



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*

ДОБРОВОЛЬНОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ (IVG)

Инструкция-путеводитель



Содержание

ВСТУПЛЕНИЕ	3
ПЕРВЫЙ ЭТАП: ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ	6
ВТОРОЙ ЭТАП: ПОЛУЧЕНИЕ СОГЛАСИЯ	8
ТРЕТИЙ ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ АБОРТА	10
Хирургическое (инструментальное) прерывание беременности	11
Медикаментозное прерывание беременности	12
ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП: КОНТРОЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ	15
КОНТРАЦЕПЦИЯ ПОСЛЕ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ	17
Назначение средств контрацепции	17
Выбор контрацепции	18
Внедрение средств контрацепции	18
Где получить дополнительную информацию о контрацепции?	19
ПРИЛОЖЕНИЯ	21

ВВЕДЕНИЕ

Право на аборт — это важное достижение женщин и результат долгой борьбы за контроль над своим телом. Приложение 5 к настоящему документу напоминает о различных этапах, которые гарантировали это право законом.

Независимо от того, является ли она совершеннолетней или несовершеннолетней, любая беременная женщина, не желающая продолжать беременность, может обратиться к врачу или акушерке для ее прерывания. Только сама женщина может сделать запрос.

Добровольное прерывание беременности (аборт) может быть произведено до окончания 14-й недели беременности, что является окончанием 16-й недели после начала последней менструации (16 недель аменореи).



Чтобы обеспечить соблюдение сроков, важно после принятия решения об аборте действовать быстро.

Существует два возможных метода проведения аборта:

- **хирургический метод:** его может выполнять только квалифицированный врач или акушерка, практикующий в медицинском центре или учреждении;
- **медикаментозный метод:** его может выполнять врач или акушерка.

Следует отметить, что все расходы, связанные с абортом, покрываются в размере 100% медицинской страховкой (см. приложение 2).

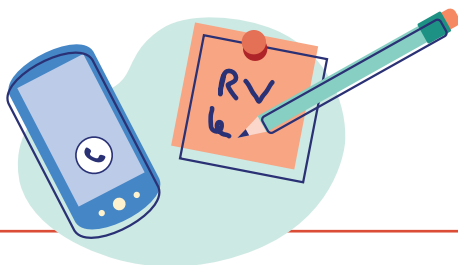
В соответствии с действующими правилами, данное руководство призвано помочь вам сделать свой выбор и предоставить информацию, необходимую для проведения аборта.

Информацию также можно получить:

- по национальному анонимному и бесплатному номеру «Сексуальная жизнь — контрацепция — аборт»: 0800 08 11 11;
- на официальном национальном сайте: <https://ivg.gouv.fr/>;
- в центрах сексуального здоровья (бывшие центры планирования семьи или семейного воспитания CPEF) или в учреждениях семейного информирования, приемов и консультирования, недавно названных Espaces Vie Affective, Relationnelle et Sexuelle («Пространства эмоций, отношений и сексуальной жизни», EVARS). Адреса и контактные данные этих структур, созданных департаментами, можно найти на сайте: <https://ivg.gouv.fr/>;
- на сайте Министерства здравоохранения и профилактики: <https://solidarites-sante.gouv.fr/>.

Я ХОЧУ ПРЕРВАТЬ СВОЮ БЕРЕМЕННОСТЬ

Я НЕМЕДЛЕННО
ЗАПИСЫВАЮСЬ
НА ПРИЕМ К ВРАЧУ ИЛИ
АКУШЕРКЕ



Если вы хотите прервать беременность, вы можете записаться на прием к врачу или акушерке:

- во врачебный кабинет;
- в центр сексуального здоровья (бывшие CPEF);
- в центр здоровья;
- в медицинское учреждение (больница или клиника).

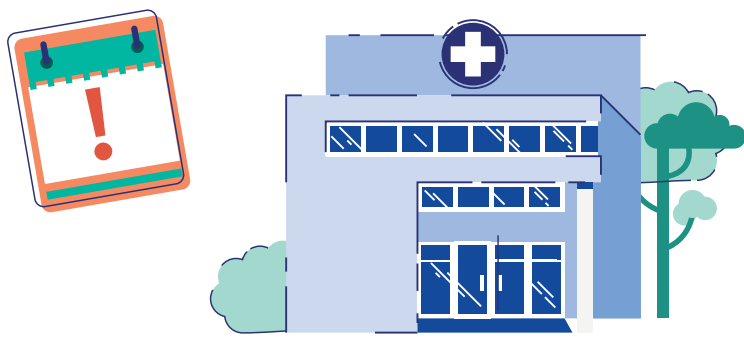
Вы можете записаться на прием очно или удаленно (если это предлагается) (см. Приложение 3).



● **Следите за сроками проведения аборта**, особенно если он запланирован в медицинском учреждении.

Не во всех государственных или частных медицинских учреждениях применяются оба метода аборта (хирургический и медикаментозный). Важно как можно скорее получить информацию в выбранном учреждении или позвонив по национальному анонимному и бесплатному номеру «Сексуальная жизнь — контрацепция — аборт»: **0800 08 11 11**.

Некоторые учреждения переполнены, и задержки могут быть очень длительными. Это необходимо учитывать при записи на прием.



ПЕРВЫЙ ЭТАП: ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ



ПЕРВЫЙ ЭТАП: ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ



- Врач или акушерка информируют меня и предоставляют мне документацию, я не стесняюсь задавать вопросы
- Он/она предлагает мне психосоциальную консультацию

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

- >Обязательно для несовершеннолетних
- >Рекомендуется для совершеннолетних
- >Чтобы знать, куда обращаться, и знать о своих правах:

0 800 08 11 11

Обслуживание и обращение
бесплатно и анонимно



На приеме:

- Вы подаете заявление на аборт.
- Вы получаете это руководство и информацию в устной форме:
 - о различных методах проведения аборта: хирургическом и медикаментозном (см. «Проведение аборта», стр. 10);
 - о местах проведения и, в частности, о доступном вам выборе:
 - для хирургического аборта: в медицинском учреждении (больнице, клинике) или в уполномоченном медицинском центре;
 - для медикаментозного аборта: в медицинском учреждении (больнице, клинике), во врачебном кабинете, в центре сексуального здоровья (ex-CPEF) или в поликлинике;
 - о рисках и возможных побочных эффектах.

- Врач или акушерка предлагает вам пройти **психосоциальную консультацию. Это необязательно, если вы совершеннолетняя, но обязательно, если несовершеннолетняя.**

Вы получите внимание, психологическую поддержку, информацию или совет в соответствии с вашей ситуацией. Это время слушания и диалога поддержит вас в этот иногда трудный период.

