

Association Nationale des Centres d'IVG et de Contraception

www.ancic.asso.fr



L'ECHO DE L'ANCIC

Bulletin trimestriel d'information

N°13–Mars 2014

EDITORIAL

Le comité de rédaction de l'Echo vous propose quelques-unes de ses réflexions sur la situation actuelle des professionnels de l'orthogénie.

Le renouvellement difficile des personnels médicaux et paramédicaux des centres IVG, la disparition progressive des équipes pluridisciplinaires dédiées au profit de personnels mutualisés entraînent un véritable malaise au sein des équipes :
Que penser des anciens qui campent sur leur histoire militante et des nouveaux qui cherchent des horaires confortables et la réassurance des protocoles ?

Parfois les professionnels ne s'interrogent pas ou ne se réinterrogent pas assez sur leurs pratiques.
Parfois, ils ont la conviction que leurs pratiques sont les plus adéquates, jugeant sommairement et de façon lapidaire la pratique des autres.

Il arrive que des militants veuillent imposer leurs représentations et leur vocabulaire.

Et les non militants n'ont pas toujours le souci de prendre en compte le poids de l'acte de l'IVG dans la société et du retentissement possible dans la vie quotidienne des femmes et des couples.

Nous sommes dans une période plus individualiste.
Il est fondamental de resituer les acquis actuels dans l'histoire des luttes pour la libre disposition du corps et de l'esprit, restons vigilants !

La difficulté peut résider dans le fait de laisser la place à tous les intervenants professionnels dans la demande d'IVG, sans se vivre soit comme tout puissant à tout faire, tout entendre, sans se vivre dans la rivalité mais plutôt dans la complémentarité.
Le travail en équipe est essentiel.

EDITO

p.1 et 2

DOSSIER : Le parcours des femmes en demande d'IVG

p. 3 à 11

- « le mépris n'est pas contraceptif... »
- « choisir l'ivg, choisir son ivg »
- « les sites Internet d'information »
- « de l'éthique à l'ivg »
- « le traumatisme post-ivg »

POINT DE VUE :

p. 12

« Au revoir Monsieur Neuwirth... »

ACTUALITES

p.13 à 17

APPEL A COTISATION

p.18 et 19

DATES À RETENIR

p.19

Comité de rédaction :

Emmanuelle Lhomme (Secrétaire de rédaction)

Florence Baruch

Marie-Laure Bazile

Martine Chosson

Véronique Le Ralle

Claire de Truchis

Présidence de l'ANCIC :

Laurence Danjou

Sophie Eyraud

Martine Hatchuel

Mail : contact@ancic.asso.fr

Certains ne prennent pas la mesure de l'impact de leurs projections personnelles et/ou professionnelles sur le vécu des patientes.

Les réunions de travail par profession et interdisciplinaires, l'analyse des pratiques avec un superviseur extérieur à l'équipe, ainsi que la réactualisation des connaissances et des postures sont indispensables dans le champ de la périnatalité.

Le rôle des équipes serait d'arriver à créer un espace permettant d'écouter l'autre là où il en est et non pas en fonction des représentations individuelles.

Il est essentiel de créer une confiance réciproque offrant la possibilité à l'un et à l'autre de cheminer.

On peut tous être du bon et du mauvais côté suivant le jour, le moment, les résonances personnelles et professionnelles.

Parfois, on ne se souvient sur une journée que de ce qui a été difficile.

C'est dommage !

Prenons le temps de mettre en perspective et de discuter ce qui c'est bien passé.

Et vous, qu'en pensez-vous ?

DOSSIER : Le parcours des femmes en demande d'IVG

« Le mépris n'est pas contraceptif... mais le respect et la bienveillance peuvent aider à prendre soin de soi. »

Par Emmanuelle Lhomme

Je me souviens d'une femme parlant de son IVG médicamenteuse dans un grand hôpital parisien qui avait assisté à la scène suivante : la jeune femme mineure accueillie en même temps qu'elle s'était vue refuser, alors qu'elle avait déjà pris la mifépristone 48 heures avant, la prise de misoprostol pour l'IVG médicamenteuse le jour de l'hospitalisation tant qu'elle n'aurait pas montré à l'infirmière sa boîte de pilule et pris le premier comprimé de la plaquette devant elle. L'accompagnant majeur avait dû repartir pour acheter la fameuse plaquette.

Ou encore de cette autre femme qui raconte les suites immédiates d'une IVG, seule dans une chambre d'hospitalisation, au milieu d'un service vide, saignant abondamment sans pouvoir changer de protection et sans pouvoir appeler de l'aide. Qui avait dû repartir le pantalon trempé de sang accompagnée du commentaire du soignant : « c'est vous qui l'avez choisi ».

Combien de paroles négatives entendues : « vous passez après les femmes enceintes, vous n'êtes pas prioritaires »..., d'attitudes désobligeantes, de dédain ou d'indifférence. Certains services préviennent les femmes qui viennent pour la seconde fois qu'ils ne prennent plus les femmes après deux IVG...

Il est primordial que le personnel des lieux proposant des IVG soit un personnel volontaire.

Volontaire pour appliquer la loi, pas pour discuter le pourquoi ni pour porter de jugement : c'est la femme qui choisit et pas le professionnel.

Volontaire pour répondre à leur demande d'IVG et les accompagner, pas pour faire payer la propre ambivalence du soignant.

La vie est déjà assez difficile, pourquoi faire payer aux femmes leur demande d'IVG ? Pourquoi est-ce toujours si compliqué ?

Et puis quand on se donne la peine de les écouter, de les accompagner sans les juger, elles le disent : quel soulagement !...

Alors pour les accompagner au mieux, voici quelques idées :

- Penser à l'accueil dans le service : pouvoir recevoir la femme individuellement dans un lieu fermé même pour une demande d'information, pour une prise de rendez-vous.
- Penser à la prise de rendez-vous par téléphone, avoir quelqu'un à qui parler, un message en cas d'indisponibilité. Ne pas exiger des femmes qu'elles se déplacent pour prendre un rendez-vous. Toutes ces petites choses qui, si elles ne sont pas pensées, peuvent être des freins à l'accès à l'IVG.
- Travailler en équipe pluridisciplinaire : secrétaire, agent hospitalier, infirmière, CCF, sage femme, médecin. Chacun a son rôle à jouer auprès des patientes. La confrontation des points de vue dans la pratique quotidienne mais aussi lors des difficultés ponctuelles est riche de bien des enseignements. Elle permet de se rassurer mais aussi d'objectiver et de remettre en cause nos pratiques, nos habitudes qui peuvent toujours se discuter.
- Avoir des locaux et des personnels dédiés permet un accompagnement plus spécifique et souvent plus apaisé qu'au sein des consultations d'une maternité ou des urgences, d'un bloc ambulatoire.

