

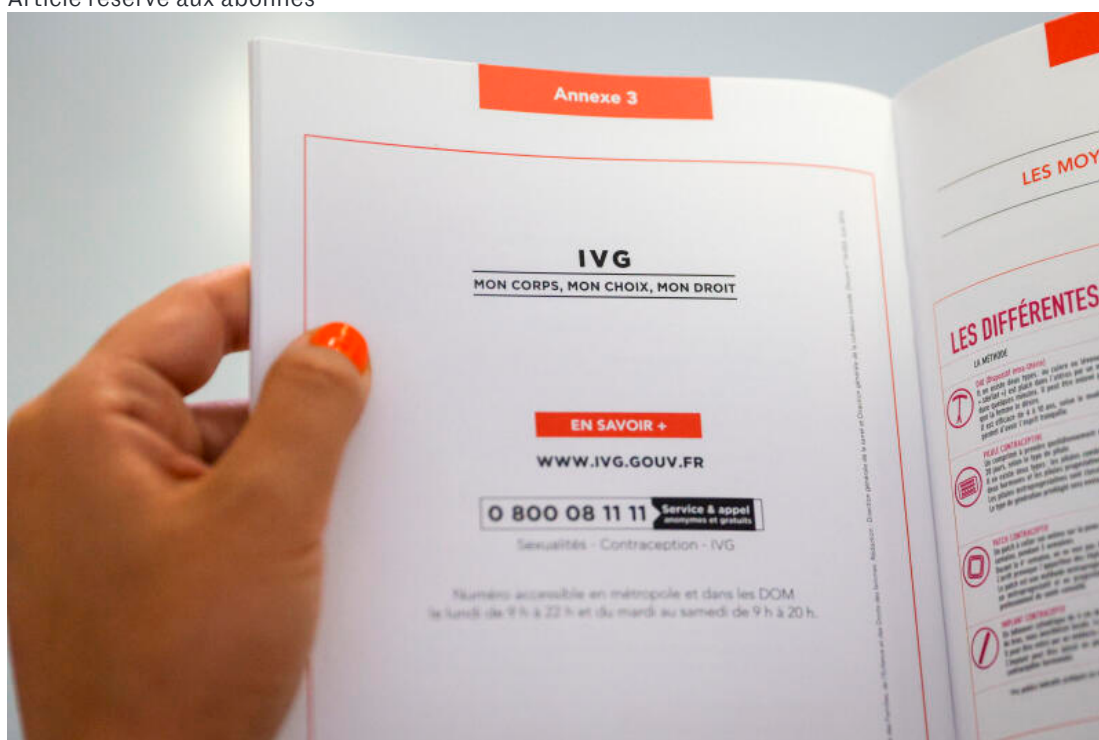
IVG : pourquoi la loi qui a allongé le délai légal pour avorter est difficilement appliquée

L'autorisation d'avorter jusqu'à quatorze semaines de grossesse a été votée en mars 2022. Mais, entre clause de conscience des médecins et manque de centres de prise en charge, les freins restent nombreux.

Par Solène Cordier

Publié le 17 novembre 2022 à 05h00, modifié le 17 novembre 2022 à 15h11 • Lecture 4 min.

Article réservé aux abonnés



Dans un centre de planning familial parisien, le 1er juillet 2022. GEOFFROY VAN DER HASSELT / AFP

D'un côté, la loi, de l'autre, sa mise en œuvre. Alors que l'Hémicycle de l'Assemblée nationale résonnera fin novembre des débats sur l'opportunité ou non d'inscrire dans la Constitution le droit à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), les professionnels de santé qui pratiquent les avortements le savent : voter une loi ne garantit pas qu'elle s'applique.

Lire aussi : [Accès à l'IVG : dans la pratique, des obstacles perdurent en France](#)

La preuve avec le déploiement inégal du dernier changement législatif portant sur l'avortement en France, la loi Gaillot, qui a allongé de quinze jours les délais pour avorter, passés de douze à quatorze semaines de grossesse.

