

## Accompagner les femmes dans le choix de la vie

Trente ans après la loi de 1975 autorisant l'Interruption Volontaire de Grossesse, les sensibilités sont encore tout aussi exacerbées. Comment pourrait-il en être autrement sur la question du début de la vie ? Alors qu'une femme sur deux, en France, subit une IVG au cours de son existence, le Forum des républicains sociaux, qui prône le respect de la dignité de la personne " de sa conception à sa mort naturelle ", prend le parti d'aborder la problématique de l'avortement de façon non passionnelle et responsable. D'autant qu'aujourd'hui, même les promoteurs de l'IVG se désolent que leur nombre n'ait pas diminué avec le développement de la contraception et reconnaissent le traumatisme encouru par les femmes et leur entourage.

**P**ourquoi le nombre d'avortements n'a-t-il pas baissé en France depuis 30 ans ? Contrairement à ce que prédisaient les promoteurs de la loi de 1975 et les mouvements féministes, qui annonçaient des " IVG marginales ", le nombre d'avortements n'a pas diminué (plus de 220 000 par an selon l'INSEE, pour 760 000 naissances, avec une augmentation relative substantielle chez les jeunes femmes de moins de 25 ans), alors que le développement de la contraception aurait théoriquement dû y contribuer. La *diminution du nombre de grossesses non prévues* (qui représentaient 46% des grossesses vers 1975, contre 33% aujourd'hui, du fait de la hausse de l'utilisation de la contraception) est annulée par la *hausse de la propension à recourir à l'avortement en cas de grossesse non prévue*. Quatre grossesses non prévues sur dix (41%) se terminaient par une IVG en 1975, pour six sur dix aujourd'hui (62%), la tendance étant très marquée chez les très jeunes femmes : en dépit d'une baisse significative des conceptions, ces dernières recourent plus souvent à l'IVG depuis une dizaine d'années.

### La liberté des femmes sous pression

Cette évolution pose, à l'instar d'autres thèmes de société comme la fin de vie, la bioéthique, ou le handicap, la problématique de l'orientation eugéniste de notre société : la procréation est pensée dans le cadre général d'une société qui s'estime capable de programmer et maîtriser tous les événements de la vie, dont celui d'avoir des enfants. Jusqu'à la limite éthique - dont s'inquiètent certains médecins - de pouvoir choisir de garder ou non un enfant à naître, considéré comme plus ou moins " viable ", pendant la période légale allongée à 12 semaines de grossesse, depuis la loi de 2001,



et jusqu'à la fin de la grossesse lorsque le fœtus est atteint d'une maladie incurable. Ce modèle social idéalisé de "l'enfant quand je veux et comme je veux" crée un contexte de pression psychologique disproportionné à l'égard des femmes enceintes. Ce phénomène est notamment souligné par le professeur Nisand, auteur d'un rapport sur l'IVG en 2000 pour le gouvernement, qui constate que lorsque les " accidents de contraception " se traduisent en grossesses imprévues, les femmes se sentent fautives de se retrouver enceintes et ainsi *obligées d'avorter*. Bien que favorable à l'avortement, il dénonce un " ordre moral contraceptif ". Tout se passe comme si une femme découvrant une grossesse imprévue avait *le devoir d'avorter*, puisque son enfant ne

serait pas " programmé ". Alors qu'il est reconnu que les " accidents de contraception ", tels que l'oubli de la pilule, peuvent constituer ce que les psychologues appellent " une ambivalence vis-à-vis d'un désir de grossesse ". Ce modèle socioculturel de " l'enfant au mauvais moment " contraire à un prétendu " devoir de planification " très culpabilisateur, souvent relayé par l'entourage proche de la femme enceinte, est fondé sur des croyances sociales très contraignantes : une maternité précoce apparaît comme un frein au déroulement d'une scolarité ou d'un démarrage professionnel pour les moins de 25 ans et une maternité " de trop " pour les plus de 35 ans, dans une société encore inégalitaire envers la femme, notamment en matière de carrière professionnelle. Cette appréhension de la maternité par la négative requiert de s'interroger sur la véritable place de la femme et de son enfant dans notre société et de sa dite libération.

Le comble est atteint quand ceux-là mêmes qui défendaient la loi de 1975 au nom du fait qu'elle ferait diminuer le nombre d'avortements, renoncent à leurs illusions à propos de la contraception, et finissent pas considérer comme " incompressible " le nombre d'avortements ainsi " stabilisé ". L'IVG est pour finir considérée comme un passage obligé dans la vie d'une femme, le prix à payer d'une liberté soit disant retrouvée. Pour qui se donne la peine de prendre connaissance de la souffrance morale et physique des femmes ayant avorté ou de celles qui s'y sentent socialement et économiquement contraintes, cette posture demeure insoutenable.



