

IVG : Améliorer l'accessibilité, déconfiner la loi !

Claudine CUEPPENS, Aurélie PIESENS et Céline TIXIER-THOMAS, Chargées de mission,
Fédération Laïque de Centres de Planning Familial.

Avril 2021

Un peu d'histoire

Les débuts du planning familial en Belgique ont été marqués par la situation faite par le législateur à la contraception et à l'avortement. Depuis 1923, le Code Pénal interdisait en effet d'exposer les méthodes contraceptives, de les distribuer, de diffuser des écrits prônant leur usage ou donnant des informations à leur sujet. Quant à l'avortement, il était interdit et sévèrement puni par la loi depuis 1867. Plusieurs affaires retentissantes d'avortement font prendre conscience de l'incohérence d'une législation qui condamne l'interruption de grossesse, mais interdit l'information sur la contraception et reste impuissante devant l'avortement clandestin et ses graves conséquences.

Révoltés par l'état pitoyable des femmes qui se présentent à la garde des hôpitaux à la suite de manœuvres abortives clandestines, le personnel soignant porte ces faits à la connaissance du public et suscite l'ouverture de centres de planning familial pour mettre la contraception, comme solution alternative, à la portée de qui le désire. Les centres de planning familial sont issus d'initiatives personnelles beaucoup plus que d'organisations ou de groupes constitués. Les milieux laïques y sont cependant particulièrement représentés. Des militants - médecins, enseignants, travailleurs sociaux, juristes, d'autres encore - se réunissent pour confronter leurs idées et agir. C'est dans ce contexte que furent créés, au début des années 60, les premiers centres de planning familial en Belgique, à Gand d'abord, à Bruxelles ensuite. L'époque sera aussi marquée par

l'apparition de la pilule contraceptive qui va opérer une véritable révolution dans le domaine du planning familial.

La lutte pour la dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse éclatera au grand jour en 1973 avec « l'affaire Peers » du nom du gynécologue arrêté et emprisonné pendant plus d'un mois pour avoir effectué des avortements. L'opinion publique va s'é mouvoir; campagnes de presse et pétitions se succèderont. Cette affaire (qui conduira à l'abrogation de la loi de 1923 sur la contraception) amènera les centres de planning familial à prendre ouvertement position en faveur de la dépénalisation totale de l'interruption volontaire de grossesse. Certains décideront alors de pratiquer eux-mêmes des avortements dans le cadre de leurs consultations : c'est l'origine du Groupe d'Action des Centres ExtraHospitaliers Pratiquant l'Avortement (GACEHPA) dont la majorité des membres sont également affiliés à la Fédération francophone belge pour le Planning familial et l'Education sexuelle, première dénomination de l'actuelle Fédération laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF).

Il faudra attendre plus de 20 ans de désobéissance citoyenne et de pratique illégale de l'IVG au risque d'arrestations et de procès, tant pour les femmes que pour les professionnels engagés dans cette lutte, pour voir enfin un changement de législation. En avril 1990, le Parlement adopte une loi dépénalisant partiellement l'interruption volontaire de grossesse. Cette avancée législative, bien que partielle, reconnaît enfin la pratique des centres extrahospitaliers et permettra ensuite d'engranger de nouveaux acquis tels que l'accès à l'avortement médicamenteux et le remboursement de l'interruption de grossesse par l'INAMI.

Une mobilisation toujours actuelle

Le combat pour le droit à l'avortement n'est pas terminé pour autant. La loi de 1990 figurait dans le Code pénal sous la dénomination « *des crimes et des délits contre l'ordre des familles et contre la morale publique* » et restait une infraction pénalement sanctionnée sauf si elle était réalisée dans le respect simultané de plusieurs conditions. En 2018, une loi autonome est votée : elle « sort » l'IVG du Code pénal est votée

mais ne dépénalise pas pour autant l'acte s'il est pratiqué en dehors des conditions fixées par la loi. Des sanctions pénales sont toujours prévues à l'encontre des femmes et des médecins.

Pratiquement, l'avortement est autorisé s'il est pratiqué avant la fin de la 12^e semaine de conception (dans la plupart des cas 14 semaines d'absence de règles) et après un délai de réflexion de 6 jours après la première consultation. Cela constitue encore aujourd'hui des obstacles pour de nombreuses femmes.

Chaque année, environ 500 femmes doivent se déplacer à l'étranger pour pratiquer une interruption de grossesse parce que le délai légal prévu par la loi belge est dépassé. Outre les obstacles liés à la mobilité et à la langue, le coût financier de ces avortements réalisés à l'étranger n'est pas pris en charge par la sécurité sociale belge, et encore moins les coûts liés au voyage.

