

Choisir la cause des femmes

ÉCHOS DE FRANCE : L'IVG « médicamenteuse » et la maîtrise de la contraception

Par Aimée Gourdol, Membre du bureau de choisir.

Depuis le 1er juillet 2004, les femmes ont la possibilité de pratiquer une IVG médicamenteuse en évitant l'hospitalisation. Mesure permettant de soulager des centres surchargés, la mise en place de l'IVG médicale en ville est plutôt une bonne nouvelle pour les femmes.

En milieu hospitalier ou chez soi ?

Jusque là, les femmes qui avaient recours à l'IVG médicamenteuse se rendaient en milieu hospitalier 48 heures après la prise du RU 486 pour une prise de prostaglandine et restaient sur place jusqu'à ce que se produise l'expulsion. La nouvelle réglementation permet aux médecins de ville (généralistes ou gynécologues) de délivrer les médicaments à leurs patientes, la première prise se fait dans le cabinet du médecin, la seconde au domicile. Cette manière de procéder simplifie les choses pour certaines femmes mais elle n'est pas, loin s'en faut, généralisable. Il n'est pas évident, en effet, de faire une « fausse couche médicamenteuse » à domicile quand on est déjà mère de jeunes enfants dont il faut prendre soin. A l'inverse la solitude n'est pas rassurante en pareille circonstance. Il convient toutefois de rappeler que la durée légale pour pouvoir pratiquer une interruption de grossesse est de douze semaines et que l'IVG médicamenteuse ne peut se pratiquer que jusqu'à cinq semaines ; cela signifie qu'à côté de l'IVG médicamenteuse à domicile ou en milieu hospitalier doit subsister la méthode plus lourde d'intervention chirurgicale.

Trois ans depuis 2001

Une pétition réclamant la parution des décrets d'application de la loi du 4 juillet 2001 a circulé sur Internet. Des hôpitaux, tel l'hôpital Bichat à Paris, se sont organisés pour procurer aux femmes les comprimés de Mifégyne (l'équivalent du RU 486) absorbés à l'hôpital et de Cytotec pris 48 heures plus tard au domicile... Malgré toutes ces actions, où l'on a peu entendu les syndicats de médecins y compris de gynécologues, il aura fallu attendre trois ans entre le vote de la loi et la parution du décret d'application ! Ce manque d'empressement gouvernemental est d'autant plus incompréhensible que la situation est loin d'être satisfaisante.

- Le nombre des médecins exerçant dans les centres d'IVG est en baisse. L'acte médical n'a pas été revalorisé pendant treize ans.
- Alors que dans certaines régions, comme en Ile de France, elles assurent près de 50 % des interventions, de plus en plus nombreuses sont les cliniques privées qui arrêtent de pratiquer des IVG, ce qui accentue les difficultés du secteur public.
- Des délais d'attente trop longs (trois semaines pour un rendez-vous, entre quatre et cinq en périodes des congés) conduisent, soit à pratiquer une intervention chirurgicale traumatisante et onéreuse (à où une IVG médicamenteuse aurait suffi), soit à se rendre à l'étranger (près de 5 000 femmes chaque année).

350 000 grossesses non désirées, c'est inacceptable

350 000 grossesses non désirées qui se soldent par 220 000 avortements annuels. Les chiffres, désespérément stables depuis vingt ans, sont à eux seuls un aveu d'échec de la politique de contraception. Pourtant, faire baisser le nombre des grossesses non désirées, n'est pas un objectif inatteignable à qui veut promouvoir largement toutes les formes de contraception et de lutter contre

les idées reçues. Seulement voilà en France, les étudiants en médecine reçoivent en tout deux heures d'information sur la contraception durant leurs études ! Résultat, les préjugés sont légion : nombre de médecins, et parmi eux des gynécologues, refusent l'utilisation du DIU (dispositif intra-utérin) chez les femmes sans enfants, sont réticents à la pose d'implants et demeurent prisonniers des lobbies pharmaceutiques. Ajoutons à ce sombre tableau le non remboursement des pilules de troisième génération. Enfin, ces dernières années l'indispensable campagne de prévention contre le sida a, bien malgré elle, contribué à brouiller le message de la contraception : il faut sans cesse rappeler que le préservatif doit être associé à une contraception efficace pour éviter les accidents.

Un combat de tous les jours

A Choisir, nous savons quels âpres combats il a fallu mener pour obtenir la légalisation de l'avortement ! Le procès de Bobigny, deux ans avant l'adoption de la loi Veil, fit éclater au grand jour les souffrances qu'infligeaient aux femmes les tenants (souvent des hommes) de l'interdiction de l'avortement. Nous nous sommes récemment mobilisées contre l'amendement Garraud dit « *d'interruption involontaire de grossesse* » qui, par le biais très détourné de la répression de la délinquance routière, aurait conduit à accorder un statut juridique au fœtus et donc à ouvrir une brèche dans la garantie du droit à l'avortement. Enfin, rappelons qu'en Europe l'IVG reste illégale dans plusieurs pays : Portugal, Irlande, Pologne, Malte.