



Le premier document invite à cocher trois cases commençant par “Oui”, en réponse à M. Modeste Fernandez (président de l’association). Le premier “Oui” pour dire que « *c’est avec stupeur et colère que j’apprends le vote par les députés d’un amendement surpris autorisant l’avortement jusqu’au terme de la grossesse* » ; le deuxième “Oui” pour affirmer son engagement à signer la pétition ; le troisième “Oui” pour assurer un don à l’association qui pourra décider de l’utiliser pour la campagne en question ou pour ses buts statutaires.

Il propose une pétition adressée à M. Jean Castex, Premier Ministre, intitulée « *Non à l’avortement jusqu’à 9 mois !* ».

Dans la nuit du vendredi 31 juillet au samedi 1<sup>er</sup> août, les députés ont adopté, en seconde lecture le projet de loi bioéthique, un amendement « **à la sauvette en pleine nuit à la fin de l’examen du projet de loi bioéthique** ».

Cet amendement, porté par plusieurs élus socialistes dont le secrétaire général du PS Olivier Faure, autorise en effet l’interruption médicale de grossesse (IMG), permis pendant neuf mois, pour cause de « **détresse psychosociale** ».

Ces polémiques et ces informations partielles n’aident pas à donner une juste portée à ce vote. Plusieurs étapes et remarques nous semblent nécessaires, quelle que soit la décision ultérieure :

1. Dans le Code de la santé Publique, le terme d’IMG n’existe pas ;
2. La notion de détresse et la question du délai pour l’IVG sont présentes depuis 1975 ;
3. La question de détresse psychosociale dans le cas de l’IMG ;
4. La lecture de l’amendement n° 524 ;
5. La lecture du compte-rendu de la discussion à l’Assemblée Nationale ;
6. La lecture de l’article en cause avec la modification **en surligné jaune** ;
7. La lecture d’un article de *Public-Sénat* (6-8 août 2020) rendant compte de la polémique
8. Enfin le texte de la pétition : à vous maintenant de lire et de discerner !

## 1. Dans le Code de la santé Publique, le terme d’IMG n’existe pas.

(Interruption Médicale de Grossesse, et encore moins ITG : Interruption Thérapeutique de Grossesse).

Regroupés dans le : Livre II Interruption Volontaire de Grossesse

On trouve deux Chapitres II et III :

**Première partie : Protection générale de la santé (Articles L1110-1 à L1545-4)**

**Deuxième partie : Santé sexuelle et reproductive, droits de la femme et protection de la santé de l’enfant, de l’adolescent et du jeune adulte (Articles L2111-1 à L2446-3)**

- **Livre Ier : Protection et promotion de la santé maternelle et infantile (Articles L2111-1 à L2164-2)**
- **Livre II : Interruption volontaire de grossesse (Articles L2211-1 à L2223-2)**
  - **Titre Ier : Dispositions générales (Articles L2211-1 à L2214-3)**
    - **Chapitre Ier : Principe général. (Articles L2211-1 à L2211-2)**
    - **Chapitre II : Interruption pratiquée avant la fin de la douzième semaine de grossesse. (Articles L2212-1 à L2212-11)**
    - **Chapitre III : Interruption de grossesse pratiquée pour motif médical. (Articles L2213-1 à L2213-3)**
    - **Chapitre IV : Dispositions communes. (Articles L2214-1 à L2214-3)**
    - **Titre II : Dispositions pénales (Articles L2222-1 à L2223-2)**

## 2. La notion de détresse et la question du délai pour l’IVG sont présentes depuis 1975.

La notion de **détresse** était dans la loi 75-17 du 17 janvier 1975 et a été maintenue jusqu’en 2016. Elle a été remplacée par la volonté de la femme. **Le délai** est passé de 10 à 12 semaines en 2001.

### Article L162-1

**Création Loi n°75-17 du 17 janvier 1975 - art. 4 () JORF 18 janvier 1975 (loi relative à l’IVG)**

La femme enceinte **que son état place dans une situation de détresse** peut demander à un médecin l’interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu’avant la fin de la **dixième semaine** de grossesse.

