

France : « IVG dans la Constitution : l'Assemblée nationale a voté le texte ».
Texte uniquement compilé de citations, chacun se fera son opinion.



1

Politique :

« Les députés ont largement adopté, en première lecture, la proposition de loi visant à inscrire le droit à l'interruption volontaire de grossesse dans la Constitution.

Le texte, présenté par La France insoumise dans le cadre de sa journée d'initiative parlementaire, a été voté par les députés de la Nupes et de la majorité, mais aussi avec un certain nombre de voix venues des Républicains et du Rassemblement national.

Le parcours législatif de cette proposition de loi ne fait cependant que commencer². »

« Un "signal historique". C'est en ces termes que, non sans émotion, Mathilde Panot (La France insoumise), rapporteure³ de la proposition de loi visant à inscrire l'IVG dans la Constitution, a qualifié le vote de l'Assemblée nationale.

Par 337 voix 'Pour', 32 'Contre', l'adoption - si ce n'est unanime, en tous cas très large -, du texte, a été saluée par le ministre de la Justice, Eric Dupond-Moretti, qui avait estimé un peu plus tôt "nécessaire" de "graver dans le marbre de notre Constitution le droit fondamental à l'IVG". »

« Au nom de toutes nos mères qui se sont battues, au nom de toutes nos filles qui n'ont plus jamais à devoir se battre je l'espère, oui, je suis ici pour voter ce texte, et j'espère qu'il sera voté de manière très large aujourd'hui. » Aurore Berger.

« Je suis très très émue à la fois de ce vote et de ce signal historique.

Que l'Assemblée nationale s'honore pour notre pays mais aussi l'ensemble des femmes du monde... Persuadé que nous faisons acte de progrès pas seulement pour nous même mais aussi pour les génération à venir:

Aujourd'hui collègues, l'Assemblée nationale parle au monde, aujourd'hui collègues notre pays parle au

1 Foetus à 14 semaines de grossesse, 16 semaine d'aménorrhée

<https://www.passeportsante.net/DocumentsProteus/images/14-cme-semaine-foetus.jpg>

2 IVG dans la Constitution : l'Assemblée nationale a voté le texte

<https://lcp.fr/actualites/ivg-dans-la-constitution-l-assemblee-nationale-a-vote-le-texte-153065>

3 Ou rapporteuse ou rapportrice

monde.

La France en introduisant le droit à l'avortement dans la constitution serait la nation première en matière des droits des femmes. Il est temps que notre pays s'affirme comme à l'avant garde de la protection des droits sexuels et reproductifs⁴ »

Droit :

« Une femme enceinte, y compris mineure, qui ne souhaite pas poursuivre une grossesse peut en demander l'interruption. La pratique de l'avortement est réglementée et plusieurs étapes doivent être respectées, avant et après l'intervention. Lors de la consultation, la femme enceinte doit être informée sur les méthodes abortives et a le droit d'en choisir une librement.

Il n'y a pas de condition d'âge à respecter.

Si vous êtes mineure, vous pouvez choisir de demander le consentement de vos parents ou de votre représentant légal et ainsi être accompagnée dans votre démarche d'IVG.

Cependant, si vous souhaitez garder le secret, l'IVG est pratiquée à votre seule demande. Dans ce cas, vous devez vous faire accompagner dans votre démarche par une personne majeure de votre choix.

Les délais dépendent de la méthode choisie :

** L'IVG chirurgicale peut être pratiquée jusqu'à la fin de la 14e semaine de grossesse, soit 16 semaines après le début des dernières règles.*

** L'IVG médicamenteuse est pratiquée jusqu'à la fin de la 7e semaine de grossesse, soit au maximum 9 semaines après le début des dernières règles⁵. »*

« L'IMG (Interruption médicale de grossesse) peut être réalisée dans l'un des cas suivants :

** La poursuite de la grossesse met gravement en péril la santé de la femme.*

** Il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable⁶. »*

« L'interruption médicalisée de grossesse (IMG) est une interruption de grossesse pratiquée pour des raisons médicales concernant le fœtus ou la mère, sans restriction de délai. Sa réalisation nécessite une attestation médicale et l'accord de la femme enceinte⁷. »

« La loi française protège l'être vivant qu'est l'homme et interdit de procéder activement au décès de celui-ci (Article L2211-1).

