

L'interruption volontaire de grossesse



www.mutsoc.be

La Mutualité Socialiste



LA FORCE DE LA SOLIDARITÉ

Cette brochure est une production de l'Union Nationale des Mutualités Socialistes, à l'initiative de la Fédération des centres de planning familial des FPS

Cette brochure peut être obtenue gratuitement :

- dans un point de contact de la Mutualité Socialiste
- dans un centre de planning familial des FPS
- auprès du département Communication de l'Union Nationale des Mutualités Socialistes, rue Saint-Jean- 32/38 - 1000 Bruxelles - Tél. : 02 515 05 59
e-mail : unms@mutsoc.be
- sur les sites internet www.mutsoc.be et www.planningsfps.be

1ère édition 2005 : Rédaction : Josiane **DE RIDDER**

2ème édition 2009 : Coordination, supervision et suivi de production : André **NINANE**,
Unité consumérisme UNMS

Mise en page : **Héroufosse communication**

Merci à Dorothée **DEPOORTERE**, Julia **LAOT** et Xénia **MASZOWEZ** pour leur relecture attentive et leurs conseils précieux pour cette 2ème édition.

Editeur responsable : Bernard De Backer - rue Saint-Jean - 32/38 - 1000 Bruxelles

Dépôt légal : D/2009/1222/02

Table des matières

Avant-propos	2
L'IVG de questions en questions	4
Le texte de loi	8
• Comment la loi définit-elle une situation de détresse ?	9
• Quand un avortement peut-il se pratiquer ?	9
• Dans quelles conditions sanitaires et médicales ?	10
• A partir de quel âge ?	13
• Quelle garantie au niveau de la confidentialité ?	13
L'IVG, en pratique	16
• A qui s'adresser ?	16
• Comment se déroule une IVG dans un centre de planning familial ?	17
• Comment se pratique l'IVG à l'hôpital ?	22
• L'IVG comporte-t-elle des risques ?	23
• L'IVG à quel prix ?	24
Evaluation de la loi	26
• Quel est le rôle de la Commission?	26
• Quelles sont les obligations des médecins et des établissements de soins ?	27
La contraception : le meilleur moyen pour éviter une grossesse non désirée	28
Carnet d'adresses	30



Avant-Propos

Depuis le 3 avril 1990, il existe en Belgique une loi qui dépénalise partiellement l'avortement. Dans le texte, les conditions d'application sont assez restrictives. Toutefois, sur le terrain, on constate que l'accès à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est relativement aisé.

Nous avons, grâce à cette loi, des acquis par rapport à d'autres pays européens et il faut les conserver : l'IVG est légalisée, son accès est quasi gratuit, les femmes bénéficient d'un accompagnement psychologique ainsi que de soins post IVG. Enfin et surtout, l'intervention se déroule dans des conditions médicales et d'hygiène optimales.

Déjà avant avril '90, des médecins sensibilisés au combat des femmes à disposer librement de leur corps - on se souvient de Willy Peers - pra-

tiquaient des avortements dans des conditions semblables à celles que l'on connaît aujourd'hui. Mais ils le faisaient dans un climat d'insécurité et d'anxiété, puisque sous l'ancienne législation ils risquaient d'être accusés de crime contre l'ordre des familles et la moralité publique. Les femmes qui avaient recours à l'avortement risquaient, elles aussi, d'être condamnées. La loi de 1990 met dorénavant les uns et les autres à l'abri des poursuites judiciaires et les décharge d'un poids moral qui concerne en réalité toute la société.

À ceux qui, par rapport à la question de l'avortement ont certaines résistances, à ceux qui pensent par exemple qu'une loi facilite trop les choses et risque d'être une porte ouverte à tous les abus, on rappellera que, pour la majorité des femmes, le recours à l'avortement est accidentel et unique. Lorsqu'une femme décide d'interrompre sa grossesse, elle le fait toujours dans un contexte donné.

Il ne faut pas confondre l'IVG avec un moyen de contraception. Au contraire, l'IVG doit rester l'ultime recours en cas d'échec de la contraception ! Pour qu'il en soit ainsi, il faut investir dans la prévention. Il est donc essentiel de continuer à informer les femmes (et les hommes) d'ici (et d'ailleurs) sur les méthodes de contraception qui permettent d'éviter une grossesse non désirée mais aussi le SIDA et les infections sexuellement transmissibles (IST).

Dans cette brochure, vous trouverez une explication du texte de la loi. Y est aussi abordé le point de vue pratique: où s'adresser, les méthodes d'IVG, le suivi... Et pour commencer, nous vous proposons un rapide tour d'horizon des questions que se sont posées des millions de femmes.

Petite précision de vocabulaire : dans la brochure, on utilise les termes de « centres hospitaliers », de « centres extrahospitaliers », de « centres de planning familial » et de « centres de soins ».

Les « centres de soins » regroupent l'ensemble des structures (hôpitaux et cpf)

Les « centres extrahospitaliers », dans le cadre de l'ivg, sont « synonymes » des centres de planning familial.



L'IVG

de questions en questions

Une IVG peut-elle se pratiquer au quatrième mois de la grossesse ?

Non, le délai autorisé par la loi belge est de 12 semaines maximum entre la fécondation et l'avortement.

En outre, il ne faut pas consulter le médecin traitant ou le gynécologue trop tard, par exemple à 11 semaines de grossesse, car la loi impose un délai de 6 jours entre la première visite médicale et l'IVG.

Plus d'info page 9

Où se rendre pour effectuer une IVG ?