### Article L2212-1

**Modifié par Loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 - art. 1 () JORF 7 juillet 2001 (loi relative à l’IVG et à la contraception)**

La femme enceinte **que son état place dans une situation de détresse** peut demander à un médecin l’interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu’avant la fin de la **douzième semaine** de grossesse.

## Article L2212-1

### **Modifié par Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 – art 127 (loi de modernisation de notre système de santé)**

La femme enceinte **qui ne veut pas poursuivre une grossesse** peut demander à un médecin ou à une sage-femme l'interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la douzième semaine de grossesse.

Toute personne a le droit d'être informée sur les méthodes abortives et d'en choisir une librement.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables.

### **3. La question de la détresse psychosociale dans le cas d'IMG**

Dans l'actuel Code de la Santé Publique :

« Art. L. 2213-1. – I. – L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins membres d'une équipe pluridisciplinaire attestent, après que cette équipe a rendu son avis consultatif, **soit que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme**, soit qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

#### **Réflexions :**

La mise en péril de la santé de la femme est surtout prise en compte dans le cadre d'une maladie somatique (cancer, maladie neuro-dégénérative, etc.). **La question de la détresse psycho-sociale** divise les médecins, d'autant plus que la grossesse elle-même peut révéler ou aggraver une maladie psychiatrique. Très souvent le diagnostic est fait tardivement, hors des délais de l'IVG. S'il n'est pas reconnu, les personnes, souvent fragiles et démunies, doivent partir à l'étranger.

La question est depuis longtemps soulevée par les médecins et les associations de défense des droits des femmes.

La modification apportée à l'Article L 2213-1 par le vote du 31 juillet, si elle inquiète certains, apporte une précision sur une question qui divise les médecins quant à l'évaluation du risque pour la mère et l'enfant. D'ailleurs, en cette relecture de juillet 2020, trois amendements (524, 591, 779) allaient dans le même sens.

Le nouvel amendement qui avait été déposé officiellement n'a pas été voté en catimini ou subrepticement (même si c'était de nuit) mais en séance plénière de l'assemblée, en suivant le cours habituel, parfois long et fastidieux de l'adoption ou du rejet des amendements.

Il est possible de s'inquiéter d'une telle précision... Mais pas d'y voir un complot...

En 1975, dans le cadre de l'IVG avant la fin de la dixième semaine, il n'a pas été mis en place de commission ayant pour rôle d'évaluer l'existence et l'importance de la détresse de la femme, alors même que cette éventualité avait été évoquée lors de l'élaboration de la loi. La loi avait mis en place un délai de réflexion et un entretien qui n'avait pas pour rôle d'évaluer la réalité de la détresse mais d'accompagner la réflexion et la décision de la femme. La loi reconnaissait la crédibilité de la parole de la femme ! Cette notion de détresse a été supprimée en 2016 dans le cadre de l'IVG avant la fin de la douzième semaine.

Cette notion de détresse était implicitement présente dans l'expression : « la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ». Remarquons que ce sont les médecins (obstétriciens, psychiatres) qui semblent avoir pour rôle de déterminer la réalité médicale de cette détresse psychosociale. Or s'il s'agit d'une détresse psychosociale, elle devrait être largement pluridisciplinaire en associant des psychologues, des psychiatres, des assistantes sociales ou et des travailleurs sociaux. Mais que devient alors la prise en compte prioritaire de l'expression de la détresse par la femme directement concernée.

Le Code de la santé publique l'affirme avec force dans le premier alinéa de l'article L 1111-4 : « *Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.* » Selon cet alinéa issu de la Loi du n° 2002-303 du 4 mars 2002 *relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé*, il reviendrait aux professionnels de consentir à la demande de la personne, dans la dynamique d'un partenariat et d'un dialogue, et non à la personne de devoir consentir ou d'être seulement associée à la décision des professionnels...

#### 4. La lecture de l'amendement n° 524

Adopté

### **AMENDEMENT N°524**

présenté par

Mme Battistel, M. Aviragnet, Mme Pau-Langevin,  
M. Saulignac, Mme Rabault, Mme Bareigts, Mme Biémouret,  
M. Jean-Louis Bricout, M. Alain David,  
Mme Laurence Dumont, M. Faure, M. Garot,  
M. David Habib, M. Hutin, M. Juanico, Mme Karamanli,  
M. Letchimy, Mme Manin, Mme Pires Beaune, M. Pueyo,  
Mme Rouaux, Mme Tolmont, Mme Untermaier,  
Mme Vainqueur-Christophe, M. Vallaud et Mme Victory

-----  
**ARTICLE 20**

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité

À la première phrase de l'alinéa 3, après la première occurrence du mot :

« femme, » ;

insérer les mots :

« ce péril pouvant résulter d'une détresse psycho-sociale, ».

#### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'interruption médicale de grossesse (IMG) est un acte médical intervenant lorsqu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic ou bien lorsque la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme enceinte, ce qui inclut des situations de détresse psychosociale. Cependant, nous ne pouvons que constater trop souvent des interrogations et des divergences d'interprétation sur l'opportunité de prendre en compte la détresse psychosociale parmi les causes de péril grave justifiant la réalisation d'une IMG. Il convient donc de clarifier le cadre juridique dans lequel le collège médical rend son avis sur l'opportunité de réaliser cet acte.

Tel est l'objet de cet amendement du groupe socialistes et apparentés, issu des travaux de la Délégation aux droits des femmes, qui rappelle que la poursuite d'une grossesse peut entraîner un péril grave pour la santé de la femme du fait de situations de détresse psychosociale.

## 5. La lecture du compte-rendu de la discussion à l'Assemblée Nationale

Il est possible de suivre en vidéo la troisième séance du vendredi 31 juillet, à partir de 02.57.00, sur le site de l'Assemblée nationale.

### Troisième séance du vendredi 31 juillet 2020

**M. le président.** Je suis saisi de trois amendements identiques, n<sup>os</sup> 524, 591 et 779.

La parole est à Mme Marie-Noëlle Battistel, pour soutenir l'amendement n<sup>o</sup> 524.

**Mme Marie-Noëlle Battistel.** Cette fois, monsieur le rapporteur, nous parlons bien de l'alinéa 3. Les amendements soutenus par la délégation aux droits des femmes – ce qui explique que nous les défendions collectivement – visent à insérer, à la première phrase de l'alinéa 3, après la première occurrence du mot : « femme », les mots : « ce péril pouvant résulter d'une détresse psycho-sociale ».

Une telle précision nous semble importante. On constate trop souvent des interrogations, voire des divergences d'interprétation sur l'opportunité de prendre en compte, parmi les causes de péril grave justifiant la réalisation d'une IMG, la détresse psychosociale. Il convient de clarifier le cadre juridique dans lequel le collège médical rend son avis sur l'opportunité de réaliser cet acte. Ce sera plus clair pour tout le monde et la décision sera plus aisée.

**M. le président.** Les amendements n<sup>os</sup> 591 de Mme Marie-Pierre Rixain et 779 de M. Guillaume Gouffier-Cha sont défendus.

Quel est l'avis de la commission ?

**M. Jean-François Eliaou, rapporteur.** Ces amendements très importants montrent bien le travail approfondi réalisé par la délégation aux droits des femmes – DDF – sur le sujet. Ils tendent à préciser que l'IMG pour cause maternelle, qui est possible lorsqu'il y a péril grave pour la santé de la mère, doit prendre en compte les situations de détresse psychosociale.

Or c'est déjà le cas. Le Collège national des gynécologues et obstétriciens français le rappelle d'ailleurs clairement sur son site internet : « l'IMG d'indication maternelle implique une prise en compte des causes psychosociales. » Visiblement, l'IMG psychosociale est en revanche trop mal connue dans les services de gynécologie-obstétrique, mais ce n'est pas par la loi qu'on corrigera cette situation.

Le Collège ainsi que l'enseignement dispensé à la faculté permettront de diffuser cette information auprès des praticiens. Vous avez souligné, comme le font les professionnels, l'existence de divergences sur le territoire dans l'application de cette possibilité. C'est un vrai problème mais, je le répète, le Collège, les associations et la formation initiale et continue doivent jouer leur rôle.

