

Dossier de presse

Vendredi 16 janvier 2015

AMELIORER L'ACCES A L'IVG

Programme national d'action

Contacts presse :

cab-ass-presse@sante.gouv.fr



**Mon corps, mon choix,
notre droit**

Avortement : la loi Veil a 40 ans

Éditorial	3
Introduction	4
Axe 1 - Mieux informer les femmes sur leurs droits	5
1. Un numéro national d'appel sur la sexualité, la contraception et l'IVG	
2. Une campagne nationale d'information	
Axe 2 - Simplifier et améliorer le parcours des femmes	7
3. Une amélioration de la prise en charge financière de l'IVG	
4. La formalisation d'une procédure pour les IVG entre 10 et 12 semaines de grossesse	
Axe 3 - Garantir une offre diversifiée sur tout le territoire	9
5. La formalisation d'un plan pour l'accès à l'avortement dans chaque région	
6. La possibilité pour les centres de santé de réaliser des IVG instrumentales	
7. Faciliter le recrutement des praticiens contractuels dans les établissements	
8. Mettre en place une commission sur les données et la connaissance de l'IVG	
Annexe 1 - Chiffres clés	12
Annexe 2 - Chronologie	13



Il y a quarante ans était promulguée la loi portée par Simone Veil qui, en dépénalisant l'interruption volontaire de grossesse, donnait enfin aux femmes la possibilité d'avorter dans des conditions sûres et légales. Ce texte représente un progrès majeur pour la condition des femmes et une étape clé dans la longue lutte pour leur émancipation.

L'action de ce gouvernement s'inscrit dans la continuité des luttes politiques et féministes des décennies passées. Mais nous défendons le droit des femmes à disposer de leur corps comme un combat du présent.

Depuis 2012, le gouvernement a décidé de faire progresser ce droit, en permettant le remboursement à 100% de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) par l'Assurance maladie, en assurant la diffusion d'une information objective sur Internet à travers le site www.ivg.gouv.fr, ou en décidant la gratuité de la contraception pour les mineures.

Si la France est aujourd'hui aux avant-postes du combat pour les droits des femmes, nous ne pouvons nous contenter de regarder vers le passé. Il faut sans cesse défendre le droit à l'avortement en améliorant son accès pour les femmes qui souhaitent interrompre une grossesse. C'est toute l'ambition de ce programme national d'action pour l'IVG.

S'inspirant des retours du terrain et de la réalité du parcours des femmes aujourd'hui, il vise à améliorer l'information, faciliter le parcours des femmes et renforcer l'accessibilité de l'IVG partout sur le territoire.

Nous devons sans cesse réaffirmer que le droit des femmes à disposer de leur corps appartient à la grande famille des droits fondamentaux reconnus à la personne humaine. Il est de notre responsabilité collective de le défendre et de le promouvoir.

Marisol TOURAINE

Ministre des Affaires sociales,
de la Santé et des Droits des femmes

Pascale BOISTARD

Secrétaire d'Etat chargée
des Droits des femmes

Depuis mai 2012, le gouvernement n'a cessé d'agir pour garantir un meilleur accès à l'avortement aux femmes qui souhaitent interrompre une grossesse. C'est dans cet objectif que l'IVG est désormais remboursée à 100% par la sécurité sociale. Le forfait de l'acte a été revalorisé pour soutenir financièrement les établissements qui pratiquent cette activité. Chaque année, une instruction ministérielle rappelle aux Agences régionales de santé (ARS) la nécessité de maintenir leur offre durant l'été. La notion de détresse, qui caractérisait dans la loi la situation des femmes qui voulaient avorter, a été supprimée. Le site www.ivg.gouv.fr a été mis en ligne et le délit d'entrave à l'IVG a été étendu à l'information sur l'avortement.

Le projet de loi relatif à la santé propose de nouvelles avancées. Les sages-femmes pourront désormais pratiquer des IVG médicamenteuses et la généralisation du tiers-payant permettra aux femmes de ne pas avoir à avancer les frais relatifs à leur IVG. Près de 220 000 femmes avortent chaque année en France. La plupart ont accès à l'IVG sans difficulté, mais certaines sont mal orientées ou mal prises en charge. Ce programme d'action offre des solutions pour régler ces difficultés.

Quels sont nos objectifs ?

- Mieux informer les femmes sur leurs droits ;
- Simplifier et améliorer le parcours des femmes qui souhaitent avorter ;
- Garantir une offre diversifiée sur l'ensemble du territoire.