Dans un centre de planning familial (ou centre extrahospitalier) ou un hôpital (ou centre hospitalier) pratiquant l'IVG.

Plus d'info page 16

Une jeune fille mineure peut-elle bénéficier d'une IVG sans l'autorisation de ses parents ?

Oui. Même si la loi ne définit pas d'âge pour accéder à l'IVG, il existe une jurisprudence qui donne raison à des médecins qui ont pratiqué l'IVG sans l'autorisation des parents de la mineure.

Plus d'info page 13

Un parent qui téléphone à un centre de planning familial pour savoir ce que sa fille est venue y faire recevra-t-il des informations sur la nature de la prestation ?

Non, les informations médicales ne sont données qu'à la mineure concernée. Ni ses parents, ni son frère ou sa sœur, ni ses amis, ni son copain, ne pourront être informés à ce sujet.

Plus d'info page 13

Tous les centres hospitaliers et extrahospitaliers pratiquent-ils l'IVG ?

Non. Si tous les centres de planning familial doivent accueillir les femmes, certains pratiquent l'intervention et les autres orientent vers un service qui pourra les prendre en charge : il vaut mieux s'informer.

Plus d'info page 16

Peut-on bénéficier d'une anesthésie générale dans un centre de planning familial ?

Non, l'anesthésie générale ne se pratique que dans un hôpital. **Attention !** Ce type d'intervention coûte plus cher !

Plus d'info page 17

Existe-t-il plusieurs méthodes d'avortement ?

Oui, deux méthodes sont possibles : la méthode médicamenteuse (jusqu'à 7 semaines de grossesse, soit 49 jours d'aménorrhée) et la méthode chirurgicale (aspiration).

Plus d'info page 19

Quelle est la différence entre ces deux méthodes ?

La seconde méthode est l'aspiration via une sonde introduite dans l'utérus. Ici, une anesthésie du col de l'utérus ou générale est requise. La méthode médicamenteuse se fait en deux étapes et consiste à prendre, en présence du médecin, des comprimés qui provoqueront l'avortement.

Plus d'info page 19

Quelle est la meilleure méthode ?

Il n'y en a pas. Le choix pour l'une ou l'autre méthode dépend de plusieurs facteurs : l'avancement de la grossesse, l'appréciation du médecin, les éventuelles contre-indications, la personnalité de la femme ainsi que les conditions sociales et économiques dans lesquelles elle se trouve au moment de l'IVG.

Plus d'info page 19

Combien de temps doit-on rester dans le centre de soins ?

Une IVG par aspiration prend environ 2 heures (acte+repos). Pour une interruption provoquée par les médicaments, il faut compter une demi-journée.

Plus d'info page 19

L'avortement fait-il mal ?

Difficile de généraliser dans la mesure où chaque être humain a son propre seuil de tolérance à la douleur. Celle-ci dépendra donc de chaque femme, bien qu'elle soit généralement comparée à la douleur des règles.

Plus d'info page 19

Comment se procurer la pilule abortive ?

Elle est fournie par le médecin de l'établissement de soins et uniquement par lui.

Plus d'info page 21

Doit-on revoir le médecin après l'avortement ?

Oui, c'est une obligation. Une visite aura lieu dans les 2 à 3 semaines qui suivent l'intervention pour vérifier si l'utérus est bien vide. Le médecin en profitera aussi pour reparler de la contraception.

Plus d'info page 22

L'avortement est-il risqué ?

Les risques sont minimes et les complications rares. Il ne rend pas stérile non plus. En outre, il n'a pas d'incidence sur les grossesses ultérieures.

Plus d'info page 23

Consulter le texte de loi sur Internet...

...c'est possible sur le site du Moniteur belge: www.moniteur.be
le site s'ouvre sur la page d'accueil du service public fédéral de la justice

- cliquer sur "Législation belge"
- à "nature juridique", choisir "code pénal"
- à « promulgation », indiquer « 1867 – 06-08 »
- cliquer sur "recherche" puis sur "liste"
- choisir "8 juin 1867 – code pénal", cliquer sur "Détail"
- aller jusqu'à l'article 348 et lire le chapitre entier (article 348.349.350.351 inclus)



Le texte de loi

La loi du 3 avril 1990 dépénalise partiellement l'interruption volontaire de la grossesse. Depuis lors, « toute femme enceinte se trouvant en situation de détresse » a le droit de demander cette interruption.

La loi définit les conditions dans lesquelles l'IVG doit se dérouler, l'objectif étant d'assurer une intervention médicale professionnelle ainsi que des soins de qualité. Elle détermine en outre tout ce qui concerne l'accompagnement des femmes qui ne souhaitent pas mener leur grossesse à terme : le soutien psychologique mais aussi les informations sur les droits et les solutions dont elles peuvent bénéficier dans leur situation.

Le respect de la liberté de choix

La femme qui, pour diverses raisons, estime ne pas être en mesure de poursuivre sa grossesse doit être respectée.

Personne ne peut décider à sa place et personne n'a le droit de l'influencer dans un sens ou dans l'autre.

Personne d'autre qu'elle ne peut disposer de son corps.

Le médecin qu'elle consultera et l'établissement de soins dans lequel elle se rendra doivent l'aider à clarifier son propre choix.

Comment la loi définit-elle une situation de détresse ?

L'état de détresse est considéré comme un état subjectif. Cela signifie qu'il ne doit pas reposer sur des faits objectifs et être provoqué, par exemple, par une maladie, une relation familiale ou extrafamiliale problématique, une situation sociale ou psychologique particulière. C'est au médecin que le législateur confie l'appréciation de cet état. (Voir aussi page 11)

Quand un avortement peut-il se pratiquer ?