Elle nomme l'Interruption Médicale de Grossesse (IMG), l'Interruption Volontaire de Grossesse pour motif Médicale.

Elle n'a pas de délai et peut être pratiquée à n'importe quel moment de la grossesse.

4 Mathilde Panot se dit "très émue" après le vote des députés en faveur de l'inscription de l'IVG dans la Constitution https://www.bfmtv.com/politique/la-france-insoumise/mathilde-panot-se-dit-tres-emue-apres-le-vote-des-deputes-en-faveur-de-l-inscription-de-l-ivg-dans-la-constitution_VN-202211240567.html

5 Interruption volontaire de grossesse (IVG) <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1551>

6 Interruption médicale de grossesse (IMG) <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1101>

7 Comprendre l'interruption médicalisée de grossesse <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/img/comprendre-img>

La loi de modernisation du système de santé supprime le délai pour cause maternelle psychiatrique et Étude de Cas obligatoire de réflexion d'une semaine. En Août 2014 est supprimée la notion de « détresse avérée » que la loi VEIL exigeait pour avoir accès à l'Interruption Volontaire de Grossesse (loi VALLAUD-BELKACEM).

Bien que la loi ne reconnaisse pas de droit avant la naissance, elle ne définit pas clairement ce qu'est « le commencement de la vie ». Il reste alors libre à interprétation.

Aujourd'hui en France, le statut du fœtus n'est pas reconnu au niveau juridique.

Il est défini par le Code Civil comme une « Pars Viscerum Matris » (une partie des entrailles de sa mère) (IMG) Les indications pour motif maternel se divisent en 3 catégories d'après l'Agence de Biomédecine :

- Les pathologies obstétricales (38,9 % des attestations).

- Les pathologies maternelles diagnostiquées avant et pendant la grossesse (33,3 % - incluant les pathologies psychiatriques qui représentent 12,1 % de ces cas).

- Les détresses psychologiques maternelles avec ou sans anomalie fœtale (22,4 %) 4,4 % des attestations délivrées en 2016 pour motifs maternels concernaient des grossesses.

dont le terme était supérieur à 32 semaines d'aménorrhée...

B. BRANGER et al (20) comptent que sur 122 demandes faites de 2005 à 2009 dans un établissement privé, que les motifs médicaux représentent 2,4 % des motifs de demande d'IMG ; que 28,6 % des motifs sont psychiatriques et psychologiques en précisant le diagnostic (dépression, trouble bipolaire, tentatives de suicide avant ou pendant la grossesse, vécu difficile de la grossesse dont 1 cas dans un contexte d'antécédent de viol, handicap mental, contexte de suivi psychologique et psychiatrique et d'anorexie mentale) ; et que 5,7 % des motifs sont pour des problématiques addictives⁸. »

Le fœtus à 14 semaines de grossesse, 16 semaines d'aménorrhée SA.

« En cette 14ème semaine de grossesse, la taille du bébé de 16 SA, est de 14 cm et son poids de 110 g. Sa croissance va désormais prendre un rythme très rapide. En une semaine seulement, il aura quasiment doublé son poids.

Tous ses principaux organes sont en place et commencent à fonctionner, individuellement pour commencer, puis au fil des semaines, de façon coordonnée.

Lorsque le fœtus a 14 semaines, son apparence se rapproche de plus en plus de celle d'un petit homme, tant au niveau de la position que des proportions des différentes parties de son anatomie. Son corps n'est plus courbé comme un petit haricot : sa tête est droite et ses jambes sont désormais plus longues que les bras. L'intestin commence à réintégrer l'abdomen.

Son visage s'humanise avec de petites mimiques : il fronce les sourcils, tournent les yeux.

L'ossification de son squelette se poursuit.

Il alterne des périodes de veille et de sommeil. Et lorsqu'il est éveillé, il bouge de plus en plus, pliant les bras et les jambes, serrant les poings. Mais à 16 semaines d'aménorrhée (14 SG), impossible encore pour la future maman de ressentir ces mouvements.

Le cœur du fœtus de 16 SA est parfaitement formé, il se contracte et se dilate, envoyant le sang dans les veines qui parcourent son corps.

