



## Communiqué de Presse

Paris, le Jeudi 1er octobre 2020

La Commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale a adopté le 30 septembre 2020 une Proposition de Loi destinée à renforcer le droit à l'IVG. Cette Proposition de Loi comporte trois articles qui, loin d'améliorer les droits des femmes dans notre pays, vont contribuer à les détériorer :

- L'allongement du délai légal d'accès à l'IVG de 14 à 16 semaines d'aménorrhée ;
- La suppression de la clause de conscience spécifique à l'IVG.
- L'ouverture du droit pour les sages-femmes de pratiquer des IVG chirurgicales jusqu'à 12 semaines d'aménorrhée

Le Collège national des gynécologues-obstétriciens français (CNGOF), préoccupé par la santé, le bien-être et la liberté des femmes, conformément à l'esprit de la loi Veil, qui ne faisait pas de l'IVG un moyen de contraception, entend faire entendre la voix des professionnels qui ont assumé en 2019, sans problème d'accessibilité plus de 232 000 IVG<sup>1</sup>.

- Le réseau de soins existant dans le domaine de l'orthogénie, certes fragile du fait d'un manque structurel de moyens dans les maternités, risque d'enregistrer une désaffection importante des professionnels de santé qui réalisent aujourd'hui ces gestes, à l'instar de ce qui s'était produit lors du précédent allongement de 12 à 14 semaines d'aménorrhée en 2001. Trente pour cent des gynécologues avaient alors cessé de participer aux IVG. L'absence de concertation préalable avec les sociétés savantes et les associations professionnelles de la discipline témoigne d'une certaine forme d'indifférence des parlementaires à la réalité de gestes qu'ils ne connaissent pas et qui seront, de fait, demandés à ces mêmes médecins. Le précédent allongement du délai n'est toujours pas accepté par nombre de ces professionnels qui refusent encore de les pratiquer.
- Le geste d'IVG chirurgicale entre 14 et 16 SA n'a rien à voir avec ce qu'il est à 14 SA où une aspiration du contenu utérin suffit. A 14 SA la longueur cranio caudale est de 85 mm. A 16 SA, elle passe à 120 mm et la tête fœtale est désormais ossifiée. Pour la faire sortir de l'utérus, il faut donc l'écraser avec une pince spéciale, geste de dilacération fœtale qui est non seulement dangereux mais dont on peut comprendre qu'il puisse être choquant pour la majorité des praticiens sans qu'il n'y ait dans cette réticence une quelconque connotation religieuse ou morale. La profession a décidé de communiquer très ouvertement, sans euphémisation, sur les gestes qui lui seront demandés de manière à faire comprendre au grand public et aux parlementaires les conséquences de ce qui serait désormais demandé aux médecins.

---

<sup>1</sup> DRESS, Septembre 2020

- Aucune femme ne demande, ni n'espère, que l'IVG dont elle a besoin soit tardive. Ce qu'elles demandent c'est que les choses aillent vite lorsqu'elles le décident. Or, certains hôpitaux, tout particulièrement dans les grandes métropoles, sont saturés et donnent des rendez-vous à 3 semaines, voire plus, lorsqu'ils sont sollicités. Plutôt que d'allonger le délai légal, donnons les moyens aux hôpitaux de gérer toutes les IVG comme des urgences (il suffit pour cela de modifier la tarification des actes et de contrôler l'efficacité de cette modification). Augmenter le délai légal parce qu'on n'a pas été capable de recevoir les femmes en demande d'IVG au moment de leur demande, est-ce améliorer le droit des femmes ? C'est au contraire leur proposer un geste lourd et dangereux là où il aurait été simple et moins risqué si on avait réagi tout de suite. Cet allongement du délai légal n'est pas dans l'intérêt des femmes que ce soit sur le plan psychologique ou physique. Si toute femme en demande d'IVG était prise en charge tout de suite, il n'y aurait que peu de femmes en dépassement de délai dont on pourrait d'ailleurs prendre en compte chaque situation particulière au travers de l'IMG pour cause psycho-sociale. Ce que les femmes demandent également c'est de ne pas être enceinte quand elles ne souhaitent pas l'être. Le CNGOF demande donc que l'accès à la contraception et à la contraception d'urgence soit gratuit pour toutes les femmes y compris les femmes majeures. Par ailleurs, le renforcement des mesures de prévention par l'information est désormais impérieux : il faut appliquer la loi du 4 novembre 2001 et vérifier que les séances d'information à la vie sexuelle et affective ont bien lieu dans tous les établissements scolaires de France.
- Les sages-femmes n'ont pas de formation chirurgicale. L'IVG chirurgicale qui ne représente que 35% des IVG est d'autant plus dangereuse qu'elle concerne des âges avancés que de toutes façons les SF ne pourraient pas pratiquer. Bien sûr, on pourrait les former mais il s'agirait donc d'éviter à quelques médecins de pratiquer des IVG plus précoces ce qui ne modifierait en rien l'accessibilité à l'IVG. On ne peut prétendre « changer les mentalités des médecins » et les dispenser en même temps de ce service aux femmes. Il y a des médecins qui demandent ce transfert de compétences, mais c'est pour de mauvaises raisons. A ces stades de grossesse, les sages-femmes, avec beaucoup de compétences et de qualités professionnelles, participent aux IVG médicamenteuses dont la proportion d'ailleurs ne cesse d'augmenter d'année en année.
- Au total, les mesures soumises au vote, y compris la modification de la clause de conscience spécifique à l'IVG (qui protège mieux les femmes car elle oblige tout médecin ou sage-femme sollicité à orienter vers un collègue qui répondra à sa demande), visent simplement à un affichage politique qui serait acceptable s'il ne comportait pas un risque majeur de déstabiliser un système de soins qu'on pourrait par ailleurs aisément améliorer.

Mais pas de cette manière-là.

#### **Communication et relations presse :**

Marie-Hélène Coste, MHC – Finn Partners

[marie-helene.coste@finnpartners.com](mailto:marie-helene.coste@finnpartners.com)

06 20 89 49 03

Véronique Simon-Cluzel, MHC – Finn Partners

[veronique.simon-cluzel@finnpartners.com](mailto:veronique.simon-cluzel@finnpartners.com)

06 68 86 32 30