Huit mois après son adoption, le 2 mars, « *il existe des endroits en France où les femmes ne sont toujours pas prises en charge au-delà de douze semaines de grossesse, et qu'on réoriente vers des centres qui appliquent la loi* », dénonce la médecin Laura Marin Marin, porte-parole de l'Association nationale des centres d'IVG et de contraception (Anci), qui réunit des professionnels de santé pratiquant des

avortements.

L'Anci dispose d'antennes sur une bonne partie du territoire national et les remontées sur la prise en charge des femmes désireuses d'avorter tardivement sont diverses. Tel un miroir grossissant des difficultés d'accès plus larges que rencontrent les femmes. « *Il arrive qu'elles ne soient pas correctement informées sur l'allongement des délais, y compris par des professionnels de santé qui n'ont pas forcément connaissance de cette évolution législative* », avance la docteure Marin Marin.

Lire aussi : [Droit à l'IVG : l'inscription dans la Constitution adoptée en commission à l'Assemblée nationale](#)

Nouveaux gestes techniques

Lors des vifs débats ayant précédé l'adoption du texte, les professionnels de santé qui s'y opposaient mettaient en avant les nouveaux gestes techniques qu'implique une IVG passé un certain délai. « *Une partie de ceux qui étaient contre ont donné des arguments principalement techniques, assez choquants, pour étayer cette réticence*, relève la docteure Marin Marin. *Pourtant, il est depuis longtemps possible dans notre pays d'interrompre des grossesses jusqu'au terme, dans le cadre des interruptions médicales de grossesse, et par ailleurs les IVG à quatorze semaines ou plus sont pratiquées sans risque dans des pays voisins comme la Hollande ou l'Espagne.* »

Cours en ligne, cours du soir, ateliers : développez vos compétences

Découvrir

A partir de treize semaines de grossesse, « *une simple aspiration peut ne pas suffire, en fonction de la taille de l'embryon. Il est souvent nécessaire d'utiliser une pince pour prélever ce qui reste dans l'utérus* », admet le docteur Philippe Faucher, pourtant favorable à l'allongement. « *Je peux comprendre que certains refusent de le faire, même si cela pose question quand on exerce à l'hôpital public, et que ce même argument était utilisé lors du précédent allongement des délais, en 2001, qui n'impliquait pas un nouveau geste*, observe le médecin gynécologue-obstétricien et président du Réseau entre la ville et l'hôpital pour l'orthogénie (Revho). *Mais ce qu'il faut, c'est alors adresser rapidement les femmes à un centre qui accepte de les prendre en charge.* » Le Revho tient les comptes. Selon ce réseau de médecins franciliens, en Auvergne-Rhône-Alpes, seuls vingt et un centres sur soixante-trois font des IVG entre douze et quatorze semaines de grossesse. Ils sont dix-neuf sur quarante en Occitanie.

Lire aussi | [« Il y a déjà des praticiens qui ne font pas les IVG jusqu'au terme actuellement prévu par la loi »](#)

Certains praticiens effectuent des avortements jusqu'à dix semaines de grossesse seulement, d'autres s'arrêtent à douze, agissant ainsi non pas en fonction de la loi mais de leur éthique personnelle. Ces clauses de conscience à dimension variable préexistaient à l'allongement des délais voté en mars, indique la sage-femme Claire Wolker, porte-parole de l'Association nationale des sages-femmes orthogénistes (Ansfo).

Mais cette liberté du praticien plonge les femmes venues consulter pour une IVG tardive dans de véritables difficultés. « *Il y a certains centres qui n'ont toujours pas organisé cette prise en charge, où ces nouveaux délais ne s'appliquent pas. Les patientes doivent changer d'établissement voire de département pour accéder à une IVG* », alerte-t-elle.

En savoir plus sur l'IVG

[Testez gratuitement](#)

Déficit de sages-femmes

Philippe Faucher, qui exerce à l'hôpital Trousseau, à Paris (AP-HP), confirme. En Ile-de-France, six mois après le vote de la loi, 281 IVG entre douze et quatorze semaines avaient été réalisées ; 12 % des femmes concernées venaient d'une autre région, « *en particulier des Hauts-de-France au début, ce qui n'est plus le cas désormais* ».