На эту первую консультацию вы можете записаться на прием очно или удаленно, если предлагает ваш врач (см. Приложение 3).

Психосоциальная консультация перед абортом

Она проходит между двумя этапами до аборта. Эта встреча **необязательна, если вы совершеннолетняя, но обязательна, если несовершеннолетняя.**

Она проводится в Espace Vie Affective, Relationnelle et Sexuelle (EVARS) (ранее известных как учреждения семейного информирования, приемов и консультирования (EICCF)), центре сексуального здоровья (ранее — центр планирования семьи или семейного воспитания), социальной службе или другой утвержденной организации с участием специалиста, имеющего квалификацию в области консультирования по вопросам брака и семьи.

Во время этой консультации вам будет предложена социальная и психологическая поддержка.

На эту первую психосоциальную консультацию вы можете записаться на прием очно или удаленно (если предлагает ваш врач) (см. Приложение 3).

Если специалист (врач или акушерка) не делает аборт сам, он должен назвать вам имя врача или структуры, выполняющей эту процедуру. Он вернет ваше заявление и выдаст вам сертификат, подтверждающий, что вы выполнили этот первый обязательный этап (информирование).

ВТОРОЙ ЭТАП: ПОЛУЧЕНИЕ СОГЛАСИЯ



ВТОРОЙ ЭТАП: ПОЛУЧЕНИЕ СОГЛАСИЯ



- Я определяю со своим врачом или акушеркой метод вмешательства в соответствии с моей личной ситуацией и доступностью медицинских центров
- Я подтверждаю свое желание сделать аборт и даю свое письменное согласие
- Если он/она не делает аборт сам/сама, он/она дает мне список специалистов
- В этом случае он/она выдаст мне сертификат, подтверждающий, что я выполнила обязательные предварительные шаги

Между первым и вторым разом больше не предусмотрено минимального периода размышлений. Вы берете столько времени, сколько считаете необходимым для принятия решения, с учетом установленного законом срока для проведения аборта (14 недель беременности).

Если вы решили пройти психосоциальное интервью (или если оно требуется, поскольку вы несовершеннолетняя), оно будет проведено между этими двумя первыми этапами в процессе проведения аборта.

На этом втором этапе:

- Вы подтверждаете свою заявку на аборт в письменном виде и даете свое согласие врачу или акушерке. На эту встречу для предоставления согласия вы можете записаться очно или удаленно (для получения информации о том, как это сделать, см. Приложение 3).
- Вы сами выбираете способ аборта, а также место его проведения.

- Это также особое время общения с врачом или акушеркой:
 - чтобы решить, какой метод контрацепции использовать после аборта;
 - чтобы назначить, по вашему желанию, обследование на инфекции, передающиеся половым путем, включая ВИЧ-инфекцию, а также обследование на рак шейки матки (с 25 лет).
- Если специалист (врач или акушерка) не делает аборт сам, он должен назвать вам имя врача или структуры, выполняющей эту процедуру. Он вернет ваше заявление и выдаст вам сертификат, подтверждающий, что вы выполнили эти первые обязательные этапы (информирование и согласие).

Другие медицинские консультации

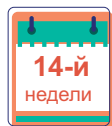
Если предусмотренная методика требует анестезии, отличной от строго местной, перед операцией обязательно проводится прием у анестезиолога.

ТРЕТИЙ ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ АБОРТА



ТРЕТИЙ ЭТАП: АБОРТ

До конца



беременности



ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД

(выполняется только врачом или акушеркой)

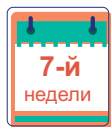
Если рекомендуется или выбирается общая анестезия, я записываюсь на консультацию перед анестезией.

Процедура занимает около десяти минут

Местная или общая анестезия: меня госпитализируют только на несколько часов

Этот метод может быть применен в учреждении или в медицинском центре

До конца



беременности



МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ МЕТОД

- На первой консультации или после консультации на дому я принимаю первый препарат (мифепристон), который прерывает беременность
- В течение 36-48 часов: я принимаю второе лекарство (мизопропрост), даже если у меня было кровотечение после первого приема. Этот препарат вызывает аборт.
- Кровотечение может продолжаться до 10 дней после аборта

> Такой аборт может быть выполнен в присутствии медицинского работника или в домашних условиях



Существует два метода прерывания беременности:

- хирургический метод;
- медикаментозный метод.

Используемая техника зависит от вашего выбора, ваших ожиданий, возможных медицинских противопоказаний, связанных с вашим здоровьем или условиями жизни, а также от срока беременности. Вы можете сделать этот выбор с помощью врача или акушерки.

Хирургическое (инструментальное) прерывание беременности

Хирургическое прерывание беременности может быть произведено до окончания 14-й недели беременности, или 16-й недели после начала последней менструации.

Выполняется врачом в **уполномоченном медицинском учреждении или центре** или обученной акушеркой, практикующей в медицинском учреждении (для тех, кто применяет эту практику)¹.

Проведение инструментального прерывания беременности

→ Метод

Инструментальный аборт предполагает аспирацию содержимого матки после расширения шейки. Раскрытие шейки матки может быть облегчено введением лекарственного препарата. Врач или акушерка вводит в матку канюлю размером, соответствующим стадии беременности, чтобы выкачать содержимое матки.

→ Анестезия

Процедура может проводиться под местной или общей анестезией. Вы можете сделать этот выбор с помощью врача или акушерки.

→ Проведение

В большинстве случаев для проведения аборта, даже если он проводится под общим наркозом, достаточно нескольких часов наблюдения в учреждении или медицинском центре.

Процедура занимает около десяти минут.

Сразу после проведения аборта вам будет предложена контрацепция для обеспечения немедленной эффективности.

¹ В ожидании постановления о применении закона от 2 марта 2022 года, который обобщает практику инструментального аборта квалифицированной акушеркой, практикующей в медицинском учреждении, эта деятельность осуществляется в экспериментальных рамках в некоторых учреждениях.

Какие проблемы могут возникнуть во время инструментального аборта?

Непосредственные осложнения встречаются редко:

- возникновение кровотечения во время аборта — очень редкое событие;
- перфорация матки во время инструментальной аспирации является исключительно редким событием.

Осложнения после аборта встречаются редко. Однако в течение нескольких дней после операции в некоторых случаях может наблюдаться:

- лихорадка, с температурой более 38 °C;
- значительная кровопотеря;
- сильная боль в животе;
- недомогание.

Если у вас есть какие-либо из этих симптомов/признаков, то вам следует быстро обратиться в учреждение, где проводился аборт, или, в противном случае, в ближайшее отделение скорой помощи, так как это может быть признаком осложнения.