- S'obliger à expliquer : qui va recevoir la patiente, pour quoi faire et dans quel but. Savoir que l'on est reçue par une infirmière ou une secrétaire dans un premier temps puis par un médecin ou l'inverse permet d'anticiper. Savoir expliquer le déroulement de l'examen gynécologique avant de le faire à une patiente qui n'en a jamais eu ou en a très peur. Expliquer que l'examen permet de rechercher des signes d'infections gynécologiques qu'il est préférable de reconnaître et de traiter, plutôt que d'ignorer permet de l'accepter plus facilement. Comprendre les étapes de l'IVG qu'elle soit médicamenteuse, par aspiration, sous AL ou sous AG est rassurant. Avoir en face de soit un professionnel qui parle posément quand on est soit même stressé, déstresse...
- Dire aux patientes qu'elles peuvent changer d'avis permet parfois de débloquer des situations.
- Ecouter, prendre du temps... mais pas trop. Si on les écoute, les femmes ont très souvent déjà un discours de culpabilisation, c'est notre travail de relativiser pour elles : leur dire que les sentiments, la sexualité et par extension la contraception et le désir ou le non-désir de grossesse sont des domaines complexes ; que la vie n'est pas simple mais qu'il existe des outils contraceptifs pour éviter de se retrouver à nouveau dans cette situation qui peut être difficile pour elles. Que l'avortement est un acte médical simple et quasiment sans risque, qu'il n'y a médicalement rien de grave à le pratiquer. Rassurer sur le peu de risques pour la santé et la fertilité, répondre à cette question que certaines n'osent même pas poser alors qu'elles ne pensent qu'à ça.
- Prévenir des saignements, des douleurs ; anticiper les besoins (antalgiques, serviettes)
- L'accompagnement des patientes lors des IVG sous AL ou médicamenteuses est primordial : avoir quelqu'un à qui parler, poser une main sur un ventre douloureux permet parfois de faire passer l'appréhension et parfois la panique.

Tous ces petits gestes, ces attentions seront peut être jugés par d'autres comme ridicules, infantilisants mais notre expérience nous assure qu'au contraire, ils permettent aux patientes, en voyant qu'on se soucie d'elles, que l'on prend soin d'elles, ne serait-ce que durant ce court laps de temps, de se regarder enfin. De pouvoir se dire « oui, c'est moi qui choisit, non je ne veux pas de cette grossesse ».

L'autonomisation et la responsabilisation des femmes et des hommes passent par la compréhension de leur propre rôle face aux difficultés de l'existence. Se battre contre ou se laisser submerger par le regard méprisant que les autres portent sur soi ne permet pas de prendre du recul sur ses propres choix.

Ainsi contraindre une jeune femme à ingérer le premier comprimé d'une pilule contraceptive sous l'œil d'un soignant ne favorisera en rien son autonomie et sa responsabilisation face à la contraception.

Et puis pour certaines, tout ira mal de toutes façons. L'agressivité, la douleur sont tels qu'on a l'impression que ces femmes ont besoin de se faire mal.

C'est souvent autre chose que l'IVG qui fait mal et qui se donne à voir dans cette situation de stress. On ne saura peut être jamais quoi.

La question n'est pas de savoir pourquoi les couples se retrouvent dans cette situation de devoir demander une IVG.

Toutes les femmes ont pris, prennent ou prendront des risques avec leur contraception, les hommes également et même les professionnels de santé ! Mais certains couples sont plus fertiles que d'autres et cette prise de risque sera suivie d'une grossesse.

Et puis certaines femmes sont dans des situations tellement difficiles et /ou compliquées que cette vigilance sur la contraception est quasi-impossible. N'oublions pas les femmes victimes de violences, elles sont bien plus nombreuses qu'il n'y paraît.
En définitive, qui sommes-nous pour les juger ?

La question n'est pas non plus de vouloir à tout prix donner un sens à cette grossesse. C'est quand la grossesse n'a pas de sens que la femme décide une IVG. Cependant la prise de risque peut avoir un sens, à la femme de décider si elle veut approfondir la question ou si pour elle il n'y a pas de question.

L'avortement est un moment de la vie de nombreuses femmes, notre attitude ne va pas tout changer mais l'accompagnement bienveillant est possible et toujours souhaitable.

La bienveillance peut désamorcer bien des situations de stress et d'opposition. Utilisez-la comme un outil, cela peut vous faire du bien à vous aussi.

« Choisir l'IVG, choisir son IVG... »

par Claire de Truchis

Le choix est-il une question individuelle ? d'époque ? d'organisation ? de norme ? Les femmes ont-elles vraiment le choix d'avorter aujourd'hui en France ?

Dans notre pays où l'IVG est légalisée depuis presque 40 ans, la question du choix s'est-elle simplifiée ?

Les femmes sont libres, devant une grossesse non prévue, d'avoir recours à l'avortement, dans leur libre conscience. C'est la théorie.

En pratique, l'accès à l'IVG peut être un parcours long, difficile, sans pouvoir choisir ne serait-ce que la méthode. Nous l'avons vu dans les différentes régions que nous avons visitées aux derniers congrès de l'ANCIC.

En pratique, les femmes sont dans une mouvance normative où elles sont censées avoir leur premier enfant à 26-30 ans, pas trop tôt mais pas trop tard non plus. Deux enfants voire trois c'est bien, mais un ou quatre et plus, c'est bizarre. Encore plus étrange ces femmes qui n'en veulent pas du tout.

En pratique, certaines font passer leur travail d'abord. Soit parce qu'il est précaire et qu'elles ont peur de le perdre ; soit parce qu'elles ont ou vont avoir un poste important, le poste qui sera l'aboutissement de beaucoup de travail, et qu'elles ont envie d'être reconnue comme femme compétente à ce poste.

Récemment, j'ai accueilli en consultation pré-IVG une femme brillante, mère d'un enfant d'un premier couple, qui avait le désir d'en avoir un autre avec son nouveau compagnon. Cette grossesse arrivée plus tôt que prévue, s'est annoncée en même temps que des entretiens pour un poste prestigieux et valorisant. Cette femme a été retenue pour ce poste après plusieurs entretiens, et a décidé de remettre à plus tard son projet d'enfant, de faire l'IVG mais en culpabilisant beaucoup.

