



# Avortement :

## la réforme est en route!

**A partir du 29 novembre, le parlement examinera — enfin ! — un projet de loi visant à réformer l'avortement et la contraception. ProChoix revient en détails sur les bons points de cette réforme, et sur ce qu'il reste à faire...**

**P**lus de 25 ans après le vote de la loi Veil, après des années de revendications, le gouvernement s'apprête à faire aboutir l'une des plus importantes réformes de l'IVG entreprise ces dernières années. Dans l'ensemble, le projet est plutôt satisfaisant et ambitieux, même si certains points restent à améliorer. Espérons que les navettes parlementaires — qui prendront plusieurs semaines — pourront y contribuer.

1) Le contenu de la réforme  
Le projet de loi 2605 relatif à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception, a été mis en distribution le 6 octobre 2000 et sera présenté au parlement le 28 novembre. Dans l'exposé des motifs, le gouvernement commence par rappeler des chiffres que l'on

a parfois eu du mal à lui faire reconnaître, c'est un premier point positif: "Il se pratique encore en France plus de 200 000 interruptions volontaires de grossesse (IVG) chaque année. Près de 10 000 adolescentes sont confrontées à une grossesse non désirée, dont 7000 ont recours à une IVG". Comment améliorer — et donc faire diminuer — ce nombre encore trop grand d'échecs contraceptifs? Comment surtout améliorer les conditions dans lesquelles s'effectuent chaque année ces IVG? Ce sont bien ces deux interrogations qui justifient aujourd'hui que l'on songe à réformer nos lois en matière de droit de choisir. Partant du constat que les lois en cours sur l'avortement et la contraception "ne sont plus aujourd'hui, près de trente ans plus tard, totalement adaptées ni à la réalité sociale ni à la réalité médicale de

notre pays" et qu'elles "méritent d'être actualisées et modernisées", le Gouvernement déclare en préambule entendre "faire progresser à nouveau le droit des femmes à disposer de leur corps et à maîtriser leur fécondité".

### • L'allongement des délais

"5000 femmes partent dans les pays voisins parce qu'elles sont déterminées à interrompre leur grossesse mais qu'elles sont au-delà du délai légal autorisé pour recourir à une IVG". Depuis des années des associations comme le Planning familial réclament l'allongement des délais pour mettre fin à ces voyages forcés qui ne font qu'ajouter au coût moral et financier d'une interruption de grossesse. Le gouvernement propose donc de passer d'un délai légal de 10, à 12 semaines. C'est sans doute le point qui suscitera le plus de débats, l'opposition s'apprêtant déjà à invoquer des questions éthiques (et le fait qu'au-delà de 10 semaines, l'IVG ne peut plus être simplement pratiquée par aspiration) pour se faire l'écho du lobby médical, notamment de certains gynécologues obstétriciens. Certains ont même fait mine de

se mettre en grève pour protester, début novembre. Pourtant, le gouvernement ne fait que suivre, l'avis de l'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES), laquelle a conclu qu' "il n'y a pas d'obstacle, ni en termes médicaux ni en termes de sécurité sanitaire, à ce que ce délai d'accès à l'IVG puisse être porté à douze semaines, à l'instar de ce qui se fait chez la plupart de nos voisins européens". Des pays européens qui vont même souvent bien au-delà puisque certains autorisent l'avortement jusqu'à 15 semaines. En réalité, ne nous y trompons pas, l'allongement des délais à 12 semaines n'a rien d'une révolution: il s'agit seulement de faire passer le droit des femmes françaises du niveau de droit des femmes turques (10 semaines), à celui des femmes albanaises (12 semaines). Qui plus est, ce timide allongement ne résoudra qu'une maigre part des hors-délais.

