aspiration est une opération réalisée sous anesthésie générale...

**M. le président.** Je vous remercie, madame Thill.

**Mme Caroline Fiat.** Ah, non! On ne la remercie pas!

**Mme Agnès Thill.** Ce serait bien qu'on me laisse parler. (*Exclamations sur de nombreux bancs du groupe LaREM.*) Cette opération consiste à déchiquter et à aspirer les restes. (*Mme Caroline Fiat tape régulièrement sur son pupitre.*)

**Mme Albane Gaillot, rapporteure.** Monsieur le président!

**Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.** On s'approche des quatre minutes! Ce n'est pas une discussion générale!

**Mme Agnès Thill.** Le droit à...

**M. le président.** Je suis désolé, madame Thill, mais c'est le seul moyen de vous arrêter. (*M. Le président coupe le micro.*)

**Mme Cécile Muschotti.** Allez, on enchaîne!

**M. le président.** La parole est à M. Patrick Hetzel, pour soutenir l'amendement n° 160.

**M. Patrick Hetzel.** Cet article propose l'allongement du délai d'accès à l'IVG de deux semaines, passant de la douzième à la quatorzième semaine. Mais, contrairement à ce qui est allégué dans l'exposé des motifs, il existe bien des arguments médicaux et scientifiques qui permettent de s'opposer à cet allongement, des collègues l'ont déjà souligné. En effet, cette différence de deux semaines est importante puisque durant cette période se produit physiologiquement le passage de l'embryon au fœtus, de rapides et importantes modifications ont lieu et, dès ce moment, il est possible d'individualiser nombre de caractéristiques de l'enfant en devenir. L'incidence sur l'acte lui-même en est d'autant plus importante. Aussi, compte tenu de ces éléments, j'aimerais que vous nous précisez, monsieur le ministre, parce que vous n'avez pas encore fourni cette information, combien de femmes sont aujourd'hui concernées?

Ensuite, on voit bien que la vraie question, c'est celle de la politique publique suivie en la matière parce que, monsieur le ministre, si des femmes sont aujourd'hui obligées d'envisager de dépasser les délais légaux, c'est que l'information n'a pas été faite correctement alors qu'elle relève de votre responsabilité.

Or au lieu de traiter la vraie question, celle de l'information en amont, vous préférez rallonger les délais en disant que c'est la seule chose à faire, sinon, les femmes concernées seraient obligées de continuer à aller à l'étranger. Seulement, quand une politique publique ne fonctionne pas, il faut y porter le fer pour l'améliorer.

En entrant dans une logique selon laquelle il suffirait de passer de douze à quatorze semaines pour régler le problème, on est en train de complètement changer l'équilibre de la loi Veil,...

**Mme Geneviève Levy.** Exactement!

**M. Patrick Hetzel.** ...ce que vous semblez négliger. Cet équilibre fondamental, j'y insiste, est en train d'être rompu. Et sur ce point, nous ne vous avons absolument pas entendu, raison pour laquelle l'objectif de cet amendement est la suppression de l'article 1<sup>er</sup>. (*M. Olivier Marleix applaudit.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Anne-Laure Blin, pour soutenir l'amendement n° 211.

**Mme Anne-Laure Blin.** Depuis la première lecture, on vous entend, monsieur le ministre, vous faire le porte-parole des femmes... Mais, en tant que femmes, nous aussi portons leur parole, sans aucun doute pas la même que la vôtre. Certes,

vous avez dit que l'avortement n'était pas un acte anodin, mais vous essayez de nous faire croire que ce serait un acte médical normal... Vous refusez en vérité toute contradiction, vous refusez que l'on vous dise ce qu'il se passe de douze à quatorze semaines : oui, le crâne s'ossifie, oui, le bébé...

**Mme Caroline Fiat.** Le fœtus !

**Mme Anne-Laure Blin.** ...suce son pouce dans le ventre de sa mère (*Exclamations sur de nombreux bancs du groupe LaREM*) ; oui, c'est la réalité que vous ne voulez pas entendre. (*Protestations sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

**Mme Marie-Pierre Rixain.** Mais ce n'est pas un bébé ! Ce n'est pas un bébé !

**Mme Agnès Thill.** Mais laissez-la parler, bon sang !

**M. le président.** Seule Mme Blin a la parole. J'aimerais, particulièrement sur un sujet comme celui-ci, que nos débats soient sereins, c'est tout de même la moindre des choses. Chacun est libre de s'exprimer, mais je vous demande d'éviter les invectives dans l'hémicycle.