Le problème n'est pas le droit, mais la pratique. Vos amendements m'offrent l'occasion de le redire haut et fort : oui, l'IMG constitue une possibilité, et la santé de la femme doit être prise dans sa globalité, dont fait partie la santé mentale. Toutefois, le préciser dans ce texte me gêne. Puisque cette possibilité existe déjà dans la loi, pourquoi la rappeler ? Pourquoi énumérer ce seul motif d'IMG, et non pas d'autres ? Que se passera-t-il si ce péril résulte d'une cause purement psychologique, et non psychosociale ? Comment définir exactement les causes psychosociales ? Enfin, je crains qu'on n'envoie, en inscrivant cette précision dans la loi, un signal complexe sur la frontière entre IVG et IMG.

Pour ces raisons, j'émetts un avis défavorable – à moins que vous ne retiriez les amendements.

**M. le président.** Quel est l'avis du Gouvernement ?

**M. Adrien Taquet, secrétaire d'État.** La situation a été clairement décrite tant par Mme Battistel que par M. le rapporteur. La dimension psychosociale fait partie intégrante de l'appréciation déjà effectuée, telle que décrite par le Collège national des gynécologues et obstétriciens, ainsi que de la définition de la santé globale élaborée par l'Organisation mondiale de la santé. Reste qu'elle n'est pas toujours suffisamment appréhendée dans la pratique et que certains apprécieraient un cadre plus clair et plus lisible, comme celui que proposent les amendements.

Je suis sensible à l'argument du rapporteur : pourquoi introduire dans la loi un seul motif, à l'exclusion de tous les autres – d'autant qu'il est difficile de décrire la détresse psychosociale d'une femme ? Cependant, parce qu'il comprend et partage votre objectif, le Gouvernement s'en remet à la sagesse de l'assemblée.

**M. le président.** La parole est à M. Guillaume Chiche. (*Murmures sur les bancs du groupe LR.*)

**M. Guillaume Chiche.** Excusez-moi, chers collègues du groupe LR, je n'ai pas beaucoup pris la parole cet après-midi lors du débat sur les chimères (*Exclamations sur les bancs du groupe LR*) ; vous me permettez donc d'intervenir sur l'IMG.

Monsieur le secrétaire d'État, je vous remercie sincèrement de vous en remettre à la sagesse de l'assemblée sur ces amendements auxquels je suis très favorable. Comme l'a rappelé Mme Battistel, ils ont été longuement travaillés par la DDF, dont je fais partie. Ils visent à renforcer l'accès à l'IMG, lequel est soumis à des disparités territoriales. Or, il n'existe qu'un moyen de lisser les pratiques : agir sur la loi, qui s'applique sur tout le territoire national.

L'introduction de la notion de détresse psychosociale ne me semble pas exclure les autres motifs de recours à l'IMG. Il faut en effet aller plus loin, considérer l'esprit de la loi et l'intention du législateur, qui s'exprime dans nos débats. En adoptant l'amendement, nous marquerions notre volonté de reconnaître toute forme de détresse en vue d'une IMG. C'est pourquoi je vous invite fortement à voter les amendements.

**M. le président.** La parole est à Mme Marie-Noëlle Battistel.

**Mme Marie-Noëlle Battistel.** Nous maintenons ces amendements, en remerciant M. le secrétaire d'État pour sa position. Nous tenons à cette définition visant à préciser un point qui concentre les problèmes d'interprétation et qui fait difficulté.

*(Les amendements identiques n<sup>os</sup> 524, 591 et 779 sont adoptés.)*

## **6. La lecture de l'article L. 2213-1 avec la modification en surligné jaune.**

Les mêmes qui se sont plaint de la disparition de la notion de détresse et de la nécessité d'un accompagnement devraient se féliciter du retour de cette notion de détresse.

### **Article 20**

L'article L. 2213-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Art. L. 2213-1. – I. – L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins membres d'une équipe pluridisciplinaire attestent, après que cette équipe a rendu son avis consultatif, soit que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, soit qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

« Lorsque l'interruption de grossesse est envisagée au motif que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, ce péril pouvant résulter d'une détresse psychosociale, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme comprend au moins quatre personnes qui sont un médecin qualifié en gynécologie-obstétrique, membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, un praticien spécialiste de l'affection dont la femme est atteinte, un médecin ou une sage-femme choisi par la femme et une personne qualifiée tenue au secret professionnel, qui peut être un assistant social ou un psychologue. Le médecin qualifié en gynécologie-obstétrique et le médecin qualifié dans le traitement de l'affection dont la femme est atteinte doivent exercer leur activité dans un établissement de santé.