Une femme qui souhaite interrompre sa grossesse doit consulter un médecin généraliste ou un(e) gynécologue exerçant dans un établissement de soins qui pratique l'IVG et lui faire part de son intention d'avorter.

L'avortement ne pourra toutefois jamais avoir lieu lors de cette première visite ; il faut attendre six jours au moins (soit une semaine) après cette consultation.

La femme dispose ainsi d'un temps de réflexion nécessaire pour confirmer ou non sa décision. Par ailleurs, la loi détermine le laps de temps durant lequel l'IVG peut se réaliser : "l'interruption doit intervenir avant la fin de la douzième semaine de la conception" ; une femme peut donc y recourir jusqu'à 12 semaines de grossesse.

Exception : l'interruption thérapeutique de la grossesse (ITG) à l'hôpital

L'avortement est toléré au-delà de 12 semaines dans deux cas particuliers, et ce, déjà avant la loi d'avril 1990 : lorsque la grossesse met en danger la santé de la mère ou lorsque les différents examens médicaux révèlent que l'enfant à naître sera atteint d'une affection grave, reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

Dans ces circonstances, et pour consolider son diagnostic, le médecin consulté par la femme enceinte doit demander l'avis d'un confrère. Cet avis sera ensuite ajouté au dossier médical (article 350, §2, 4°).

Qu'est-ce qu'un dossier médical ?

C'est le dossier tenu par le médecin au fil des visites de chaque patient. Il y consigne des informations administratives (identité, adresse, ...) et des informations médicales (notes personnelles, résultats d'examens médicaux, diagnostics, etc.).

Un dossier médical ouvert en hôpital contient en plus les informations sur la couverture sociale, les dates d'entrée et de sortie et les renseignements spécifiques à l'hospitalisation (motifs de l'hospitalisation, résultats des examens médicaux et des analyses, comptes rendus d'opérations, etc.).

Dans quelles conditions sanitaires et médicales ?

Le législateur tient à ce que l'IVG se déroule dans des conditions optimales (article 350, §2, 1°, b). C'est la raison pour laquelle l'intervention doit être effectuée par un médecin au sein d'un établissement de soins, c'est-à-dire dans un centre hospitalier ou un centre de planning familial (centre extra-hospitalier).

Le rôle du médecin

Outre les consultations et l'intervention elle-même, le médecin joue un rôle essentiel au niveau de l'accompagnement et de l'information de la femme qui souhaite interrompre sa grossesse. Il lui revient en effet de l'informer sur l'acte proprement dit (risques médicaux actuels ou futurs, déroulement, douleurs, suivi, ...) et sur les diverses formes d'accueil proposées à la naissance d'un enfant non désiré, notamment l'adoption.

Dans un autre registre, le législateur confie au médecin une tâche qui fait surtout appel à sa sensibilité, à ses capacités de discernement et d'écoute. C'est effectivement lui qui doit, d'une part, s'assurer de la détermination de la femme à vouloir interrompre sa grossesse et, d'autre part, apprécier son état de détresse.

Son appréciation ne peut être contestée (elle est souveraine, dit la loi) à condition qu'il ait pris soin d'informer complètement sa patiente sur l'IVG : droits, aides, conséquences, ... (article 350, §2, 2°).

Le médecin : libre d'accepter ou de refuser de pratiquer l'IVG

La loi précise qu'aucun médecin, aucun(e) infirmier(ère), aucun(e) auxiliaire médical(e) n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse. En cas de refus, il doit être clairement exprimé dès la première visite, afin de permettre à la femme enceinte de consulter le plus rapidement possible un autre médecin (article 350, §2, 6°). Il va cependant de soi que les médecins qui travaillent dans un centre de planning familial pratiquant l'IVG ont été sélectionnés en fonction de leur point de vue sur la question et adhèrent nécessairement à cette pratique.

Au demeurant, tout médecin doit être en mesure de donner les adresses des centres hospitaliers et extrahospitaliers pratiquant l'IVG qui sont proches du domicile de sa patiente. Il est aussi censé pouvoir répondre à toutes les questions se rapportant à l'avortement.

Le rôle de l'établissement de soins diffère selon sa nature

La loi précise que l'IVG doit s'effectuer dans un centre hospitalier ou un centre extrahospitalier disposant d'un service d'accueil et d'information. Or, il

s'avère que les hôpitaux n'offrent pas cet accompagnement à leurs patientes. A l'heure actuelle, seuls les centres de planning familial sont à même d'offrir un accueil pluridisciplinaire autour de l'IVG.

En quoi consiste l'accueil dans les centres extrahospitaliers ?

Il s'agit de donner aux femmes désirant avorter, une écoute et une aide pluridisciplinaire (psychologique, sociale, juridique).

L'information concerne à la fois le déroulement de l'IVG, les droits des femmes ainsi que "les aides et les avantages (légaux) prévus en cas de naissance pour les familles, les mères (célibataires ou non) et les enfants."

Tout ce dispositif sert à les aider dans leur prise de décision. Assistance et conseils leur seront également prodigués en cas de problèmes psychologiques et/ou sociaux (article 350, §2, 1°).

Le service doit aussi être en mesure de les informer (à leur demande ou à celle du médecin) sur les diverses possibilités d'adoption. Celle-ci ne peut en tout cas jamais être imposée à la femme qui souhaite interrompre sa grossesse. L'adoption est un choix au même titre que l'IVG !



