

Dossier de presse

PROPOSITION DE LOI SUR L'AVORTEMENT
ET L'ALLONGEMENT DES DELAIS

**ALLONGEMENT
DES DÉLAIS,
VIOLENCE
FAITE AUX
FEMMES**



Avortement : une loi injuste gravement déconnectée de la réalité

Le 19 janvier, les sénateurs examineront en deuxième lecture la proposition de loi relative au « renforcement du droit à l'avortement » qui prévoit l'allongement des délais de 12 à 14 semaines de grossesse.

Alliance VITA dénonce des mesures déconnectées de la réalité vécue par les femmes et demande un vrai bilan des causes, des conditions et des conséquences de l'avortement.

Prolonger les délais de l'avortement constitue une grande violence pour les femmes alors qu'aucune alternative ou soutien spécifique ne sont proposés dans cette loi.

Lors des débats à l'Assemblée nationale, la revendication constante d'un « droit à l'avortement » a empêché de faire entendre la voix des femmes enceintes confrontées à une grossesse inattendue et qui se tournent vers l'IVG à contrecœur.

Le silence sur ces situations rendues invisibles est une grave injustice alors qu'il s'agit d'un acte irréversible qui met des vies en jeu. C'est une illusion de croire que toutes les femmes avortent librement et par véritable choix.

Avorter, qui plus est hors délai, peut être le résultat d'une forte détresse et peut également être signe de pressions sociales ou en provenance de l'entourage. En particulier, l'avortement s'avère un marqueur d'inégalité sociale qui doit alerter les pouvoirs publics et les parlementaires. Une étude de la DREES parue en 2020 montre que les femmes aux revenus les plus faibles y ont davantage recours.

D'ailleurs, selon un sondage IFOP réalisé en octobre 2020, 92% des Français estiment que « l'avortement laisse des traces psychologiques difficiles à vivre pour les femmes » et près de trois quart (73%) d'entre eux jugent également que « la société devrait davantage aider les femmes à éviter le recours à l'Interruption de grossesse. »

Résultat de manœuvres politiciennes, le texte soumis aux sénateurs a réintroduit à juste titre la clause de conscience spécifique des soignants ce qui semble le rendre plus « acceptable ». Pour Alliance VITA qui accompagne depuis plus de 20 ans des femmes et des couples confrontés à des grossesses inattendues, la question délicate de l'avortement mérite mieux qu'un débat escamoté et des arrangements politiques.

« Beaucoup des femmes qui s'adressent au service d'écoute d'Alliance VITA confient leur détresse et les situations douloureuses dans lesquelles elles se trouvent. Plutôt qu'allonger les délais, l'urgence est à la protection des femmes contre les violences et les pressions spécialement masculines mais aussi sociales et économiques par la mise en œuvre d'une véritable politique de prévention de l'IVG. »



Aucun soutien n'est proposé dans la proposition de loi

C'est une illusion de croire que toutes les femmes avortent librement et par véritable choix.

L'IVG, qui plus est, hors délai peut être le résultat d'une forte détresse et peut également être signe de forte pression sociale ou en provenance de l'entourage.

La condition des femmes enceintes faisant face à une détresse mérite toute l'attention de la société. Le regard extérieur posé sur les situations personnelles peut avoir un impact déterminant sur la poursuite ou non d'une grossesse, spécialement quand des perspectives d'accompagnement et de soutien ne sont pas offertes. Des femmes avouent leur déchirement d'avorter de leur enfant à naître à cause de leur situation matérielle, affective ou psychique. Cela doit nous interroger collectivement sur les réelles solidarités à exercer. Une détresse doit toujours être écoutée. Et la réponse à une détresse, c'est d'en combattre les causes, et de la soulager en accompagnant et en soutenant les femmes dans leurs besoins. L'IVG ne devrait jamais s'imposer comme une solution de fatalité. C'est en réalité discriminatoire et d'une grande violence pour les femmes.

Or en regard de cette disposition d'allongement des délais, aucune alternative ou soutien spécifique n'est proposé dans cette loi.

