

IVG : un droit pour toutes mais un acte jamais anodin

Actu En France, n'importe quelle femme a la possibilité d'interrompre une grossesse non désirée. Un acte qu'elle peut réaliser en cabinet ou dans un centre périnatal comme celui de Menton

Parce qu'on est trop jeune. Parce qu'on a déjà des enfants. Ou simplement parce que ce n'est pas le moment. A chaque IVG (interruption volontaire de grossesse) sa raison. Elle est intime, personnelle.

En France, toute femme, quel que soit son âge (y compris si elle est mineure) ou sa nationalité, a le droit d'interrompre une grossesse, un droit issu de la loi Veil de 1975. Le 28 septembre est la journée internationale pour le droit à l'avortement.

Le centre de périnatalité de Menton accueille ces femmes qui désirent avorter. Les règles sont strictes. Elles ont jusqu'à la 12^e semaine de grossesse, soit la 14^e semaine d'aménorrhée (depuis les dernières règles). Au début de l'année 2016, la loi a été modifiée pour supprimer le délai de réflexion d'une semaine.

Le centre périnatal de l'hôpital

Interdit à Monaco

La loi Veil de 1975 garantit l'accès à l'IVG pour toutes les femmes, sans condition de nationalité. Ainsi, il n'est pas rare de voir des étrangères venir à Menton pour interrompre une grossesse. Notamment des Monégasques. Car la Principauté interdit l'avortement (sauf depuis 2009 pour des raisons précises : s'il y a risque pour la vie ou la santé physique de la mère ; en cas de grande probabilité de troubles graves et irréversibles du fœtus ou d'une affection incurable menaçant sa vie ; ou encore en cas de viol). La conséquence est que ces patientes (Monégasques ou étrangères mais travaillant à Monaco et donc rattachées aux Caisses sociales monégasques) doivent payer et ne sont pas remboursées. Elles peuvent donc parfaitement interrompre une grossesse en France mais devront s'acquitter des frais (environ 250 euros pour une IVG médicamenteuse et 500 euros pour une IVG chirurgicale).



Menton, le centre périnatal de la Palmosa pratique environ 150 IVG par an (dont 75% médicamenteuses). Les patientes sont reçues par le Dr Georgina Martiny (en blouse blanche), chef du service, ou par la sage-femme Madelyne Moreaux (à gauche).

(Photo A.X.T.)

tal La Palmosa de Menton reçoit environ 150 femmes chaque année qui ne souhaitent pas mener à terme leur grossesse. Ainsi, une patiente qui se rend au centre, soit spontanément soit après avoir été adressée par son médecin traitant, son gynécologue, le Planning familial ou encore la PMI (Protection maternelle et infantile), rencontre le Dr Georgina Martiny, chef du service de gynécologie-obstétrique du centre périnatal ou la sage-femme, Madelyne Moreaux.

Médicaments ou chirurgie

« Nous procédons d'abord à un entretien au cours duquel nous évoquons ses antécédents, mais aussi la contraception, explique le Dr Martiny. Ensuite, nous réalisons une échographie de datation afin d'établir la date de début de grossesse pour vérifier que

nous sommes toujours dans les délais. »

La mesure est importante car elle détermine ensuite la prise en charge. Jusqu'à la fin de la 5^e semaine de grossesse (7^e semaine d'aménorrhée), on peut procéder à une IVG médicamenteuse. « Nous donnons le premier comprimé (de la mifépristone) à la patiente, qui prend le suivant (du misoprostol) chez elle, deux jours après. Ils ont pour effet de mettre fin à la grossesse, puis d'expulser l'embryon. Les mineures et les patientes qui habitent loin du centre de périnatalité sont hospitalisées en ambulatoire pour la seconde prise médicamenteuse, au cas où il y aurait des complications type saignements importants », précise le Dr Martiny. Si la grossesse est de plus de 5 semaines, il sera procédé à une IVG chirurgicale sous anesthésie (après dilatation

du col de l'utérus, l'œuf est aspiré). La patiente ne reste que quelques heures à l'hôpital.

