

« Aujourd'hui, l'information sur l'IVG et la contraception n'est plus nécessaire »

FAUX

La meilleure des méthodes est celle que l'on va choisir. C'est valable pour tout dans la vie, et donc pour l'IVG et pour la contraception.

Une information de qualité permettra aux femmes de ne pas se sentir culpabilisées par leur choix de faire une IVG, mais attention, certains sites internet donnent une information peu objective...

Voici les sites utiles sur l'IVG et la contraception :

www.ivg.gouv.fr

www.ancic.asso.fr

www.ivglesadresses.org

www.choisirsacontraception.fr

www.planning-familial.org

www.contractions.org

www.onsexprime.fr

Un numéro national renseigne également sur l'IVG, la contraception, la sexualité : 0800 08 11 11

pour + d'infos



L'association Nationale des Centres d'Interruption de grossesse et de Contraception (ANCIC), fondée en 1979, participe à la défense des droits des femmes, à la réflexion et aux recherches théoriques et pratiques concernant la sexualité, la maîtrise de la procréation et l'éducation sexuelle.

Avec le soutien du ministère des Affaires sociales et de la Santé.

Imprimé en février 2017 — Ne pas jeter sur la voie publique.

« La proportion de femmes qui ont recours à une IVG ne diminue pas en France »

FAUX

Le nombre d'IVG (218 000 en 2015) est plutôt stable depuis une dizaine d'années.

Mais le nombre de femmes sexuellement actives a augmenté et la proportion des femmes qui ont une IVG au moins une fois dans leur vie est en diminution (33% contre plus de 50% dans les années 80).

Une femme qui prendrait la pilule pendant 35 ans doit prendre 8 800 comprimés. Mais un seul oubli peut suffire à être enceinte !

Les femmes ont moins de grossesses non désirées qu'autrefois mais les interrompent plus souvent.

Depuis 1975, les femmes peuvent interrompre une grossesse lorsqu'elle n'est pas désirée. Et il y a aussi des grossesses désirées qui sont interrompues : séparation, perte d'emploi, découverte d'une maladie, deuil, sentiment d'incapacité à accueillir un enfant...

L'IVG est autorisée jusqu'à 14 semaines d'aménorrhée (SA).

« Le taux d'IVG chez les mineures est élevé »

FAUX

C'est entre 20 et 24 ans que le taux est le plus élevé (près de 27 IVG pour 1000 femmes par an).

Le taux d'IVG chez les mineures (7,6 IVG pour 1000 entre 15 et 17 ans) diminue depuis 2010.

Les préservatifs ne servent pas qu'à se protéger des infections sexuellement transmissibles (IST)...

« Les femmes se servent de l'IVG comme moyen de contraception »

FAUX

La France est championne en matière de contraception : 97% des femmes concernées y ont recours. Mais aucune méthode de contraception n'est efficace à 100% (accident de préservatif, oubli de pilule, contraception mal adaptée au mode de vie...). Il est difficile de maîtriser sa fertilité pendant 30 ans malgré les moyens de contraception, d'autant que la vie affective et sexuelle n'est pas un long fleuve tranquille...

Les IVG répétées restent minoritaires : 9,5% des femmes ont deux IVG au cours de leur vie, et 4% trois ou plus.

« La maîtrise de la fécondité est une affaire de femmes » PAS SEULEMENT

La maîtrise de la fécondité concerne autant les femmes que les hommes. Les partenaires doivent aussi s'impliquer : préservatifs, aide à la prise de pilule, accompagnement pour la pose d'un stérilet ou d'un implant, vasectomie...

IVG

Interruption
Volontaire
de Grossesse

ZOOM
SUR
LES IDÉES
REÇUES



www.ancic.asso.fr

« L'IVG, c'est dangereux ; ça peut rendre stérile »

FAUX

Dans les pays où il est interdit, l'avortement comporte des risques élevés d'infection, de stérilité, voire de décès. À l'opposé, **les complications sont exceptionnelles quand l'IVG est légale**, et donc réalisée dans de bonnes conditions.

Le risque de complications est 10 fois moins élevé que pour une grossesse menée à terme : la grossesse peut exposer à des problèmes de santé qui surviennent au fil des mois, mais ces complications sont heureusement rares elles aussi.