Je l'ai revue ensuite en consultation post-aspiration deux semaines plus tard, saignant toujours, et parlant de « chemin de croix » qui bien qu'assumé, n'en était pas moins douloureux. La rétention vue à l'échographie n'était peut-être pas qu'une coïncidence.

Une femme serveuse dans un bar-restaurant, qui aux premiers vomissements, s'est faite « licenciée » par un patron suspicieux et malveillant. Elle avait déjà décidé de ne pas garder la grossesse, mais son choix était renforcé et sa précarité aussi.

Les influences sociales et culturelles, l'histoire familiale et personnelle des femmes, leurs capacités intellectuelles et financières, sont autant de déterminants qui conditionnent un arbitrage intérieur plus ou moins difficile.

Nous, professionnels de l'IVG, avons-nous toujours le bon éclairage et la compréhension de toutes les complexités des femmes que nous rencontrons ? Travailler en équipe pluridisciplinaire aide les femmes à poser les différents choix : comment, pourquoi, quand, avec qui, combien de fois avorter ?

Sommes-nous conscients que nous imposons parfois un devoir contraceptif et que nous jugeons les femmes qui ne veulent pas de grossesse et qui ne prennent aucune contraception ? Que nous sommes agacés par les femmes qui ne supportent aucune contraception ? Qui ne veulent pas de corps étranger, pas d'hormones ? Pas de contraintes ?

Pre|nons-nous toujours en charge ces femmes dans la singularité de leur histoire ?

« Les sites Internet d'information sur l'IVG, une nouvelle violence faite aux femmes »

par Emmanuelle Lhomme

La multiplication des sites Internet d'information sur l'IVG édités par des associations dites « pro-life », anti-IVG, et le soutien par de forts lobbying internationaux, ont permis à ces sites d'être en premières places des référencement lors de la recherche d'information sur internet.

Le développement exponentiel des outils internet et la recherche quasi-systématique d'informations par ce biais par toutes et tous permet une nouvelle visibilité à ces mouvements.

Les mouvements anti-avortement avaient quasiment disparus de l'espace public en France depuis l'adoption de la loi Neiertz créant en 1993 le délit d'entrave à l'IVG. Encore véhiculés par des intégristes folkloriques et vieillissants, ils n'avaient plus de force que celle du ridicule...quoique les dernières mobilisations « pour tous » soient des signes inquiétants.

Ces mouvements anti-avortement reprennent du poil de la bête et retrouvent toute leur nocivité par le biais d'internet. Cette force est d'autant plus efficace qu'elle s'adresse directement aux femmes en demande d'IVG et met en rapport direct ces femmes avec des actions violentes visuelles, verbales et personnalisées.

Suivent deux témoignages de femmes venant pour une IVG dans un centre et nous faisant part de leurs recherches d'information sur internet.

Juliette est enceinte alors qu'elle ne l'a pas désiré. Elle est son ami décide d'un commun accord de ne pas garder cette grossesse et de faire une IVG. Comme c'est la première fois qu'elle est confrontée à cette situation, la jeune femme recherche sur internet des informations sur l'avortement.

En tapant IVG sur le moteur de recherche, elle tombe en premier sur le site ivg.n... qui habillé de bleu-blanc-rouge avec numéro vert affiché, semble très officiel.

Les informations sont très générales avec des commentaires sur les méthodes et des visuels plutôt inquiétants. Juliette décide d'appeler le numéro vert pour avoir des infos plus précises sur les démarches à faire et des adresses. La « dame » qui lui répond est aimable, lui demande son prénom, lui pose toutes sortes de questions sur sa situation personnelle, ses antécédents. Elle conclut, sans lui donner aucune adresse, que le recours à l'avortement peut être dangereux pour sa santé avec moult détails, lui donne des informations sur la possibilité de garder la grossesse et éventuellement de confier son enfant à la naissance.

Juliette est bien embêtée mais pas plus avancée dans ses recherches. Elle commence à se poser des questions : « pourquoi suis-je enceinte et ne suis-je pas heureuse de l'être alors que d'autres femmes veulent l'être et ne le peuvent pas ? Suis-je anormale ?... ».

Le lendemain, Juliette reçoit un coup de téléphone sur son portable, c'est la « dame » qui veut savoir si elle a réfléchi à sa grossesse. Etonnée, elle lui répond qu'elle en a rediscuté avec son ami et qu'elle pense que l'avortement reste la bonne solution. La « dame » change alors de ton et d'aimable, devient plus agressive, lui expliquant qu'elle ne pourra plus jamais avoir d'enfant, que si un médecin accepte de lui faire une IVG, il prendra des risques énormes et qu'elle pourrait en mourir vu ses antécédents (Juliette a eu précédemment une embolie pulmonaire), qu'elle le regrettera toute sa vie...

Les jours suivants, le harcèlement téléphonique se poursuit, « vous êtes égoïste, pensez à ce petit être en vous, pensez à toutes les femmes qui désirent avoir un enfant ». Juliette commence à perdre la tête, elle ne sait pas quoi faire, est incapable de raccrocher lors de ces appels qui peuvent survenir à tout moment, sur son lieu de travail ou chez elle tard le soir. Jusqu'au jour où ce n'est pas la « dame » qui appelle mais une voix de bébé qui lui crie à l'oreille « ne me tue pas ».

Sur une période d'une semaine seulement, elle qui se sentait sûre d'elle dans sa vie, ses relations amoureuses, son travail est totalement déboussolée. Elle finit par appeler l'hôpital le plus proche de chez elle pour savoir s'ils font des avortements et prend rendez-vous au Centre de contraception et d'IVG.

Le jour du rendez-vous c'est la panique, elle arrive 30 minutes en avance mais ne peut se résoudre à quitter sa voiture avant l'heure exacte, persuadée que les gens qui vont la recevoir vont l'agresser, lui demander pourquoi, la convaincre de garder sa grossesse. Lors de l'entretien avec l'infirmière puis lors de la consultation médicale elle reste très fermée, répond aux questions très succinctement. Elle choisit une IVG sous anesthésie locale et revient la peur au ventre le jour de l'intervention. C'est seulement après celle-ci, alors que tout s'est bien passé qu'elle arrivera à raconter cette histoire. Elle dit surtout comment elle se sent fragilisée : la vie ne sera plus la même ensuite, comment retrouver son assurance quand on s'est sentie perdre pied si intensément et en si peu de temps ?

