

CONTRACEPTION D'URGENCE et IVG

A retenir d'un point de vue pratique

Référence légale :

Article L.2212-7 du Code de la Santé Publique issu de la loi du 4 juillet 2001 N° 2001-588.

1° La contraception d'urgence

D'une manière générale, la délivrance et la distribution des contraceptifs hormonaux, des contraceptifs d'urgence et des dispositifs comme le stérilet sont soumis au droit commun du médicament. Ceci signifie que la règle est en premier lieu la suivante : prescription médicale et délivrance par un pharmacien.

Les exceptions.

- Les centres de planification et d'éducation familiale ont une dérogation par rapport au monopole pharmaceutique.
- Seul le contraceptif d'urgence NORLEVO n'est pas soumis à la prescription médicale.
- Tous les droits à la contraception ci-dessus énoncés sont désormais applicables aux mineures et ne sont plus soumis à l'autorisation parentale.
- La loi du 13 décembre 2000, permet la délivrance de la contraception d'urgence type NORLEVO (c'est à dire sans prescription) à titre gratuit aux mineures dans les pharmacies. Mais cet acte est encadré par le décret du 9 janvier 2002 qui prévoit que :
 - ✓ La minorité donne droit à la gratuité, elle est justifiée par la simple déclaration orale.
 - ✓ Le pharmacien procède à un entretien visant à s'assurer du caractère d'urgence.
 - ✓ Le pharmacien informe la mineure sur l'accès à la contraception régulière, sur les maladies sexuellement transmissibles
 - ✓ Et une documentation écrite lui est remise ainsi que l'adresse du planning le plus proche.

En regard de ce que cela peut représenter comme difficulté pour une adolescente dans une officine, une attention particulière sera portée au besoin de discrétion (choix du créneau horaire par exemple).

- Le décret du 27 mars 2001 autorise les infirmières des établissements scolaires du second degré à délivrer le NORLEVO dans des conditions déterminées par un protocole national. On y trouve bien sûr des recommandations du type confidentialité, évaluation de la situation, information, orientation et suivi...L'infirmière est alors soumise à un compte rendu écrit daté et signé, à un rapport annuel à son Inspection d'Académie. Cela nous aide à comprendre qu'en dehors du cadre de l'Education Nationale, une infirmière n'est pas autorisée à fournir une contraception d'urgence. Cela est valable pour les infirmières de la PJJ.

2° L'interruption volontaire de grossesse

- Délai légal pour l'IVG, allongement de 10 à 12 semaines de grossesse ou 14 semaines sans règles.
- Deux méthodes d'IVG, une médicamenteuse et une chirurgicale. Les médecins ont reçu un référentiel de bonnes pratiques concernant l'une et l'autre. A savoir que la technique médicamenteuse concerne les grossesses inférieures à cinq semaines et qu'au-delà de 10 semaines, la seule technique possible est chirurgicale.
- Dès la première consultation le médecin informera la patiente des méthodes, des risques et des effets secondaires potentiels. Un dossier guide lui sera remis que vous serez peut-être amenés à relire avec elle.
- Le caractère obligatoire de la consultation sociale pour les majeurs est supprimé, mais elle est systématiquement proposée. Une deuxième consultation est proposée après l'intervention.
- La réalisation d'une IVG concernant une femme étrangère n'est plus soumise à la condition de durée et de régularité du séjour en France.

- Dispositions spécifiques pour les mineurs :
 - La loi ne revient pas sur le principe de l'autorité parentale, qui demeure la règle. Toutefois elle prévoit une dérogation à ce principe qui tient compte des difficultés des mineures non émancipées qui sont dans l'impossibilité de recueillir le consentement d'au moins un des titulaires de l'autorité parentale ou qui sont confrontées à une incompréhension familiale telle, qu'elles souhaitent garder le secret.
 - Dans ce cas la loi prévoit que *« la mineure puisse se faire accompagner dans sa démarche par la personne majeure de son choix »*. Cette personne peut être *« un membre de sa famille, un proche ou une personne qualifiée membre d'une association »*. Il est précisé qu'il *« convient d'être attentif aux conditions dans lesquelles la mineure a exercé son choix, en particulier face aux risques de contraintes morales ou matérielles »*.
 - Rôle et responsabilité de cet accompagnateur. Il s'agit d'accompagner la mineure dans toute les démarches (la consultation préalable, l'intervention elle-même, la consultation postérieure). Par contre l'accompagnateur n'a pas à intervenir dans la décision de la mineure, ni quant à son choix de faire pratiquer l'IVG, ni quant à son souhait du secret à l'égard des parents. *« Si, en principe, l'admission d'un(e) mineur(e) dans un service de santé requiert l'autorisation du détenteur de l'autorité parentale, cette procédure n'a pas à être appliquée si la mineure est accompagnée dans sa démarche par la personne majeure de son choix. A noter que selon la circulaire DGS/DHOS N° 2001/467 du 10 octobre 2001 relative à la mise en oeuvre de la loi du 4 juillet 2001 « L'adulte choisi par la mineure pour l'accompagner dans sa démarche ne se voit accorder aucun attribut de l'autorité parentale et ne se substitue pas au représentant légal. Cette situation ne génère donc en principe aucune obligation légale qui serait susceptible d'engager la responsabilité juridique de la personne qui accompagne »*.
 - Enfin dans ce cadre où le consentement parental n'a pu être recueilli la loi autorise le médecin à pratiquer l'ensemble des actes nécessaires à la réalisation de l'IVG, y compris l'anesthésie.
 - La loi a prévu que les frais afférents à l'IVG seront pris en charge par l'état à 100% tout en garantissant l'anonymat de la personne mineure.