AXE 1 - MIEUX INFORMER LES FEMMES SUR LEURS DROITS

1. Un numéro national d'appel sur la sexualité, la contraception et l'IVG
2. Une campagne nationale d'information

AXE 2 - SIMPLIFIER ET AMELIORER LE PARCOURS DES FEMMES

3. Une amélioration de la prise en charge financière de l'IVG
4. La formalisation d'une procédure pour les IVG de 10 à 12 semaines de grossesse

AXE 3 - GARANTIR UNE OFFRE DIVERSIFIEE SUR TOUT LE TERRITOIRE

5. La formalisation d'un plan pour l'accès à l'avortement dans chaque région
6. La possibilité pour les centres de santé de réaliser des IVG instrumentales
7. Faciliter le recrutement des praticiens contractuels dans les établissements
8. Mettre en place une commission sur les données et la connaissance de l'IVG

MIEUX INFORMER LES FEMMES SUR LEURS DROITS

1 - UN NUMERO NATIONAL D'APPEL SUR LA SEXUALITÉ, LA CONTRACEPTION ET L'IVG

En quoi consiste cette mesure ?

Un numéro national d'appel sera créé. Il sera anonyme, non surtaxé et ouvert tous les jours. Il répondra à toutes les femmes à la recherche d'une information, d'une orientation, d'un conseil et d'un accompagnement dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive (sexualité, contraception, IVG).

Pourquoi cette mesure ?

Il existe actuellement des plateformes téléphoniques régionales. Mal identifiées par les femmes, elles proposent des informations hétérogènes selon les territoires. Ce numéro national d'appel permettra de garantir l'homogénéité des messages délivrés et de rendre plus facile l'accès des femmes à l'information.

Ce numéro permettra également de diffuser par téléphone des informations neutres et objectives sur l'avortement, alors que les groupes anti-IVG proposent aux femmes, via leurs lignes d'écoute, des informations fallacieuses et culpabilisantes.

Comment cette mesure sera-t-elle mise en œuvre ?

Ce numéro s'appuiera sur une mise en réseau des plateformes régionales existantes et l'expertise du Mouvement français du Planning familial. Il sera disponible en septembre 2015.

2 - UNE CAMPAGNE NATIONALE D'INFORMATION

En quoi consiste cette mesure ?

Une campagne nationale d'information fera connaître le numéro national d'appel et les outils web à disposition, dont le site www.ivg.gouv.fr. Cette campagne portera sur la sexualité, la contraception et le droit d'interrompre une grossesse non désirée.

Pourquoi cette mesure ?

L'information est une étape-clé pour permettre aux femmes de connaître leurs droits et les moyens de les exercer. Améliorer l'information des femmes qui souhaitent interrompre une grossesse permet de faciliter l'entrée dans le parcours, de garantir le libre choix de la méthode, mais aussi - et surtout - de lutter contre la culpabilisation.

La campagne d'information liera les questions de la sexualité, de la contraception et de l'avortement, au service d'un discours global sur le droit des femmes à disposer de leur corps.

Comment cette mesure sera-t-elle mise en œuvre ?

Cette campagne sera développée par le ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, avec l'appui de l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES), et disponible sur tous supports médias. Elle sera lancée en septembre 2015.

Autre mesure :

La création d'un portail web sur la sexualité, la contraception et l'IVG

Pour poursuivre l'amélioration de la qualité des informations disponibles, déjà engagée à travers www.ivg.gouv.fr, un portail web d'information sur la sexualité, la contraception et l'IVG sera créé.

Il constituera une porte d'entrée vers d'autres sites déjà existants, qui seront rénovés et enrichis pour l'occasion.

Ce portail web améliorera la lisibilité et l'accessibilité des informations, actuellement hétérogènes, voire parcellaires.

SIMPLIFIER ET AMELIORER LE PARCOURS DES FEMMES

3 - UNE AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE DE L'IVG

En quoi consiste cette mesure ?

Le forfait de prise en charge de l'IVG en ville et celui de l'IVG en établissement de santé seront harmonisés. Des actes demandés aux femmes, actuellement non pris en charge à 100% par la sécurité sociale, seront désormais intégralement remboursés : les examens de biologie médicale (IVG en ville), l'échographie de datation pré-IVG (IVG en ville et en établissement de santé), la consultation de recueil du consentement (IVG en établissement de santé), les examens de biologie de suivi (IVG en ville) et l'échographie de contrôle (IVG en ville).

Pourquoi cette mesure ?

Le forfait de l'IVG en ville ne recouvre pas les mêmes actes que le forfait de l'IVG en établissement de santé. Les femmes ne bénéficient donc pas, sur l'ensemble du territoire, de la même prise en charge.

Depuis 2013, le forfait est remboursé à 100% par la sécurité sociale. L'amélioration de la prise en charge financière permettra d'assurer la gratuité complète de l'IVG et des actes afférents, quel que soit le lieu de réalisation de l'IVG.

Comment cette mesure sera-t-elle mise en œuvre ?

Cette mesure fera l'objet d'un décret en Conseil d'Etat. Elle sera mise en œuvre à l'automne 2015.

