

N° 20
SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2026-2027

Enregistré à la Présidence du Sénat le 8 octobre 2026

PROPOSITION DE LOI

visant à faciliter l'accès à l'interruption volontaire de grossesse,

PRÉSENTÉE

Par Mme Laurence ROSSIGNOL,
Sénatrice

*(Envoyée à la commission des affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle
d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)*

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

L'avortement est une liberté fondamentale. Depuis la loi constitutionnelle du 8 mars 2024, l'article 34 de la Constitution dispose que « *la loi détermine les conditions dans lesquelles s'exerce la liberté garantie à la femme d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse* ».

Garantir cette liberté implique non seulement de permettre aux femmes d'accéder à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans les délais prévus par la loi, mais également, lorsque leur situation médicale le permet, de choisir la méthode d'interruption de grossesse, médicamenteuse ou instrumentale, qui leur convient le mieux.

Or, en pratique, cette liberté demeure incomplète. En 2024, 80 % des IVG réalisées en France l'ont été par voie médicamenteuse. Cette prédominance ne saurait être interprétée uniquement comme la traduction d'une préférence des femmes : les professionnels de l'orthogénie soulignent qu'elle traduit également un choix par défaut, faute de disponibilité suffisante et rapide de l'IVG instrumentale.

Cette contrainte s'explique par le fait que l'IVG instrumentale reste très majoritairement pratiquée en établissement de santé (hôpitaux et cliniques). Les délais d'accès peuvent y être longs, notamment en raison des tensions qui pèsent sur l'accès aux blocs opératoires et de la concurrence avec d'autres activités chirurgicales. Hors établissement de santé, la possibilité de réaliser une IVG instrumentale demeure très limitée : en 2024, seuls quatre centres de santé pratiquaient des IVG instrumentales, pour moins de 150 actes réalisés.

Cette situation appelle une évolution de l'organisation de l'offre de soins. L'accès à l'IVG ne peut être pleinement effectif si, en fonction de son lieu de résidence ou de l'offre disponible sur son territoire, une femme ne dispose en pratique que d'une seule méthode, alors même que plusieurs méthodes sont médicalement possibles. Pour garantir réellement la liberté de choix, il est donc nécessaire de diversifier les lieux dans lesquels l'IVG instrumentale peut être pratiquée et d'améliorer son maillage territorial.

La présente proposition de loi s'inscrit dans la continuité de la loi n° 2022-295 du 2 mars 2022, qui a ouvert aux sages-femmes la possibilité de pratiquer des IVG instrumentales dans les établissements de santé. **Elle donne aux sages-femmes formées à la pratique de l'IVG instrumentale la possibilité de réaliser ces actes dans les structures extrahospitalières où les médecins sont eux-mêmes autorisés à les pratiquer.** Depuis 2022, les sages-femmes se forment à cette pratique et prennent progressivement leur place au sein des équipes d'orthogénie, où leurs compétences sont largement reconnues. Leur exclusion de la pratique des IVG instrumentales hors établissement de santé ne repose sur aucune différence de compétence médicale dès lors qu'elles disposent de la formation requise. Leur participation à cette offre renforcerait en outre la complémentarité entre médecins et sages-femmes et sécuriserait la continuité de l'offre, dans un contexte où la démographie médicale et le renouvellement des équipes peuvent fragiliser la pérennité de certaines activités.

Elle vise également à **élargir les lieux dans lesquels les IVG instrumentales sous anesthésie locale peuvent être pratiquées, par des médecins et des sages-femmes**, en ouvrant leur réalisation à de nouvelles structures de proximité, notamment les centres de santé sexuelle et les maisons de santé pluriprofessionnelles, dans des conditions garantissant la qualité et la sécurité des soins.

Cette proposition de loi est soutenue par les organisations professionnelles et les réseaux de santé spécialisés en orthogénie. En élargissant les possibilités de réalisation de l'IVG instrumentale et en permettant aux sages-femmes formées de contribuer pleinement à cette offre de soins, la présente proposition de loi contribuera à **rendre effective la liberté du choix de la méthode d'IVG, pour toutes les femmes, sur l'ensemble du territoire.**

L'**article unique** modifie le code de la santé publique afin de permettre aux médecins comme aux sages-femmes de pratiquer des IVG instrumentales sous anesthésie locale dans les centres de santé, les centres de santé sexuelle et les maisons de santé pluriprofessionnelles. Un décret viendra préciser les conditions d'application de cet élargissement.

Proposition de loi visant à faciliter l'accès à l'interruption volontaire de grossesse

Article unique

- ① Le code de la santé publique est ainsi modifié :
- ② 1° La seconde phrase du premier alinéa de l'article L. 2212-2 est ainsi rédigée : « Lorsque cette interruption est réalisée par voie chirurgicale, elle peut, dans des conditions déterminées par décret, être pratiquée par un médecin ou une sage-femme dans un établissement de santé, un centre de santé, un centre de santé sexuelle au sens des articles L. 2311-1 à L. 2311-6 ou les locaux d'une maison de santé pluriprofessionnelle. » ;
- ③ 2° Au second alinéa de l'article L. 2311-3, les mots : « par voie médicamenteuse » sont supprimés.