⁵ [Interview du professeur Israël Nisand, Le Monde 7 octobre 2020](#)

⁶ [Article du 14 novembre 2019](#)

⁷ [Article du 14 octobre 2021](#)

⁸ [Le vrai du faux, 14 octobre 2021](#)

ANALYSE D'ALLIANCE VITA

Principales mesures de la proposition de loi avortement

- Allongement des délais de 12 à 14 semaines de grossesse
- Allongement du délai d'IVG à domicile de 5 à 7 semaines de grossesse
- Pratique de l'IVG chirurgicale par les sages-femmes jusqu'à 14 semaines de grossesse ;
- Suppression du délai de 48 heures afin de confirmer une demande d'avortement à la suite d'un entretien psychosocial (nécessaire pour les mineures).

D'autre part, deux rapports d'évaluation doivent être remis au Parlement par le gouvernement concernant le dispositif d'accès des femmes à l'interruption volontaire de grossesse et sur l'application de la législation relative au délit d'entrave à l'IVG.

Mise au point sur la clause de conscience spécifique des soignants :

En seconde lecture les députés ont réintroduit la clause de conscience spécifique des soignants relative à l'IVG.

Initialement cette proposition de loi supprimait la clause de conscience spécifique à l'IVG.

L'article 2212 -8 du code de la santé publique dispose que :

« Un médecin ou une sage-femme n'est jamais tenu de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais il doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens ou de sages-femmes susceptibles de réaliser cette intervention selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2. Aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse.»

Le texte de la proposition de loi en l'état ne retenait que le fait de soumettre le refus de pratiquer une IVG au devoir de communiquer le nom d'un autre praticien, seulement pour les médecins et les sages-femmes .

« Un médecin ou une sage-femme qui refuse de pratiquer une interruption volontaire de grossesse doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens susceptibles de réaliser cette intervention selon les modalités prévues à l'article L. 2212-2. »

Cela aboutissait en réalité à une inversion des charges : ne pas être tenu de pratiquer un acte est différent de refuser de le pratiquer. Il ne s'agissait plus de clause de conscience spécifique. De plus le texte de loi supprimait la clause appliquée à tous les soignants susceptibles de concourir à l'acte d'avortement.

Le nombre d'IVG à un taux record

Après un nombre record d'avortements en 2019, **222 000 interruptions volontaires de grossesse (IVG) ont été enregistrées en France en 2020**. La pandémie de Covid-19 et les mesures prises pour limiter sa diffusion ont eu un impact sur les conceptions durant le premier confinement, entraînant la diminution des naissances observées en 2020, et aussi celle des IVG.

Les plus forts taux d'avortement demeurent dans la tranche des 20 – 29 ans (25,7‰ pour les 20-24 ans et 27,1‰ pour les 25-29 ans), à comparer au taux moyen de 15,1‰. La DREES aussi note que les femmes trentenaires ont davantage recours à l'IVG depuis les années 2010.

En 2019, 232 200 interruptions volontaires de grossesse (IVG) avaient été réalisées en France, contre 224 300 en 2018, soit une hausse de 3,5 %. 217 500 concernaient des femmes résidant en métropole. **Le taux de recours à l'IVG était alors à son niveau le plus élevé depuis 1990 soit 16,1 IVG pour 1000 femmes âgées de 15 à 49 ans.** Il atteignait 15,6 IVG en métropole et 28,2 dans les départements et régions d'outre-mer (DROM), alors que le nombre des naissances est en déclin depuis 2014.

Le nombre élevé des IVG pratiquées démontre que l'accès à l'avortement n'est pas entravé. En comparaison, le taux français d'IVG représente plus du double de celui de l'Allemagne.

En revanche l'avortement s'avère un marqueur d'inégalité sociale qui doit alerter les pouvoirs publics. Pour la première fois, les données sur l'IVG ont été appariées avec des données fiscales (DREES 2020), démontrant ainsi une corrélation nette entre niveau de vie et IVG : il en ressort que les femmes aux revenus les plus faibles y ont davantage recours .