**Mme Anne-Laure Blin.** C'est la meilleure illustration de ce que je dis : vous ne souffrez pas la contradiction. (*Exclamations sur plusieurs bancs du groupe LaREM.*)

**M. Guillaume Chiche.** Vous êtes insultante !

**M. le président.** Madame Blin, s'il vous plaît.

**Mme Anne-Laure Blin.** Je ne suis pas intervenue jusqu'à présent et ce que je dis mérite tout autant d'être entendu que vos interventions, chers collègues.

**M. le président.** Revenez-en au fond de votre intervention, je vous prie.

**Mme Anne-Laure Blin.** Vous prétendez porter la voix des femmes en proposant de mettre fin aux grossesses non désirées au bout de quatorze semaines mais, si leur situation est peut-être difficile, la question à se poser est de savoir, monsieur le ministre, si vous mettez en place des politiques publiques pour les accompagner. Elles n'auraient alors pas forcément choisi de continuer leur grossesse, mais pourraient demain s'occuper de leurs enfants convenablement, même si leur venue n'était pas au moment approprié. Mais proposez-vous pour elles d'autre modalité que l'avortement ? Non, vous proposez uniquement de mettre fin aux grossesses parce que c'est votre unique objectif militant que de mettre fin à la vie sans même chercher à concilier l'intérêt des femmes et le droit de la vie à naître. (*Protestations sur plusieurs bancs du groupe LaREM. – Mme Agnès Thill applaudit.*)

**M. Guillaume Chiche.** Arrêtez !

**M. le président.** Quel est l'avis de la commission ?

**Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.** Plusieurs arguments ont été exposés contre l'allongement du délai de recours à l'IVG de douze à quatorze semaines de grossesse. Certains ont avancé qu'une défaillance des moyens nous conduisait à allonger le délai. Oui, il y a des inégalités territoriales ; oui, il y a des endroits où le recours à l'IVG est plus difficile qu'ailleurs. L'allongement du délai n'est qu'une des solutions, cela ne signifie pas du tout que nous ne cherchons pas à agir sur la fluidité du parcours de l'IVG, comme c'est déjà le cas.

Il existe un certain nombre d'accompagnements. J'ai entendu que c'était la seule solution proposée aux femmes enceintes et qu'on voulait absolument qu'elles avortent.

**Mme Anne-Laure Blin.** La preuve !

**Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.** Excusez-moi, mais ce sont les femmes qui choisissent. Nous ne voulons rien à la place des femmes, nous voulons seulement que l'accès à l'IVG soit un droit effectif (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM*), ce qu'il n'est pas aujourd'hui. C'est pourquoi nous nous opposerons à vos amendements.

Vous invoquez également l'éthique. Permettez-moi de vous rappeler ce qu'indique l'avis du Comité consultatif national d'éthique : il n'existe que peu – voire pas – de différence entre douze et quatorze semaines de grossesse, il n'y a donc pas d'objection éthique à allonger le délai d'accès à l'IVG de deux semaines.

Dernière chose, vous contestez les chiffres selon lesquels entre 3 000 et 5 000 femmes seraient contraintes de se rendre chaque année à l'étranger pour avoir recours à un avortement. Vous dites que c'est 2 000, voire moins. Au fond, peu importe : si seulement 500 femmes n'avaient pas accès à l'IVG en France, ce serait toujours 500 de trop pour lesquelles il faudrait trouver des solutions. Avis défavorable. (*Mme Marie-Pierre Rixain et M. Gérard Leseul applaudissent.*)

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Olivier Véran, ministre.** La discussion générale m'a déjà permis d'aborder un certain nombre de sujets, je reviendrai donc sur quelques éléments. Tant dans les différentes interventions liminaires qu'à l'occasion de la présentation des amendements de suppression de l'article 1<sup>er</sup>, plusieurs remarques ont été faites concernant les difficultés d'accès à des structures pratiquant l'IVG dans les territoires. Oui, il existe des disparités territoriales ; oui, pour l'IVG, comme pour d'autres prises en charge médicales, la démographie médicale actuelle n'aide pas. Ces disparités territoriales, nous les voyons.

Permettez-moi de rappeler ce que nous faisons pour renforcer l'accès à l'IVG afin d'en faire un droit réel. Nous avons porté le délai d'accès à l'IVG médicamenteuse en ville de cinq à sept semaines de grossesse. De plus, des solutions mises en place pendant la crise sanitaire ont été prolongées dans le droit commun afin de permettre des téléconsultations en matière d'IVG médicamenteuse. Nous l'avons notamment prévu pour les mineures qui, en période de confinement, n'auraient pas voulu expliquer à leurs parents pourquoi elles devaient sortir pour un rendez-vous médical. Cela a bien fonctionné et nous avons pu poursuivre l'application du dispositif. Par ailleurs, nous diversifions les lieux pouvant réaliser des IVG, avec une extension aux centres de santé. C'est un engagement qui avait été pris ; les décrets sont signés et cette mesure est opérationnelle.