Эффективность метода

Процент эффективности инструментального метода составляет 99,7%, поэтому риск неудачи очень низок.

Медикаментозное прерывание беременности

Медикаментозное прерывание беременности может быть произведено до окончания **7-й недели беременности**, или 9-й недели после начала последней менструации.

Медикаментозное прерывание беременности проводится:

- в медицинском учреждении (больнице, клинике);
- во врачебном кабинете у врача или акушерки, имеющих право на проведение аборта;
- в утвержденном центре сексуального здоровья (бывший центр планирования семьи или семейного воспитания CPEF);
- в утвержденном центре здоровья.

Вне больниц только врачи или акушерки, заключившие договор с медицинским учреждением, имеют право проводить медикаментозные абORTы.

Медикаментозный аборт может быть выполнен, полностью или частично, посредством удаленной консультации (Приложение 3).

Проведение медикаментозного прерывания беременности

Медикаментозный аборт состоит из приема двух препаратов:

1. Прием мифепристона

Этот препарат **начинает прерывание беременности**. Он принимается либо на дому, либо во время консультации.

Он блокирует действие гормона, необходимого для сохранения беременности (прогестерона), способствует сокращению матки и раскрытию шейки матки.

На этой первой стадии в большей или меньшей степени могут проявляться кровотечение и боль, но чаще всего симптомы начинаются после приема 2^{го} препарата.



Кровотечение не является признаком того, что беременность прервалась. Поэтому необходимо принимать 2^{-й} препарат.

Во время этой консультации может быть назначен выбранный метод контрацепции.

2. Прием мизопростола, в период от 24 ч до 48 ч спустя

Это лекарство принимается либо дома, либо во время консультации, либо во время короткого пребывания в больнице. Он усиливает схватки и вызывает аборт. Сокращения матки вызывают боль, напоминающую боль при менструации, иногда более сильную (тазовая боль), которую можно уменьшить назначением обезболивающих препаратов.

Часто сильное кровотечение, которое сопровождает прерывание беременности, может возникнуть сразу после приема мизопростола, но иногда и позже:

- в 60% случаев прерывание беременности происходит в течение 4 часов после приема мизопростола;
- в 40% случаев прерывание беременности происходит в течение 24-72 часов после приема мизопростола.

Кровотечение обычно продолжается в течение двух недель.

В случае успеха этот метод не требует ни анестезии, ни хирургического вмешательства.

Какие проблемы могут возникнуть во время медикаментозного аборта?

Наиболее распространенными побочными явлениями, не вызывающими беспокойства, являются:

- боли в тазовой области, при которых врач или акушерка назначает обезболивающие средства;
- кровотечения;
- нарушения пищеварения: тошнота, рвота, диарея.

В течение нескольких дней после аборта, если у вас появились какие-либо из этих симптомов/признаков, вам следует незамедлительно обратиться к специалисту, который занимался проведением аборта, так как это может быть признаком осложнений:

- лихорадка, с температурой более 38 °C;
- очень сильная кровопотеря;
- очень сильные боли в животе;
- недомогание.



Памятка «Добровольный медикаментозный аборт в домашних условиях», включенная в приложение 4 данного документа, сопровождает вас во время этого процесса и подробно описывает симптомы, на которые следует обратить внимание.

Эффективность метода

Успех медикаментозного метода составляет около 95%.

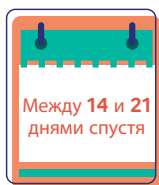


В обоих случаях (медикаментозный или инструментальный аборт), если ваша группа крови резус отрицательная, вам сделают инъекцию анти-D-гамма-глобулина не позднее 72 часов после начала кровотечения, чтобы избежать осложнений при будущей беременности. Не забудьте взять с собой карточку с группой крови.

ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП: КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ



ЧЕТВЕРТЫЙ ЭТАП: КОНТРОЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ



> ОБЯЗАТЕЛЬНО

Чтобы процесс прошел успешно и без осложнений.



ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

При необходимости

После аборта необходима **контрольная консультация**. Это гарантирует прерывание беременности и отсутствие осложнений.

Она должна произойти между 14^{-м} и 21^{-м} днем после аборта, иногда раньше, в зависимости от клинической картины.

- В случае инструментального аборта вы проводите эту консультацию с врачом или акушеркой.
- При медикаментозном аборте это происходит:
 - в кабинете врача или акушерки;
 - в утвержденном центре сексуального здоровья (бывший центр планирования семьи или семейного воспитания);
 - в утвержденном центре здоровья;
 - в медицинском учреждении.

Встреча может проводиться дистанционно (см. Приложение 3).

Во время контрольной консультации врач или акушерка повторно назначит вам метод контрацепции, если вы захотите, согласно вашей ситуации.

Он/она также предложит вам пройти психосоциальное интервью, если вы пожелаете.



КОНТРАЦЕПЦИЯ ПОСЛЕ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ



Возможность новой беременности существует сразу после аборта. Поэтому сразу после процедуры необходимо использовать контрацептивы, если они вам нужны.

Медицинские консультации, проводимые при аборте, позволяют получить подробную информацию об имеющихся методах контрацепции и обсудить с врачом или акушеркой, какой метод контрацепции подходит вам лучше всего. Поскольку беременность может наступить быстро, выбранный метод контрацепции следует использовать как можно скорее после проведения аборта.

Назначение средств контрацепции

Могут назначить контрацепцию после аборта:

- врачи;
- акушерки.

Центры сексуального здоровья (бывшие CPEF) предоставляют бесплатные контрацептивные препараты или предметы несовершеннолетним, желающим сохранить тайну, и лицам, не имеющим социального обеспечения.

Первая консультация по контрацепции и профилактике заболеваний, передающихся половым путем (известная как ССР), предоставляется молодым людям до 26 лет и покрывается в размере 100%¹. Дополнительные сборы не взимаются.

Для девушек в возрасте до 26 лет весь процесс контрацепции, осуществляемый врачом или акушеркой (консультации², лабораторные анализы), а также предоставление методов контрацепции, покрываемых программой медицинского страхования, являются бесплатными и защищены тайной, если девушка того пожелает.

¹ Дополнительные сборы за ССР не взимаются.

² Одна консультация в год и одна последующая консультация в первый год доступа к контрацепции. Дополнительные сборы не покрываются.

Выбор контрацепции

Чтобы помочь вам сделать свой выбор, в Приложении 4 перечислены различные доступные методы контрацепции.

Ни один метод не противопоказан после аборта, за исключением особых случаев.

Внедрение средств контрацепции

Контрацепция, выбранная женщиной, может быть применена сразу после проведения аборта.

