



Société

Il y a cinquante ans, l'avortement n'est plus un crime

L'article 317 du code pénal de 1810 considérait l'avortement comme un crime. Le 29 novembre 1974, l'Assemblée nationale dépénalisait l'avortement. Promulguée le 17 janvier 1974, la loi Veil rend possible l'interruption volontaire de grossesse (IVG) en cas de « détresse » ou « pour motif thérapeutique ». Dans *Population & Sociétés* n° 627 de novembre 2024 ⁽¹⁾, Justine Chaput, Élodie Baril et Magali Mazuy évoquent toutes les évolutions législatives depuis 1975 et dressent un bilan des conditions d'accès et des nouvelles pratiques, y compris pour motif médical.

Loi Pelletier (1979), loi Roudy (1982), loi Neiertz (1993), loi Aubry-Guigou (2001), loi Gaillot (2022), l'histoire de l'avortement en France est jalonnée d'une succession de lois qui, à chaque fois, tendent à faciliter l'accès à l'IVG. Ce parcours législatif aboutit à la loi constitutionnelle de 2024, à la « forte portée symbolique », qui « détermine les conditions dans lesquelles s'exerce la liberté garantie à la femme d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse ». Cependant, les auteures observent le flou de la notion de « liberté garantie » et regrettent que la responsabilité soit laissée au législateur d'en établir les conditions.

Avec la diffusion de la contraception, précisent les auteures, le nombre d'avortements a d'abord diminué jusqu'au début des années 1990, puis a oscillé autour de 220 000 par an pendant trente ans. Il augmente sensiblement depuis les années 2020 pour atteindre près de 241 700 IVG en 2023. Au fil des trois dernières années, on comptait environ une IVG pour quatre naissances ; ce ratio avoisine une IVG pour trois naissances en 2023. Ainsi, soulignent les auteures, « à nombre de grossesses égal, la décision d'interrompre la grossesse est plus fréquente ». Elles formulent l'hypothèse « d'une précarisation sociale et économique et d'une incertitude grandissantes, qui augmenteraient la propension à arrêter une grossesse ».

Les auteures développent l'hétérogénéité territoriale du taux de recours à l'IVG. En France, en 2023, le taux est de 17 IVG pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans. Il est parmi les plus faibles en Mayenne.

Cinquante ans après la loi Veil, concluent les auteures, « les modalités de recours à l'IVG ont changé : la méthode médicamenteuse est devenue largement majoritaire ainsi que la prise en charge des IVG hors établissement de santé ». Justine Chaput, Élodie Baril et Magali Mazuy précisent que le cadre légal français permet une pluralité de lieux, de professionnels et de méthodes selon le motif (médical ou non) et la durée de grossesse. Cependant, comme déjà évoqué, cette pluralité de l'offre est hétérogène selon les territoires, « contraignant les modalités, les conditions et, par extension, la possibilité de choisir la manière d'interrompre une grossesse ».



Au-delà du cadre légal, poursuivent les auteures, les modalités d'accès peuvent être contraintes par d'autres facteurs comme les difficultés d'approvisionnement en comprimés abortifs, la clause de conscience des praticiens,

etc. Au contraire, l'accès peut être facilité « par un maillage large et pérenne de l'offre abortive, par une bonne articulation entre l'hôpital et les autres acteurs, et une garantie de choix de la méthode ».

Santé publique

Les tumeurs, première cause de décès en 2022

En 2022, il y a eu 673 190 décès enregistrés en France. C'est nettement plus qu'avant la crise sanitaire (601 482 décès en moyenne par an sur la période 2015-2019). En 2022, l'âge moyen au décès est de 79,4 ans. L'âge médian est un peu plus élevé : 83 ans. Ainsi, la moitié des décès concernent des personnes qui ont 83 ans ou plus.

Toujours en 2022, 23,4 % des décès sont survenus au domicile. Le taux tend à augmenter : il était de 21,3 % sur la période 2015-2019. On meurt également un peu plus en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (20,4 % des décès, contre 18,7 % entre 2015 et 2019).

En 2022, les tumeurs sont les causes initiales de 25,5 % des décès (171 630). Le taux standardisé de mortalité est nettement plus élevé pour les hommes (305,9 décès pour 100 000 habitants) que pour les femmes (177,9). L'âge médian descend de 83 ans pour l'ensemble des décès à 75 ans pour les tumeurs. Chez les 85 ans ou plus, les tumeurs ne constituent que la deuxième cause de décès (44 541 décès par tumeur, contre 81 450 par maladie cardio-neurovasculaire).

Pour l'ensemble des décès, ces maladies cardio-neurovasculaires sont la deuxième cause de décès après les tumeurs (140 173 décès). L'âge médian est ici de 87 ans. Les symptômes et états morbides mal définis sont la troisième cause de décès (75 453). Cette catégorie regroupe à la fois les causes de décès inconnues ou non précisées sur le certificat de décès, mais aussi des causes ou symptômes imprécis, mal définis par nature comme les « arrêts respiratoires », les « maladies ou fatigue » ou encore la sénilité...

Source : Manon Cadillac (Drees), Anne Fouillet (Santé publique France), Cecilia Rivera et Élise Coudin (Inserm-CépiDc), « Les causes de décès en France en 2022 : recul du Covid-19 et hausse des maladies respiratoires », *Études et Résultats* n° 1312 d'octobre 2024 (8 pages).



La pensée hebdomadaire

« Les fameux algorithmes qui organisent la diffusion des contenus sur les réseaux sont des outils redoutables. L'utilisateur ne les voit pas mais ils l'influencent. Et c'est là que le discours sans limite sur la liberté d'expression est malhonnête. Car il y a bien un contrôle ! La main invisible de ceux qui détiennent les réseaux sélectionne et valorise les contenus les plus affriolants voire malsains pour susciter de l'audience. Cette manipulation dont l'utilisateur n'a souvent pas conscience l'enferme progressivement dans une boucle infernale qui anesthésie sa capacité à regarder ce qu'il reçoit avec un œil critique. Voilà comment on finit par étouffer la liberté de pensée et la liberté tout court. »

François-Xavier Lefranc, président du directoire,
« Et la liberté de penser ? »,
Ouest-France des 18 et 19 janvier 2025.