## Accompagner les femmes dans le choix de la vie

**Le Docteur Philippe Anthonioz, Gynécologue médical, Professeur de biologie médicale en CHU, plaide pour le respect de la dignité de la femme enceinte.**

**1/** La suppression volontaire d'un petit être humain pose un problème de fond à la société. Les médecins qui pratiquent les avortements subissent de front une contradiction, eux dont l'obligation est la sauvegarde de la vie. Leur décalage avec l'exécution de la loi est cause de malaises et de malentendus. Les ignorer n'est pas politiquement responsable.

**2/** Pourquoi parler de liberté de choix quand les circonstances et le corps social laissent croire qu'il n'y a pas de choix ? La revendication de la liberté de choix des femmes n'est pas justifiée : la réelle détresse affective, sociale et économique de certaines femmes tentées d'avorter les conduit le plus souvent à ignorer les possibilités de garder l'enfant.

**3/** Au nom de la liberté de choix des femmes, de la solidarité et de l'assistance aux situations dites de détresse, l'avortement ne saurait être présenté comme la seule solution. Le comportement machiste à l'égard de la femme enceinte, considérant l'avortement comme une évidence, renie le principe d'égalité entre l'homme et la femme, et replace celle-ci sous des pressions psychologiques d'un autre âge. L'avortement, supposé libérer la femme, contribue à déresponsabiliser l'homme, le conjoint, le père.

**4/** La souffrance des femmes qui ont avorté doit être reconnue. L'avortement, même s'il est



considéré comme un droit et un progrès social par notre législation, reste un acte qui met un terme à une maternité. Ne pas reconnaître le syndrome post-abortif, c'est faire subir à tout le corps social les mêmes conséquences que celles des autres souffrances tues.

**5/** La pratique de l'accompagnement des femmes traumatisées par leur avortement permet de mesurer l'ampleur des désastres personnels et sociaux d'un acte indûment banalisé, dont les répercussions conjugales, sociales et économiques sont innombrables. L'accompagnement dans leur détresse des femmes confrontées à l'avortement appelle une politique de prévention qui s'avère une véritable urgence humanitaire, sanitaire et sociale.

**6/** La politique de prévention de l'avortement, déjà si peu développée, ne peut se réduire à la seule promotion de la contraception. Les femmes qui avortent se sentent souvent trahies par les organismes d'accueil pour ne pas avoir été prévenues de toutes les conséquences de l'avortement. La plupart considèrent après coup ne pas avoir disposé des éléments nécessaires à un véritable choix.

**1/** Mettre en œuvre une véritable politique économique et sociale de la natalité et de la famille, notamment en faveur des familles vulnérables, et plus particulièrement à l'égard des femmes en difficulté matérielle.

**2/** Mettre en œuvre le projet de Dividende Universel au cœur du Rapport de Christine Boutin de 2003 sur le délitement du lien social, consistant à attribuer 330 euros par mois à toute personne, dès la naissance.

**3/** Favoriser la possibilité pour la femme de mener une grossesse à son terme en démontrant que l'IVG n'est pas la seule issue envisageable en cas de détresse. A cette fin, rééquilibrer les moyens octroyés aux organismes qui soutiennent les femmes dans le choix de poursuivre leur grossesse.

**4/** Réaffirmer et faire appliquer le principe qu'aucune pression, ni économique, ni professionnelle, ni psychologique, ni physique, ne doit être exercée sur la femme enceinte pour l'inciter à avoir recours à l'IVG.

**5/** Permettre à la femme enceinte d'être libre de choisir la maternité lors de l'entretien pré-IVG. Il doit être l'occasion de donner une information complète à la femme enceinte sur ses droits avant et après la grossesse, sur toutes les solutions qui existent, sur toutes les aides dont elle peut bénéficier, sur les conséquences psychologiques de l'avortement.

**6/** Constituer dans chaque département un répertoire des aides économiques, des lieux d'accueil et d'hébergement, des associations et organismes dédiés à l'accompagnement des femmes enceintes en difficulté.

**7/** Instaurer un Fonds de prévention de l'IVG destiné au financement des associations et organismes d'accompagnement des femmes enceintes en difficulté.

**8/** Créer un service de consultation pour le suivi psychologique post-abortif à proximité de chaque établissement pratiquant des IVG.

**9/** Instaurer un Observatoire public sur la prévention de l'IVG.

janvier 2005

Sondage de l'Institut BVA " les femmes et l'IVG " de 2001, sur un échantillon de femmes de 18 ans et plus :

- 78% des femmes interrogées souhaitent davantage d'aide pour éviter le recours à l'IVG.

- 37% des femmes attribuent aux conditions matérielles la décision d'avorter, 29% à l'avis du corps médical, 17% à l'entourage.

- 86% considèrent que l'avortement laisse des traces psychologiques.

## LES PROPOSITIONS

du FORUM des républicains sociaux :

simples et réalistes