#### • La question des mineures

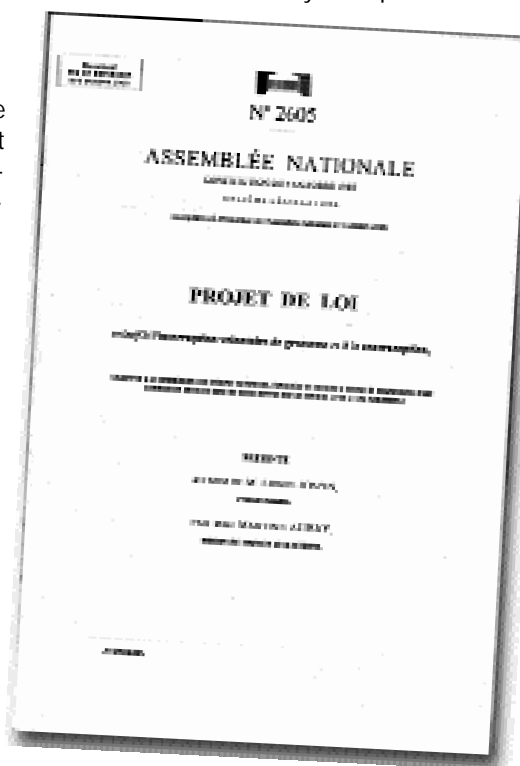
Moins polémique mais tout aussi crucial, le projet de loi envisage d'aménager le droit d'accès des mineures à l'interruption volontaire de grossesse, notamment en tenant compte des difficultés rencontrées par celles qui sont dans l'impossibilité de recueillir le consentement parental, ou sont confrontées à une incompréhension familiale telle qu'elles souhaitent garder le secret. Cette disposition fait suite à la réforme déjà entamée à propos de la délivrance du Norlevo par les infirmières scolaires (voir encadré). L'autorisation parentale pourra ainsi être levée à deux conditions: 1) "La mineure devra se faire accompagner dans ses démarches par la personne majeure de son choix, de façon à ce qu'elle ne reste pas isolée, dans cette épreuve difficile, d'autant plus traumatisante qu'elle intervient tôt au cours de la vie". 2) "Une deuxième consultation lui sera systématiquement proposée après l'intervention, afin de vérifier qu'elle aura entrepris une contraception adaptée à son cas, susceptible de lui éviter d'être à nouveau confrontée à une grossesse non désirée".

À cheval entre la question des mineures et celle de la dépénalisation de la publicité informant sur l'avortement et la contraception, "le gouvernement songe à faciliter l'accès à la contraception et à l'ensemble des nouveaux contraceptifs, à permettre l'accès des mineures à ces médicaments, à lever les interdictions d'information sur la contraception, mesures contraires à toute politique de prévention et d'éducation pour la santé". Ce qui permettrait enfin de lever l'épée de Damoclès qui pèse sur toute les campagnes d'information et de prévention: on se souvient notamment que Pierre Beregovoy avait

saisi ce prétexte pour faire interdire une campagne sur la contraception et le préservatif.

#### • Et la dépénalisation ?

En revanche, très mauvaise nouvelle, si le gouvernement semble s'apprêter à dépénaliser l'information sur la contraception en réformant la loi Neuwirth, il ne semble plus question de dépénaliser l'avortement en supprimant notamment les lois de 1920 (non appliquées dans les faits, mais interdisant toujours en principe l'incitation à l'avortement et pouvant être utilisées par les anti-choix). Certes, ces lois sont totalement tombées en désuétude, et l'affirmation de vouloir lever toute menace pesant sur l'information en matière d'avortement et de contraception devrait éloigner les risques réels, mais son maintien est symbolique.



En n'abrogeant pas les lois de 1920, en ne modifiant pas l'esprit de la loi Veil, on continue d'accréditer le fait que l'avortement n'est pas un droit mais une autorisation accordée exceptionnellement. Ce qui a des conséquences bien réelles dans les rapport de force pouvant se jouer sur le terrain, entre la femme désirant avorter et les opposants à l'IVG, ou même ses interlocuteurs médicaux. En effet, ProChoix a relevé de nombreux témoignages parlant d'actes ou de propos tenus par des infirmières ou des médecins visant à culpabiliser ou même sadiser des femmes se rendant à une IVG. Parce qu'il se sent dévalorisé (et

aussi mal rémunéré), le personnel médical a tendance à parfois faire payer sa mauvaise humeur à la patiente, traumatisée par un tel accueil: refus d'anesthésie, propos désobligeants, attente enfermée avec des équipes d'anti-IVG infiltrés dans l'hôpital... Le fait de faire de l'avortement un droit, et non plus une autorisation, permettrait symboliquement de donner plus de légitimité et de poids aux défenseurs de l'IVG comme aux patientes, pour faire face aux anti-choix.