À partir de quel âge?

La loi belge relative à l'IVG n'évoque pas l'âge de la femme.

Qu'en est-il alors des mineures d'âge ?

Comme la loi est floue, les situations se règlent sur le terrain, au cas par cas. Il existe toutefois une jurisprudence qui donne raison à des médecins qui ont pratiqué l'IVG sans l'autorisation des parents de la mineure.

Il faut savoir que les établissements de soins pratiquant l'IVG ne font pas n'importe quoi et cherchent à « évaluer » la maturité de la jeune fille au cours des différents entretiens. En outre, ils lui conseillent d'être accompagnée d'un adulte qui pourra la soutenir au niveau psychologique, l'aider à prendre correctement ses médicaments, etc.

Cette personne ne doit pas obligatoirement être la mère ou le père, cela peut être le beau-père ou la belle-mère, l'un des parents du partenaire, une tante, une grand-mère, une personne du PMS ...

Quelle garantie au niveau de la confidentialité ?

Le secret professionnel

Les médecins (mais aussi l'équipe pluridisciplinaire) sont tenus au secret professionnel . Cela signifie qu'ils ne peuvent pas divulguer à d'autres personnes des informations sur leurs patients à propos de leur santé (maladies, opérations ...), mais aussi à propos de leur situation familiale, professionnelle, scolaire, etc. Le secret médical s'étend à tout ce que le médecin voit, apprend, constate, découvre sur son patient lors d'une consultation. Il ne peut même pas dire s'il l'a rencontré ou non.

Droits du patient : les mineur(e)s d'âge sont aussi concerné(e)s

Depuis la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient , les mineur(e)s d'âge ont droit au respect de la confidentialité médicale. Dans son article 12, §2,

la loi stipule en effet que “les droits énumérés dans cette loi (dont le droit à la protection de la vie privée et de l'intimité - art.10) peuvent être exercés de manière autonome par le patient mineur qui peut être estimé apte à apprécier raisonnablement ses intérêts.”

Ainsi, **une jeune fille qui souhaite avorter et ne veut pas que ses parents le sachent a droit au secret**. Cette disposition sert aussi à protéger les mineurs d'âge par rapport à leur famille. Ici, le législateur a pensé aux enfants battus et violés.

Tout est, dans le cas d'une mineure, une question de discernement. C'est au médecin d'estimer si elle est suffisamment mature pour apprécier ses intérêts, la loi sur les droits du patient ne fixant pas un âge précis auquel la mineure serait réputée être capable de discernement. En outre, comme nous l'avons d'ailleurs évoqué plus haut, les demandes d'avortement de la part de mineures font l'objet d'une attention toute particulière.

Secret professionnel dans les centres de planning familial

Toute personne (médecin, psychologue, assistant(e) social(e), etc.) qui travaille dans un centre de planning familial signe une déclaration de secret professionnel.

Cette signature les engage tant vis-à-vis des personnes majeures que mineures.

Si un parent ou un proche demande à obtenir des renseignements médicaux sur une personne mineure, l'équipe respectera les droits de cette dernière.

Le centre de planning s'en réfère alors à la loi sur les droits du patient.

La seule exception à cette règle est la saisie du dossier médical dans le cadre d'une procédure judiciaire.

Les centres de planning familial des FPS

Un suivi tout au long de la vie, dans les bons et les moins bons moments...

Besoin d'aide, d'infos, de conseils ? Les centres de planning familial des FPS sont à votre disposition de façon tout à fait confidentielle.

Ouverts à toutes les personnes, peu importe leur âge, leur sexe, leur origine, ils sont spécialisés dans les questions relatives à la vie affective et sexuelle au sens large. Vous pouvez...

- vous entretenir avec un(e) psychologue (situation de crise, mal être, deuil, etc.) ;
- rencontrer un(e) juriste ou un(e) assistant(e) social(e) (droits et devoirs, conseils pour les démarches) ;
- consulter un médecin, élaborer avec lui (ou elle) la contraception qui vous convient le mieux ; faire un dépistage IST (infection sexuellement transmissible) ou SIDA ; poser des questions sur l'avortement et, dans certains centres, bénéficier d'une IVG dans les conditions prévues par la loi ; bénéficier d'un suivi de grossesse...
- faire un test de grossesse, recevoir la pilule du lendemain, obtenir des brochures, des préservatifs ...

Les centres de planning familial FPS proposent aussi des animations traitant de la sexualité auprès de différents publics (associations, maisons de jeunes, écoles, ...). Les thèmes vont du SIDA aux relations avec les parents, en passant par la puberté, la violence dans le couple, la contraception et le respect de l'autre dans la relation affective et sexuelle.

Tout près de chez vous...

16 centres de planning familial FPS dont 7 pratiquent l'IVG, 3 antennes et un centre IVG (Eve et Adam) sont implantés en Wallonie et dans la Région de Bruxelles-Capitale. C'est dire qu'il y en a toujours un près de chez vous. Vous trouverez leurs coordonnées dans le Carnet d'adresses, en page 30.

Vous voulez en savoir plus ?

Contactez l'un de nos centres ou consultez le site Internet :

<http://www.planningsfps.be>



L'IVG, en pratique

À qui s'adresser ?

Une femme qui ne désire pas poursuivre sa grossesse doit consulter le plus rapidement possible un médecin ou un gynécologue de son choix qui l'aiguillera vers une institution pratiquant les IVG.

