

## L'avortement : « un soin comme un autre » ?

**Author :** Jeanne Smits

**Categories :** [Divers Jeanne smits](#)

**Date :** 30 juillet 2011

Saviez-vous qu'il existe un Conseil supérieur de l'information sexuelle, de la régulation des naissances et de l'éducation familiale ? Eh bien, oui, c'est un organisme public chargé en février 2009, par Valérie Létard, secrétaire d'Etat à la Solidarité, de réfléchir à « l'organisation du système de soins en matière d'IVG et grossesses non prévues et contraception non choisie » en vue de « mieux répondre » aux demandes des femmes.

Une tâche d'une telle ampleur, et que l'on imagine bien payée, ne pouvait s'accomplir en une seule fois. Le CSIS vient donc de remettre au ministre des Solidarités et de la Cohésion sociale, Roselyne Bachelot, son travail sur l'avortement, en attendant un rapport de la même trempe sur la contraception dont je puis vous annoncer, sans risque de me tromper, que l'accessibilité et l'offre sont tout aussi insuffisantes que celles relatives à l'« IVG ».

Car bien entendu, et quoique le nombre d'avortements soit en constante progression en France, pour atteindre quelque 220 000 interventions par an, le rapport est très critique. Il estime même que l'obligation générale de la pratique des avortements dans les services de gynécologie-obstétrique des hôpitaux publics instaurée par les lois Aubry de 2001 a eu des « effets néfastes » puisqu'il n'y a plus de dispositions administratives plus précises sur la mise en place d'unités dotées de moyens spécifiques.

L'offre diminue ; l'avortement est moins accessible... et pourtant il y en a davantage ! Le paradoxe est de taille mais le matraquage sans appel : il faut intervenir à de multiples niveaux pour assurer l'accès à l'« IVG », dont le rapport martèle avec l'IGAS (Inspection générale des affaires sociales), auteur d'un précédent rapport qui arrivait aux mêmes conclusions : c'est un soin comme un autre.

Ou comme le dit l'étude du CSIS pilotée par l'association des centres de régulation des naissances de l'assistance publique-hôpitaux de Paris et celle qui regroupe les directeurs d'action sociale et de santé des conseils généraux : « L'IVG représente (...) une composante structurelle de la vie sexuelle et reproductive. Elle ne peut pas être considérée comme une activité résiduelle. Le groupe considère ainsi que l'objectif des politiques publiques ne doit pas être de diminuer le nombre d'IVG mais de diminuer le nombre de grossesses non désirées. La prise en charge des IVG, correspondant à une obligation de service public, doit donc être organisée comme un élément à part entière de l'offre de soins. »

« Le groupe » ? Ce sont les 38 représentants de groupes, institutions et associations qui ont été auditionnés en vue du rapport : tous pro-« ivg », du Planning familial à Ni putes ni soumises.

Le rapport révèle ou rappelle nombre de faits qui méritent – hélas – d'être médités. On sait que

la France bénéficie d'un taux de « couverture » exceptionnel en matière de contraception, sans que les « IVG » diminuent. Mais :« **Si le nombre de grossesses non prévues diminue, grâce à la diffusion de la contraception, la propension à les interrompre est plus marquée. Environ 4 grossesses imprévues sur 10 se terminaient par une IVG en 1975, la proportion est montée à 6 sur 10 en 2000, selon les chiffres de l'enquête COCON 6.** »

On n'admet plus l'échec. On tolère de moins en moins la grossesse-surprise. **C'est la logique de ce que vient d'expliquer le Planning américain, Planned Parenthood, qui qualifie les grossesses non planifiées d'« épidémie ». Mais oui...**

Le rapport du CSIS déplore, pêle-mêle, une mauvaise répartition de l'offre d'avortements, le refus de les pratiquer entre 10 et 12 semaines au nom de l'objection de conscience ce qui rend ces interventions tardives inaccessibles – **évaluées à 36 000 par an en 2005, contre les 5 000 invoquées lors de l'allongement des délais en 2001** – dans certains établissements ou certaines zones, la mauvaise valorisation de l'acte tant sur le plan financier que sur le plan psychologique et professionnel (il évoque toujours une sous-déclaration des avortements qui peuvent être présentés comme un acte médical deux fois mieux rémunéré en cas de mort in utero), la réticence d'un grand nombre de médecins de ville à piloter des avortements médicamenteux, l'absence de choix de la méthode...

Au passage, il dénonce même le fait que bien des mineures se voient imposer la méthode de l'avortement chimique, malgré le « **traumatisme psychologique** » que celui-ci peut entraîner.

La **clause de conscience est régulièrement pointée du doigt** dans le rapport en ce qu'elle fait de l'« IVG » un acte à part.

Le CSIS veut donc voir mise en place une organisation administrative systématique de l'avortement dans les plans régionaux de santé, une formation obligatoire à l'avortement pour les médecins généralistes, la possibilité pour les personnels de santé de l'Education nationale d'accompagner des mineures à leur rendez-vous...

On vise la « normalisation ». La « banalisation ». Pas un mot, pas un seul paragraphe du rapport ne présente l'avortement ne serait-ce que comme un « échec ». Non, répétons-le : c'est « une composante structurelle de la vie sexuelle et reproductive » auquel « 40 % des femmes auront recours » au long de leur vie. Faudrait que ce soit vite et bien ! Abominable et mortelle fatalité...

Article paru dans le numéro 7399 de [Présent](#), du jeudi 28 juillet 2011.

Si cet article vous a intéressé, je vous engage à lire [ceci](#).

[leblogdejeannesmits](http://leblogdejeannesmits).