Vanessa est enceinte, elle n'en a pas vraiment parlé avec son ami mais est décidée à faire une IVG. Elle cherche sur internet des adresses et appelle le numéro vert du site ivg.n...

Très rapidement, elle se rend compte que la personne qui lui répond, lui pose des questions sur elle mais ne lui donne aucune information sinon celles des effets psychologiques graves après un avortement.

Elle se dit qu'elle ne veut pas du tout rentrer dans ce « trip- là », ne veut pas voir son choix parasité par des pensées négatives, remercie la femme et raccroche. Elle ne décrochera plus son téléphone lors des appels ultérieurs de cette personne.

Elle parle très facilement de cette expérience dès la première consultation, me dit spontanément qu'elle est prête à témoigner pour aider d'autres personnes plus fragiles sur qui l'effet peut être dévastateur.

A ces deux femmes, j'ai indiqué la possibilité de porter plainte pour harcèlement, et donné les coordonnées d'associations de défense des droits des femmes ainsi que celle du site « j'ai avorté je vais bien merci ». Mais combien d'autres n'en parlent pas ou n'arrivent pas jusqu'à nous ?

Internet donne une chance aux mouvements pro-life d'interférer directement et impunément dans la décision des femmes à disposer de leur corps. C'est une atteinte à notre liberté qui s'exerce dans l'intimité et sans visibilité publique. Elle fait des ravages quotidiens et fragilise l'accès à l'avortement.

Il est de notre devoir de dénoncer ces pratiques, de sensibiliser les pouvoirs publics pour qu'ils puissent prendre des mesures efficaces, de promouvoir des sites d'information impartiaux et fiables, d'aider nos patientes à en parler et à se défendre contre ce type de harcèlement et de pouvoir engager des poursuites collectives contre ces sites.

L'ANCIC a participé avec la CADAC et le PF à l'élaboration avec le ministère des droits des femmes du site d'information officiel « [www. ivg.gouv.fr](http://www.ivg.gouv.fr) ».

Par ailleurs, l'ANCIC rénove son propre site afin d'apporter une information plus claire et plus complète sur la contraception et l'avortement au grand public ainsi qu'aux professionnels et aux adhérents de l'association.

« DE L'ETHIQUE A L'IVG OU IVG ET ETHIQUE »

par Philippe David

La pratique de la consultation d'éthique clinique (CEC) à Nantes et le suivi d'une formation à Cochin m'ont amené à considérer la pratique autour de l'IVG comme une référence, un exemple de la démarche méthodologique de la consultation d'éthique clinique.

Celle-ci s'appuie sur le principisme de Beauchamp et Gildres ; déroule, les « 4 boîtes » de l'autonomie du patient ou de la patiente, de la reconnaissance de cette autonomie, de la bienfaisance, de la non malfaisance des soins, de la justice – au sens justesse des moyens et du « vivre ensemble ».

Ainsi nous sommes saisis dans des situations exceptionnelles, (fin de vie, arrêt des thérapeutiques actives, interruption de grossesse, maladie neuro-dégénérative, cancer phase terminale) où les savoirs ne savent plus... Situation tellement tendue que les positions des médecins, des soignants, des patients, leurs familles, paraissent entre elles, au protagoniste-même, divergente... parfois inconciliable, basées sur des valeurs morales différentes.

La CEC alors saisie, composée de soignants, non soignants (2-3-4 personnes) rencontre tous les protagonistes de la situation clinique complexe. Puis, les consultants restituent en staff d'auto formation regroupant des soignants et des non soignants (philosophe, juriste, sociologue, artiste, citoyen) qui adoptant un même langage vont explorer le même chemin de la démarche méthodologique consistant à fouiller les 4 principes pré cités.

Dans cette exploration trans-disciplinaire, il m'a semblé que les médecins, habitués à raisonner en terme de bénéfices-risques (bienfaisance, non malfaisance si l'on veut) avaient plus de mal avec l'autonomie du patient et sa reconnaissance – craignant le passage heureusement critiqué de la médecine paternaliste à une médecine consumériste (ou le sujet serait autant ignoré).

Il me semble alors que la position des médecins, sages-femmes, soignants en général dans l'accueil des femmes demandeuses d'une IVG est justement dans la pleine reconnaissance de l'autonomie. Avec une première question recouvrant toutes les autres qui est le sujet que l'on soigne (la femme !)

Que par ailleurs, la boîte justice est bien travaillée par la question de l'IVG, en effet, dans le vivre ensemble, reconnaître aux femmes le droit de disposer de leur corps, c'est une justesse au moins de la part des hommes vis-à-vis des femmes.

Et l'exploration des boîtes bienfaisance/non malfaisance relève de la liberté du choix, de la modalité de la réalisation de l'IVG en opposition à une pensée uniforme qui va du côté du « plus simple » ou du « moins coûteux ».

Bref, la réflexion d'éthique clinique appliquée à l'IVG (situation quotidienne) peut être l'exemple le plus net d'une réflexion proposée et acceptée dans des situations plus complexes par les médecins. Ainsi, l'IVG, non pas un soin comme un autre, mais un soin requérant la même exigence de pensée, de savoir, de savoir faire que toutes les pratiques médicales.

Cette réflexion d'éthique clinique permet de sortir du débat stérile : pour ou contre l'IVG ; et, de susciter chez les soignants le même intérêt, la même démarche que dans d'autres situations cliniques rencontrées.

« Le traumatisme post IVG : point de vue » par Marie-Laure Brival

Depuis le début des années 80, dans l'objectif d'améliorer la pratique médicale et la qualité des soins, toutes nos activités médicales sont évaluées et fondées sur des preuves scientifiques (Evidence Based Medicine ou médecine factuelle basée sur des preuves). Les études scientifiques qui permettent cette démarche, quelque soit leur objet d'évaluation, sont sujettes à des biais méthodologiques, statistiques et, sans analyse critique, l'interprétation des résultats peut être totalement biaisée. S'agissant de l'évaluation des risques et conséquences psychologiques de l'IVG l'exercice est des plus périlleux tant la question est difficile à cerner. L'hétérogénéité des publications, leur manque de qualité méthodologique pour la plupart, les biais de recrutement imposent la plus grande prudence quant à l'exploitation des résultats.