Il n'y a pas de raisons objectives de faire attendre une femme dont la demande est légitime et réfléchie. Il n'y en a pas non plus à envoyer les femmes à l'étranger, encore faut-il qu'elles en aient la capacité, ni à obliger un autre pays à pallier les manquements législatifs belges. Dans les faits, la loi continue donc de restreindre le droit à l'avortement en ne révisant pas ses conditions d'accès les plus élémentaires.

La crise sanitaire

Garantir l'accès à l'avortement a été la priorité absolue des centres de planning familial dès le confinement décrété. Les centres pratiquant l'IVG ont bénéficié prioritairement de la livraison de matériel de protection et le GACEHPA a élaboré des protocoles de prises en charge spécifiques. La crainte majeure était qu'au bout de quelques semaines de confinement, la demande soit soudainement beaucoup plus importante qu'habituellement.

Finalement, un état des lieux réalisé avec les centres de notre fédération pratiquant des interruptions de grossesse a montré que globalement le nombre de demandes d'IVG et le nombre d'interventions réalisées, entre mars et mai 2020, étaient similaires à la même période de l'année précédente bien que la

demande puisse être très variable d'un centre à l'autre. En revanche, une très forte baisse, à la fois des demandes et des interventions, est constatée au mois de mai 2020. Ceci s'explique probablement entre autres par la baisse des interactions sociales et sexuelles induite par le confinement, donc du nombre de grossesses non-désirées. A partir des mois d'été, le nombre de demandes et d'interventions est d'ailleurs revenu à un niveau plus habituel. Toutefois, cela ne doit pas cacher une très probable autre réalité, difficile à chiffrer : celle des jeunes filles et femmes qui, du fait d'une restriction de mobilité, n'auront pas pu accéder à un service pour y formuler leur demande d'interruption de grossesse.

Le confinement a aussi mené à des situations qui traduisent bien la notion toute relative de ce qui peut être considéré comme une urgence. Certains centres pratiquant des IVG, et proches de sites hospitaliers, ont reçu des femmes réorientées par les hôpitaux qui réduisaient leurs activités aux seules « urgences », compte tenu du niveau important de saturation de leurs services. Les délais d'attente se sont alors soudainement allongés dans les centres extrahospitaliers, ce qui n'était pas souhaitable pour les femmes. Certains centres ont également constaté que des médecins généralistes avaient retardé la réorientation vers un centre extrahospitalier considérant qu'une interruption de grossesse n'était pas une urgence. D'autres femmes ont été victimes d'intimidation et de désinformation sur les réseaux sociaux où certains discours anti-choix prétendaient que les centres de planning familial n'étaient pas des lieux sûrs sur le plan sanitaire.

Toujours en termes d'accès, les centres d'avortement aux Pays-Bas, recours habituels pour les femmes qui dépassent le délai légal de grossesse dans notre pays, ont poursuivi leurs activités et ont continué à accueillir les femmes belges. Les médecins belges et néerlandais leur fournissaient des attestations pour leur permettre de passer sans encombre la frontière. La crise a malheureusement mis en exergue des situations de vie très difficiles et la nécessité d'un accès égal pour toutes les femmes à l'IVG, y compris les plus précarisées, qui composent en partie ce groupe de quelques centaines de femmes qui se rendent aux Pays-Bas chaque année.

Pour autant, la crise a aussi souligné le caractère unique et très qualitatif de notre modèle belge francophone extrahospitalier. En Belgique, 80% des IVG sont réalisées dans les services extrahospitaliers depuis des années. Le maillage géographique relativement dense de ces centres sur le territoire francophone s'est probablement révélé être un gros avantage par rapport à d'autres pays où ce maillage est beaucoup moins serré, mais aussi où la prise en charge est répartie de manière plus équilibrée entre les milieux extrahospitalier et hospitalier. Que les hôpitaux aient dû fortement réduire leur service pour monter sur le front Covid a donc probablement assez peu impacté l'accès à l'avortement. Cela ne veut pas dire qu'il n'y a pas d'améliorations possibles, mais cela renforce notre conviction qu'il est fondamental de préserver notre modèle belge francophone d'accès à l'interruption volontaire de grossesse.

Les centres de planning familial pratiquant des IVG ont aussi cherché des solutions nouvelles pour rester accessibles. Les déplacements étaient restreints et certains centres évitaient d'avoir trop de personnes en même temps dans leurs locaux. Ils ont alors commencé à proposer aux femmes de pratiquer l'IVG médicamenteuse à domicile, une pratique déjà courante en France ou aux Pays-Bas. Cette possibilité était déjà en discussion avant la pandémie et pratiquée par certains centres extrahospitaliers dans des conditions de sécurité strictes pour les femmes.