Elle peut aussi se rendre directement dans “un établissement de soins” : centre hospitalier ou centre de planning familial pour fixer un premier rendez-vous. Elle a toutefois intérêt à s'informer avant de s'y rendre car tous les centres ne pratiquent pas l'IVG.

Voir la liste des adresses page 31

Bon à savoir

Une femme souhaitant interrompre sa grossesse sera toujours accueillie dans un centre de planning familial pour un premier entretien. Si l'avortement ne s'y pratique pas, elle sera d'office aiguillée vers un autre centre compétent.

Comment se déroule l'IVG dans un centre de planning familial ?

La plupart des IVG sont effectuées dans les centres de planning familial. Ces structures proposent un accueil personnalisé. À chaque étape (premier rendez-vous, intervention, suivi), les femmes retrouvent la même équipe.

Les centres de planning n'offrent aucune possibilité d'hospitalisation ni d'anesthésie générale alors que cela peut être le cas dans les centres hospitaliers.

Avant

Premier rendez-vous

Au cours d'un premier entretien, un(e) accueillant(e) – assistant(e) social(e) ou psychologue – informe d'une manière globale sur l'IVG (droits, aides, déroulement, méthodes, ...).

La femme qui a l'intention d'interrompre sa grossesse trouvera ici une écoute ouverte qui ne banalise pas la situation et, surtout, ne la culpabilise pas. Plusieurs rencontres seront parfois nécessaires pour clarifier la demande, pour aider cette femme à prendre sa décision et à en mesurer toutes les implications.

La visite chez le médecin du centre aura lieu dès qu'elle sera certaine de vouloir avorter. C'est alors ensemble qu'ils fixeront la date de l'IVG, en tenant évidemment compte des délais légaux.

La visite chez le médecin

Elle concerne trois niveaux :

- l'examen gynécologique : le médecin évalue l'état de la grossesse (test d'urine, échographie, ...), s'assure de l'absence de contre-indications, prévoit d'éventuels examens complémentaires, effectue un frottis vaginal (détection d'infection sexuellement transmissible). Il détermine également si le nombre de semaines de grossesse autorisé par la loi est respecté, si on peut encore pratiquer une IVG médicamenteuse ou s'il faudra plutôt opter pour la méthode par aspiration. Il doit également connaître le groupe sanguin de la personne avant d'intervenir ;
- l'appréciation de l'état d'esprit de sa patiente : comme le prévoit l'article 2 de la loi, le médecin, aidé de l'accueillant(e), s'assure de la détermination de la femme à vouloir interrompre sa grossesse (agit-elle de son plein gré ?) ;
- l'information : il donne à la patiente tous les renseignements utiles relatifs à l'intervention (déroulement, risques éventuels, douleurs, précautions ...).

Quels papiers ?

Lors de son premier rendez-vous la femme doit se munir de :

- carte d'identité ;
- carte SIS ;
- vignettes de mutuelle ;
- carte de groupe sanguin, si elle en a une (si elle n'en possède pas, le groupe sera déterminé sur place) ;
- échographie (si déjà réalisée).

Pendant

Le jour de l'intervention (donc une semaine minimum après la première visite), la femme ou la jeune fille désireuse d'interrompre sa grossesse "doit exprimer sa détermination par écrit. Cette déclaration sera versée au dossier médical" (article 2, 3°). Dans les centres de planning familial, les femmes qui ne parlent ni ne lisent le français peuvent avoir recours à des interprètes pour s'engager en connaissance de cause.

Nous l'avons dit, il existe deux méthodes d'IVG. Elles varient en fonction du nombre de semaines de grossesse, de contre-indications médicales éventuelles et de l'équipement dont dispose l'établissement où l'IVG est pratiquée.

Est-ce qu'une IVG fait mal ?

Le seuil de douleur varie d'une femme à l'autre. Pour l'une, l'avortement aura le même effet qu'un pincement, chez l'autre la douleur ressemblera à des spasmes aigus. Beaucoup de femmes disent que les crampes ressemblent à celles des règles. Toutefois, l'IVG chirurgicale est relativement confortable dans la mesure où elle est précédée d'une prise de médicament. Quant à l'IVG médicamenteuse, elle serait plus douloureuse car elle provoque des contractions et des saignements. De toute façon, quelle que soit la méthode, les médecins sont attentifs à la douleur et font tout pour y remédier (anti-douleur, relaxant, ...).

La méthode chirurgicale ou par aspiration

Cette méthode est pratiquée sous anesthésie locale du col de l'utérus*. Le médecin y introduit une sonde qui aspire le contenu de la cavité utérine.

Une IVG par aspiration dure environ 1 à 2 heures : l'intervention en elle-même prend 15-20 minutes (cela comprend l'anesthésie, la dilatation du col et l'aspiration). S'y ajoutent une prémédication ainsi qu'une période de repos dans le centre.

* Dans certains hopitaux une anesthésie générale est possible.

La méthode médicamenteuse ou la pilule abortive

Cette méthode, qui provoque l'expulsion de l'embryon, est pratiquée jusqu'à 7 semaines de grossesse, soit 49 jours d'aménorrhée (compter le nombre de jours à partir du premier jour des dernières règles).

Elle s'adresse aux femmes qui connaissent rapidement leur état de grossesse et sont assez vite certaines de vouloir l'interrompre.

Il s'agit d'une méthode non invasive assimilée à une fausse couche. Elle se pratique en deux étapes : la première consiste à arrêter l'évolution de la grossesse, la deuxième à expulser l'embryon.