Depuis que le couple humain existe s'est posé à lui la question de la régulation des naissances. Claudine Cohen, philosophe et préhistorienne, souligne que le culte de la fécondité humaine n'est pas compatible avec le mode de vie d'un peuple de chasseurs-cueilleurs où l'on aurait plutôt tendance au contraire à contrôler la fécondité. Nos arrières grands-mères, nos grands-mères ont pratiqué des avortements. Ces femmes, depuis la préhistoire jusqu'à nos jours, seraient-elles toutes traumatisées ? Jusque dans les années 90, les femmes d'Europe de l'Est, faute d'un accès facile à la contraception, ont parfois réalisé un nombre important d'avortement, seul moyen (presque d'Etat) de régulation, nous paraissent-elles traumatisées quand nous les recevons dans nos cabinets parfois pour une nouvelle demande ? Toutes ces femmes décidaient seules, en pleine conscience de ce qui était nécessaire pour elles et pour leur vie.

Au-delà de la controverse scientifique sur le traumatisme post IVG, j'aimerais, ici, ouvrir à notre réflexion de professionnels la question du **rôle paradoxal d'une loi non confortée par une réelle volonté politique dans la genèse d'un risque psychique.**

La loi a pour vocation de réduire les inégalités et de permettre à toutes et à tous l'accès au droit. En ce sens la loi de 1974, promulguée le 17/01/1975 a permis à toutes les femmes quelque soit leur statut d'avoir accès à l'avortement dans de bonnes conditions sanitaires et il n'est nullement ici besoin de souligner la nécessité et l'importance de cette loi pour la santé des femmes. En dépit de la confidentialité, les obligations posées par la loi originelle (demande faite à un médecin, démarches auprès d'un établissement de santé, entretien obligatoire, justification d'une situation de détresse, exercice de la clause de conscience, etc.) mettent la femme face à des professionnels dans une interaction, encore trop souvent, délétère pour elle. Avec la loi, chaque femme en demande d'un avortement devra soutenir les projections et jugements de chacun d'entre nous. Ce que la femme réalisait dans l'autonomie et l'intimité se trouve livré à l'espace public. **La loi a fait passer l'avortement de la sphère privée à la sphère publique pour le meilleur et le pire.** C'est ce que l'on peut appeler les effets paradoxaux de la loi.

Dans cette vive controverse qui agite la communauté professionnelle sur les conséquences psychologiques de l'avortement, nous sommes nous posés la question du rôle du politique, de l'hôpital et de notre rôle en tant que professionnels ? N'y a-t-il pas des questions à aborder sans détours ? Quel est l'impact des dysfonctionnements dans l'organisation de l'offre de soins, du positionnement des professionnels, de la culpabilité induite par eux dès le premier appel téléphonique, au cours de la réalisation de l'échographie, du langage employé, des conditions d'accueil et de réalisation de l'acte ?... Toutes ces étapes sont génératrices de vécu désastreux aux conséquences très lourdes.

Depuis que, grâce à la loi, l'avortement est passé de la sphère privé à la sphère publique, les obligations de la loi plongent encore trop souvent la femme, pourtant décidée, dans des interrogations culpabilisantes. Ainsi la loi, qui permet l'égalité d'accès, génère du même coup, **en l'absence d'une volonté politique forte pour y remédier**, le déferlement de la subjectivité et des prises de pouvoir tout azimut sur la décision des femmes : politiques, religieuses, médiatiques, institutionnelles et professionnelles. Les soignants font ainsi intrusion dans la sphère privée de la femme générant ainsi la culpabilité voire un véritable traumatisme. Nous avons donc, nous professionnels, une grande capacité de nuisance.

On ne peut nier le caractère indispensable de la loi tant sur le plan de la liberté, de l'égalité et de la santé publique mais on ne peut ignorer les dérives qui ne cessent de traumatiser les femmes. Par absence d'une vraie volonté politique pour y couper cours, nous sommes face aux **dégâts collatéraux d'une loi pourtant fondamentale**. Dans une telle situation, nous devons encourager les femmes à affirmer publiquement et avec audace leur droit fondamental à disposer de leur corps et d'intimer aux argumenteurs de tous bords l'ordre de rester à leur place, leur seul devoir est de faciliter l'accès aux soins et de supprimer toute entrave culpabilisante. Des avancées sont à saluer (2001, récente loi sur l'égalité femmes/hommes), mais ce n'est qu'après la disparition de tous ces facteurs culpabilisants et confondants que des études scientifiques de qualité seront peut-être en mesure d'interroger les conséquences psychologiques de l'avortement.

Marie-Laure Brival le 16/02/2014

POINT DE VUE :

« Au revoir Monsieur Neuwirth, vous restez dans notre mémoire collective ! »

par Florence Baruch

Lui que l'on surnommait Lulu la pilule, a échappé « miraculeusement » au peloton d'exécution en 1945, la balle ayant ricoché sur une pièce de monnaie ! Il est décédé le 26 novembre 2013 à l'âge de 89 ans.

Pendant la seconde guerre mondiale, il rejoint le général de Gaulle en Angleterre. Amoureux d'une jeune fille anglaise, il se rend compte que la contraception existe dans ce pays. Il en discute avec le Général de Gaulle et lui propose de lever la loi 1920 interdisant tout moyen contraceptif. Le général de Gaulle l'écoute et lui dit qu'on traitera "cette affaire" plus tard.



Lucien Neuwirth novembre 1974

Après guerre, ce jeune député gaulliste de la Loire (23 ans) est d'autant plus convaincu de son combat pour la contraception, que, conseiller municipal à St-Etienne, il a en charge la commission de divorces et de l'aide sociale : il y découvre les drames conjugaux causés entre autres par la venue d'un enfant non désiré. Il rencontre aussi à cette époque le Dr Pierre Simon, auteur d'un ouvrage sur la sexualité des français.

De 1958 à 1981, député, il reprend son projet en s'informant auprès des mouvements d'avant-garde défendant la contraception.

Il fait adopter par le parlement en décembre 1967 sous de Gaulle, une loi portant son nom légalisant la contraception, sous les déclarations les plus rétrogrades de certains de ses collègues, qui rappellent celles subies par Simone Veil quelques années plus tard. « Les hommes perdront la fière conscience de leur virilité féconde et les femmes ne seront plus qu'un objet de volupté stérile ». Il avait effectivement, repris son combat auprès de général Gaulle, vingt ans après la seconde guerre mondiale, en lui disant : « Vous avez donné le droit de vote aux femmes. Donnez-leur maintenant le droit de maîtriser leur fécondité. » Après un grand silence, il entend le général De Gaulle lui répondre : « c'est vrai, transmettre la vie, c'est important. Il faut que ce soit un acte lucide. Continuez ! » Cette loi autorisait la délivrance de la contraception, avec une autorisation parentale pour les moins de 21 ans. Cette délivrance de la contraception se faisait comme pour les produits toxiques avec un carnet à souche.