Contacté, le CHU de Lille reconnaît avoir été « *mis en difficulté* ». « *On a été très surpris que la loi soit immédiatement applicable, donc au début on n'a pas hésité à envoyer des femmes vers la région parisienne, le temps d'organiser cette prise en charge* », explique Sophie Catteau-Jonard, cheffe du service de gynécologie médicale et d'orthogénie à l'hôpital Jeanne-de-Flandre, qui appartient au CHU.

Lire aussi : [« En matière d'avortement, le rôle essentiel des sages-femmes peine à être connu et reconnu »](#)

Dans cet établissement, comme c'est bien souvent le cas, ce sont des médecins généralistes et non les gynécologues-obstétriciens qui acceptent de pratiquer les IVG. Or, en raison du nouveau geste qu'impliquait l'allongement des délais, ils « *ont dit qu'ils ne pouvaient pas le faire* », rapporte Sophie Catteau-Jonard, de peur de complications éventuelles. « *On a envisagé un temps de faire des IVG médicamenteuses dans ces cas-là, mais ça nécessite souvent une péridurale, et chez nous ce sont les sages-femmes qui se chargent de cela, or notre service d'IVG fonctionne avec des infirmières, nous sommes en gros déficit de sages-femmes* », détaille la médecin.

Finalement, quelques gynécologues-obstétriciens « *ont accepté de s'y mettre* », et l'activité a débuté fin août, « *ce qui pose de gros problèmes parce qu'on ajoute une activité supplémentaire dans un bloc déjà à saturation* ». Au 24 octobre, dix-huit IVG tardives, toutes instrumentales, avaient été réalisées à Jeanne-de-Flandre.

Choix de méthode pour les patientes

La précision de la méthode, médicamenteuse ou instrumentale, proposée aux femmes n'est pas anecdotique. Elle fait d'ailleurs l'objet de recommandations de la Haute Autorité de santé, qui plaide en premier lieu pour que les patientes disposent du choix, et préconise, au-delà de sept semaines de grossesse, de privilégier la méthode instrumentale, qui nécessite une anesthésie et une brève hospitalisation.

Des bonnes pratiques qui ne sont pas toujours respectées pour les IVG tardives. Faute de praticiens volontaires, la voie médicamenteuse – consistant à prendre des médicaments qui provoquent l'interruption de la grossesse et l'expulsion de l'embryon – peut être la seule option proposée aux patientes dans les centres qui les reçoivent. Mais, à ce terme, elle nécessite souvent la pose d'une péridurale et une hospitalisation. Elle incombe bien souvent aux sages-femmes, autorisées depuis 2016 à pratiquer les IVG médicamenteuses dans le cadre hospitalier. « *C'est plus long, plus laborieux pour les patientes, qui sont souvent prises en soin en salle de naissance faute d'un lieu dédié, avec des femmes qui accouchent juste à côté, ce qui n'est adapté pour personne* », précise Claire Wolker.

L'ouverture de la pratique de l'IVG instrumentale aux sages-femmes dans le cadre hospitalier devrait apporter davantage de souplesse. Ce changement, pourtant inscrit dans la loi Gaillot, n'est pas encore à l'œuvre. Selon la direction générale de l'offre de soins du ministère de la santé, la mesure sera généralisée « *courant 2023* », au terme d'une expérimentation elle-même votée en décembre 2020 et dont la liste des dix-huit établissements participants vient d'être publiée, le 27 octobre. Un nouveau pas pour que le droit à l'IVG, inscrit ou non dans la Constitution, soit non seulement prévu dans la loi mais aussi accessible.

Solène Cordier

Cours du soir

Immersion dans l'économie du crime

Cours du soir

Comment regarder un tableau

Cours en ligne

De Maria à Diva, l'Opéra à travers la Callas

[Voir plus](#)