Pour arrêter l'évolution de la grossesse, la femme avale, en présence du médecin, la "Mifégyne", un médicament qui stoppe le développement de l'embryon. Elle doit revenir 36 à 48 heures plus tard.

Cette fois, on lui administre une substance qui provoque des contractions dans l'utérus et déclenche l'expulsion par les voies naturelles. Celle-ci se produit en général 2 à 4 heures après la prise des comprimés. Si cela ne fonctionne pas, la femme reprendra la médication une seconde fois.

Il faut savoir que l'expulsion peut survenir plus tard, le soir ou le lendemain; elle ne se déroulera donc pas forcément au centre.



Qui délivre la Mifégyne ?

La Mifégyne ne se vend pas en pharmacie. Elle est uniquement délivrée aux médecins habilités à pratiquer une IVG, et à personne d'autre.

Les médecins sont tenus d'en justifier chaque utilisation. L'information doit notamment être inscrite dans le dossier médical de la patiente.

Ne pas confondre la pilule du lendemain avec la pilule abortive

La pilule du lendemain retarde l'ovulation et empêche la rencontre entre le sperme et l'ovule. En aucun cas, elle n'interrompt une grossesse.

Il s'agit d'une contraception d'urgence à utiliser le plus vite possible (dans les 72 heures) après un rapport sexuel sans protection pour éviter une éventuelle grossesse.

Elle ne doit pas servir de moyen contraceptif régulier, n'ayant pas été conçue pour cela !

La pilule du lendemain est disponible gratuitement dans les centres de planning familial. Elle est aussi en vente libre dans les pharmacies et gratuite jusqu'à 21 ans, sur présentation d'une prescription médicale et de la carte SIS.

Après

Est-il possible de reprendre le travail (ou l'école) directement après une IVG?

Lorsque l'intervention a eu lieu le matin, une femme peut théoriquement retourner au travail dès l'après-midi. Néanmoins, et en règle générale, le médecin fournit un certificat médical pour la journée, quelle que soit la méthode utilisée.

Faut-il revoir le médecin ?

Toute femme ayant subi une IVG doit passer une visite de contrôle dans les 2 à 3 semaines qui suivent l'intervention.

Lors de cette consultation, le médecin examine l'état de santé physique et psychologique de sa patiente. Dans certains cas, il fait une échographie afin de voir si l'utérus a été complètement nettoyé. En outre, il vérifie si tout se déroule bien au niveau de la contraception prescrite lors de l'IVG.

Comment se pratique l'IVG à l'hôpital?

Les hôpitaux n'offrent pas le même accueil et accompagnement que les centres de planning familial. Ils pratiquent toutefois les deux méthodes d'avortement dans des conditions médicales et d'hygiène adéquates. Ils peuvent, en outre, pratiquer une IVG sous anesthésie générale. Ce n'est cependant pas systématique en raison des risques qui y sont liés.

D'ordinaire, l'intervention sous anesthésie locale s'effectue lors d'un séjour d'une journée. Par contre l'IVG sous anesthésie générale nécessite souvent une nuit d'hospitalisation. Dès lors, cette intervention coûte plus cher qu'une IVG réalisée en centre de planning familial. La facture est d'autant plus élevée lorsque le séjour a lieu dans une chambre particulière et lorsque le médecin n'est pas conventionné. Dans ce cas, tous les frais ne sont pas remboursés par la mutualité.

Quelle est la différence entre un médecin conventionné et non conventionné ?

Les représentants des mutualités et les représentants du corps médical s'accordent sur les tarifs des honoraires des médecins. Les médecins sont libres d'y adhérer ou de les rejeter. Les médecins conventionnés acceptent l'accord et s'engagent à pratiquer les tarifs ; les médecins non conventionnés refusent l'accord et fixent librement leurs honoraires. Lors d'une hospitalisation, notamment, ils peuvent demander des suppléments

d'honoraires. Or, le montant pris en charge par la mutualité est le même que le médecin soit conventionné ou non. **Conséquence :** le surplus est à la charge du patient.

L'IVG comporte-t-elle des risques?

Les risques sont minimes dans la mesure où l'intervention est sécurisée (présence du médecin, matériel approprié,...) et les problèmes de santé ultérieurs sont rares.

En outre, l'IVG n'a en général aucune incidence sur la vie sexuelle et les grossesses ultérieures. Elle ne rend donc pas les femmes stériles !

Des conséquences sur l'équilibre intérieur?

On n'a pas constaté de troubles psychologiques plus fréquents chez les femmes ayant subi une IVG, et cela, quelle que soit la méthode d'avortement choisie.

Chaque femme est unique et vit les situations à sa façon avec des émotions plus ou moins fortes, positives et négatives qui, en tout cas, lui appartiennent. Ces émotions sont influencées par une série de facteurs, comme par exemple, l'environnement familial, la cause de l'avortement, l'entourage présent ou défaillant, ... et par l'état de santé général de la personne.

Un avortement peut provoquer de la dépression, de la colère ou au contraire un soulagement et un bien-être. Chez certaines femmes, les émotions sont puissantes, inattendues mêmes ; chez d'autres, l'intervention ne laisse pas de traces.

Si un malaise intérieur s'installe et que la vie devient morne et fade, si des problèmes sexuels surviennent, si le désir se réduit, ... la femme qui vient de subir une IVG a tout intérêt à demander de l'aide à son médecin ou à un psychologue (par exemple, celui du centre de planning familial). Il suffira parfois de peu pour qu'elle retrouve son énergie.