Il sera ensuite rapporteur de la loi Veil à l'Assemblée nationale en 1974. Il oeuvre aussi pour deux autres lois qui suivront concernant le remboursement de la contraception orale par la Sécurité sociale et la suppression de l'autorisation parentale pour les mineures (la majorité venait de passer de 18 à 21 ans en juillet 1974).

Il fut invité en 2006 à l'anniversaire du Planning Familial, petite-fille de la Maternité heureuse créée à 1956 par Madame Lagroua Weil Hallé. Il y rapporta ses liens avec le général De Gaulle concernant l'avancée pour les femmes que fut la reconnaissance de la contraception.

A 89 ans et atteint de la maladie d'Alzheimer depuis sept ans, Lucien Neuwirth aura été un homme de droite applaudi par toute la gauche, qui continuera à se battre tout au long de sa vie pour légiférer sur la prise en charge de la douleur à l'hôpital-1995- et les soins palliatifs -1999-.

ACTUALITES

- *20èmes Journées de l'ANCIC des 15 et 16 novembre 2013 à Toulouse :*

Avec près de 360 participants, les 20èmes journées de l'ANCIC ont été un véritable succès. Nous reproduisons ici l'intervention de Martine Hatchuel, co-présidente de l'ANCIC qui a conclue ces journées.

« Je voudrais vous remercier d'être venus si nombreux à Toulouse pour ces 20èmes journées de l'ANCIC, qui sont toujours un lieu d'échange et de réflexion qui nous re- dynamisent pour les 2 ans à venir, et nous donnent de l'énergie pour le travail à mener dans nos structures de soins, et auprès des politiques.

Ces journées ont été réussies grâce à l'incroyable mobilisation des équipes de Toulouse, et je veux les remercier chaleureusement de leur capacité d'organisation et leur efficacité !

La première table ronde a témoigné des points positifs dans la région, mais aussi des difficultés dans la vaste région Midi-Pyrénées : disparité de l'offre de soins, insuffisance de l'anesthésie locale, mais aussi combativité de Tarbes, dynamisme du réseau REV31.

Nous avons apprécié la présence des ARS à notre congrès, et espérons leur implication dans le futur proche pour contribuer à une meilleure accessibilité à l'IVG et la contraception.

La deuxième table ronde, passionnante, a remis en question la notion du « traumatisme » de l'IVG, dont s'emparent bien souvent les pourfendeurs de l'avortement pour remettre en question ce droit. Il a bien été souligné que l'IVG est un acte médical comme un autre, pour lequel les femmes seules sont à même de juger s'il a entraîné un traumatisme ou un soulagement.

La troisième table ronde a rappelé que nous devons continuer à agir, dans chaque structure, face aux restructurations et à la T2A, pour que les services d'orthogénie continuent à exister, avec des moyens et des personnels dédiés ! Ainsi, si le Centre IVG de Tenon à Paris a rouvert grâce aux combats des femmes qui ont fait pression auprès des politiques, la Maternité des Lilas mène toujours un combat exemplaire pour sa survie et son service d'orthogénie.

La mobilisation doit continuer aussi en Europe pour lutter contre les régressions des droits des femmes que nous voyons réapparaître avec inquiétude.

La quatrième table ronde enfin, « la vulve dans tous ses états », dont nous sommes fiers d'avoir trouvé le titre, a abordé un thème inhabituel à l'ANCIC, qui pourtant nous interroge au quotidien dans nos services de planification et d'IVG : la virginité et l'hymen, l'excision et la nymphoplastie, et la sexualité tout simplement.

Soulignons la richesse des communications libres, dont la qualité scientifique était exceptionnelle.

Et enfin les ateliers, indispensable lieu de débats et d'échanges de pratiques, comme d'habitude passionnants, mais si frustrants car ils se terminent trop vite !!

Comme d'habitude chaque année, le temps des débats nous paraît insuffisant et nous le déplorons, mais chaque année nous avons du mal à faire tenir sur un jour et demi tout ce que nous souhaiterions aborder.

Pour nos prochaines journées de 2015, les sujets ne manqueront pas : le récent et remarquable rapport du Haut conseil pour l'Égalité Femmes Hommes énonce bien les prochaines luttes que nous aurons à mener : sortir l'IVG du forfait et de la détresse, développer les réseaux de contraception, et augmenter l'accessibilité des femmes à l'IVG, dans des structures dédiées de qualité et de proximité, avec un meilleur statut pour les professionnels qui y travaillent. Et pourquoi pas des IVG sous AL hors établissement de santé ?

Nous faisons ici un appel aux équipes présentes pour les prochaines journées ! Car si la tenue des Journées de l'ANCIC représente un gros travail, elles sont très enrichissantes pour les équipes locales et favorisent les rencontres entre professionnels et responsables régionaux. Nous avons déjà des demandes, et la région de Bordeaux semble être une belle candidate !

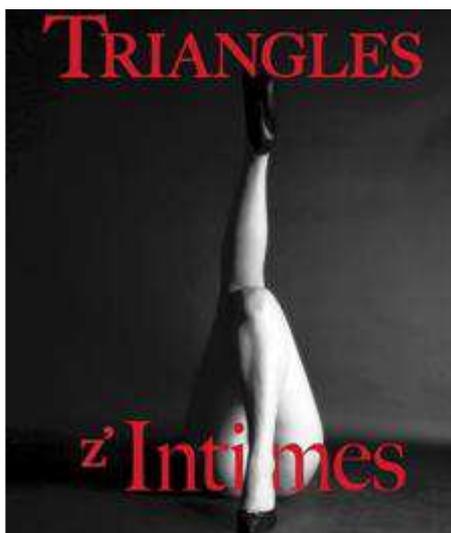
Je vous rappelle que le site internet de l'ANCIC est en cours de rénovation, avec une partie interactive dédiée aux adhérents et aux régions. Nous espérons sa finalisation dans le premier trimestre 2014.

Enfin n'oubliez pas votre cotisation à l'ANCIC, car notre association ne fonctionne que grâce à vos adhésions, sans aucune subvention de l'industrie pharmaceutique !