4 - LA FORMALISATION D'UNE PROCÉDURE POUR LES IVG ENTRE 10 ET 12 SEMAINES DE GROSSESSE

En quoi consiste cette mesure ?

Sur la base d'un diagnostic régional, les réseaux de santé en périnatalité élaboreront une procédure pour la prise en charge des IVG entre 10 et 12 semaines de grossesse.

Pourquoi cette mesure ?

Les IVG entre 10 et 12 semaines de grossesse, du fait de la proximité avec le terme du

délai légal, doivent être réalisées en urgence. Par ailleurs, elles ne peuvent être réalisées qu'en établissement, par méthode instrumentale, et les professionnels opposent plus fréquemment la clause de conscience pour ce type d'IVG.

Les femmes concernées connaissent donc davantage de difficultés pour obtenir un rendez-vous, être orientées ou réorientées vers un établissement pouvant les prendre en charge au plus vite.

Comment cette mesure sera-t-elle mise en œuvre ?

Une instruction aux réseaux de santé en périnatalité sera publiée en janvier 2015, rappelant leur rôle pour la coordination des acteurs de l'IVG. Un cahier des charges national sera publié en juillet 2015.

Autre mesure :

La publication d'un guide sur l'IVG médicamenteuse à destination des femmes

Un guide sur l'IVG médicamenteuse sera réalisé et mis à disposition de femmes qui choisissent cette méthode. Ce guide comprendra toutes les informations utiles au bon déroulement de l'avortement, en complémentarité avec celles fournies par l'équipe médicale. Il sera réalisé en partenariat avec les associations spécialisées, les professionnels et les réseaux de santé.

Ce guide permettra de répondre aux difficultés propres à l'IVG médicamenteuse, notamment le défaut d'accompagnement et d'information des femmes.

Autre mesure :

L'élaboration et la diffusion de bonnes pratiques professionnelles à destination des professionnels de santé

Les sociétés savantes concernées seront saisies afin d'élaborer des guides de bonnes pratiques, qui seront diffusés aux professionnels de santé recevant les femmes souhaitant interrompre une grossesse.

Ils permettront d'améliorer les pratiques professionnelles, qui ne doivent ni influencer le choix des femmes, ni les culpabiliser.

AXE 3

GARANTIR UNE OFFRE DIVERSIFIÉE SUR TOUT LE TERRITOIRE

5 - LA FORMALISATION D'UN PLAN POUR L'ACCÈS À L'AVORTEMENT DANS CHAQUE RÉGION

En quoi consiste cette mesure ?

La ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes donnera l'instruction à chaque Agence régionale de santé (ARS) de formaliser un plan régional pour l'accès à l'avortement. Un plan régional type sera élaboré au niveau national, sur le modèle des expériences régionales réussies, par exemple le programme FRIDA de l'ARS Ile-de-France. Le plan régional type prévoira l'intégration de l'activité d'IVG dans les contrats d'objectifs et de moyens qui lient les ARS aux établissements de santé.

Pourquoi cette mesure ?

L'accès à l'avortement implique que toutes les femmes soient prises en charge, dans le respect de la loi, toute l'année, sur l'ensemble du territoire.

Les enquêtes réalisées auprès des ARS en 2012 et 2013, ainsi que les enseignements des programmes d'inspection des établissements de santé, ont montré plusieurs difficultés liées à l'organisation de l'activité. Parallèlement, le nombre d'établissements de santé réalisant des IVG s'est réduit ces dernières années et n'a pas été totalement compensé par l'augmentation de l'offre de ville.

Les ARS ont d'ores et déjà reçu l'instruction de maintenir l'IVG dans l'offre de soins de gynécologie obstétrique. Chaque ARS devra désormais traduire cet engagement volontariste par une série d'actions concrètes.

Comment cette mesure sera-t-elle mise en œuvre ?

Les orientations nationales seront élaborées avec l'appui de l'ARS Ile-de-France et diffusées avant l'été 2015.

6 - LA POSSIBILITÉ POUR LES CENTRES DE SANTÉ DE RÉALISER DES IVG INSTRUMENTALES

En quoi consiste cette mesure ?

Les médecins exerçant en centres de santé pourront réaliser des IVG instrumentales dans les conditions techniques et de sécurité nécessaires, qui seront définies par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Pourquoi cette mesure ?

La moitié des IVG sont réalisées en ville. Or, la méthode médicamenteuse ne correspond pas au choix de toutes les femmes, qui doivent pouvoir faire un choix éclairé. La possibilité pour les médecins en centres de santé de réaliser des IVG instrumentales permettra de renforcer l'offre de proximité et de proposer un réel choix de la méthode aux femmes qui souhaitent interrompre une grossesse.