#### • Responsabilisation du médecin

Le projet de loi apporte quelques précisions intéressantes, concernant le rôle du médecin, dont le droit à l'objection de conscience est réaffirmé (n'importe quel médecin a le droit de refuser de pratiquer une IVG), même si cette objection ne doit pas se faire au détriment de la patiente. Selon le projet de loi:

"L'article L. 2212-5 du code de la santé publique actuellement en vigueur énonce que le médecin est seul juge de l'opportunité de sa décision de pratiquer l'IVG, une fois que la femme a confirmé sa demande. Cette précision va de soi, dans la mesure où le médecin est bien sûr seul juge de l'opportunité de sa propre décision. Il apparaît donc inutile de la conserver (article 5)." Le gouvernement insiste sur le fait que l'objection de conscience ne doit pas entraver le déroulement d'une IVG: "Il est aussi souhaité que si le médecin refuse de pratiquer l'interruption volontaire de grossesse, il soit tenu de communiquer immédiatement à la patiente le nom de médecins susceptibles de pratiquer cette intervention. De cette manière, la liberté de refus du médecin ne sera pas de nature à priver la femme de son droit d'accès à l'IVG, dans les meilleurs délais." Aucune peine ne semble prévue pour les médecins qui n'auraient pas tenu cet engagement. Or, d'expérience, nous savons que ce sont les rendez-vous tardifs des médecins objecteurs et leur refus de renseigner les femmes qui sont à l'origine de nombreux cas de femmes hors délais. Le gouvernement propose donc que "les responsables des services concernés ne puissent plus invoquer la clause de conscience pour ne pas organiser les interruptions volontaires de grossesse dans leur service, même s'ils ne veulent pas en pratiquer eux-mêmes". En revanche, rien n'est prévu non plus pour sanctionner les CHU qui ne pratiqueraient pas les 25 % d'IVG qu'ils sont censés assurer.

#### • ITG ou IMG

Dernière modification majeure, le projet de loi invite à modifier l'expression "Interruption pratiquée pour motif thérapeutique" par

# Norlevo, contraception d'urgence

## Retour sur les débats parlementaires

**A**près l'effet lamentable produit par le recours devant le Conseil d'État d'une dizaine d'associations anti-choix contre le Norlevo — lequel a conclu que la circulaire de Ségolène Royal autorisant les infirmières en milieu scolaire à délivrer la pilule du lendemain était contraire à la loi Neuwirth, qui impose que les contraceptifs hormonaux ne soient délivrés qu'en pharmacie et sur prescription médicale —, le gouvernement n'a eu d'autre choix que de légiférer. Dès la rentrée parlementaire, une "niche" a donc été trouvée pour mettre ce sujet à l'ordre du jour d'une Assemblée nationale plutôt bienveillante, même si dans les rangs de l'opposition, Christine Boutin et Philippe de Villiers ont joué, comme toujours, les oiseaux de malheur.

Le 5 octobre, l'Assemblée nationale a ainsi adopté un article visant à compléter l'article L. 5134-I du code de la santé publique comme suit : "Les médicaments ayant pour but la contraception d'urgence, et non susceptibles de présenter un danger pour la santé dans les conditions normales d'emploi, ne sont pas soumis à prescription obligatoire." Un deuxième alinéa précisant qu' "ils peuvent être prescrits et délivrés aux mineures désirant garder le secret" et être "administrés tant aux mineures qu'aux majeures par les infirmières, en milieu scolaire".

Ouvrant les débats, Hélène Mignon, rapporteuse de la commission des affaires culturelles, a expliqué que cette mesure permettrait notamment de faire face aux nombreuses grossesses non désirées de mineures (près de 10 000 par an, dont 7000 aboutissent à une IVG). Elle intervient dans un contexte largement propice puisqu'une enquête, réalisée par la Fédération des parents d'élèves de l'enseignement public, révèle que 66 % de ces parents d'élèves sont favorables à la délivrance d'une contraception d'urgence en milieu scolaire. Le fait de pouvoir désormais se passer du consentement parental et de la prescription médicale est d'autant plus important que la contraception d'urgence n'est jamais si efficace que lorsqu'elle est prise dans les 24 h suivant le rapport sexuel, et que peu de



jeunes filles ont la possibilité de se confier à leurs parents. Après la parité, c'est donc de nouveau la question des droits des femmes qui étaient sur toutes les lèvres. Après avoir rappelé les débats sur l'avortement — "au cours desquels M<sup>me</sup> Veil dut supporter des propos particulièrement choquants" — Martine Aubry, alors encore ministre de l'Emploi et de la Solidarité, a d'ailleurs souhaité "qu'à l'occasion de la présente proposition de loi comme du texte qui vous sera soumis fin novembre concernant l'avortement, nous débattions d'abord des droits des femmes qui ne sont jamais garantis".