A bientôt en 2015 !! »

Martine Hatchuel, Co-présidente

- **« Triangles z'intimes » de la Compagnie des Improsteurs :**



Le spectacle programmé lors de la soirée de gala du congrès de Toulouse avait tout l'air d'avoir été confectionné « sur mesure » pour les professionnels que nous sommes, nous vous le conseillons vivement.

- **Echos des 20èmes journées de l'ANCIC :**

Le journal « Différences » a publié dans son numéro 133 de Décembre 2013 un bel article sur les journées de l'ANCIC.

20^e CONGRÈS DE L'ANCIC

**Une présence
dynamique**

Victoria Mizrahi et Annick Perrinaud ont été invitées à représenter l'ANCICEF lors du congrès de l'ANCIC à Toulouse, les 15 et 16 novembre derniers. Un congrès animé, démocratique, où la parole libre et militante a circulé.

ACTUALITES

- **Certification professionnelle des Conseillères Conjugales et Familiales :**
En janvier 2014 la convention des différentes associations impliquées dans la demande de certification professionnelle des CCF a été signée.



« Bonjour à toutes et tous,

Par ces deux photos, j'ai eu envie de vous faire partager mon contentement de cette signature de la convention permettant le dépôt du dossier de demande de certification professionnelle des conseillères conjugales et familiales.

La première photo est notre co - présidente signant ce protocole et la seconde rassemble l'ensemble des présidents ou représentants de toutes les associations concernées.

Résultant d'un travail de longue haleine, de discussions, revirements, alliances et désalliances, et se terminant par la possibilité de réunir pour ce dossier toutes les associations formant au conseil conjugal (quel que soit leurs affiliations idéologiques), l'ANCCEF et l'ANCIC.

Cette première étape est un grand pas, mais ne doit pas nous démotiver car le chemin reste encore long : ce dossier doit être étudié par la commission du CNCP (Commission Nationale pour la Certification Professionnelle) ; nous nous attendons à des demandes de modifications, explicitations de la part de cette commission.

Il sera étudié également par le Ministère compétent, puis la plénière de la CNCP statuera sur le bien fondé de l'acceptation de l'inscription au journal officiel.

Viendra ensuite la bataille pour l'inscription de ce métier dans les grilles de l'administration territoriale et de celle de l'administration hospitalière.

Marie Laure Bazile et Véronique Le Ralle m'ont rejoint dans ce travail, et nous allons faire appel aux conseillères conjugales membres de l'ANCIC.

Merci de votre soutien dans ce combat militant qui sert à la reconnaissance de l'ANCIC dans tous les domaines de l'orthogénie. »

Martine Chosson

ACTUALITES

- *Lancement du nouveau site Internet de l'ANCIC le 11 mars :*

Une rénovation complète du site, tant sur la forme que sur le contenu, à visée des professionnels et du grand public. www.ancic.asso.fr

The screenshot shows the homepage of the Association Nationale des Centres d'IVG et de Contraception (ANCIC). The header includes the website URL, the logo, the full name of the association, and a 'Presse' button. The main navigation area is divided into three sections: 'GRAND PUBLIC', 'PROFESSIONNELS', and 'VIE DE L'ASSOCIATION'. Each section has a brief description of the content available. A central banner features a call to action for a demonstration on February 1st regarding a law in Spain. To the right, there is a calendar for February 2014, showing the 14th as a Friday with no events. The footer contains social media icons, a newsletter link, and legal mentions.

www.ancic.asso.fr Association Nationale des Centres d'IVG et de Contraception Presse

GRAND PUBLIC
ENTRÉE
Vous y trouverez des informations sur la contraception et l'avortement.

PROFESSIONNELS
ENTRÉE
Vous y trouverez de la documentation concernant votre profession, des infos sur la formation et des textes de références.

VIE DE L'ASSOCIATION
ENTRÉE
Vous y trouverez les informations relatives à la vie de l'association, tel que les actualités, les bilans, les comptes rendus...

- N° vert : pilule 3G - 4G 0 800 63 66 36 (appel gratuit)

EVÈNEMENTS

FÉVRIER 2014

Vendredi 14
Pas d'évènements ce jour

L	M	M	J	V	S	D
27	28	29	30	31	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	1	2

Accéder à l'article

Newsletter Mentions légales

ACTUALITES

- Manifestations le 1^{er} Février 2014 en Espagne :

*Extrait du Courrier de la Marche Mondiale des Femmes contre les Violences et la Pauvreté.
N°245- 6 février 2014 – Spécial Avortement – www.mmf-france.fr*

La locomotive c'est le féminisme : petit compte - rendu de Madrid — MT Martinelli -MMF France

Samedi 1^{er} Février 2014 à Madrid : Arrivée une demi - heure avant l'heure prévue pour l'accueil du «Train pour la Liberté», il était déjà impossible de sortir de la gare d'Atocha. Le trajet pour atteindre le lieu de rendez-vous, dans une ambiance joyeuse et très politisée, se parlant par petits groupes sans se connaître, fut une excellente entrée en matière. L'Espagne qui s'exprimait là était loin des scandales financiers, loin du football abêtissant, loin des commérages «people» qui alimentent des heures des chaînes de télé «basura» (poubelle). L'Espagne que l'on aime, combative, joyeuse, rebelle était bien là !

La gare d'Atocha s'ouvre sur une très grande esplanade qui était noire de personnes. Majoritairement des femmes, mais aussi pas mal d'hommes. Une forte présence de jeunes mais les plus âgées étaient majoritaires. Furieuses que les luttes pour la liberté de l'avortement menées en

Espagne depuis les années 80, acquises par étapes difficiles, soient encore remises en cause, menacées par un gouvernement héritier de l'idéologie franquiste, complètement inféodé à l'Episcopat Catholique.

Une manif énorme, féministe, il n'y en avait jamais eu une semblable en Espagne. Parmi les grandes manif, elles pensent que celle d'aujourd'hui était la seconde par importance.

Ce n'était pas une marée - comme ils ont l'habitude d'appeler les grandes manif - c'était un Tsunami. Nous étions environ 100.000. Les femmes des Asturies, qui ont été à l'initiative du train pour la liberté, n'avaient jamais imaginé la participation d'une telle multitude. Mise en mouvement à 12h, la foule remplissait encore la grande place du départ à 14h30.

Ce fut un moment historique, un moment qui donne de l'espoir, de l'énergie militante, un événement

où la solidarité internationale s'est exprimée de manière massive. Plus de trente villes en France ont organisé des rassemblements ou des cortèges à travers toute la France.