La circulation du fœtus répond à celle de la maman : si celle-ci a une brusque montée de tension, l'afflux d'hormones maternelles entraînent chez le bébé un afflux de sang. Les veines gonflent, créant des reliefs sur sa peau⁹ »

8 IMG pour cause maternelle psychiatrique et Étude de Cas
<https://dumas.cesd.cnrs.fr/dumas-03396039/document>

9 14ème semaine de grossesse (16 SA)
<https://www.passeportsante.net/famille/grossesse?doc=14eme-semaine-grossesse>

« Le fœtus commence à expérimenter son potentiel. Il peut plier ses membres et se mouvoir. Il esquisse déjà le traditionnel geste du succion de son pouce. Quant à son visage, il est capable d'exprimer certaines mimiques. Ses sens apparaissent. Son goût, son odorat, son ouïe et son toucher se développent. Il est maintenant capable de ressentir les caresses prodiguées sur votre ventre, tout comme les douces paroles qui lui sont chuchotées¹⁰. »

« Sa tête s'est vraiment relevée et son visage est très clairement celui d'un petit humain, d'autant plus que, désormais, les muscles faciaux se contractent et provoquent des mimiques semblables à des expressions. Ainsi, le fœtus arrive à froncer les sourcils et peut même ouvrir la bouche. Il fait aussi bouger ses petits doigts et peut serrer ses poings. S'il s'agit d'une fille, des millions d'œufs bourgeonnent dans ses ovaires (ce sont les follicules). Chez les garçons, le gland et le prépuce sont formés¹¹. »

« Un vrai petit bébé !

À ce stade de la grossesse, le développement de votre bébé est bien visible. Si dans les premières semaines, vous aviez du mal à bien le distinguer, au cours de la 14^{ème} semaine, les premiers contours de votre enfant se dessinent assez clairement. En d'autres termes, votre bébé grandit.

Il grandit tellement que son poids tourne maintenant autour de 100g. Il est aussi lourd qu'une tomate, si vous avez besoin de repères visuels.

Sa taille est de 14cm. C'est encore petit à vos yeux, mais assez grand tout de même pour donner du volume à votre utérus.

Rien à voir donc avec cette image de « têtard » qui vous était servie pendant les premières échographies. Vous pouvez à présent nettement distinguer les différents membres de votre bébé ; ses jambes étant plus grandes que ses bras. Quant à sa tête, elle est plus élevée que d'habitude, ce qui lui donne plus l'allure du nourrisson que vous tiendrez dans vos bras d'ici peu !

Par ailleurs, même sous ces airs de fragilité, votre bébé développe déjà certaines facultés « d'adulte ». Il peut ainsi serrer le poing comme un « grand », avaler la salive et bouger ses lèvres. Il développe même déjà le sens du toucher. Lorsqu'il se cogne à la paroi de l'utérus, par exemple, le futur bébé a un mouvement de recul. Il a déjà quelques réflexes lorsqu'il est confronté à l'inconnu ! Car il ne voit pas encore, mais il sent ce qui l'entoure. De même, il commence déjà à bouger dans tous les sens, même si vous ne pouvez pas encore sentir ses coups de pieds¹². »

Cerveau :

« À 8 semaines

Le risque de perte du fœtus est fortement diminué au début de cette étape.

À ce stade, toutes les structures majeures, incluant les mains, les pieds, la tête, le cerveau, et d'autres organes sont présents, mais ils continuent à se développer et deviennent de plus en plus fonctionnels.

10 14 semaines de grossesse : un nouveau trimestre débute !