D'autre part, la dernière enquête de l'UNAF (Union nationale des associations familiales), parue le 14 janvier 2021, révèle que les Français souhaiteraient avoir en moyenne un enfant de plus. Les difficultés matérielles et financières des familles et le difficile équilibre entre la vie privée et professionnelle figureraient parmi les facteurs bloquant la réalisation du désir d'enfant.

Quant aux politiques publiques de prestations et de prélèvements, elles sont de moins en moins avantageuses pour les parents.

¹ [DREES, Interruptions volontaires de grossesse : une légère baisse du taux de recours en 2020, septembre 2021.](#)

² [DREES, Interruptions volontaires de grossesse : une hausse confirmée en 2019, 24 septembre 2020.](#)

³ [DREES, Interruptions volontaires de grossesse : une hausse confirmée en 2019, septembre 2020.](#)

Focus :

Allongement des délais d'accès à l'IVG de 12 à 14 semaines.

Des chiffres démentis

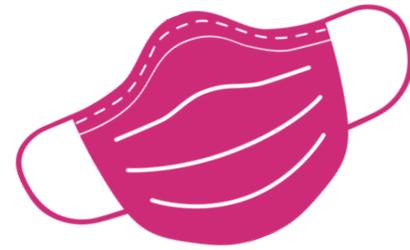
L'exposé des motifs de la proposition de loi affirme que « 3 000 à 5 000 femmes partent avorter à l'étranger, pour raison de dépassement des délais légaux en France ». C'est le même chiffre qui avait été avancé lors de l'allongement des délais en 2001. Les pays receveurs – Belgique et Espagne, en particulier – ne confirment pas ces chiffres.

Selon les données consignées dans le rapport de la Délégation aux droits des femmes du 16 septembre 2020 sur l'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), les estimations variaient de 80 à 1000 Françaises venant subir une IVG hors délai en Espagne et de 810 Françaises s'étant rendu aux Pays-Bas en 2018.

Dans son opinion sur l'allongement du délai légal d'accès à l'IVG de 12 à 14 semaines de grossesse publiée en décembre 2020, le Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE) se fonde sur des estimations approximatives du nombre de femmes qui dépasseraient les délais légaux en France, considéré selon eux entre 1500 et 2000 en 2018. En 2018, 31 Françaises non résidentes ont été prises en charge en Grande Bretagne, 810 aux Pays-Bas, un chiffre en constante diminution (réduction de moitié depuis 2011), et 250 en Espagne (chiffre estimé). Au total c'est un peu plus d'un millier. D'autre part le CCNE évoque une étude publiée en 2020 (Zordo et al.) effectuées sur 204 femmes dont 47 Françaises qui ont eu recours à l'IVG en Angleterre, aux Pays-Bas et en Espagne. Elle laisse apparaître le chiffre médian de 19 semaines pour la prise en charge de l'IVG.

Nous ne disposons aujourd'hui d'aucune analyse fiable ni sur les chiffres ni sur les raisons pour lesquelles un certain nombre de femmes iraient à l'étranger. Ces données pourraient nous éclairer sur les carences éventuelles des politiques publiques et les politiques de prévention à conduire.

La crise sanitaire n'a pas provoqué d'IVG plus tardives



Alors que les partisans de l'allongement des délais de recours à l'avortement avaient agité la menace d'une hausse d'IVG tardives à cause de la pandémie en 2020 pour faire pression sur les pouvoirs publics, les chiffres montrent que la crise sanitaire n'a pas entraîné un décalage des IVG dans le temps, comme le souligne le dernier rapport de la DREES sur les statistiques de l'IVG de 2020 .

« Effectuer une IVG à quatorze semaines de grossesse n'a rien d'anodin. »

Dans l'exposé des motifs de la proposition de loi, on peut lire « qu'aucun argument médical ou scientifique ne justifie de s'opposer à l'allongement des délais ». En réalité, sur un plan médical, l'opération est rendue plus complexe compte tenu de la plus grande taille du fœtus.