« Lorsque l'interruption de grossesse est envisagée au motif qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme est celle d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal. Lorsque l'équipe du centre précité se réunit, un médecin ou une sage-femme choisi par la femme peut, à la demande de celle-ci, être associé à la concertation.

« II. – Lorsqu'elle permet de réduire les risques d'une grossesse dont le caractère multiple met en péril la santé de la femme, des embryons ou des fœtus, l'interruption volontaire partielle d'une grossesse multiple peut être pratiquée avant la fin de la douzième semaine de grossesse si deux médecins, membres d'une équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme, attestent, après que cette équipe a rendu son avis consultatif, que les conditions médicales, notamment obstétricales et psychologiques, sont réunies. L'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme est celle d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal ayant requis, si besoin, l'avis d'un médecin qualifié en psychiatrie ou, à défaut, d'un psychologue. Lorsque l'équipe du centre précité se réunit, un

médecin ou une sage-femme choisi par la femme peut, à la demande de celle-ci, être associé à la concertation. Aucun critère relatif aux caractéristiques des embryons ou des fœtus, y compris leur sexe, ne peut être pris en compte pour l'interruption volontaire partielle d'une grossesse multiple.

« III. – Dans les cas prévus aux I et II, préalablement à la réunion de l'équipe pluridisciplinaire compétente, la femme concernée ou le couple peut, à sa demande, être entendu par tout ou partie des membres de ladite équipe. »

## 7. La lecture de l'article de **PUBLIC-SÉNAT** (6-8 août 2020) rendant compte de la polémique

### Avortement pour « détresse psychosociale » : les associations pro-vie alimentent la polémique



**L'adoption en deuxième lecture d'un amendement demandant la prise en compte de la détresse psychosociale dans l'examen des demandes d'Interruption médicale de grossesse (IMG) a suscité une vague de réactions chez les associations pro-vie. Pour elles, il s'agit de la fin du délai de trois mois pour l'IVG... Alors même que cette disposition existe déjà dans la loi.**

LE 06 AOÛ 2020

Par Hugo Lemonier @@H\_Lemonier

5mn

La réaction des mouvements anti-avortement ne s'est pas fait attendre. Depuis le 1<sup>er</sup> août et l'**adoption en deuxième lecture à l'Assemblée nationale de la loi Bioéthique**, ces militants inondent les réseaux sociaux. Ils dénoncent le « piège » tendu par le texte qui « détourne le dispositif d'interruption médicale de grossesse (IMG) », permettant ainsi de « tuer un bébé de 9 mois ».

Au cœur de la polémique, un amendement voté par les députés précisant que l'existence d'une « détresse psychosociale » peut constituer un « péril grave mettant en danger la santé de la mère », justifiant une éventuelle IMG, y compris au-delà de la 12<sup>e</sup> semaine de grossesse.

« Ceux qui savent qu'on n'a JAMAIS pu vérifier la détresse, ancien mobile de l'IVG, comprendront le piège », s'exclame Tugdual Derville, délégué général de l'association anti-avortement, Alliance VITA.

### « L'IMG psycho-sociale est actuellement mal connue »

Le recours à une IMG en cas de danger pour la mère, que l'on nomme l'IMG d'indication maternelle, implique d'ores-et-déjà une « prise en compte des causes psychosociales "lorsqu'il y a péril grave pour la santé de la mère" » : « Ce cadre juridique existe depuis **la loi du 4 juillet 2001** », rappelle le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF), cité au cours des débats parlementaires.

Ce rassemblement de professionnels préconisait toutefois que ce type de risque pour la santé de la mère soit précisé dans la loi. « L'IMG psycho-sociale est actuellement mal connue dans les services de gynécologie-obstétrique », affirmait le **CNGOF à l'automne**, estimant « la prise en charge de ces femmes est inégalement répartie sur le territoire national ».

### Le gouvernement s'en remet à la « sagesse » des députés

La loi bioéthique dispose par ailleurs que la « détresse psychosociale » de la mère doit faire l'objet d'un examen par une « équipe pluridisciplinaire », comprenant « au moins quatre personnes qui sont un médecin qualifié en gynécologie obstétrique, membre d'un centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, un praticien spécialiste de l'affection dont la femme est atteinte, un médecin ou une sage-femme choisi par la femme et une personne qualifiée tenue au secret professionnel qui peut être un assistant social ou un psychologue ».