<https://www.qare.fr/sante/grossesse-semaine-par-semaine/14-semaines-de-grossesse/>

11 Semaine 14 de grossesse - 16 SA

<https://www.parents.fr/grossesse/suivi-de-grossesse/semaine-14-de-grossesse-16-sa-165049>

12 14^{ème} semaine de grossesse

<https://www.allobebe.fr/semaine-grossesse-14.html>

Quand l'étape fœtale débute, un fœtus mesure environ 30 millimètres de long, et son cœur bat déjà. Le fœtus arrive à plier la tête, et effectue des mouvements qui impliquent tout le corps. Le cerveau montre des signes d'activité dès le 54e jour¹³ »

« Une forme de conscience, qui n'est pas nécessairement liée à des perceptions extérieures, pourrait même exister chez le fœtus dès la 24e semaine de gestation, comme le suggèrent certaines expériences sur les grands prématurés¹⁴. »

« On sait pourtant que les bases du cerveau de l'embryon sont en place très tôt. Dès la quatrième semaine, le tube neuronal préfigurant le système nerveux s'est formé, et les premiers neurones apparaissent : leur nombre explose vers le quatrième mois pour atteindre les 100 milliards, à raison de 5 000 nouveaux neurones par seconde¹⁵. »

« Au cours du premier trimestre, le cerveau se développe rapidement et représente près de la moitié du poids du fœtus. À titre de comparaison, au moment de la naissance de votre bébé, le cerveau ne représente que 10 % de son poids corporel. Au cours du premier trimestre, le cerveau développera des millions de neurones, qui se connectent à travers les synapses pour diriger le mouvement et la croissance. La communication entre les neurones est ce qui aide le fœtus à apprendre à bouger; même si pendant le premier trimestre, vous ne sentirez probablement aucun mouvement.

Au deuxième trimestre, le cerveau fœtal commence à diriger la contraction des muscles de la poitrine et le mouvement du diaphragme.

Ce sont un peu comme des respirations d'entraînement et sont contrôlées par le tronc cérébral. La succion et la déglutition commencent vers la semaine 16, et à la semaine 21, le fœtus peut avaler du liquide amniotique¹⁶. »

« L'ACPeds passe en revue les preuves de laboratoire et cliniques qui indiquent que dès 12 semaines de gestation (et peut-être plus tôt) l'exposition à des stimuli nocifs affecte négativement les êtres humains immatures.

En raison des réponses au stress aigu qui en résultent et des effets négatifs potentiels à long terme qui en résultent, l'ACPeds soutient qu'éviter, atténuer et traiter directement la douleur fœtale, néonatale et pédiatrique est une obligation médicale et éthique...

Beaucoup se sont demandé si la douleur existe pour les êtres humains neurologiquement immatures.

Bien que cette question puisse être controversée lorsqu'elle est soulevée dans le contexte de l'avortement électif, il existe un consensus scientifique important concernant la neuroanatomie et la physiologie fœtales précoces.

La définition de la douleur ne fait cependant pas l'objet d'un consensus similaire.

Certains soutiennent que pour que la douleur soit ressentie, elle nécessite deux composants, un

13 Wikipedia

14 La conscience détectée chez le bébé

<https://www.pourlascience.fr/sd/neurosciences/la-conscience-detectee-chez-le-bebe-11615.php>

15 In utero, une vie «sensationnelle»

https://www.scienceshumaines.com/in-utero-une-vie-sensationnelle_fr_38254.html

16 Fetal Brain Development Stages: When Does a Fetus Develop a Brain?

<https://flo.health/pregnancy/pregnancy-health/fetal-development/fetal-brain-development>

composant sensoriel et un composant émotionnel/conscient.

2 Si cela est vrai, alors la capacité des êtres humains à ressentir la douleur est limitée de la conception aux deux premières années après la naissance en raison de immaturité...

Il y a quatre décennies, le consensus médical était que les bébés ne ressentent pas la douleur.

"Jusqu'à la fin des années 1980, les interventions chirurgicales sur les nouveau-nés étaient principalement réalisées sans anesthésie pour des raisons de sécurité et parce qu'on supposait que le nouveau-né n'était pas suffisamment sophistiqué sur le plan neurologique pour ressentir de la douleur".

Mais en 1987, le New England Journal of Medicine (NEJM) a publié les Drs L'article historique d'Anand et Hickey montrant des preuves du contraire. dans la biologie du nouveau-né. »

En d'autres termes, la question de savoir si la douleur peut être perçue par une personne qui n'a pas encore une conscience mature et consciente, a obscurci les preuves réelles que la physiologie d'une personne immature est modifiée par la douleur...

Poussée par les données, la pratique médicale en néonatalogie, pédiatrie et anesthésiologie a changé ; aujourd'hui, les bébés nés à terme, prématurés ou opérés in utero reçoivent une anesthésie appropriée...