Nous travaillons aussi à une meilleure identification des structures capables de réaliser des IVG tardives, pour trouver des spécialistes enclins à les pratiquer – tous les médecins ou les sages-femmes qui pratiquent des IVG ne veulent pas forcément réaliser des IVG tardives, d'où le débat sur la clause de conscience que nous allons bientôt avoir.

Par ailleurs, je rappelle que nous avons étendu l'accès à la contraception, désormais gratuite pour les femmes jusqu'à 25 ans révolus – cela a été voté dans le projet de loi de

financement de la sécurité sociale. Nous avons étendu la consultation longue sur la santé sexuelle à tous les jeunes jusqu'à 25 ans pour renforcer l'information, la prévention et la promotion de la santé et pour éviter que des femmes ne se retrouvent, faute de prévention ou de promotion de la santé sexuelle, dans des situations problématiques ingérables pouvant leur causer de la souffrance.

De qui parlons-nous ? Pas exclusivement, mais pour l'essentiel, de femmes dont on sait qu'elles souffrent d'inégalités sociales. Des femmes qui sont éloignées des réseaux de soins traditionnels, des femmes qui, quel que soit le territoire dans lequel elles habitent, vont percevoir plus tardivement leur grossesse. Parfois cela prend la forme d'un déni, parfois elles ne s'en rendent pas forcément compte. Encore une fois, même si ce n'est pas toujours le cas, il s'agit de femmes qui sont souvent confrontées à la précarité.

Monsieur Hetzel, vous avez beau jeu de dire que c'est la faute du ministre de la santé. Pardonnez-moi, mais cet argument est ridicule.

**M. Patrick Hetzel.** Pas du tout !

**M. Olivier Véran, ministre.** Bien sûr que si, et vous le savez : vous faites partie des parlementaires qui suivent un courant naturaliste. C'est votre droit mais vous ne le revendiquez pas – c'est dommage. Dites clairement que vous êtes pour la vie et le droit à la vie quoi qu'il arrive. Depuis que je vous connais – cela fait dix ans que nous cheminons ensemble –, vous vous êtes toujours opposé aux avancées sociétales avec les mêmes arguments fallacieux (*Exclamations sur les bancs du groupe LR*)...

**M. Patrick Hetzel.** Argumentez vraiment !

**M. Olivier Véran, ministre.** ...au lieu d'assumer vos positions. Vos raisons vous sont propres et vous n'avez pas à en avoir honte, mais argumentez sur le fond : dites que vous êtes contre, mais pas que c'est la faute de tel ou tel. Honnêtement, ce n'est pas à la hauteur du débat.

**M. Patrick Hetzel.** C'est vous qui n'êtes pas à la hauteur du débat !

**M. Olivier Véran, ministre.** Aucune femme ne doit se retrouver sans choix et donc sans droit. Voilà ce que nous voulons éviter. Sur la proposition d'extension du délai qui est faite – et donc sur l'ensemble des amendements qui seront présentés – le Gouvernement émettra un avis de sagesse. Cela ne signifie pas que le Gouvernement encourage les députés de la majorité à voter les amendements de suppression, mais il considère que le débat doit se poursuivre sur ces questions. La rapporteure a très bien rappelé la position du CCNE qui me semble aller dans le sens des règles actuelles de l'éthique qui prévalent dans notre pays.

**Mme Anne-Laure Blin.** C'est fallacieux, comme argumentation ! (*Rires sur les bancs du groupe LR*.)

**M. le président.** La parole est à Mme Caroline Fiat.

**Mme Caroline Fiat.** Nous voterons contre les amendements. On ne peut pas entendre qu'une femme subit ; une femme choisit. Certains ont parlé de traumatisme et de souffrance : il peut être douloureux, mais cela reste un choix qui, en aucun cas, n'est subi. De plus, soyons tous d'accord sur les différents bancs de l'hémicycle : jusqu'à douze ou quatorze semaines, on parle de fœtus et d'embryon,...