Selon l'Inspection générale des affaires sociales (2009), l'extension des lieux de pratique de l'IVG instrumentale en Belgique a permis la dédramatisation de cette méthode d'IVG et l'organisation de la formation des jeunes médecins par des médecins de la génération militante des années 1970.

Comment cette mesure sera-t-elle mise en œuvre ?

La Haute Autorité de Santé (HAS) sera saisie afin d'élaborer un cahier des charges sur les conditions techniques et de sécurité nécessaires. Cette mesure fera l'objet d'un amendement au projet de loi relatif à la santé.

7 - FACILITER LE RECRUTEMENT DES PRATICIENS CONTRACTUELS DANS LES ÉTABLISSEMENTS

En quoi consiste cette mesure ?

Les conditions de durée minimale du service hebdomadaire des praticiens contractuels réalisant des IVG seront assouplies. L'exigence d'un service minimum de 4 demi-journées sera supprimée.

Pourquoi cette mesure ?

Les dispositions actuelles imposant un service minimum hebdomadaire de 4 demi-journées aux praticiens hospitaliers contractuels entraînent des difficultés de recrutement dans les services qui pratiquent des IVG. La quotité de travail imposée est souvent incompatible avec l'ensemble des activités professionnelles exercées par ces médecins volontaires, tout particulièrement les médecins généralistes. Cette situation contribue à accentuer les inégalités territoriales, les établissements en périphérie n'arrivant pas à attirer des praticiens contractuels.

Comment cette mesure sera-t-elle mise en œuvre ?

Après concertation avec les acteurs concernés, cette mesure fera l'objet d'un décret en Conseil d'Etat.

8 - METTRE EN PLACE UNE COMMISSION SUR LES DONNEES ET LA CONNAISSANCE DE L'IVG

En quoi consiste cette mesure ?

Une commission sur les données et la connaissance de l'IVG sera mise en place. Elle réunira les principaux producteurs de données, les professionnels de terrain et les associations spécialisées.

Pourquoi cette mesure ?

Les acteurs doivent être coordonnés pour une meilleure analyse des connaissances. Ces connaissances doivent être partagées entre tous afin d'établir un état des lieux commun de la pratique de l'IVG en France et du parcours des femmes.

Comment cette mesure sera-t-elle mise en œuvre ?

Cette commission sera pilotée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) et réunie deux à trois fois par an. Elle commencera ses travaux au premier trimestre 2015 et produira un rapport au quatrième trimestre 2015.

Autre mesure :

La possibilité pour les sages-femmes de réaliser des IVG médicamenteuses

Le projet de loi relatif à la santé permet aux sages-femmes de réaliser des IVG médicamenteuses. Par l'augmentation de l'offre sur tout le territoire, cette mesure permettra ainsi aux femmes d'accéder plus facilement à l'IVG. Cette mesure poursuit également l'objectif d'une meilleure reconnaissance du rôle des sages-femmes.

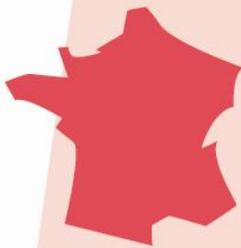
Autre mesure :

L'amélioration du recueil des données

Afin de rendre plus performant et efficient le suivi de l'activité IVG et évaluer le présent programme d'action, le recueil PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) sera amélioré et les enquêtes ad hoc seront renouvelées.

Les chiffres clés

En France



EN 2013, PRÈS DE
217 000
INTERRUPTIONS
VOLONTAIRES DE
GROSSESSE (IVG)
ONT ÉTÉ RÉALISÉES
EN FRANCE, DONT
209 000
EN MÉTROPOLE.

Nb d'IVG en France



Leur nombre est relativement stable depuis une dizaine d'années, avec des fluctuations à la hausse ou à la baisse. Il a baissé en **2011** (**209 000** IVG) et en **2012** par rapport à **2010** (**213 000** IVG). Il a augmenté en **2013** (**5%** au global par rapport à **2012**, **17%** en ce qui concerne les IVG réalisées en ville), puis baissé dans les premiers mois de **2014***.

*Du 1^{er} janvier au 31 août 2014

Dans le monde



DANS LES PAYS EN DÉVELOPPEMENT,
222 millions de femmes
QUI SOUHAITERAIENT ÉVITER OU RETARDER UNE GROSSESSE
N'ONT PAS ACCÈS À LA CONTRACEPTION.

CHAQUE ANNÉE,
22 millions de grossesses
NON DÉSIRÉES ABOUTISSENT À UN AVORTEMENT NON MÉDICALISÉ.

CES AVORTEMENTS CLANDESTINS PROVOQUENT
L'INFIRMITÉ TEMPORAIRE OU DÉFINITIVE
de 8 millions de femmes,
ET LE DÉCÈS D'AU MOINS
50 000 femmes.

Les dates clés