Les bébés prématurés qui avaient déjà été exposés à une stimulation douloureuse montraient des signes d'être plus stressés lorsque la même procédure était répétée que ceux du même âge gestationnel qui n'avaient pas d'expérience préalable...

Des études humaines in vivo réalisées alors qu'elles étaient encore in utero fournissent des preuves supplémentaires que la stimulation nocive n'est pas bloquée.

Gitau et al ont étudié les réponses de fœtus humains qui ont nécessité des transfusions sanguines in utero. Les niveaux d'hormones de stress lors de l'accès à leur abdomen pour atteindre la veine intrahépatique (IHV) pour leur transfusion sanguine in utero ont été comparés aux niveaux d'hormones de stress de ceux qui ont reçu leur transfusion par le site d'insertion du cordon placentaire (ICP), un site c'est-à-dire sans innervation.

Des augmentations statistiquement significatives des niveaux d'hormones de stress ont été documentées dans le groupe dont la veine intrahépatique était accessible par l'abdomen, avec des «réponses fœtales d'endorphine B apparentes à partir de 18 semaines de gestation et des réponses de cortisol fœtal apparentes à partir de 20 semaines de gestation... cohérentes avec la maturation de l'hypophyse fœtale avant la [glande] surrénale fœtale »...

Malgré les nombreuses preuves et les changements qui en résultent dans la pratique médicale, la définition de la douleur de l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP) mise à jour en 2020 continue d'exclure les êtres humains immatures...

Derbyshire et Bockmann sont d'accord, déclarant que la définition de l'IASP "restreint la douleur presque exclusivement aux êtres humains assez matures" et que "les preuves... indiquent une expérience de douleur immédiate et irréfléchie médiée par le développement de la fonction du système nerveux dès 12 semaines...

Il est contraire à l'éthique de nuire intentionnellement à un être humain innocent, quelle que soit sa capacité à percevoir la douleur. Cependant, un grand nombre de preuves scientifiques démontrent que la stimulation douloureuse ou nocive affecte négativement les êtres humains immatures, à la fois avant et après la naissance. Cet article met en évidence à la fois où se situait autrefois la norme de soins pour la gestion de la douleur dans cette population, où elle se trouve maintenant, et les preuves qui sous-tendent les changements¹⁷. »

17 Fetal Pain: What is the Scientific Evidence?

American College of Pediatricians – January 2021

<https://acped.org/position-statements/fetal-pain>

Techniques d'IMG ou d'IVG.

« 1. La méthode médicamenteuse au 1er et 2ème trimestre

a) Le fœticide¹⁸

Il est réalisé et recommandé par le CNGOF à partir de 22-24 SA.(36) (16)

L'injection du produit anesthésique intra cordonale est préférable à l'injection intracardiaque, car elle est indolore. En cas de difficulté technique pour aborder le cordon, l'injection intracardiaque reste une option.

La narcose est obtenue par un barbiturique, le thiopental (Penthotal®) adapté au poids fœtal estimé (10 mg/kg) associé à un analgésique le Sufentanyl (1 µg/kg).

Le fœticide a proprement dit est ensuite réalisé en utilisant soit du Chlorure de potassium à 10% (KCl) (5ml par voie funiculaire, 10 ml par voie intracardiaque) soit de la lidocaïne 1% 10 à 20ml en intra cordonale ou en intracardiaque.

c) La gestion en salle de travail

Pour diminuer la durée du travail, une attitude active d'amniotomie est recommandée dès que les membranes sont accessibles, quels que soient le terme et la présentation, et même si le col est encore long et postérieur.

2.1 La technique : le curetage

Elle consiste en une dilatation du col suivi d'une évacuation rapide du contenu utérin.

Indication

C'est une technique rapide qui évite à la patiente de vivre un processus d'expulsion.

Elle est donc la technique de choix pour les IMG du premier trimestre ou, la plupart du temps, la pathologie fœtale est certaine (aneuploidie, maladie génétique...) et l'examen fœtopathologique n'apporte pas d'information supplémentaire.

Elle reste possible pour des opérateurs entraînés jusqu'à 18-19 SA.(26).

