

Instruction n° DGOS/R3/DGS/MC1/2013/294 du 12 juillet 2013 relative à la prise en charge des interruptions volontaires de grossesse (IVG) pendant la période d'été

12/07/2013

Cette instruction débute en rappelant la prise en charge intégrale par l'assurance maladie des frais de soins, surveillance et d'hospitalisation des IVG, ainsi que la revalorisation des forfaits liés aux séjours IVG au sein des établissements de santé. Le nombre d'IVG demeure stable depuis 2011, bien que des craintes persistent, du fait du débat lié aux risques des contraceptifs de 3e et 4e générations. Si l'enquête mensuelle qualitative conduite par les ARS ne révèle pas de difficulté majeure d'accès à l'IVG, certaines régions souffrent d'une "certaine fragilité structurelle de l'offre". Pour l'été 2013, il faudra notamment "s'assurer du bon fonctionnement des permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception afin notamment que leur continuité de service pendant les mois de juillet et août soit effective", "veiller à la disponibilité constante des deux méthodes d'IVG [...] sur chaque territoire de santé", et "veiller à ce que les délais de prise en charge restent proches du délai de 5 jours préconisé par la Haute Autorité de santé". Cette instruction rappelle enfin la liste des permanences téléphoniques régionales d'information relatives à l'IVG et à la contraception, ainsi que le bilan des remontées régionales de l'été 2012.