L'Europe aussi était très mobilisée : l'Italie, la Belgique, la Macédoine, la Suisse, le Royaume Uni.

A la fin de la Manif, trois femmes (deux espagnoles et une française) ont remis un manifeste destiné au Chef du Gouvernement, à Gallardon, à la Ministre de la Santé, avec signature sur le registre officiel afin d'officialiser la communication de notre NON collectif.

De 15h à 18h, l'auditorium des Comisiones Obreras - le deuxième syndicat important avec l'UGT - a accueilli un millier de participant - es. Des DVD, une chorale décapante, des interventions des différents groupes présents, ont été écoutés, applaudis, remerciés.

Voici quelques slogans qui ont particulièrement attiré mon attention :

Beaucoup de slogans contre le gouvernement fasciste, contre la hiérarchie de l'église catholique, contre le patriarcat et le machisme. En voici quelques uns :

« Decidir nos hace libres » – décider nous rend libres ;

C'est à cause d'un gouvernement « facha » fasciste ;

No pasara ! « elle ne passera pas ! » ;

« La liberté est mienne, elle est à moi mais je ne la vends pas » « la libertad es mia, la tengo pero no la vendo » ;

Dehors les rosaires de nos ovaires « fuera los rosarios de nuestros ovarios » ;

SI SE PUEDE – SI SE PUEDE – SI SE PUEDE –

ACTUALITES

- *Manifestations le 1^{er} Février 2014 en soutien aux femmes espagnoles :*



L'ANCIC s'est mobilisée à Paris, à Nantes, à Toulouse...

- *Manifestation du 8 mars : journée internationale des droits des femmes vu dans les rues de Paris*



Appel à cotisation 2014

Cher (e) s adhérent(e)s et futur(e)s adhérent(e)s,

Une association vit principalement grâce aux forces vives que représentent ses adhérents. C'est pourquoi, nous avons le plaisir de vous inviter à renouveler votre adhésion, ou à y souscrire, pour l'année 2014.

Ce début d'année 2014 est marqué par une actualité contrastée sur l'avortement :

Si la suppression de la notion de détresse de la loi sur l'IVG nous est apparue comme un signe positif dans la reconnaissance du droit à l'IVG pour les femmes françaises, les graves menaces qui pèsent sur le droit à l'avortement en Espagne nous inquiètent et nous consternent. L'appel de l'ANCIC, du PF, de la CADAC, et du collectif Tenon a permis une large manifestation le 1er février à Paris, tandis que d'autres se tenaient dans de nombreuses villes de France et d'Europe. La mobilisation doit s'intensifier pour faire reculer le gouvernement espagnol.

En France, la permanence de l'opposition au droit à l'avortement, les menaces de déremboursement, agitées par certains, indiquent que ce droit, chèrement acquis, est sans cesse remis en cause. Il est nécessaire de rester plus que jamais vigilants et actifs.

Notre nouveau site internet est une des façons d'affirmer notre action, en étant plus visibles sur le web. Nous poursuivrons les démarches auprès des ministères pour modifier le statut des PHC, qui dans son contenu actuel (obligation de 40% de temps) complique les recrutements de nouveaux médecins, urgence liée aux nombreux départs en retraite.

Un travail avec les ARS de diverses régions est en cours sur l'amélioration des moyens d'accès à l'IVG.

Le travail avec nos partenaires habituels, la CADAC et le PF continue :

plusieurs axes sont en cours : le combat contre les anti-IVG avec le procès en appel de X.DOR, un travail de réflexion sur le développement de la pratique des IVG par aspiration sous AL en structures extra-hospitalières et le développement de réseaux de contraception.

Le travail effectué de longue date en vue de la certification de métier de CCF n'est pas resté sans effet puisqu'une convention a été signée entre les différentes associations impliquées, en vue du dépôt du dossier de certification.

L'adhésion vous permet de participer à la vie l'association en assistant à l'assemblée générale, en ayant un accès personnel au site <http://www.ancic.asso.fr>, en recevant les comptes rendus de CA et bien sûr « l'écho de l'ANCIC ». Vous pouvez également rejoindre un des groupes de travail mis en place au CA et pourquoi pas, au bout d'un an, décider de vous investir un peu plus!

L'ANCIC est la seule association nationale de professionnels de l'orthogénie en France, même si d'autres associations amies et partenaires défendent aussi les droits des femmes en matière d'IVG et de contraception.

Comme vous le savez, la cotisation est un acte majeur de la vie associative, tout particulièrement dans le contexte actuel, et c'est un moyen de mettre concrètement nos idées en pratique. Nous vous appelons donc à adhérer ou à renouveler votre adhésion à l'ANCIC : Un coupon est joint ci-dessous à cet effet.

Nous vous en remercions et, dans l'attente du plaisir de vous voir ou revoir, nous vous adressons nos chaleureuses et militantes salutations.

Le bureau de l'ANCIC



ANCIC
Maison des associations du 14^{ème}
BP 84
22 rue Deparcieux
75014 PARIS
<http://www.ancic.asso.fr>

BULLETIN D'ADHESION A NOUS RETOURNER
ACCOMPAGNÉ D'UN CHEQUE DU MONTANT DE VOTRE COTISATION

Médecin : 50 euros
Autres professionnels : 30 Euros

LES ADHÉSIONS SONT UNIQUEMENT INDIVIDUELLES

ADRESSE E-MAIL :
NOM :
PRENOM :
ADRESSE :
CODE POSTAL :
VILLE :
TELEPHONE :
PROFESSION :
LIEU DE TRAVAIL (adresse et téléphone) :
DATE DE NAISSANCE :

Ci-joint un chèque de..... , montant de mon adhésion pour l'année 2014.

Enfin si vous changez d'adresse ou de mail en cours d'année, pensez à nous tenir informés afin que nous puissions continuer à vous relayer nos informations.

DATES À RETENIR

20 Mars 2014 : Journée de printemps de la SFSA « Sommes-nous tous thérapeutes ? »

28 Mars 2014 : Colloque annuel de l'ANCCEF « Vous avez dit pères ? Père, géniteur, éducateur : accompagner les situations complexes. »

16-18 juin 2014 : 18^{ème} congrès européen de l'International Association for Adolescent Health (IAAH) : Bien-être à l'adolescence

AVIS AUX LECTEURS

Envoyez-nous vos points de vue, vos humeurs, vos contributions, articles...

contact@ancic.asso.fr