Dans un communiqué, l'Académie nationale de médecine s'est opposée à l'allongement du délai légal d'accès à l'IVG de 12 à 14 semaines en ces termes : « En portant ce délai à 16 semaines d'aménorrhée [14 semaines de gestation, ndlr], on augmente le recours à des manœuvres chirurgicales qui peuvent être dangereuses pour les femmes et à une dilatation du col plus importante susceptible de provoquer des complications à long terme comme un accouchement prématuré. » Pour l'académie, « cet allongement entraînera inéluctablement une augmentation significative des complications à court ou à long terme ».

Le Collège national des gynécologues obstétriciens de France (CNGOF) a, quant à lui, fait part de ses réserves au sujet de l'allongement du délai légal de l'IVG de 14 à 16 semaines considérant que **“le geste d'IVG chirurgicale entre 14 et 16 SA change de nature”** : **« à 14 SA une aspiration du contenu utérin est encore possible. A 16 SA, il est nécessaire de dilater davantage le col utérin au risque de créer des lésions définitives, pouvant être responsables d'accouchements prématurés ultérieurs”**, détaille le Collège des gynécologues-obstétriciens, citant les mêmes problématiques que l'Académie de médecine.

⁴ [DREES, Interruptions volontaires de grossesse : une légère baisse du taux de recours en 2020, 28 septembre 2021.](#)



Le Collège estime en outre que “les gestes nécessaires au-delà de 14 SA peuvent donc être **sources de complications pour les femmes** et leur pénibilité pourrait entraîner une désaffection des professionnels de santé qui les réalisent aujourd’hui.»

Le professeur Nisand , président du CNGOF (Collège National des gynécologues et obstétriciens) reconnaît qu’il s’agit d’un acte lourd :

« Concrètement, à douze semaines, un fœtus mesure 85 millimètres, de la tête aux fesses. A quatorze, il mesure 120 mm et a la tête ossifiée. On peut donc comprendre que ce soit assez difficile à réaliser pour beaucoup de professionnels. »

Si le CCNE dit ne pas voir d’objection, sur le plan médical, à cet allongement de délais, il reconnaît pourtant que plus l’avortement est tardif, plus ses conséquences psychologiques sont lourdes pour les femmes et aussi pour les soignants. En ce qui concerne les suites, le site Ameli.fr précise que :

« Pour les grossesses de plus de 15 semaines d’aménorrhée (ou 13 semaines de grossesse), un traitement peut être prescrit pour faciliter les suites de couches et éviter la montée de lait ».

La France n’est pas en retard

Le 13 octobre, sur France Info, le ministre de la Santé, Olivier Véran, affirmait que la France se situait en 18^e position sur 27 en Europe concernant le délai de l’IVG, qui serait inférieur à la moyenne européenne. Plusieurs articles de presse remettent en cause ces propos :



[« Allongement du délai de l’IVG : la France est-elle vraiment en retard sur ses voisins ? »](#)



[« IVG : la France est-elle à la traîne sur les délais légaux en Europe, comme l’affirme Olivier Véran ? »](#)