Une consultation obligatoire est prévue 15 jours après l'avortement. L'occasion de reparler de contraception et le cas échéant de procéder directement à la pose d'un stérilet, d'un implant contraceptif ou de lui prescrire une pilule. Il est conseillé d'attendre environ deux semaines avant de pouvoir mettre un tampon, prendre des bains ou avoir des relations sexuelles. le temps que le col de l'utérus se referme afin d'éviter les injections.

A part cela, on ne note pas d'autres conséquences. « Il arrive très rarement qu'une patiente ressente le besoin d'un soutien psychologique. Dans ce cas, nous l'adressons à un professionnel », dévoile le Dr Martiny.

La responsable du centre périnatal constate qu'« il y a encore un défaut d'information. Beaucoup de femmes n'utilisent pas de contraception, pas seulement des jeunes filles, car on reçoit aussi des patientes d'une quarantaine d'années qui pensent ne plus pouvoir tomber enceinte, à tort. Parfois, elles se méfient de la pilule à cause des polémiques dont on a parlé ces dernières années. Pour celles qui ne souhaitent pas la prendre, elles ont d'autres solutions (stérilet, implant, anneau contraceptif, préservatif). Par ailleurs, nous remarquons qu'elles sont nombreuses à ne pas être régulièrement suivies par un gynécologue, elles n'ont donc pas toujours l'occasion de parler de contraception avec un professionnel. »

AXELLE TRUQUET
atruquet@nicematin.fr
Rens sur www.ivg.social-sante.gouv.fr

L'expert

Dr Georges Juttner
Psychiatre



Une blessure à surmonter

« Une IVG n'est pas un acte innocent au sens étymologique du terme « qui ne nuit pas ». Les femmes m'en parlent même des années après, 10 ans, 20 ans. Elle est vécue comme une blessure, malgré parfois d'autres grossesses abouties.

Il ne faut pas oublier que la décision appartient à la femme seule. Mais elle en porte aussi seule la responsabilité. Les hommes ne peuvent pas comprendre par nature ce qu'elles ressentent, car ça ne se passe pas dans leur corps. Ils doivent se montrer pudiques face à cela. La manière dont chacune vit l'IVG est très personnelle, car elle dépend d'une multitude de facteurs : des circonstances dans lesquelles elle est tombée enceinte, avec qui, dans quel contexte familial, financier. La position psychiatrique n'est pas la position obstétrique.

Mais pour autant, les femmes parviennent à vivre avec, car comme toutes les blessures, on apprend à les surmonter. Il ne faut en outre pas oublier que la loi Veil constitue un progrès social : avant 1975, les conséquences des avortements pouvaient être dramatiques. Aujourd'hui, pour résumer, l'IVG est un événement de la vie, qui n'est pas anodin. Et la meilleure manière de ne pas la vivre reste la contraception. »

Repères

L'INED (Institut national d'études démographiques) a réalisé en janvier 2015 une étude sur l'IVG. Il relève que 220 000 avortements sont pratiqués chaque année en France.

- ✓ 27,5 ans : c'est l'âge moyen à l'IVG.
- ✓ 33% de femmes subissent une IVG au cours de leur vie
- ✓ fin 1982 : c'est la date depuis laquelle l'IVG est remboursée par la Sécurité sociale.
- ✓ 55% des IVG sont médicamenteuses en 2011, contre 16% en 1990 et 36% en 2002.

Le cas des mineures

L'IVG est accessible à toutes, sous condition de délais. Y compris les mineures.

Cependant, ces dernières doivent être accompagnées d'une personne majeure, qui n'est pas obligatoirement l'un de ses parents. Car la loi garantit l'anonymat.

Le médecin respecte le choix de la patiente mineure qui peut donc demander à garder le secret. Elle sera cependant reçue pour un entretien par une conseillère ou assistante sociale. La prise en charge de la mineure est totalement gratuite.