Cependant, les difficultés techniques augmentant proportionnellement avec l'âge gestationnel du fait du volume plus important du fœtus et notamment de son pôle céphalique, la plupart des équipes préfèrent l'induction médicamenteuse passé le terme de 14 SA.

Une bonne préparation cervicale est indispensable afin d'obtenir une dilatation suffisante et de réduire les difficultés d'extraction.

L'anesthésie générale est préférée à la loco régionale.

Après rupture artificielle des membranes, l'extraction se fait à la pince à faux-germes, sous guidage échographique. On peut aussi utiliser une curette pour extraire des fragments fœtaux.

Inconvénients :

Elle ne permet pas au couple de voir le corps du fœtus et ne permet pas non plus d'analyse fœtopathologique du fait du morcellement. Cette technique n'est donc envisageable que si l'examen fœtopathologique n'est pas nécessaire pour le diagnostic...

1.1 Enfant né sans vie

L'état civil

La déclaration à l'état civil n'est pas obligatoire dans le cas des enfants nés sans vie. Elle dépend de la volonté des parents.

Elle n'est cependant possible qu'à partir de 15 SA (ceci excluant alors les IVG et les fausses couches précoces¹⁹).

1.2 Enfant né vivant puis décédé : cas de l'accompagnement palliatif.

1.3

18 Action de « tuer » un fœtus.

19 Si c'était autorisé avant 15 semaines alors le fœtus serait considéré comme un être humain.

L'équipe de Rennes de Mr. Chappé publie en 2015 un article portant sur l'IMG sans fœticide ou 7 centres en France sur 37 participants rapportent leurs expériences de « l'accompagnement palliatif ». Cet article suscite une vive réaction de la part du bureau Fédération française des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal. L'équipe de Mr. Jouannic rappelle en effet que cette situation doit rester de l'ordre de l'exceptionnel et que cette demande parentale ne peut être acceptée que si la pathologie et le terme assurent un décès au cours ou au décours rapide de la naissance, après discussion en staff CPDPN et validation auprès de l'équipe médicale²⁰.(61) »

« Consultations avant l'acte d'IMG

Consultation d'anesthésie...

En fin de consultation, une procédure ayant l'accord du couple sera consignée sur la feuille d'anesthésie comportant notamment la réponse à ces quatre questions :

- * Désir d'analgésie : Oui/Non,*
- * Désir de Péridurale et PCEA : Oui/Non,*
- * Désir de sédation pour le fœticide : Oui/Non,*
- * A priori désir d'anesthésie générale d'expulsion : Oui/Non,*

Recommandations obstétricales

** 1er Trimestre (< 14 SA)*

- * Technique médicale (à privilégier si examen foeto-pathologique souhaité)*
 - * Expulsion spontanée,*
- * Technique chirurgicale*
 - * Aspiration sous anesthésie générale*

** De 14 à 22 SA*

- * Rupture artificielle des membranes dès que possible,*
- * Expulsion spontanée,*

** Après 22 SA*

- * Fœticide*
- * Rupture artificielle des membranes dès que possible*
- * Délivrance dirigée²¹. »*

Lien vers un site américain anti-avortement montrant des photos de fœtus avortés. J'invite les personnes sensibles à ne pas regarder, chacun est libre de consulter le site ou pas.

De plus je ne suis pas en capacité de prouver si ces photos sont véridiques ou pas.

Enfin je ne suis en rien responsable des publications de ce site²².

Alain Tortosa²³.

25 novembre 2022

<https://7milliards.fr/tortosa20221125-projet-loi-avortement-constitution.pdf>

20 Interruption médicale de grossesse: indications et analyse des pratiques obstétricales sur trois ans au CHU de Bordeaux
<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01381868/document>

21 Commission des anesthésistes -Commission obstétricale

Prise en charge anesthésique et obstétricale des interruptions médicales de grossesse

<https://www.reseau-naissance.fr/data/mediashare/rg/y349536che1rkwxzfy71qau23h92a9-org.pdf>

22 Pictures of Aborted Babies

<https://wisconsinrighttolife.org/pictures-of-aborted-babies/>

23 Telegram <https://t.me/+cNljt4jKWeVW0I1o>