



Véronique Séhier et Marisol Touraine.

entretien croisé

OÙ EN EST LE DROIT À L'AVORTEMENT ?

L'accès à l'IVG n'est pas le même pour toutes. Fermeture de centres, réticences de personnels de santé, freins financiers...

Etat des lieux avec Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, et Véronique Séhier, coprésidente du Planning familial.

ELLE. Il y a quarante ans, c'est une ministre de la Santé qui a défendu l'IVG en raison de l'urgence sanitaire. En tant que ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, pensez-vous que ce droit est acquis ?

MARISOL TOURAINE. Le droit à l'IVG est une conquête formidable, un droit fondamental qu'il faut célébrer et réaffirmer ! On a vu avec ce qui a failli se passer en Espagne que les reculs sont toujours possibles. J'avais prévenu qu'une remise en cause de ce droit, heureusement abandonnée depuis, renverrait les femmes à l'âge de pierre. En France, l'écrasante majorité est attachée à ce droit. Mais il faut être vigilant parce que la parole des ultras se libère. On l'a vu lors du débat à l'Assemblée sur la suppression de la notion de détresse l'hiver dernier, les opposants à l'IVG n'hésitent plus à s'afficher comme tels...

VÉRONIQUE SÉHIER. Ce droit est intégré, mais toujours remis en cause. Comme si l'on ne reconnaissait toujours pas en 2014 le droit des femmes à disposer librement de leur corps, comme s'il fallait toujours contrôler la sexualité des femmes. Car, au fond, il s'agit de cela. La ministre de l'Éducation nationale, par exemple, vient de recevoir une pétition pour demander l'arrêt des interventions du Planning familial dans les écoles au prétexte qu'il ferait « la promotion de l'avortement »...

M.T. Ces attaques sont insensées. L'accès à l'information fait partie du droit. C'est une des raisons de la création de ivg.gouv.fr. Nous voulions un site d'information objective. Une de mes satisfactions est qu'il arrive en premier si vous tapez IVG dans les moteurs de recherche, devant des sites qui, sous couvert d'information, veulent vous amener à renoncer à ce droit. ivg.gouv.fr a enregistré depuis sa création 1 200 000 pages visitées et plus de 400 000 visites.

ELLE. Plus que le droit lui-même, n'est-ce pas l'accès à l'IVG qui pose problème aujourd'hui ?

V.S. Pour que ce droit soit légitime, la loi doit s'appliquer partout. L'accès à l'IVG doit être rapide et de proximité sur tout le territoire. Des professionnels de santé doivent être formés et se consacrer à cet acte, l'accueil doit se faire sans jugement... Or, encore trop de professionnels invoquent la clause de conscience et refusent d'aider des femmes à avorter dans de bonnes conditions ou refusent de pratiquer des avortements entre dix et douze semaines. Par ailleurs, 130 centres pratiquant l'IVG ont fermé en dix ans, au fil des restructurations hospitalières. Ce qui rallonge la distance et le délai d'attente pour certaines...

M.T. Je suis très vigilante à ce que, sur le terrain, ce droit ne rencontre pas d'obstacles. L'une des premières mesures que j'ai prises en arrivant à ce ministère a été la gratuité de l'IVG. C'était, pour moi, en pleine crise espagnole, une manière d'affirmer qu'il y a encore et toujours des choses à faire pour consolider ce droit et garantir son accès.

ELLE. Certains frais ne sont pas pris en charge...

V.S. Ce que l'assurance-maladie prend en charge à 100 %, c'est le forfait IVG – une des promesses de François



« J'ANNONCERAI EN JANVIER UN PLAN POUR AMÉLIORER L'ACCÈS À L'IVG SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE. »

MARISOL TOURAINE

Hollande. Cela permet à des femmes n'ayant pas de mutuelle d'avoir accès à l'avortement. En revanche, les frais associés ne sont pas pris en charge à 100 % : la consultation obligatoire avant l'IVG, l'échographie de datation, les examens biologiques. Pour des femmes ayant droit qui ne souhaitent pas que cela apparaisse sur la carte de Sécu de leur conjoint ou de leurs parents, cela peut poser problème.

M.T. Sur la question du forfait, des améliorations sont à apporter car leur application varie d'un endroit à un autre. Il faut qu'une femme soit prise en charge, partout, dans les mêmes conditions. Vous soulignez que certains médecins refusent de pratiquer l'avortement au-delà de la dixième semaine : c'est inacceptable. On ne doit pas non plus imposer l'une ou l'autre des méthodes, médicamenteuse ou chirurgicale. Il est inadmissible de prendre des libertés avec ce droit. J'annoncerai à la mi-janvier, à l'occasion de l'anniversaire de la promulgation de la loi, un plan cohérent pour améliorer l'accès à l'IVG sur l'ensemble du territoire.