Évolution de la loi sur l'avortement depuis sa dépénalisation en 1975

- 1975 : loi dite « Veil » : pour 5 ans à titre expérimental
 - IVG pour « détresse » (jusqu'à 10 semaines de grossesse)
 - IMG si la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité (sans délai jusqu'à la naissance)
- 1979 : Reconduction de la loi de 1975 sans limite de temps
 - Abandon de la promesse de mise en place de commissions d'aides à la maternité
- 1982 : loi instaurant le remboursement de l'IVG par la Sécurité Sociale
- 1993 : loi dite « Neiertz » instaurant un « délit d'entrave à l'IVG »
- 2001 : loi dite « Aubry » :
 - **Extension du délai légal de l'IVG qui passe de 10 à 12 semaines de grossesse,**
 - Suppression de l'entretien préalable obligatoire, sauf pour les mineures,
 - Suppression de l'autorisation parentale pour les mineures,
 - Suppression du droit à l'objection de conscience pour les chefs de service,
 - IVG médicamenteuse (par RU 486) autorisée "à domicile" par des médecins de ville agréés,
 - Autorisation de la publicité pour l'avortement
- 2007 : Autorisation de la prescription de l'IVG médicamenteuse "à domicile" aux centres de santé et aux centres de planification ou d'éducation familiales (CPEF) agréés.
- 2012 : Hausse de 50% des "forfaits IVG" payés aux établissements de santé
- 2013 : Remboursement de l'IVG à 100% par la Sécurité sociale.
- 2014 : Loi sur l'égalité femmes-hommes :
 - **Suppression de la notion de détresse pour l'IVG**
 - Délit d'entrave à l'IVG élargi à l'accès à l'information
 - Résolution à l'Assemblée nationale pour réaffirmer le "droit fondamental à l'IVG"
- 2015 : Loi « Santé » :
 - **Suppression du délai de réflexion d'une semaine pour l'IVG,**
 - Autorisation de la pratique des IVG médicamenteuses par les sages-femmes,
 - Autorisation donnée aux Centres de santé de pratiquer des IVG chirurgicales,
 - Création de plans d'actions régionaux pour l'accès à l'IVG.

Les révisions successives de la loi sur l'avortement ont conduit à supprimer progressivement ce qui pouvait protéger les femmes des pressions extérieures et de la précipitation vers un acte irréversible considéré comme loin d'être anodin. Elles n'ont conduit à aucune évaluation quant à leur impact sur la vie des femmes.

Qu'en pensent les Français ?

Depuis plusieurs années Alliance VITA avec l'IFOP interroge les Français sur l'IVG. La dernière édition de ce baromètre a été réalisée en octobre 2020 au moment où la proposition de loi visant au renforcement du « droit à l'avortement » était examinée pour la première fois par les députés.

92%

Des Français pensent qu'un avortement laisse des traces psychologiques difficiles à vivre pour les femmes.

73%

Des Français pensent que la société devrait davantage aider les femmes à éviter le recours à l'IVG.

84%

Des Français favorables à ce que soit intégré dans le livret officiel remis aux femmes, le détail des aides aux femmes enceintes et aux jeunes mères.

88%

Des Français sont favorables à ce que les pouvoirs publics lancent une véritable prévention de l'avortement.

Pour Caroline Roux, il est temps d'engager une politique de prévention de l'avortement.

« Nos concitoyens, conscients des conséquences de l'avortement sont demandeurs d'une véritable solidarité pour aider les femmes à l'éviter. Il est d'ailleurs remarquable de noter que les femmes sont toujours nettement plus majoritaires que les hommes à la demander. Nous constatons, par notre expérience d'écoute des femmes enceintes confrontées à une grossesse difficile ou inattendue, que les pressions masculines vers l'IVG sont fréquemment citées dans l'expression de leurs hésitations à poursuivre leur grossesse.

C'est pourquoi nous appelons le gouvernement à conduire une étude approfondie sur les causes et conséquences de l'avortement pour mener une véritable politique de prévention de l'avortement, ce que plébiscite la grande majorité des personnes interrogées. Il est aujourd'hui irresponsable de prendre des mesures pour faciliter l'IVG sans aucune réflexion, ni données fiables. »

**POSITION
& PROPOSITIONS
D'ALLIANCE VITA**

Allongement des délais

VIOLENCE FAITE AUX FEMMES

Alliance VITA a organisé une action sous la forme d'un happening devant l'Assemblée nationale le 29 novembre 2021, premier jour de l'examen par les députés de la proposition de loi pour :

- Lever le voile sur les contraintes des femmes qui souhaiteraient éviter l'IVG
- Dénoncer l'injustice de mesures qui ne répondent pas aux besoins des femmes
- Demander aux députés une véritable politique de prévention de l'avortement



**2 SEMAINES
DE PLUS...**

DE SOLITUDE

A ME FAIRE HARCELER

**POUR ME POUSSER A
AVORTER**

MAIS PAS PLUS DE SOUTIEN

**POUR PLUS DE RISQUE
MEDICAL.**

Propositions

Nous demandons que soit établi un vrai bilan de l'avortement en France par la conduite d'une étude épidémiologique impartiale sur les 20 dernières années, qui analyse les causes, les conditions et les conséquences de l'avortement.