**M. Guillaume Chiche.** Exactement !

**Mme Caroline Fiat.** ...pas de bébé ni d'être humain tant qu'il n'est pas sorti du corps de la maman.

Certains ont l'impression que nous nous ferions les représentants des femmes, en oubliant celles qui sont contre l'avortement. Où avez-vous lu dans la proposition de loi que l'IVG sera proposée systématiquement à toute femme enceinte ? Nulle part. Arrêtez d'opposer les deux. Si une femme est opposée à l'IVG, elle ne sera pas obligée d'y recourir. L'IVG ne lui sera pas proposée. (*Exclamations et rires sur les bancs du groupe LR. – Mme Marie-France Lorho s'exclame.*) Madame Lorho, vous pouvez protester mais c'est la réalité du texte qui nous est proposé. Ne soyez pas frustrés, nous reprochant de ne pas parler de toutes les femmes. Oui, nous pensons à celles qui sont opposées à l'avortement et personne n'obligera qui que ce soit à subir une IVG. Mais nous pensons aussi aux femmes qui souhaitent avoir droit à une IVG ; grâce à nous, elles pourront y avoir recours jusqu'à quatorze semaines de grossesse. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM. – M. Guillaume Chiche applaudit également.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Emmanuelle Ménard.

**Mme Emmanuelle Ménard.** Je vais reposer ma question, parce que je n'ai pas eu de réponse satisfaisante. Madame la rapporteure, quand je demande d'où vous tirez vos chiffres de 3 000 à 5 000 femmes qui partent chaque année faire une IVG à l'étranger sous prétexte qu'elles seraient hors délai en France, vous me répondez : « En fait, on ne sait pas trop ; quand bien même il n'y en aurait que 500, cela suffirait pour agir. »

**Mme Caroline Fiat.** Même si une seule femme était concernée, il faudrait agir !

**Mme Emmanuelle Ménard.** Madame Fiat, ce serait gentil de me laisser finir.

Pardonnez-moi, mais tout cela ne fait pas très sérieux. Avez-vous une étude d'impact ou d'autres documents pour expliquer vos chiffres ?

**Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.** Oui, lisez les rapports !

**Mme Emmanuelle Ménard.** Depuis l'année dernière, nous discutons d'une proposition de loi que vous fondez exclusivement sur une fourchette comprise entre 3 000 et 5 000 femmes, et vous nous dites ce soir qu'en fait, on n'en sait rien, et que ce n'est peut-être pas ces chiffres-là.

Je citerai Bertrand de Rochambeau, président du principal syndicat de gynécologues en France. Il explique que l'une des causes du mauvais accès à l'IVG sur le territoire français, c'est le fait que tous les hôpitaux publics n'offrent pas les services d'IVG jusqu'à douze semaines.

**Mme Caroline Fiat.** Oui !

**Mme Emmanuelle Ménard.** À cause de l'absence de médecins, on n'est déjà pas capable de pratiquer des IVG jusqu'à douze semaines de grossesse, et vous souhaitez encore allonger le délai en le portant à quatorze semaines. Ce médecin-gynécologue assure qu'une telle mesure législative n'améliorera en rien l'accès à l'IVG pour la majorité des patientes. Selon lui, « plutôt que d'allonger le délai légal, donnons les moyens aux hôpitaux de gérer toutes les IVG comme des urgences ». De plus, dans un communiqué

d'octobre 2020, le Collège national des gynécologues et obstétriciens français posait la question suivante, que je fais mienne : « Augmenter le délai légal parce qu'on ne peut pas recevoir les femmes en demande d'IVG au moment de leur demande, est-ce améliorer le droit des femmes ? » J'aimerais bien avoir des réponses à toutes ces questions car, pour l'instant, je reste un peu sur ma faim.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.

**Mme Marie-Noëlle Battistel, rapporteure.** Mme Ménard ne semble pas avoir tout à fait compris le sens de mon intervention. Vous contestez les chiffres mais, selon nous, quel que soit le nombre de femmes qui n'auraient pas accès à l'IVG – que ce soit 5 000, 3 000, 2 000 ou 500 –, notre engagement serait le même parce que le droit doit être effectif. *(Mme Caroline Fiat et M. Gérard Leseul applaudissent.)*

Pour votre information, l'association des cliniques accréditées à la pratique de l'IVG nous a confirmé qu'environ 1 000 Françaises recourent chaque année à une IVG en Espagne. Tout est écrit dans le rapport. Aux Pays-Bas, le ministère de la santé confirme que 800 Françaises par an ont recours à l'IVG. Déjà pour ces deux pays, le total est de 1 800 femmes – soit 1 800 de trop. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM. – Mme Caroline Fiat et M. Gérard Leseul applaudissent également.)*

