Non à la fermeture des maternités et des centres IVG !

Nos corps, nos droits, nos choix !

La loi Bachelot du 25 juin 2009, dite loi HPST (Hôpital-Patients-Santé-Territoire), applique dans le domaine de la santé publique la politique de répression sociale menée par la droite au pouvoir.

Cette politique entraîne, pour des raisons de rentabilité, la fermeture de nombreuses maternités, centres IVG et hôpitaux de proximité. Le personnel n'est pas forcément remplacé en cas de départ à la retraite. À ce jour, différents centres d'IVG ferment à St-Germain-Poissy (78), Broussais (75), Nevers (58), Lyon (69), Châlons-sur-Saône (71). Le 7 janvier 2009, des employés du planning familial assurent une permanence dans la rue et parfois même sous la neige.

L'Agence Régionale de santé bloque le projet de reconstruction des maternités et des centres d'IVG, ce qui va entraîner le monopole du privé sur le public. L'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris tourne le dos avec mépris aux droits des femmes reconnu par la loi de 1979, de décider d'interrompre une grossesse. À Corbeil-Evry et Brive, les partenariats publics-privés de maternités deviennent par souci de rentabilité, des maternités-usines : ils réalisent jusqu'à 3 à 4500 naissances par an.

Les conséquences de ces fermetures de proximité accentuent les difficultés pour le suivi des grossesses et conduisent certaines femmes à y renoncer. En l'absence de suivi, indispensable pour la sécurité de la mère et de l'enfant, les conséquences peuvent être dramatiques.

Les gynécologues reconnaissent que le temps du parcours entre le domicile et le lieu d'accouchement ne doit pas dépasser quarante-cinq minutes, sous peine d'entraîner un risque pour la patiente et l'enfant. Il n'est pas exceptionnel que des femmes soient dans l'obligation d'accoucher dans les voitures de secours ou sur le trajet domicile-maternité. Pour éviter ce risque, des médecins proposent de déterminer une date pour déclencher l'accouchement, avec parfois des complications. En l'absence de places, des femmes sont transférées vers un autre hôpital, accouchent sur des brancards, dans les couloirs et bénéficient rarement de la péridurale.

Les séjours à la maternité sont de 2 à 3 jours, avec pour conséquences des risques de ré-hospitalisations pour l'enfant ou la mère. Ces « accouchements-usines » font apparaître une augmentation des jaunisses, dites très graves, chez le nourrisson, qui alertent l'Académie de médecine. Ces conditions lamentables d'hygiène et de sécurité mettent en péril la vie de la mère et ou de l'enfant.

Nos acquis sont bafoués, les combats menés par les féministes, notamment depuis les années 70, sont méprisés. Il y a urgence pour sauver la condition de la femme, le droit de disposer de son corps et de donner la vie sans risquer de la perdre.

Dans certains établissements, les femmes doivent attendre plus de trois semaines avant d'être prise en charge ou de décrocher un rendez-vous. En France, lorsque le délai légal est dépassé, 12 semaines, elles sont obligées d'avorter à l'étranger si elles en ont les moyens financiers.

La loi du 4 juillet 2001 permet aux mineures d'avorter sous l'anonymat et sans autorisation parentale ; pourtant, le planning familial constate et dénonce les obstacles que rencontrent les jeunes pour obtenir une prise en charge, obstacles « purement idéologique ».

Il existe deux types d'IVG, l'intervention volontaire de grossesse médicamenteuse, qui existe depuis 2004, et l'intervention volontaire de grossesse chirurgicale. La première intervention dite « médicamenteuse », est réservée aux femmes dont la grossesse est inférieure à 5 semaines (7 semaines après les dernières règles). L'intervention peut s'effectuer à l'hôpital ou chez un gynécologue en ville. La pilule abortive « RU 486 » est suivi d'un examen de contrôle post IVG dans un délai de 15 jours. Cet avortement n'est pas toujours efficace, l'oeuf n'est pas systématiquement évacué, auquel cas un acte chirurgical est obligatoire. Son coût est d'environ 257 euros à l'hôpital et 190 en cabinet. Il faut être conscient que c'est un avortement sans la présence d'une équipe médicale.

Le deuxième type d'avortement est un IVG chirurgical en milieu hospitalier. Il est possible entre 5 et 12 semaines de grossesse sous anesthésie locale ou générale. À ce stade de la grossesse, il n'est plus possible de faire une IVG médicamenteuse. Le coût de cette intervention est de 190 euros environs avec anesthésie locale et 240 euros environs avec anesthésie générale et hospitalisation inférieure à douze heures. L'intervention volontaire de grossesse est prise en charge par la sécurité sociale à hauteur de 80%. Les mineures et les non assurées sociales sont prises en charge à 100%. Les personnes dites « sans-papiers » doivent, parfois, prouver qu'elles sont en France depuis deux mois pour obtenir la prise en charge.

L'article L2223-2 du Code de la santé publique punit de 2 ans de prison le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher une IVG.

Des résistances à amplifier

Plusieurs associations ont appelé à un rassemblement à Paris, pour défendre le droit à l'avortement (plannings familiaux, associations des droits des femmes, comme la CADAC1), praticiens et personnels hospitaliers : le 2 avril 2011, des milliers de personnes se sont mobilisées pour dénoncer les difficultés d'accès aux centres d'IVG. Malgré cette mobilisation, la liste des maternités fermées ne cesse de s'allonger et le

bilan est catastrophique. En 1975, 1379 maternités, 584 en 2008 et 540 aujourd'hui.

Pourtant des résistances permettent de maintenir des maternités comme celles de Carhaix, Decazeville, St-Affrique et le Centre d'IVG de Tenon à Paris. Mais ces victoires sont partielles et fragiles comme pour le centre de Tenon menacé de fermer en août pendant trois semaines alors que la question des délais est cruciale lorsqu'il est question d'interruption volontaire de grossesse.

Rassemblons-nous massivement pour défendre nos acquis
Pour défendre les maternités de proximité et les centre d'IVG !

---

1) La CADAC est la Coordination des Associations pour le Droit à l'Avortement et à la Contraception est un rassemblement d'associations, de syndicats, de partis politiques dont l'objectif commun est la défense du droit des femmes à disposer de leurs corps. Elle a été créée en 1990 pour faire face aux actions commando contre les centres d'IVG. Cf. http://www.cadac.org

Florence Venti, le 1 juillet 2011