Mais l'amendement, déposé par la délégation aux droits des femmes, n'a pas fait l'unanimité à l'Assemblée nationale. Le député LREM de l'Hérault, Jean-François Eliaou, a demandé à ce que cet amendement soit retiré : « Oui, l'IMG constitue une possibilité, et la santé de la femme doit être prise dans sa globalité, dont fait partie la santé mentale. Toutefois, le préciser dans ce texte me gêne.

Puisque cette possibilité existe déjà dans la loi, pourquoi la rappeler ? Pourquoi énumérer ce seul motif d'IMG, et non pas d'autres ? [...] Enfin, je crains qu'on envoie, en inscrivant cette précision dans la loi, un signal complexe sur la frontière entre IVG et IMG. »

Le secrétaire d'État Adrien Taquet s'en est remis, au nom du gouvernement, à la « sagesse » du vote des députés.

### « On regardera cela avec beaucoup d'attention »

Le texte, qui reviendra à la rentrée au Sénat, promet un débat animé à la chambre haute. Olivier Henno, rapporteur de la loi bioéthique, exprime déjà sa gêne : « Je suis favorable à l'IVG, mais je trouve qu'on va un peu loin, là. »

La « détresse psychosociale » peut notamment être constatée au cas où la grossesse est consécutive à un viol ou à un inceste chez une mineur. « Dans des cas bien précis et dans un délai bien encadré, je pourrais y être favorable », souffle le sénateur du Nord. « Mais à un moment donné, on touche à la vie. Je ne voudrais pas qu'à partir de ces exceptions, la lecture de cet amendement puisse faciliter le recours à l'avortement. »

### Les Républicains prudents

Même prudence du côté des Républicains : « On regardera cela avec beaucoup d'attention parce que je reste assez dubitative sur ce critère », prévient la sénatrice du Morbihan, Muriel Jourda. « Si c'est déjà pratiqué et si cela fait déjà partie de la définition du danger pour la mère, pourquoi rajouter cette notion de détresse psychosociale ? »


Laurence Rossignol, qui avait également déposé un amendement concernant l'IMG psychosociale, se dit « satisfaite » du vote de l'Assemblée nationale : « [En **première lecture au Sénat**], le gouvernement s'y était opposé, je me réjouis que le ministre ait changé d'avis », déclare la sénatrice (PS) de l'Oise. « Déjà des médecins retiennent la détresse psychosociale, l'amendement permettra d'unifier la pratique et donne un cadre légal aux médecins qui le demandaient », conclut-elle.

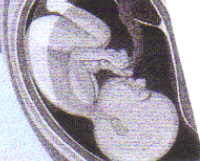
En février dernier, le Sénat avait adopté le projet de loi relatif à la bioéthique par 153 voix contre 143.

Publié le : 06/08/2020 à 16:22 - Mis à jour le : 06/08/2020 à 16:22



## 8. Enfin le texte de la pétition : à vous maintenant de lire et de discerner !

 **Oui, je signe ma pétition !**  
**Pas d'avortement jusqu'au 9<sup>ème</sup> mois de grossesse !**



**Renvoyer le tout à**  
**Droit de Naître:**  
39 av. Pasteur  
92400 Courbevoie  
Tél. : 0 800 880 521

Cher Modeste Fernandez,

3435

**Oui**, c'est avec stupeur et colère que j'apprends le vote par les députés d'un amendement surprise autorisant l'avortement jusqu'au terme de la grossesse. Il est encore possible d'éviter le pire car cet amendement doit être approuvé par le Sénat.

M10 1501 510 0013530 00205 M

Monsieur et Madame

adresse :

**Oui**, afin de faire pression sur la majorité présidentielle pour qu'elle rejette l'amendement, je signe et vous renvoie tout de suite ma pétition adressée au chef du gouvernement, M. Jean Castex, **« NON à l'avortement jusqu'à 9 mois ! »**

**Oui**, je vous aide à lancer de toute urgence une campagne exceptionnelle afin d'alerter et de mobiliser massivement les Français. Pour cela, recevez mon meilleur don de :

7 €     15 €     20 €     30 €     50 €     Autre : ..... €

Le chèque est à rédiger au nom de *Droit de Naître*.