Des revendications et des défis

Les revendications en matière d'accès à l'IVG et d'assouplissement des conditions légales existent depuis des années. Elles ont continué à exister pendant la crise et persisteront au-delà.

Depuis des années, le secteur du planning familial dénonce aussi le risque de pénurie de médecins formés à la pratique de l'IVG. Environ 25 % des médecins pratiquant l'avortement en centre extrahospitalier ont plus de 55 ans et se rapprochent donc de la retraite. Et le nombre de nouveaux médecins formés à cette pratique n'est pas suffisant pour remplacer dans les dix prochaines années la cohorte de médecins sur le départ.

La crise sanitaire n'a fait que mettre en lumière cette situation critique. Lorsque le confinement est décrété, les centres ne disposent pas de matériel de protection adéquats face au virus. La Fédération organise rapidement un système de commande centralisée de masques en tissu (faute de mieux) et de redistribution de ceux-ci, en priorité aux centres de planning familial pratiquant l'IVG. L'arrivée de masques – entre autres chirurgicaux et même FFP2 pour certains centres – reste aléatoire et insuffisante. Dès lors, pour garantir la continuité des soins, protéger les médecins pratiquant l'IVG, déjà trop peu nombreux et dont un quart a plus de 55 ans – donc à risques face à la Covid-19 – est primordial. Ce raisonnement s'est fait au détriment des autres professionnels restés eux aussi sur le terrain. Si suffisamment de médecins étaient formés, l'écartement de certains pour raisons de risques sanitaires n'aurait pas entravé la continuité des soins. Et le matériel de protection aurait pu ainsi être distribué plus équitablement à l'ensemble du personnel, sans devoir prioriser.

Une offre de formation à la pratique de l'IVG n'est actuellement proposée que par la faculté de médecine de l'ULB, en partenariat avec le GACEHPA. Il s'agit d'une formation facultative qui ne bénéficie au sein des auditoires que d'assez peu de « publicité ». Dans le cursus général de formation, on ne parle pas, ou à peine, de l'interruption volontaire de grossesse, pas plus d'ailleurs que de santé sexuelle et reproductive. Enfin, l'organisation de la formation en médecine, et notamment des internats que les étudiants doivent poursuivre après l'obtention de leur diplôme, n'est pas adaptée pour permettre aux internes de poursuivre une formation continue en parallèle.

Face à ce constat, la fédération a plaidé pour et obtenu que soit pris, dans l'accord politique du gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles, l'engagement d'inscrire la formation à la pratique de l'IVG, de manière obligatoire, dans toutes les facultés de médecine francophones. Il s'agit dorénavant de veiller à ce que cet engagement soit mis en œuvre. Néanmoins, ce ne sera probablement pas suffisant pour résoudre le problème de risque de pénurie, puisqu'outre l'information et la formation, il y a aussi un nécessaire travail de sensibilisation et de déstigmatisation de l'acte médical tant dans les auditoires que dans le corps médical qui pratique déjà. L'acte médical de

l'interruption volontaire de grossesse dans les milieux médicaux s'entoure encore aujourd'hui de fausses croyances, d'idées reçues et souffre d'un manque de valorisation. Depuis 2020, notre fédération a accentué son travail de sensibilisation des étudiants, des jeunes médecins et des professionnels du secteur social-santé avec la diffusion du documentaire « Les mains des femmes », réalisé par Coline Grando. La Fédération laïque, associée au Centre Vidéo de Bruxelles, a voulu par ce film mettre en avant les témoignages de celles et ceux qui ont fait de la pratique de l'IVG leur quotidien et ainsi revaloriser et déstigmatiser cet acte de santé publique.

Les acquis en matière de droits sexuels et reproductifs ne le sont qu'après des années de lutte, ils restent insuffisants et peuvent toujours être remis en question. Malgré un consensus très large de la part de la plupart des partis politiques et un parcours législatif quasiment terminé, l'épisode des négociations pour la mise en place du gouvernement actuel a montré que l'assouplissement des conditions d'accès à l'IVG reste un enjeu politique qui se joue sur le dos des femmes. Le combat continue pour enfin sortir de l'enlisement politique une amélioration législative nécessaire.

Nos revendications sont issues de l'expertise des centres de planning familial qui pratiquent des interruptions de grossesse depuis de nombreuses années. Elles ne visent qu'à améliorer l'accès à l'interruption de grossesse dans un cadre sûr et respectueux de la femme.

Plus d'informations ?

www.planningfamilial.net

www.documentation-planningfamilial.net

FÉDÉRATION LAÏQUE DE CENTRES DE PLANNING FAMILIAL



Avec le soutien de la
Fédération Wallonie-
Bruxelles