Внутриматочная спираль (медь или прогестерон) может быть установлена сразу после инструментального аборта (если нет инфекции) или во время контрольного приема при медикаментозном аборте.

Можно начать гормональную контрацепцию: эстропрогестативную (таблетки, трансдермальный пластырь) либо прогестативную (таблетки, имплантат, внутримышечная инъекция):

- в тот же день или на следующий день после инструментального аборта;
- в день приема мизопростола — 2-го препарата — для медикаментозного аборта.

Внешние (мужские) или внутренние (женские) презервативы можно использовать сразу после возобновления половых отношений. Это единственные контрацептивы, которые защищают от инфекций, передающихся половым путем, включая ВИЧ-СПИД.

Методы контрацепции, требующие вагинальных манипуляций (вагинальное кольцо, цервикальный колпачок и т. д.), не рекомендуются сразу после процедуры, в течение первого цикла после аборта.

Экстренная контрацепция

Экстренная контрацепция снижает риск нежелательной беременности после незащищенного или плохо защищенного сексуального контакта (отсутствие контрацепции, забытая таблетка, разрыв презерватива и т. д.).

Желательно, чтобы ее использование было эпизодическим; она не может заменить регулярную контрацепцию.

Экстренная контрацепция наиболее эффективна, если она принята в течение нескольких часов после полового акта, но не позднее чем через 5 дней.

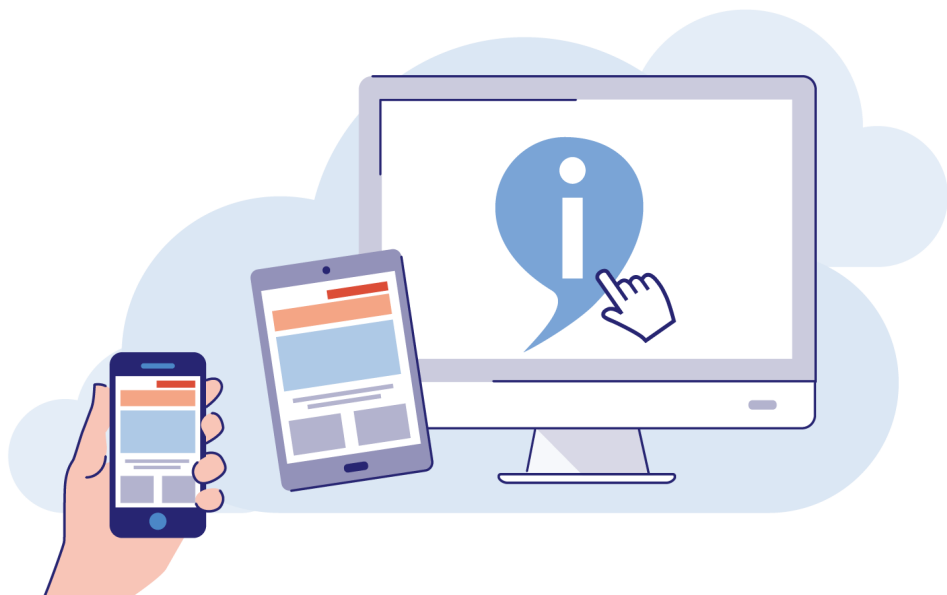
Существует два вида экстренной контрацепции:

- экстренная гормональная контрацепция, доступная без рецепта и возмещаемая в размере 100% для всех застрахованных лиц в аптеках. Такая контрацепция бесплатно и анонимно предоставляется несовершеннолетним.
- медный внутриматочный контрацептив, по назначению врача (врача, акушерки): бесплатно до 26 лет, затем возмещается в размере 65%, начиная с 26 лет.

Гормональная экстренная контрацепция не является на 100% надежной. Внутриматочная спираль является наиболее эффективным средством экстренной контрацепции. Если, несмотря на ее применение, у вас наблюдается задержка месячных и наступает беременность, необходимо проконсультироваться с врачом или акушеркой.

Где получить дополнительную информацию о контрацепции?

- В центрах сексуального здоровья (бывшие CPEF), а также в учреждениях семейного информирования, приемов и консультирования (EICCF) или EVARS. Адреса и контактные данные этих структур, созданных департаментами, можно найти на сайтах, указанных ниже
- По национальному анонимному и бесплатному номеру «Сексуальность — контрацепция — аборт»: 0 800 08 11 11.
- На следующих сайтах:
 - <https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception>: этот сайт поможет вам выбрать метод контрацепции, который лучше всего соответствует вашему образу жизни и личной ситуации;
 - <https://ivg.gouv.fr/>: на этом сайте вы найдете полезную информацию об аборте и контрацепции после аборта.



ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Особенности аборта у несовершеннолетних девушек 22

Приложение 2

Оплата расходов на прерывание беременности 24

Приложение 3

Удаленная консультация при аборте 27

Приложение 4

**Памятка при добровольном прерывании беременности в
домашних условиях 28**

Приложение 5

Средства контрацепции 36

Приложение 6

Ссылки на законодательные и нормативные акты..... 39

ОСОБЕННОСТИ АБОРТА У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ДЕВУШЕК

Закон позволяет любой беременной женщине, включая несовершеннолетних, которая не хочет продолжать беременность, попросить врача или акушерку прервать ее.

Если вы несовершеннолетняя, вы должны подать запрос на эту процедуру самостоятельно, без присутствия посторонних.

С согласия родителей

Вы можете обратиться за согласием к одному из родителей или законному представителю и, таким образом, в процессе аборта вас будет сопровождать один из этих родственников.

Без согласия родителей

Если вы хотите сохранить беременность в тайне от ваших родителей или если их согласие не получено (родители отказываются дать свое согласие или с одним из них невозможно связаться), аборт и медицинские процедуры — включая анестезию и сопутствующий уход — проводятся только по вашей просьбе и не требуют подписи ваших родителей для получения разрешения на операцию.

В этих ситуациях вас должен сопровождать взрослый по вашему выбору, которому не придется подписывать никаких документов.

Если вы несовершеннолетняя и просите об этом, вы сможете воспользоваться полной анонимностью для проведения аборта независимо от места, где вы решили сделать аборт.

Для проведения аборта:

У вас должны быть документы, подтверждающие, что обязательные шаги были предприняты:

- справка, выданная врачом или акушеркой, в которой указано, что вы выполнили обязательные **домедицинские этапы** (время информирования и время согласия);
- подтверждение о прохождении **психосоциальной консультации**;
- **ваше письменное подтверждение** запроса на аборт;
- **письменное согласие вашего родителя** (или законного представителя) или, если у вас нет такого согласия, — **документ, подтверждающий, что вы выбрали сопровождающего взрослого**.