L'IVG ne diminue pas la fécondité !

L'IVG ne « donne » pas le cancer !

« Après une IVG, on peut avoir un syndrome post-traumatique (SPT) »

FAUX

Le SPT regroupe des troubles mentaux graves (dépression, risque suicidaire...). Toutes les études menées par des scientifiques indépendants montrent que **l'IVG ne favorise pas la survenue de troubles psychiques chez les femmes qui n'en avaient pas auparavant.**

« L'IVG favorise la survenue du cancer du sein »

FAUX

Les enquêtes les plus récentes réalisées sur des milliers de femmes **ne montrent aucun lien entre IVG et cancer du sein.**

« L'IVG médicamenteuse, c'est plus simple »

PAS POUR TOUTES LES FEMMES

C'est une méthode très efficace, avec un faible risque d'échec (2 à 3%). Elle peut être utilisée très tôt et jusqu'à 7 SA à domicile ou jusqu'à 9 SA à l'hôpital (selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé). Cette méthode peut ne pas convenir, notamment si elle est faite à domicile. Les avantages et inconvénients seront à discuter avec les professionnels de santé.

« L'aspiration ça fait peur »

PEUT-ÊTRE MAIS...

C'est un geste chirurgical simple, rapide, sûr et extrêmement efficace qui peut être réalisé jusqu'à 14 SA. Deux types d'anesthésie sont proposés :

- Soit **locale**, la femme reste éveillée durant l'intervention. Une personne de l'équipe soignante est à ses côtés pendant l'IVG. La femme peut repartir, seule ou accompagnée, dès une heure après l'intervention.

Les semaines d'aménorrhée (SA) se calculent depuis le début des dernières règles.

- Soit **générale**, la femme dort pendant les quelques minutes de l'intervention. Elle doit avoir une consultation d'anesthésie pré-IVG. La femme peut repartir quelques heures après l'IVG en étant obligatoirement accompagnée.

Quelle que soit la méthode d'IVG choisie, des douleurs peuvent survenir. Elles ne sont pas systématiques mais la prise de médicaments permet de les prévenir.

« On peut se sentir triste après une IVG »

PARFOIS

Après une IVG, il est courant de ressentir des émotions, parfois contradictoires ; dans certains cas, de la tristesse, si la situation de la femme est difficile.

Les femmes ressentent le plus souvent un grand soulagement après leur IVG.

Un accompagnement professionnel et bienveillant permet aux femmes de s'exprimer et de vivre au mieux cet événement.

Le discours moralisateur et souvent négatif sur l'IVG est un facteur qui aggrave, voire induit les sentiments de tristesse et de culpabilité !

« L'IVG, ça coûte cher, surtout si je n'ai pas de mutuelle »

FAUX

L'IVG est prise en charge à 100% pour toutes les femmes mineures ou majeures, y compris, depuis avril 2016, les examens qui sont indispensables à sa réalisation.

« Le droit à l'IVG est-il un progrès pour les femmes ? »

OUI

De tout temps les femmes ont voulu interrompre les grossesses qu'elles ne souhaitaient pas mener à terme, quitte à risquer leur santé et leur vie lorsque l'avortement était interdit. La maîtrise de la fécondité est capitale pour la liberté des femmes.

Le droit à l'IVG doit donc être un **droit fondamental et universel pour toutes.**

L'IVG est une solution à la grossesse que l'on ne souhaite pas mener à terme.

La légalisation de l'avortement a constitué un progrès sanitaire important : **les complications** fréquentes et souvent graves, voire mortelles, liées à l'avortement clandestin **sont actuellement rarissimes.** Outre la souffrance que l'avortement illégal occasionne aux femmes, il entraîne aussi un coût extrêmement élevé pour la société.

« Quel est le devoir des professionnels ? »

ÊTRE BIENVEILLANTS

Les femmes doivent être seules juges des motifs de la décision d'IVG, qu'elles n'ont pas à justifier, la notion de détresse ayant été supprimée en 2014. **Le rôle des professionnels est d'accompagner les femmes dans leur démarche,** sans jugement négatif, dans le même souci de sécurité et de qualité des soins que pour tout autre acte médical.