L'avortement médicamenteux en ville doit être accessible à toutes les femmes

Comme le revendiquaient depuis des années les associations militant pour le droit à l'avortement, la loi du 4 juillet 2001 sur l'avortement et la contraception a rendu légale l'IVG médicamenteuse hors établissement de santé. Depuis la découverte, il y a plus de vingt ans, des molécules permettant la pratique sûre et efficace d'avortements médicamenteux, cette technique est décriée par les opposants au droit à l'avortement, qui lui reprochent de banaliser l'avortement et n'acceptent pas que la maîtrise de l'acte soit laissée aux femmes. Ils ont ainsi mené campagne pour que le laboratoire Roussel Uclaf renonce à produire la mifépristone. Prouvant, s'il en était besoin, que les pouvoirs publics sont en capacité de soumettre les priorités industrielles aux priorités sociales quand ils en ont la volonté politique, Claude Evin, alors ministre de la Santé, a imposé au laboratoire la production de cette molécule qu'il a qualifiée, dans une expression restée célèbre, de « propriété morale des femmes ». Une vingtaine d'années plus tard, les résistances à la diffusion de la méthode médicamenteuse n'ont pas disparu, comme en atteste le long délai qui a séparé le vote de la loi de 2001 de la parution de la circulaire du 26 novembre 2004, qui rend enfin possible la pratique d'IVG médicamenteuses en ville. Mais cette circulaire n'envisageait pas explicitement que les IVG soient réalisées dans des centres de planification familiale, structures publiques ou associatives pourtant tout à fait adaptées et dans lesquelles une prise en charge gratuite est possible pour les personnes mineures ou non assurées sociales. Le contrôle de légalité n'ayant pas émis d'avis défavorable suite à la délibération du Conseil Général du 93 autorisant en mars 2005 ses médecins à pratiquer des IVG médicamenteuses en centres de planification, toute autorité morale gestionnaire d'un centre de planification peut désormais autoriser ses médecins à faire des IVG médicamenteuses. C'est un grand pas vers l'égalité des femmes dans l'accès à l'IVG.

Néanmoins il reste à lever un obstacle majeur pour qu'elle soit complète. En effet, la possibilité d'une aide médicale pour l'IVG est conditionnée à la pratique hospitalière (publique ou privée) de l'avortement, notamment pour les étrangères non assurées sociales par la circulaire du 16 mars 2005 sur les soins urgents, ainsi que pour les femmes majeures ayant-droits de parents ou conjoints vis-à-vis desquels elles souhaitent garder le secret. Ces femmes ne peuvent donc bénéficier d'une prise en charge pour leur IVG médicamenteuse en ville et sont obligées d'avorter à l'hôpital, ce qui est tout à fait injuste et discriminatoire. Un droit n'est rien s'il n'est pas accessible à toutes. Il est donc urgent de rendre possible cette prise en charge pour l'IVG ambulatoire.

Il a fallu sept ans de luttes, entre la légalisation de l'avortement en 1975 et son remboursement par la Sécurité Sociale en 1982, pour mettre fin à l'exclusion des plus démunies du plein droit à disposer de leur corps. Déjà les opposants au remboursement arguaient de la possible banalisation de l'avortement pour refuser sa prise en charge par la Sécurité Sociale. De même, d'autres se sont opposés à l'avortement médicamenteux sous prétexte qu'il banaliserait l'avortement en le facilitant. Mais la banalité de l'avortement n'est pas une opinion, ni un processus réel ou supposé. C'est un fait objectif. Une femme sur deux avorte au cours de sa vie : l'avortement est bien une banalité statistique, démographique, sociologique, historique. Il n'est banal ni dans l'histoire des femmes, ni bien souvent dans les représentations des professionnels, mais ces dimensions ne sont pas du ressort de la loi, qui doit se borner à enregistrer la banalité de l'avortement et à le rendre accessible à toutes plutôt que de chercher à le réduire numériquement ou à le circonscrire en excluant certaines femmes du dispositif légal.

C'est pourquoi nous, professionnel-le-s de santé et usagèr-e-s, exigeons que l'aide médicale pour l'IVG s'applique également pour tout avortement, qu'il soit pratiqué en ambulatoire ou à l'hôpital, et soit accessible à toutes les femmes.

Nom	Prénom	Fonction	Adresse	Signature

Pétition à renvoyer au Dr Emmanuelle Piet. Médecin départemental de PMI.
Immeuble Picasso. 93 rue Carnot. 93000 Bobigny