Финансовое покрытие прерывания беременности для несовершеннолетних

Законодательные положения предусматривают для недееспособных несовершеннолетних, действующих без согласия родителей, полную анонимность в дополнение к бесплатному аборту.

Независимо от того, является ли аборт медикаментозным или инструментальным, мы не будем требовать оплаты за следующее:

- консультации перед абортом;
- дополнительные обследования для определения срока беременности (анализы крови, ультразвуковое обследование и т. д.);
- консультация перед анестезией, если это необходимо;
- стоимость ухода и госпитализации при абортах, проводимых в медицинском учреждении, или стоимость медикаментозного аборта, проведенного врачом или акушеркой вне медицинского учреждения (прием для выдачи лекарств, последующие консультации, лекарства).

ОПЛАТА РАСХОДОВ НА ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ

Расходы на сам аборт покрываются медицинским страхованием на 100%. С 1 апреля 2016 года также полностью компенсируются все обследования, связанные с абортом.

Аборт покрывается на 100% в рамках фиксированного тарифа с полным освобождением от предоплаты для всех женщин с 2021 года.

Стоимость внебольничных обследований

С 1 апреля 2016 года расходы, связанные с обследованиями, необходимыми для проведения аборта, полностью покрываются внебольничными учреждениями.

Исследования назначаются врачом или акушеркой и имеют следующие коды:

Код услуги	Соответствующие исследования	Тарифы с 18 декабря 2019 года
FPB	Анализы перед абортом	69,12 евро
FUB	Контрольные анализы после аборта	17,28 евро
IPE	Ультразвуковое исследование перед абортом	35,65 евро

Врач или акушерка может также взять плату за контрольное УЗИ во время последующей консультации (после аборта) (консультация и УЗИ = 30,24 евро).

Медицинские лаборатории и центры УЗИ не могут брать больше денег за эти процедуры.

Стоимость медикаментозного аборта (внебольничная помощь)

Медикаментозный внебольничный аборт (врачебный кабинет (врач или акушерка), медицинский центр, центр сексуального здоровья (бывший СРЕФ)) возмещается программой медицинского страхования в размере 100%; тарифы устанавливаются декретом на каждом этапе.

Врач или акушерка, выполняющая всю процедуру аборта, выставляет счет за каждый из этих этапов за фиксированную плату, установленную декретом¹.

Эта сумма включает следующее:

- медицинская консультация для дачи согласия, предшествующая прерыванию беременности. Эта консультация возмещается в размере 100% вне больницы, даже если аборт впоследствии будет сделан в больнице;
- две медицинские консультации по приему лекарств;
- доставка лекарств;
- последующая медицинская консультация (во время которой врач или акушерка может решить провести повторное ультразвуковое исследование);
- возможное введение анти-D антител женщинам с отрицательным резусом крови.

Если процедура аборта проводится в рамках удаленных консультаций, врач и акушерка получают вознаграждение, соответствующее консультациям, а фармацевт получает плату с надбавкой, соответствующую отпуску лекарств.

Стоимость медикаментозного аборта в медицинском учреждении

Медикаментозный аборт в медицинском учреждении (больнице, клинике) возмещается медицинской страховкой в размере 100% на основании фиксированной ставки от 192,75 до 284,95 евро, в зависимости от медицинского наблюдения и ультразвукового обследования после процедуры.

Эта сумма включает следующее:

- лабораторные исследования перед абортом;
- ультразвуковое исследование перед абортом;
- медицинская консультация для дачи согласия, предшествующая прерыванию беременности, если это не было сделано во внебольничных условиях;

¹ С 1 июля 2022 года эти фиксированные суммы устанавливаются декретами от 26 февраля 2016 года о фиксированной плате для добровольного прерывания беременности и от 1 июня 2021 года, предписывающего общие меры по выходу из кризиса здравоохранения

- две медицинские консультации для приема лекарств, сами лекарства и последующая медицинская консультация (во время которой врач или акушерка может решить провести повторное ультразвуковое исследование);
- возможное введение анти-D антител женщинам с отрицательным резусом крови;
- контрольные анализы после аборта.

Анализы и ультразвуковые исследования до и после аборта возмещаются в размере 100%.

Стоимость инструментального прерывания беременности

Инструментальный аборт возмещается медицинской страховкой в размере 100% на основании фиксированной ставки от 463,25 до 664,05 евро, в зависимости от структуры (учреждение здравоохранения — больница или клиника — или медицинский центр), типа анестезии (местная или общая) и продолжительности госпитализации.

Эта сумма включает следующее:

- медицинская консультация для дачи согласия, предшествующая прерыванию беременности, если это не было сделано во внебольничных условиях;
- лабораторные исследования перед абортом;
- местная или общая анестезия и, при необходимости, консультация перед анестезией, процедура аборта и наблюдение, прием и размещение;
- последующая медицинская консультация (во время которой врач или акушерка может решить провести ультразвуковое исследование).

Суточная плата не взимается.

Женщины, не имеющие медицинской страховки, могут получить бесплатное лечение только в стационаре.

УДАЛЕННАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ПРИ АБОРТЕ

Аборт может быть частично или полностью проведен дистанционно, в рамках телемедицины, с организацией удаленных консультаций между женщиной и медицинским работником. Только инструментальный аборт не может быть выполнен дистанционно.

Таким образом, дистанционно, в рамках удаленной консультации, можно провести следующее:

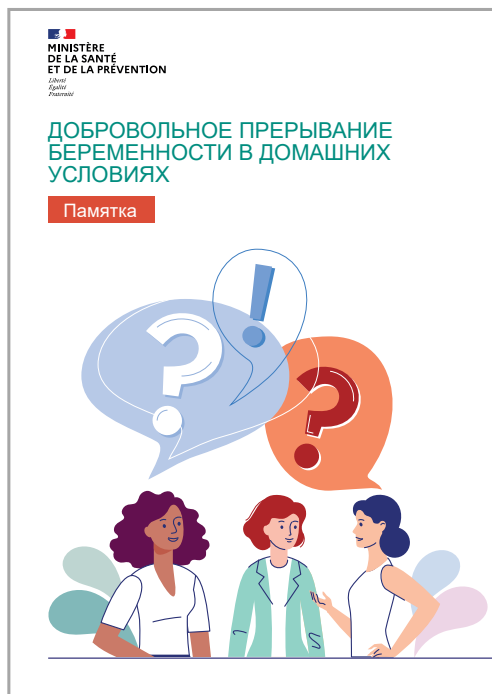
- Информационные встречи.
- При необходимости — психосоциальная консультация.
- Этап получения согласия и выдачи рецептов:
 - Во время удаленной консультации женщина указывает медицинскому работнику аптеку, которая будет предоставлять ей лекарства.
 - Таким образом, отпуск препаратов для прерывания беременности женщинам осуществляется фармацевтами после удаленной консультации и получения рецепта, присланного медицинским работником, без выставления счета женщине.
- Прием лекарств на дому.
- Контрольная консультация после аборта.