ELLE. Des sanctions seraient-elles envisageables ?

M.T. Oui. Mais ma préoccupation première est que l'IVG soit accessible le plus facilement possible. Pour autant, l'avortement ne peut pas et ne doit pas être banalisé. Ce n'est pas un acte comme un autre. Le fait que beaucoup de femmes expriment le besoin d'être accompagnées dans ce moment-là le montre. Cela peut amener à se poser des questions sur son rapport à la maternité, sur son couple, sur son projet de vie... et ça peut être douloureux.

V.S. Ce n'est pas un acte banal, certes. Mais il est bien assumé par plein de femmes. Du regard que l'on porte sur elles dépend aussi la façon dont elles vont vivre leur avortement. D'où l'importance d'avoir des professionnels formés à les accueillir, les informer, les accompagner, sans les juger. Des médecins mais aussi des sages-femmes (qui sont demandeuses de ce rôle-là) et des conseillères qui sont là avant, pendant et aussi après, pour celles qui souhaitent en parler (1). L'IVG ne doit pas être stigmatisée.

M.T. C'est pourquoi, quand je suis arrivée, j'ai également revalorisé la pratique de l'IVG par les personnels de santé pour qu'elle soit reconnue au sein des services comme un acte médical à part entière.

ELLE. Dans deux cas d'IVG sur trois, les femmes utilisaient un moyen de contraception. Malgré tout, on continue à entendre qu'il y a « trop d'IVG en France »...

M.T. C'est un discours moralisateur. Or, ce n'est pas une question de morale. L'enjeu est d'accompagner les femmes vers l'accomplissement de leur décision, quelle qu'elle soit. Personne n'a à en juger. L'IVG est parfois une décision évidente, parce qu'il n'y pas de doute ni de contrainte, parfois elle est plus difficile, pour des raisons d'âge (une femme qui n'a pas eu d'enfants), de pression, de couple... Il y a autant de situations que de femmes. Je rappelle que

le nombre d'IVG est stable, entre 210 000 et 220 000 par an.

V.S. Cela peut arriver à toutes d'oublier sa pilule un jour. On n'est pas « irresponsables » pour autant. Les femmes qui avortent sont tout à fait responsables de leur choix. On peut aussi avorter parce qu'on avait un projet de grossesse commun qui, au moment de l'annonce, n'existe plus. Ou à cause de situations de violence, rarement entendues par les professionnels...

ELLE. Cet été, la Drees (2) a publié des chiffres qui montreraient une hausse de 4,7 % des IVG début 2013. Est-ce une conséquence de la crise de la pilule de troisième génération ?

M.T. C'est une hausse modérée et ces chiffres provisoires sont à confirmer. En revanche, une étude de l'ANSM (3) montre qu'avoir encouragé les femmes à ne pas recourir aux pilules de troisième et quatrième générations a eu des effets bénéfiques sur la santé puisque le nombre d'hospitalisations pour embolies pulmonaires a chuté de 11 % en 2013. Je n'ai cessé de marteler qu'il ne faut pas arrêter la pilule, même si elle n'est pas l'unique méthode de contraception. A chacune de trouver la bonne.

V.S. Je voudrais attirer votre attention sur le fait qu'une autre étude, Fecond, montre que cette crise a creusé les inégalités sociales. Pour des raisons financières, des étudiantes ou des jeunes travailleuses ne peuvent se payer une consultation. Certaines renoncent aux soins et à la contraception, pour se tourner vers des méthodes moins efficaces dites naturelles. Or, les 20-24 ans sont les plus concernées par l'IVG. Il faudrait étendre la gratuité de la contraception pour les mineurs jusqu'à 25 ans.

ELLE. Il reste deux héritages des arbitrages politiques de la loi Veil : le délai de réflexion de sept jours et la clause de conscience. Ira-t-on vers une suppression de ces mesures ?

V.S. Afin de raccourcir le délai, le premier interlocuteur pourrait ne pas être le médecin, comme imposé par la loi, mais la première personne qui prend la femme en charge. Voire la femme elle-même. Pourquoi ne pourrait-elle pas auto-déclarer qu'elle souhaite avorter ?

M.T. L'une des justifications du délai de réflexion est de s'assurer que la personne avorte de son propre choix et non sous la contrainte. Il ne faut pas l'oublier. Quant à la clause de conscience, il ne faut pas voir tout en gris. Nous avons de très bonnes équipes, très investies. Il me semble que l'exigence est plutôt de garantir un égal accès sur tout le territoire. I.D.

(1) Pour témoigner, rendez-vous sur ivg.planning-familial.org

(2) Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques.

(3) Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.