La preuve en a d'ailleurs immédiatement été apportée par Christine Boutin, montée au perchoir pour une question préalable. Moins en forme qu'au cours des débats sur le PaCS, la coupe de cheveux plus austère, elle a pris de l'avance sur le débat sur l'avortement ; martelant que "La vie de l'être humain commence dès la fécondation. L'embryon possède dès ce moment tout son patrimoine génétique. Tout le reste n'est que bavardage". À l'unisson de Philippe de Villiers — qui a parlé d'un texte "révoltant", et de l'avortement comme d'une "blessure pour la femme et la mort d'un enfant" —, on a pu également l'entendre craindre qu'une telle mesure n'encourage l'irresponsabilité et ne porte un "coup fatal à la famille" en affaiblissant l'autorité parentale.

Juste ce qu'il fallait pour mettre du baume au cœur à Ségolène Royal : "Vous vous dites choquée, Madame Boutin, par la suppression de l'autorisation parentale, mais ne vaut-il pas mieux qu'une adolescente ait affaire à une infirmière qui l'écoute, plutôt que d'être livrée à elle-même dans de telles circonstances ? Quel parent peut se targuer de savoir trouver, à tout moment, les mots qu'il faut pour parler à sa fille ? L'adolescence est l'âge des refus et des oppositions, et s'il est une chose dont les adolescents ne parlent pas avec leurs parents, c'est bien de sexualité ! L'autorité parentale ne sera donc pas amoindrie, mais renforcée par cette disposition". Sous les applaudissements de la gauche, la ministre déléguée à la famille et à l'enfance, ne s'est pas privé de quelques piques à l'intention du camp "pro-vie" : "Parmi les confusions que certains et certaines se plaisent à entretenir, j'entends parfois dire que la délivrance du Norlevo bafouerait les droits de l'enfant et la protection de la vie. (...) Curieuse conception de la famille que celle qui oppose les droits de l'enfant aux droits des femmes, comme si le malheur des uns pouvait faire le bonheur des autres ! Curieuse conception de la vie enfin, que celle qui célèbre l'enfant virtuel, et méprise l'adolescence bien réelle !" Sur les bancs de l'opposition, les groupes RPR, UDF et DL avaient comme souvent sur les questions de sociétés laissé leurs élus libres de voter selon leur conscience. Malgré

quelques mouvement de mauvaise humeur sur la rapidité avec laquelle ce texte était expédié et quelques points de divergence, la plupart des quelques députés présents donnaient surtout l'impression de vouloir se montrer plutôt conciliants, réservant leurs véritables critiques pour le débat sur l'avortement. Ainsi, si Jean-François Mattei ou Françoise de Panafieu ont voté en faveur de la contraception d'urgence, ils n'ont pas caché qu'ils s'opposeraient à l'allongement des délais de l'IVG. Marie-Thérèse Boisseau de l'UDF a notamment déclaré: "L'avortement n'est pas un droit, c'est un drame". Son intervention a toutefois eu le mérite d'évoquer la question de la gynécologie médicale: "Je ne puis par ailleurs que regretter la suppression de la spécialité de gynécologie médicale ! (protestations sur les bancs du groupe socialiste) De plus, dans le nouveau diplôme de gynécologie obstétrique, rien ne concerne la contraception !" Visiblement exaspérée, Dominique Gillot a alors pris la parole pour faire cette mise au point: "Je ne puis laisser dire que nous voudrions supprimer la gynécologie médicale ! Voici plus d'un an que nous travaillons sérieusement au sujet avec les professionnels et avec des associations, et j'ai au surplus multiplié les communications qui sont dans le sens contraire à celui indiqué par M<sup>me</sup> Boisseau ! Je vais donc redire clairement ce qu'il en est, en demandant à tous et toutes de relayer l'information dans leurs permanences, afin de mettre fin à ce "marronnier !" Et la ministre d'affirmer la volonté du gouvernement de restaurer cette formation dès la rentrée par le biais d'un nouveau diplôme d'études spéciales bénéficiant d'un tronc commun de gynécologie et deux options -obstétricale et médicale. Le débat a également permis à certains élus, comme Patrick Delenatte, de regretter l'insuffisance des programmes d'éducation sexuelle, "limités à deux heures obligatoires en quatrième et en troisième". Au final, la représentation nationale, a donné l'impression de se faire surtout plaisir en abordant — comme au moment du PaCS et bientôt sur l'avortement — des questions de fond. M. Jean Le Garrec, président de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, s'est notamment réjoui en déclarant: "Oui, c'est là le retour au politique, c'est là le vrai débat démocratique pour lequel nous avons été élus !"