Эти шаги могут быть выполнены в ходе удаленной консультации или при личной встрече, в зависимости от выбора медицинского работника и женщины. Медицинский работник вправе предложить или не предложить удаленную консультацию: он может посчитать, что необходим личный прием, в зависимости от состояния здоровья женщины. Женщина вольна согласиться на консультацию или отказаться от нее. Кроме того, она может в любой момент отозвать свое согласие и попросить об очном приеме, если пожелает.

Конфиденциальность данных и врачебная тайна гарантируются использованием инструментов, предназначенных для практики телемедицины.

Стоимость и покрытие одинаковы независимо от того, проводится ли аборт в присутствии специалиста или дистанционно с помощью телемедицины.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПАМЯТКА ПРИ ДОБРОВОЛЬНОМ ПРЕРЫВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ



ПОДРОБНЕЕ

WWW.IVG.GOUV.FR



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

ДОБРОВОЛЬНОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Памятка



Содержание

1- КАК ВЫПОЛНЯЕТСЯ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ АБОРТ	стр. 4
2- КАКОВЫ ПОВОДЫ ДЛЯ БЕСПОКОЙСТВА И ЧТО ДЕЛАТЬ?	стр. 6
3- ЧТО ДЕЛАТЬ ПОСЛЕ АБОРТА?	стр. 7

Эта памятка должна быть выдана женщине, когда медицинский работник доставляет или выписывает лекарства. Это не освобождает специалиста от юридической обязанности предоставить все пособие с рекомендациями женщине во время информационной консультации.

1 - КАК ВЫПОЛНЯЕТСЯ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ АБОРТ?

Два разных препарата следует принимать с разницей в 24 ч/48 ч: **мифепристон**, затем **мизопростол**. Эти лекарства выдаются вам или назначаются вашим врачом или акушеркой.

→ **В день приема первого препарата (мифепристона) и на следующий день**

После приема этого препарата обычно **нет значительных реакций**. У вас может быть небольшое кровотечение. Очень редко кровотечение может быть более обильным и сопровождаться болью. Обязательно принимайте **обезболивающие средства**, которые назначил врач или акушерка. Если это не прекращается, обратитесь к своему врачу или акушерке.

Вы можете заниматься своими делами в обычном режиме.

→ **В день приема 2-го препарата (мизопростола)**

Даже если после приема первого препарата у вас уже пошла кровь, **необходимо** принять второй препарат по плану. Действительно, 1-й препарат начал прерывание беременности. Но именно комбинация этих двух препаратов вызывает схватки и приводит к аборту. Поэтому его необходимо принять.

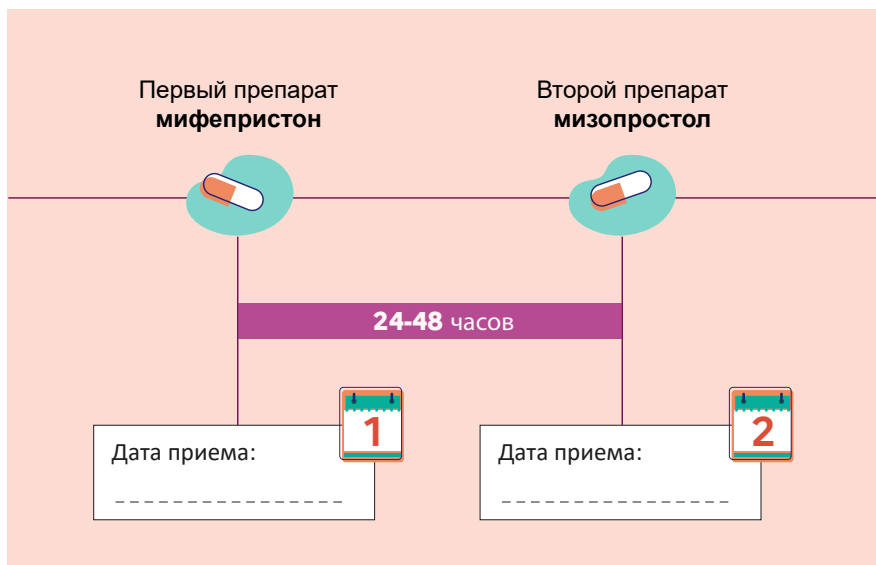
За 15-30 минут до приема мизопростола рекомендуется принять обезболивающее, чтобы предупредить боль, которую вызовет препарат.

Кровотечение может быть более обильным, чем во время месячных. Это может сопровождаться болью, как, например, менструальной или более сильной.

Побочные эффекты могут включать тошноту или рвоту, иногда диарею и повышение температуры до 38°C. Эти симптомы длятся всего несколько часов.

Аборт чаще всего происходит в течение **4 часов** после приема этого 2го препарата. Иногда это происходит раньше или позже (до 3 дней).





ЧТОБЫ ОБЕСПЕЧИТЬ УСПЕХ:

- Не планируйте на 3 дня никаких поездок или важных событий, так как аборт часто происходит быстро, но иногда процесс длится 3 дня.
- Устройтесь с комфортом дома или у человека, которому вы доверяете.
- Не делайте это в одиночестве, чтобы получить помощь при необходимости.
- Если у вас есть дети, попросите кого-нибудь присмотреть за ними в течение нескольких часов после приема второго препарата.
- Принимайте обезболивающие средства, которые назначил врач или акушерка, до появления боли, как указано в рецепте.

2- КАКОВЫ ПОВОДЫ ДЛЯ БЕСПОКОЙСТВА И ЧТО ДЕЛАТЬ?

