Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com

IVG

Interruption volontaire de grossesse : le cadre juridique français

Abortion law in France

P. Fournet

Service de gynécologie obstétrique, centre hospitalier du Belvédère, 72, rue Louis-Pasteur, 76130
Mont-Saint-Aignan, France

Disponible sur Internet le 4 novembre 2016

MOTS CLÉS

Législation IVG ;
IVG
médicamenteuse ;
IVG médicamenteuse
chirurgicale ;
Jurisprudence

KEYWORDS

Abortion;
French law

Résumé La dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) pour toutes les femmes en France a subi de nombreuses modifications législatives et réglementaires depuis que le 17 janvier 1975 a été promulguée la loi Veil. Malgré ces nombreux textes, malheureusement encore mal connus de tous les professionnels, l'exercice de cette activité et son accessibilité restent encore trop souvent problématiques. Une revue des textes et de la jurisprudence s'y rattachant permettra aux lecteurs d'améliorer ses connaissances pour une meilleure prise en charge des femmes.

© 2016 Publié par Elsevier Masson SAS.

Summary The French law of 17 January 1975 relative to abortion, called Veil law decriminalized abortion. Since intervened many legislative changes that now allow completion of the surgical or medical abortion. This text provides an update on legislative developments and case law for practice.

© 2016 Published by Elsevier Masson SAS.

Introduction

La dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) pour toutes les femmes en France a subi de nombreuses modifications législatives et réglementaires depuis que le 17 janvier 1975 a été promulguée la loi Veil. Malgré ces nombreux textes, malheureusement encore mal connus de tous les professionnels, l'exercice de cette activité et son

accessibilité restent encore trop souvent problématiques. Une revue des textes et de la jurisprudence s'y rattachant permettra aux lecteurs d'améliorer ses connaissances pour une meilleure prise en charge des femmes.

Le cadre juridique

Des lois successives

La loi sur l'interruption volontaire de grossesse parue le 17 janvier 1975 au Journal officiel, dite « loi Veil » a été

Adresse e-mail : patrick.fournet@ch-belvedere.fr

modifiée à plusieurs reprises par la suite pour mieux correspondre à la demande sociétale.

La loi n° 75-17 du 17 janvier 1975, dite loi Veil [1]

Cette loi a d'abord été votée à titre expérimental pour 5 ans. Elle dépénalisait l'interruption volontaire de grossesse (IVG) sous certaines conditions. La femme devait être en situation de détresse, l'intervention devait être réalisée avant la fin de la 10^e semaine de grossesse ; l'acte ne pouvait être pratiqué que par un médecin, dans un établissement de santé.

Depuis l'origine, le médecin dispose d'une clause de conscience et n'est donc pas obligé de pratiquer de telles interventions.

La femme devait réaliser des démarches obligatoires destinées à son information et à sa réflexion : 2 consultations médicales à une semaine d'intervalle et une consultation sociale obligatoire au minimum deux jours avant l'interruption de grossesse. Il était alors nécessaire pour la femme mineure célibataire de requérir le consentement de l'une des personnes exerçant l'autorité parentale. Il n'y avait pas de prise en charge par les organismes sociaux de l'acte d'IVG.

La loi n° 79-1204 du 31 décembre 1979, dite loi Pelletier [2]

Elle a reconduit définitivement la loi de 1975.

La loi n° 82-1172 du 31 décembre 1982, dite loi Roudy [3]

Elle a autorisé le remboursement de l'IVG et instauré la prise en charge par l'État des dépenses engagées par l'assurance maladie au titre des IVG.

L'arrêté du 28 décembre 1988 [4]

Il légalise la détention, la distribution, la dispensation et l'administration de la spécialité Mifégyne 200 mg.

La loi n° 93-121 du 27 janvier 1993, dite loi Neiertz [5]

Elle punit de deux mois à deux ans de prison et de 2000 à 30 000 francs d'amende le délit d'entrave à l'IVG et les agissements des commandos anti-IVG. Le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher une interruption volontaire de grossesse, « soit en perturbant l'accès aux établissements », soit en exerçant des menaces ou tout acte d'intimidation à l'encontre des personnels médicaux et non médicaux travaillant dans ces établissements ou des femmes venues y subir une IVG.

La loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001, dite loi Aubry [6]

Elle a porté de 10 à 12 semaines de grossesse le délai légal maximum pour avoir recours à une IVG.

L'entretien préalable n'est plus obligatoire mais doit être systématiquement proposé pour les majeures ; il reste obligatoire pour les mineures non émancipées.

Elle a instauré le recours à l'IVG par voie médicamenteuse en ville dans le cadre d'une convention passée entre un médecin de ville et un établissement de santé.

Une mineure peut avoir accès à l'IVG sans autorisation parentale (si elle est accompagnée par une personne majeure de son choix).

La loi élargit la notion de perturbation et étend le délit d'entrave à toute pression morale, psychologique, exercée par l'entourage vis-à-vis des personnes concernées par l'IVG.

Le décret n° 2002-796 du 3 mai 2002, autorisant la pratique de l'IVG médicamenteuse en ville [7]

Ce décret va fixer les conditions de réalisation des interruptions volontaires de grossesse hors établissement de santé. La circulaire ministérielle précisant les modalités de réalisation et de prise en charge des IVG médicamenteuses hors établissement de santé ne sera publiée que le 26 novembre 2004 [8].

Le médecin autorisé, en médecine de ville, doit justifier d'une expérience professionnelle adaptée, soit par une qualification universitaire en gynécologie médicale ou en gynécologie-obstétrique, soit par une pratique régulière des IVG dans un établissement de santé, attestée par le directeur de cet établissement sur justificatif présenté par le responsable médical concerné.

Elles ne peuvent être réalisées que jusqu'à la fin de la 7^e semaine d'aménorrhée, dans le cadre d'une convention conclue entre un médecin et un établissement de santé public ou privé.

En France, les interruptions volontaires de grossesse par méthode médicamenteuse sont de plus en plus souvent réalisées par des médecins généralistes qui ont validé un diplôme universitaire ou une formation dans le domaine de la gynécologie-obstétrique organisé par les facultés de médecine. Cette formation initiale doit être complétée par la disposition réglementaire qui impose aux établissements, dans le cadre de la convention signée entre celui-ci et le médecin de ville, d'organiser une ou des formations pour actualiser l'ensemble des connaissances requises pour la pratique de l'IVG médicamenteuse.

La loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008

Elle autorise, en modifiant à l'article 71 les articles L. 221262, 2311-3 et 6323-1 du Code de la santé publique, les centres de planification et les centres de santé à pratiquer des IVG médicamenteuses.

Elle sera suivie en mai 2009 [9] et en octobre 2009 d'un décret et d'une circulaire d'application.

Le décret n° 2013-248 du 25 mars 2013 relatif à la prise en charge des frais liés à une interruption volontaire de grossesse [10]

Ce décret prévoit que la participation des assurées est supprimée, d'une part, pour les frais d'acquisition des contraceptifs pour les assurées et ayant droit mineures d'au moins 15 ans et, d'autre part, pour les frais liés à l'IVG. Ces frais seront intégralement pris en charge par l'assurance maladie.

La loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes

Elle a remplacé à la première phrase de l'article L. 2212-1 du Code de la santé publique, les mots : « que son état place dans une situation de détresse » par les mots : « qui ne veut pas poursuivre une grossesse ».

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8723340>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8723340>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)