Caroline Fourest

"interruption de grossesse pour motif médical" : "l'interruption de grossesse pratiquée dans les situations auxquelles il est fait référence n'a nullement un but thérapeutique. Il est donc proposé de remplacer l'intitulé de ce chapitre par "interruption de grossesse pour motif médical".

Ce qu'il manque

Bien que globalement positif, plusieurs chantiers manquent à l'appel du projet de loi tel qu'il a été formulé avant son passage à l'Assemblée.

#### • Élargir le délit d'entrave

Depuis 1986, plus de 450 actions ou manifestations visant un CIVG ont été perpétrées. La plupart sont restées impunies, y compris depuis l'instauration en 1993 d'un délit d'entrave à l'IVG (loi Neiertz). Deux raisons expliquent cette impunité:

1) la notion d'entrave à l'IVG n'englobe pas dans la pratique les manifestations non violentes "physiquement", mais violentes "moralemment" visant à culpabiliser une femme allant avorter.

2) Dans la très grande majorité des cas, les directeurs d'établissements ne portent pas plainte, les entraves à l'IVG restent inconcues et leurs auteurs ne sont pas poursuivis. À Toulouse encore récemment, non seulement le directeur de Clinique n'a pas porté plainte contre une manifestation des Survivants mais ils les a reçus en délégation. En réalité, il n'est pas rare que les anti-avortement choisissent pour cibles des cliniques "amies", où ils savent le directeur conciliant. Certains encouragent même ces manifestations, et l'on a déjà vu un directeur de clinique participer à un commando de la Trêve de Dieu !

Pour y remédier, ProChoix a imaginé deux moyens de renforcer la loi Neiertz tout en respectant nos libertés publiques: 1) En élargissant la définition du délit d'entrave aux manifestations perpétrées également "à proximité d'un CIVG" ; 2) En introduisant une obligation pour les directeurs d'établissements de signaler la moindre action ou démonstration anti-avortement "aux abords ou à l'intérieur" de leur CIVG, afin de permettre au procureur de la République d'entamer des poursuites. Auditionnés par la commission chargée du projet de loi à l'Assemblée nationale, nous avons donc soumis un texte allant dans ce sens. Un projet d'amendement le reprenant est en cours.

#### • Le droit d'avorter pour les étrangères

Les droits des femmes étrangères ne sont toujours pas respectés. L'avortement demeure

une interdiction levée dans certains cas pour les femmes majeures (peut-être bientôt mineures) mais uniquement françaises. On tombe sur le problème de l'accès aux soins des femmes immigrées. Le ministère de la Santé déclare aujourd'hui qu'une lettre-circulaire a été envoyée (à qui?), pour faciliter aux femmes étrangères l'accès aux soins, mais cette lettre n'a jamais été publiée au Journal officiel. Elle est donc inaccessible, et n'a juridiquement aucune valeur.

#### • Des programmes de formation

Parmi les revendications que nous avons formulé auprès de nos interlocuteurs, ProChoix a insisté sur la nécessité de penser des programmes de formation et de sensibilisation à destination des travailleurs sociaux, des infirmières et des médecins amenés à participer aux IVG: non seulement pour valoriser à leurs yeux le droit à l'avortement mais aussi pour les préparer à faire face aux opposants. Cet aspect, qui n'a pas forcément sa place dans un projet de loi, pourrait être encouragé, par des circulaires et une politique de subventionnement.

Que faire pour la suite ?

Même si le projet de loi peut apparaître comme plutôt satisfaisant — surtout si l'élargissement du délit d'entrave est obtenu —, il ne faut pas perdre de vue qu'il risque d'être amendé au cours de son passage au Parlement, dans un sens positif comme négatif. ProChoix a déjà écrit à tous les députés pour leur faire connaître son sentiment et nous avons rencontré un certain nombre de parlementaires pour les convaincre d'aller encore plus loin dans la réforme. Vous aussi soutenez le droit de choisir. Il faut demander d'amender le texte en faveur de l'élargissement du délit d'entrave, de la levée de la restriction faite aux femmes étrangères, et d'une politique d'accompagnement et de valorisation du droit à l'avortement.

- Ecrivez à votre député ou sénateur et dites-lui tout ça: "M.X" député/e de "Z", Assemblée nationale 101 rue de l'université 75007 Paris ; "MZ" sénateur/rice de "W", Sénat, rue de Vaugirard.

- Ecrivez par mail à vos élus

- Ecrivez aux chefs d'établissement de votre CHU pour leur demander si — comme la loi l'y oblige — il assure bien un service IVG et combien d'IVG sont pratiquées.

Fiammetta Venner et Caroline Fourest