• У вас была рвота в течение 30 минут после приема лекарства	<i>Снова обратитесь в центр или к врачу или акушерке, которые вели ваш аборт.</i>
• У вас сильное кровотечение, т. е. если вам приходится менять прокладку каждые 30 минут (прокладки максимального размера) более двух часов подряд	<i>Обратитесь в отделение неотложной помощи, которое вам рекомендовали врач или акушерка, с карточкой связи и, если возможно, карточкой медицинского страхования.</i>
• Вы испытываете сильную боль, несмотря на назначенные обезболивающие	<i>Обратитесь к врачу или акушерке, которые вели вас во время аборта, или обратитесь непосредственно в отделение неотложной помощи.</i>
• У вас повышенная температура в течение нескольких дней после приема второй дозы лекарства	<i>Обратитесь к врачу или акушерке, которые вели вас во время аборта.</i>
• В течение 3 дней после приема второй дозы лекарства у вас было небольшое кровотечение или его не было вообще	<i>Проконсультируйтесь с врачом или акушеркой, которые вели ваш аборт (не дожидаясь запланированного повторного визита).</i>

Если вы беспокоитесь, сначала обратитесь к врачу или акушерке, которые вели ваш аборт, по номеру:

В неотложном случае обратитесь:

→ в медицинское учреждение, рекомендованное вашим врачом или акушеркой

- номер
- адрес

→ 112 или 15

3 - ЧТО ДЕЛАТЬ ПОСЛЕ АБОРТА?

Контрольная консультация

Это нормально, если кровотечение продолжается в течение двух недель, иногда до последующего визита.

Консультация необходима, так как позволяет убедиться, что беременность прервалась и нет необходимости в дальнейших действиях. Действительно, в очень небольшом количестве случаев беременность может продолжать развиваться, несмотря на сильное кровотечение.

Прием назначается через 14-21 день после аборта

У меня назначен прием: _____



В следующем месяце

Если через 4-6 недель после аборта у вас нет месячных или кровотечения, обратитесь в центр, к врачу или акушерке, которые вели ваш аборт.



БУДЬТЕ БДИТЕЛЬНЫ

Беременность возможна с первого месяца после аборта. Вот почему важно как можно скорее обсудить вопросы контрацепции со своим врачом или акушеркой, которые смогут посоветовать вам метод, наиболее подходящий для вашего образа жизни.

Вся информация по этому вопросу доступна на сайте:

<https://questionsexualite.fr/choisir-sa-contraception>

ПОДРОБНЕЕ

WWW.IVG.GOUV.FR

0 800 08 11 11

**Обслуживание и обращение
бесплатно и анонимно**

Сексуальная жизнь — Контрацепция — Аборт

Номер доступен на материковой части Франции и в заморских
департаментах
в понедельник с 9:00 до 22:00 и со вторника по субботу
с 9:00 до 20:00.

РАЗЛИЧНЫЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА

СПОСОБ			СТОИМОСТЬ ¹	КАК ПОЛУЧИТЬ?
	Спираль (внутриматочный контрацептив) Существует два типа: медь или левоноргестрел. Внутриматочный контрацептив вводится в матку врачом или акушеркой. Процедура занимает несколько минут. Он может быть удален врачом или акушеркой, как только женщина пожелает. Такой контрацептив служит от 4 до 10 лет, в зависимости от модели. Он обладает длительным сроком действия и обеспечивает душевное спокойствие.		Медная спираль: 34 евро , органоактивная спираль: от 66 до 107 евро . Вмещается в размере 65%. Бесплатно: • для лиц моложе 26 лет; в аптеках ² и без возрастного ценза в центрах сексуального здоровья (бывших СРЕФ ³). • для женщин, не имеющих страховки: в СРЕФ ³ .	Выписывается, устанавливается и снимается врачом или акушеркой. Отсутствует по рецепту в аптеках.
	ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ ТАБЛЕТКИ Одна таблетка, принимаемая ежедневно в одно и то же время в течение 21 дня или 28 дней, в зависимости от типа таблетки. Существует два типа контрацептивных эстроген-прогестиновых таблеток: комбинированные (содержат эстроген и прогестин) и прогестиновые таблетки, в которых содержится только один гормон. Эстроген-прогестиновые таблетки классифицируются в зависимости от поколения прогестина. Предпочтительный тип поколения обсуждается с медицинским работником.		около 1,50 евро/месяц ¹ за таблетки, возмещается на 65% (1-го, 1-го и 2- го поколения). Остальные имеют соплатную парадинацию. Бесплатно: • для лиц моложе 26 лет; в аптеках ² и без возрастного ценза в центрах сексуального здоровья (бывших СРЕФ ³). и без наличия страховки в центрах сексуального здоровья (бывших СРЕФ ³).	Выписывается врачом или акушеркой. Может подтверждаться местной аптекой максимум на 6 месяцев. Отсутствует по рецепту в аптеках. Фармацевт может продлить действие рецепта максимум на 6 месяцев.
	ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЙ ПЛАСТЫРЬ Пластырь наклеивается на кожу раз в неделю и обновляется каждую неделю в течение 3 недель. На 4-й неделе пластырь не наклеивается. Остаток вызывает начало менструации. Пластырь представляет собой эстроген-прогестиновый метод, поскольку он содержит два типа гормонов: эстроген-прогестин и прогестин. Его целесообразность будет обсуждаться с медицинским работником.		Примерно 15 евро/месяц . Цена свободная. Не возмещается.	Выписывается врачом или акушеркой. Отсутствует по рецепту в аптеках.
	ЛИНГВИД-КОНТРАЦЕПТИВ Лингвистический стержень длиной 4 см и шириной 2 мм вводит под кожу руки под местной анестезией. Процедура занимает несколько минут. Он может быть удален врачом или акушеркой, как только женщина пожелает. Стержень устанавливается на месте в течение 3 лет. Это гормональный метод контрацепции.		103 евро . Возмещается в размере 65%. Бесплатно: • для лиц моложе 26 лет; в аптеках ² и без возрастного ценза в центрах сексуального здоровья (бывших СРЕФ ³). • и без наличия страховки в центрах сексуального здоровья (бывших СРЕФ ³).	Выписывается, устанавливается и снимается врачом или акушеркой. Отсутствует по рецепту в аптеках.

¹ Ориентировочные государственные цены в метрополии в 2016 году. ² Для несовершеннолетних в возрасте от 15 лет, которые имеют социальную страховку или имеют право. ³ Центры планирования семьи и семейного воспитания.