Centres de planning familial FPS : une présence à chaque étape

Dès la première visite, la femme ou la jeune fille qui a l'intention d'avorter bénéficie :

- d'un soutien psychologique assuré par l'accueillant(e) (psychologue ou assistant(e) social(e)) ;
- d'une écoute sans jugement de valeur ;
- d'un accueil fait à chaque étape par la même équipe ;
- de la présence du médecin et de l'accueillant(e) durant l'intervention ;
- d'un suivi : après l'intervention, la patiente reçoit une liste de consignes d'hygiène à respecter pendant 15 jours. En outre, une contraception efficace lui est proposée avant qu'elle ne quitte le centre.

L'IVG à quel prix ?

La mutuelle prend en charge la quasi-totalité des frais d'IVG tout du moins lorsque la femme est en ordre de paiement de ses cotisations. Dans les faits, elle ne paie donc que le ticket modérateur. Lorsqu'elle n'est pas en ordre avec sa mutuelle ou lorsqu'elle n'est pas couverte par l'assurance maladie invalidité, elle doit payer la totalité de l'intervention auprès du Centre hospitalier et extrahospitalier. Le prix ne doit cependant jamais être un frein.

Il n'y a pas de différence de prix entre la méthode médicamenteuse et celle par aspiration, du moins dans les centres de planning familial des FPS. D'autres établissements de soins - hospitaliers et extrahospitaliers - demandent en effet aux femmes de payer la "Mifégyne ».

Qu'est-ce que le ticket modérateur ?

C'est la part payée par le patient après remboursement de la mutualité.

Dans le cas d'une mineure d'âge, le remboursement de la mutuelle ne risque-t-il pas de révéler aux parents le recours à l'IVG ?

Cela ne se produira jamais lorsque l'IVG est pratiquée dans un centre de planning familial ; ce type de structure se faisant directement rembourser auprès de l'INAMI, sans que l'adresse et le nom de la jeune fille n'apparaissent sur aucun document. En outre, une IVG ne sera jamais nommément mentionnée dans le récapitulatif demandé par le (la) titulaire.

Les centres de planning familial : favoriser l'accès à l'avortement

Une femme se trouvant dans une situation financière délicate trouvera auprès des centres de planning un soutien précieux. L'équipe cherchera de toute façon une solution à son problème. Un arrangement est toujours possible. La devise étant que l'accès à l'IVG doit rester libre et que le prix ne peut y faire obstacle.





Évaluation de la loi

Une Commission de 16 membres, nommée dans le respect de la parité linguistique et de la représentation pluraliste, est chargée d'évaluer tous les deux ans l'application et l'impact de la loi. C'est à cette Commission que les médecins et les établissements de soins pratiquant l'IVG doivent envoyer leurs documents d'intervention.

Quel est le rôle de la Commission ?

Tous les deux ans, elle doit réaliser un rapport statistique sur les IVG pratiquées en Belgique, ainsi qu'un rapport détaillant et évaluant l'application de la loi et son évolution. Cette Commission peut procéder à des recom-

mandations et/ou proposer des mesures susceptibles de réduire le nombre d'interruptions de grossesse et d'améliorer la guidance et l'accueil des femmes en état de détresse.

Quelles sont les obligations des médecins et des établissements de soins ?

Les médecins doivent transmettre un document d'enregistrement à la Commission d'évaluation dans les quatre mois de l'interruption de grossesse. Il contient une série d'informations concernant l'âge, l'état civil, le nombre d'enfants, les dates de visites, la date de l'IVG, la méthode utilisée, ... - mais il ne mentionne pas le nom de la personne. Celui-ci ne sera en aucun cas révélé.

Ce document relate, par ailleurs, de manière succincte, l'état de détresse de la femme enceinte. Si l'avortement est pratiqué au-delà du délai de 12 semaines, le médecin doit faire état du péril grave qui menaçait la santé de la femme ou de l'affection incurable dont l'enfant aurait été atteint au moment de sa naissance.

Quant aux établissements de soins (centres hospitaliers et CPF), ils doivent rentrer un rapport annuel mentionnant le nombre de demandes d'IVG, le nombre d'interruptions pratiquées et celles qui ont été refusées. Est également joint à ce document, un rapport du service d'information relatant les méthodes d'accueil et d'assistance utilisées, le nombre de consultations et éventuellement les résultats de leur travail.





La contraception : le meilleur moyen pour éviter une grossesse non désirée

La loi stipule que “le médecin ou toute autre personne qualifiée de l'établissement de soins où l'intervention a été pratiquée doit assurer l'information de la femme en matière de contraception” (art. 350 §2, 5°).

Il est clair qu'une information adaptée et pertinente (c'est-à-dire publique et accessible) sur les moyens d'éviter des grossesses non désirées doit être régulièrement effectuée et relayée par les médecins. Ce ne sont en tout cas pas les sanctions pénales et autres obstacles moraux à l'avortement qui parviendront à diminuer le nombre d'IVG.

Les (nombreux) moyens contraceptifs - pilule, stérilet, implant, patch, préservatif, etc. - représentent des méthodes efficaces contre les grossesses non désirées. Le préservatif reste le seul moyen pour se protéger des IST et du SIDA. Pour une double protection, pensez à la règle des deux P : Pilule + Préservatif !

Plus les couples utiliseront une contraception régulière et adéquate, moins il y aura d'interruptions de grossesse. Toutefois, rien dans la vie n'est jamais sûr à 100%, on ne peut pas toujours tout contrôler. Le recours à une IVG doit rester disponible et accessible.