35<24648>4659X

Je laisse l'association *Droit de Naître* seule juge de l'utilisation de mon don pour cette campagne ou pour la réalisation de ses buts statutaires.

INFORMATION LEGALE (loi n° 78-17 du 6/1/78, loi n° 91-772 du 7/8/91 et Règl. UE 2016/679 du 27/4/2016) : Les réponses ont un caractère facultatif. En répondant à ce courrier par un don ou toute autre manifestation claire de volonté, vous donnez votre accord (art. 6 du Règl. UE 2016/679) pour recevoir des courriers de *Droit de Naître* ou d'autres organismes agréés par elle, sauf opposition de votre part. Le droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité est assuré sur simple demande écrite. Toutefois, si vous n'êtes pas satisfait de votre demande, et dès lors que celle-ci n'a pas un caractère infondé ou excessif, vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL. *Droit de Naître* a obtenu vos coordonnées par l'un de vos amis ou à travers de fichier échangé avec une autre association. Ecrivez-nous si vous souhaitez être radié de notre fichier, ou connaître l'origine de vos coordonnées, ou demander que celles-ci ne soient pas communiquées à d'autres organismes agréés par la *Droit de Naître*. La finalité du traitement de vos données est de les gérer et de vous informer des activités de notre association. Pour celui qui nous a répondu, ses données personnelles ne seront pas conservées au-delà de la durée strictement nécessaire au suivi de la relation avec lui : en cas d'opposition ou de demande d'effacement, elles seront détruites ou effacées à bref délai. La base juridique de ce traitement est l'intérêt légitime selon le considérant n° 47 du Règlement UE 2016/679 du 27/4/2016 (« Le traitement de données à caractère personnel à des fins de prospection peut être considéré comme étant réalisé pour répondre à un intérêt légitime »). RESPONSABLE DU TRAITEMENT : *Droit de Naître* : 39 av. Pasteur 92400 Courbevoie - Tel. : 08 00 88 05 21 - Fax. : 01 47 88 84 79 - www.droitdenaitre.org - N. SIRET : 407 650 175 00034

Ne pas détacher, le secrétariat s'en chargera

### Ma pétition à M. Jean Castex, Premier Ministre

## « NON à l'avortement jusqu'à 9 mois ! »

Monsieur le Premier Ministre,

Profitant des vacances estivales, une poignée de députés a fait voter, par surprise, un amendement scandaleux à la loi de bioéthique, dans la nuit du 31 juillet au 1<sup>er</sup> août 2020. Cet amendement autorise l'avortement jusqu'au terme de la grossesse en cas de détresse « psycho-sociale », un concept extrêmement flou que les députés se gardent bien de définir.

En autorisant le recours à un avortement très tardif, pour un motif autre que médical, le législateur a ouvert la boîte de Pandore. Qui appréciera la détresse de la femme demandant à se faire avorter ? Le médecin avorteur qui est lui-même bien souvent un militant de cette cause ? Si cet amendement venait à être définitivement adopté, la France aurait tout simplement la législation la plus mortifère d'Europe.

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2020

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Monsieur le Premier Ministre, à 9 mois, qu'est-ce qui différencie un bébé sur le point de naître d'un nouveau-né ? Imaginer la souffrance de l'enfant quand il sera empoisonné, brûlé ou déchiqueté par l'avorteur me brise le cœur... Quelle va être l'étape suivante ? L'infanticide ? Les Français, y compris ceux qui ne partagent pas un total rejet de la loi Veil, n'acceptent pas cette folle dérive portée par le lobby de l'avortement.

Avec les milliers d'amis de *Droit de Naître*, je vous demande de vous opposer fermement à ce texte et d'obtenir son rejet par le Sénat, par la Commission Mixte Paritaire ultérieure et, en dernier ressort, par l'Assemblée nationale.

Espérant que vous prêterez à ce message l'attention qu'il mérite, je vous prie de recevoir, Monsieur le Premier Ministre, l'assurance de ma haute considération.