**M. le président.** La parole est à M. le ministre.

**M. Olivier Véran, ministre.** Madame Ménard, nous avons déjà eu ce type de débat dans un autre domaine qui n'a strictement rien à voir, mais je vais me permettre de faire un lien formel. C'était sur la pratique de la PMA à l'étranger. Pendant l'examen de la loi, j'ai entendu l'argument du chiffre. N'allions-nous pas faire une loi pour seulement quelques centaines ou peut-être un millier de femmes ? Quand nous avons ouvert la PMA aux femmes seules et aux femmes en couple, nous avons anticipé et budgété quelque 1 000 demandes pour l'année 2021. Nous sommes en novembre et il y en a déjà plus de 3 000. *(Mmes Caroline Abadie et Caroline Fiat applaudissent.)*

Cela signifie que, par définition, nous sous-estimons des pratiques qui ne peuvent être réalisées en France puisqu'elles ne sont pas légales.

**Mme Caroline Fiat.** Eh oui !

**M. Olivier Véran, ministre.** Lorsqu'elles sont réalisées à l'étranger, on ne dispose pas d'un grand fichier des pratiques illégales. Madame la députée, admettez que les gens ne déclarent pas dans un grand grimoire ce qu'ils ont fait à l'étranger alors qu'ils n'avaient pas le droit de le faire dans leur pays. Il s'agit d'estimations, et les plus rigoureuses se trouvent dans le rapport du CCNE que, j'en suis sûr, vous avez lu. Je ne comprends pas pourquoi vous posez la question : je sais que vous travaillez le fond des sujets. Nous ne sommes pas d'accord sur les analyses et les interprétations que vous faites, mais je sais que vous travaillez. Selon ce rapport, 1 500 à 2 000 avortements tardifs – au-delà des douze semaines – sont réalisés à l'étranger. Peut-être faudrait-il en ajouter quelques-uns qui, comme vous l'avez assez justement dit, sont transformés en interruptions médicales de grossesse. Nous avons eu un débat sur l'interruption médicale de grossesse tardive pour raisons psychosociales et je ne crois pas que vous étiez favorable à cette option-là non plus. Dire que les femmes n'ont qu'à recourir à l'IVG pour

raisons psychosociales alors que vous voteriez contre ce dispositif si on vous demandait votre avis ne me semble pas non plus tout à fait crédible. *(Applaudissements sur plusieurs bancs du groupe LaREM.)*

**M. le président.** La parole est à Mme Elsa Faucillon.

**Mme Elsa Faucillon.** Évidemment, il n'y a pas ici de porte-parole des femmes, personne ne peut se revendiquer comme tel. En revanche, il est question de défendre la liberté de choix des femmes, et donc la liberté de choisir d'avorter ou de ne pas avorter. C'est tout simplement cela que nous tentons de défendre. Dans leurs arguments, certains expliquent qu'il faut restreindre ce choix et ce droit, en imposant des limites plus contraignantes que celles offertes par la médecine.

Comme d'autres, j'ai fait remarquer dans la discussion générale que le démantèlement des services publics, mais aussi des structures issues du militantisme féministe, ainsi que toutes les attaques perpétrées vis-à-vis de celles et ceux qui font vivre les droits des femmes constituent un grave problème pour l'accès à l'IVG. Je considère d'ailleurs que la famille politique de la droite y a largement participé, avec des lois successives affaiblissant les services publics de santé et les plannings familiaux. Vous parlez également du droit à la contraception.

**Mme Caroline Fiat.** Eh oui !

**Mme Elsa Faucillon.** Lors du mandat précédent, la région Île-de-France a supprimé le passe contraception. Il faudrait vous en rappeler ! *(Mmes Caroline Fiat et Albane Gaillet, rapporteure, applaudissent.)* Je veux bien qu'on ait un débat sur les services publics et sur les besoins en santé publique afin de permettre un droit effectif à l'avortement, mais encore faut-il qu'il soit sincère.

Quand je dis cela sur le démantèlement des services publics, je considère que vous y avez autant participé que le Gouvernement actuel. Or cette question est essentielle : il faut défendre partout sur le territoire un service public qui permette aux femmes d'accéder à l'avortement. C'est essentiel mais ça ne suffit pas et ce délai d'allongement est nécessaire et plus que nécessaire pour réaffirmer et permettre un droit d'accès réel à l'avortement.

*(Les amendements identiques n<sup>os</sup> 8, 14, 37, 47, 66, 160 et 211 ne sont pas adoptés.)*

**M. le président.** La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

## ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

**M. le président.** Prochaine séance, demain, à quinze heures :

Questions au gouvernement ;

Suite de la deuxième lecture de la proposition de loi visant à renforcer le droit à l'avortement.

La séance est levée.

*(La séance est levée à minuit.)*

*Le Directeur*  
SERGE EZDRA