Pour en savoir davantage sur les méthodes actuelles de contraception et pour effectuer le choix le plus sûr, c'est-à-dire celui qui convient le mieux à chaque femme, il n'y a qu'une seule chose à faire : en parler avec son médecin, son gynécologue ou se rendre directement dans un centre de planning familial.



Se respecter, c'est aussi se protéger...

Moins de 21 ans ? La contraception moins chère !

Bon à savoir: depuis le 1^{er} mai 2004, les jeunes femmes de moins de 21 ans bénéficient d'une réduction de 3 euros par mois pour l'achat de contraceptifs prescrits (pilule, patch, injection, implant, anneau vaginal, stérilet). Cette somme sera déduite directement à la pharmacie. Par exemple, une boîte de pilules de 3 plaquettes pour 3 mois donne droit à une réduction de 9 euros.

Avec cette mesure, certaines pilules sont entièrement gratuites.



Carnet d'adresses

Fédération des centres de planning familial des FPS (FCPF-FPS)

place Saint Jean 1/2 • 1000 Bruxelles • Tél. : 02.515 04 89

www.planningsfps.be

cpf@mutsoc.be

Sites Internet

www.mutsoc.be (site internet de la Mutualité Socialiste)

www.planning-familial.be (CPF de Luxembourg)

www.ifeelgood.be (secteur jeunesse de la Mutualité Socialiste)

www.loveattitude.be (tous les CPF de la Communauté Française)

Les Centres de Planning Familial des FPS

Centre de planning familial des FPS

Centre IVG

Rue d'Orléans, 34
6000 **Charleroi**
Tél. : 071/20.88.38

Centre de planning familial des FPS

Centre IVG

Rue Warocqué, 21
7100 **La Louvière**
Tél. : 064/22.88.40

Centre de planning Willy Peers (FPS)

Centre IVG

Boulevard du Nord, 19
5000 **Namur**
Tél. : 081/73.43.72

Centre de planning familial

Aurora Carlier (FPS) - Centre IVG

Rue de Cordes, 8
7500 **Tournai**
Tél. : 069/84.23.46

Centre de planning familial des FPS

Centre IVG

Rue de Gosselies, 7
6183 **Trazegnies**
Tél. : 071/45.87.91

Centre de planning familial Rosa

Guilmot (FPS) - Centre IVG

Rue Ferrer, 3
1480 **Tubize**
Tél. : 02/355.01.99

Centre de planning familial des FPS

Centre IVG

Rue Saucy, 14
4800 **Verviers**
Tél. : 087/31.62.38

Centre de planning familial des FPS

Rue des Remparts, 21

6700 **Arlon**
Tél. : 063/23.22.43

Centre de planning familial des FPS

Rue du Midi, 120

1000 **Bruxelles**
Tél. : 02/546.14.33

Centre de planning familial des FPS

Faubourg Saint-Germain, 46

5660 **Couvin**
Tél. : 060/34.41.93

Centre de planning familial des FPS

Rue Saint-Jacques, 8 - Bte 5

5500 **Dinant**
082/22.73.60

Centre de planning familial des FPS

Avenue Herbofin, 30

6800 **Libramont**
Tél. : 061/23.08.10

Centre de planning familial des FPS

Rue des Carmes, 17

4000 **Liège**
Tél. : 04/223.13.73

Centre de planning familial des FPS

Rue des Savoyards, 2
6900 **Marche-en-Famenne**
Tél. : 084/32.00.25

Centre de planning familial des FPS

Chaussée de Waterloo, 182
5002 **Saint-Servais**
Tél. : 081/77.71.60

Centre de planning familial des FPS

Rue du Waux-Hall, 17
4900 **Spa**
Tél. : 087/77.50.58

Antenne d'Athus

Rue du Prix Nobel, 2
6791 **Athus**
Tél. : 063/38.12.33

Antenne de Comines-Warneton

Rue du Chemin de Fer, 10
7780 **Comines-Warneton**
Tél. : 056/34.05.93

Antenne de Soignies

Rempart du Vieux Cimetière, 15
7060 **Soignies**
Tél. : 067/89.08.17

et aussi :

Centre Eve et Adam (centre IVG)

Rue des récollets, 1
6600 **Bastogne**
Tél. : 061/23.91.10

Jusqu'à 30 ans, une intervention supplémentaire de votre mutualité dans la contraception

Si vous êtes affiliée à la Mutualité Socialiste, si vous êtes en ordre de cotisation complémentaire, vous avez droit jusqu' à 30 ans, à un remboursement de maximum 30 euros par an pour toute méthode contraceptive prescrite par un médecin ou gynécologue : pilule, patch, injection, implant, anneau vaginal, stérilet. Pour en bénéficier, il vous suffit de demander le ticket « BVAC » à la pharmacie, d'y coller votre vignette rose et ensuite de vous faire rembourser auprès de votre mutualité à l'occasion de chaque prescription.



Photos : fotolia - <http://fr.fotolia.com>

Couverture : Jerome Berquez/fotolia
Page 2 : franz Pfluegl/fotolia
Page 4 : Jason Stitt/fotolia
Page 8 : Yulia Podlesnova/fotolia
Page 12 : Nath Photos/fotolia

Page 16 : Endostock/fotolia
Page 20 : Fotum/fotolia
Page 25 : Stephen Coburn/fotolia
Page 26 : Konstantin Yuganov/fotolia
Page 27 : Dinostock/fotolia

Page 28 : Yuri Arcus/fotolia
Page 29 : ZTS/fotolia
Page 30 : Stephen Coburn/fotolia



Edition avril 2009