L'urgence est la mise en place d'une véritable politique de prévention de l'avortement qui contribuerait à résoudre un grand nombre de drames personnels, en présentant aux femmes des perspectives autres que l'avortement.

Cela passe en priorité par :

- 1 Une information sur l'efficacité réelle de la contraception et ses échecs potentiels: 72% des femmes qui avortent utilisaient un moyen de contraception lorsqu'elles ont découvert leur grossesse
- 2 Le soutien et l'accompagnement personnalisé des femmes enceintes en difficulté
- 3 La protection des femmes face aux pressions et aux violences qu'elles peuvent subir pour les conduire à avorter
- 4 La formation des personnels de santé et des acteurs sociaux aux pressions qui peuvent s'exercer sur les femmes enceintes
- 5 la délivrance d'une information complète lors des consultations d'IVG sur les aides et droits spécifiques aux femmes enceintes.
- 6 la revalorisation de la politique familiale, incluant des mesures adaptées qui permettent aux jeunes femmes de concilier vie familiale, études et entrée dans la vie professionnelle.
- 7 Un soutien particulier pour les jeunes femmes étudiantes alors que 85% des grossesses imprévues survenant pendant les études se terminent par une IVG et que les 20-29 ans concentrent les plus forts taux d'IVG :
 - un soutien financier pour continuer leurs études,
 - des solutions de logement,
 - des solutions de garde d'enfant et des aménagements concrets des leurs études adaptés à leur situation de femmes enceintes et de jeunes parents
 - l'élargissement du RSA au couples étudiants qui attendent un enfant et/ou qui sont jeunes parents
 - le déploiement d'un service d'accompagnement et de soutien adapté comme le Samely¹ pour les lycéennes

¹ Le SAMELY, dispositif créé par les PEP75 avec le soutien de la Région Ile-de-France et de l'Académie de Paris, permet de proposer un accompagnement global et adapté des lycéennes enceintes et jeunes mères dans leur suivi scolaire et autour du temps de la maternité.

Alliance VITA est une association fondée en France fin 1993 au moment des premières lois bioéthiques.

Elle agit selon deux axes :

L'aide aux personnes confrontées aux épreuves de la vie.

La sensibilisation du public et des décideurs à la protection de la vie humaine.

Deux services d'écoute et d'aide :

- SOS Bébé pour les questions liées à la maternité : grossesses imprévues ou difficiles, deuils pré et postnataux, annonce de handicap, fausses-couches, IVG, IMG, infertilité (www.sosbebe.org).

· SOS Fin de vie pour les questions liées à la maladie grave et à la mort : risque d'acharnement thérapeutique, d'euthanasie, d'épuisement des proches ou des soignants, deuil, suicide (www.sosfindevie.org).

Coordonnés par des professionnels, ces services sont animés par plusieurs dizaines de volontaires formés à l'écoute et supervisés.

Les actions de sensibilisation :

Alliance VITA alerte les décideurs et le grand public par des campagnes nationales et internationales d'information.

L'association effectue un travail d'étude, d'échanges et de réflexion sur les questions inédites posées à la société par l'évolution de la science, des techniques et des modes de vie.

Alliance VITA est régulièrement auditionnée par les autorités publiques et au Parlement sur les questions bioéthiques et de fin de vie.

Des équipes départementales

Exclusivement financée par des dons privés, Alliance VITA rassemble 37 000 soutiens attachés au respect de vie et de la dignité humaine.

Mouvement indépendant de tout parti politique, Alliance VITA s'appuie sur 1200 volontaires engagés dans ses équipes départementales. Ces équipes sont en mesure de mobiliser des milliers de bénévoles lors des grandes campagnes de diffusion.

Le président d'Alliance VITA est François-Xavier Pérès.