СПОСОБ	КАК ПОЛУЧИТЬ?	СТОИМОСТЬ ¹
ВАГИНАЛЬНОЕ КОЛЬЦО Гибкое кольцо помещается во влагалище как тампон. Его оставляют на месте в течение 3 недель. В начале 4-й недели кольцо снимается самой женщиной, что приводит к началу менструации. Вы защищены даже во время паузы. Это позволяет вам пользоваться эффективной контрацепцией, не задумываясь об этом, в течение 3 недель. Кольцо представляет собой эстроген-прогестинный метод, поскольку он содержит два типа гормонов: эстроген-прогестин и прогестин. Его целесообразность будет обсуждаться с медицинским работником. ДИАФРАГМА ИЛИ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЙ КОЛПАЧОК Диафрагма — это силиконовый колпачок, который помещается во влагалище. Используется в сочетании со спермицидным препаратом. Это препятствует прохождению спермы. Колпачок представляет собой очень тонкий купол, сделанный из силикона, который закрывает шейку матки. Диафрагма или противозачаточный колпачок могут быть установлены во время полового акта, а также за несколько часов до него. Важно не снимать его в течение 8 часов после полового акта. Доступно для повторного использования. ВНЕШНИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ (МУЖСКОЙ) Изготовленный из латекса или полиуретана, он надевается на эрегированный пенис перед проникновением и удерживает сперму. Перед окончанием эрекции снимите презерватив, удерживая его у основания полового члена, чтобы избежать выброса в муторное влагалище. Препаративное средство можно использовать с презервативом. Презерватив можно сочетать с презервативом. Презерватив — это единственное противозачаточное средство, которое также защищает от ВИЧ и большинства других инфекций, передающихся половым путем (ИППП).	Выписывается врачом или акушеркой. Отпускается по рецепту в аптеках.	Примерно 16 евро/месяц. Цена свободная. Не возмещается.
ВНЕШНИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ (ЖЕНСКИЙ) Нитриловая или полиуретановая оболочка с гибким кольцом на обоих концах, которая помещается во влагалище. Его можно вводить за несколько часов до начала полового акта. Презерватив необходимо менять при каждом половом акте. Наряду с мужским презервативом, это единственный контрацептив, который защищает от ВИЧ и большинства других инфекций, передающихся половым путем (ИППП).	Выписывается врачом или акушеркой, которые научат вас, как его применять. Отпускается по рецепту в аптеках. Диафрагму можно приобрести в центрах сексуального здоровья (CSS). Спермициды, которые сопровождают использование диафрагмы, можно купить в аптеках без рецепта.	От 20 до 60 евро. Диафрагма возмещается из расчета 3,14 евро. Цена на колпачок не регулируется, стоимость не возмещается.
ВНЕШНИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ (МУЖСКОЙ) Изготовленный из латекса или полиуретана, он надевается на эрегированный пенис перед проникновением и удерживает сперму. Перед окончанием эрекции снимите презерватив, удерживая его у основания полового члена, чтобы избежать выброса в муторное влагалище. Препаративное средство можно использовать с презервативом. Презерватив можно сочетать с презервативом. Презерватив — это единственное противозачаточное средство, которое также защищает от ВИЧ и большинства других инфекций, передающихся половым путем (ИППП).	Выписывается врачом или акушеркой, которые научат вас, как его применять. Отпускается по рецепту в аптеках. Диафрагму можно приобрести в центрах сексуального здоровья (CSS). Спермициды, которые сопровождают использование диафрагмы, можно купить в аптеках без рецепта.	От 56 центов за презерватив. Некоторые марки презервативов, продающиеся в аптеках, покрываются медицинской страховкой на 100% без рецепта врача до 26 лет. После 26 лет они отпускаются по рецепту врача и покрываются медицинской страховкой на 60%.
ВНЕШНИЙ ПРЕЗЕРВАТИВ (ЖЕНСКИЙ) Нитриловая или полиуретановая оболочка с гибким кольцом на обоих концах, которая помещается во влагалище. Его можно вводить за несколько часов до начала полового акта. Презерватив необходимо менять при каждом половом акте. Наряду с мужским презервативом, это единственный контрацептив, который защищает от ВИЧ и большинства других инфекций, передающихся половым путем (ИППП).	Выписывается врачом или акушеркой. Отпускается по рецепту в аптеках.	Без рецепта в аптеках, супермаркетах, торговых автоматах и в интернете.

1 Ориентировочные государственные цены в метрополии в 2019 году.
2 Центр сексуального здоровья (CSS)
3 Центры планирования семьи и семейного образования.
4 Бесплатные информационные, скрининговые и диагностические центры по ВИЧ, вирусным гепатитам и другим ИППП.

СПОСОБ	СТОИМОСТЬ ¹	КАК ПОЛУЧИТЬ?
 СТЕРМИЦИДЫ Стермициды выпускаются в виде геля и вагинальных шариков, которые помещаются во влагалище за несколько минут до полового акта и убивают сперматозоиды. Застраивают контрацепцию.	Приблизительно от 5 до 20 евро в зависимости от вида, на несколько доз. Цена свободная. Не возмещаются.	Без рецепта в аптеках.
 ПРОЕСТИН В ВИДЕ ИНЪЕКЦИИ Синтетический проестин (медроксипрогестерон) вводится внутримышечно раз в три месяца. В течение 12 недель препарат обеспечивает постоянную контрацепцию. Инъекции должны проводиться через регулярные промежутки времени: врачом, медсестрой или акушеркой. Это гормональный метод контрацепции.	Стоимость одной дозы — 3 евро . Бесплатно: • В центрах сексуального здоровья для несовершеннолетних и лиц без страховки • В аптеках: для лиц моложе 26 лет при определенных условиях	По рецепту в аптеках.
 КОНТРАЦЕПТИВНЫЕ МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ Эти методы могут быть рассмотрены для взрослых мужчин и женщин. Они являются постоянными и необратимыми. Простермизация простермизирует семявыводящие пути. Простермизация должна быть личным решением и проводиться в медицинском учреждении. Для получения дополнительной информации посетите сайт https://questionsexualite.fr/ или www.salle.gov.fr в разделе «Контрацепция» (см. информационный буклет «Контрацептивная стерилизация»).	Возмещается в размере 80%.	Процедура может быть выполнена: • только после первичной медицинской консультации • во время Актинского периода размышлений • после первой консультации; • и после письменного подтверждения заинтересованного лица его или ее желания провести вмешательство.

1 Ориентировочные государственные цены в метрополии в 2016 году.

Некоторые методы могут иметь медицинские противопоказания, которые будут обсуждаться со специалистом.



Существует также несколько «естественных» методов контрацепции, таких как прерванный половой акт или периодическое воздержание (методы Огино, Биллингса и температурный метод). Эти сдерживающие методы не очень надежны.

Какой бы метод вы ни выбрали, помните, что презерватив (мужской или женский) — единственное средство контрацепции, которое защищает от ВИЧ и большинства других ИППП. Его также можно сочетать с другим методом контрацепции: это известно как «двойная защита».

ССЫЛКИ НА ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ

Аборт: право, гарантированное законом

Закон (статья L. 2212-1 Кодекса здравоохранения) позволяет любой беременной женщине, взрослой или несовершеннолетней, которая не хочет сохранять беременность, попросить врача прервать ее. Только сама женщина может сделать запрос.

Право на аборт гарантировано законом. Препятствование проведению аборта является преступлением, которое наказывается двумя годами лишения свободы и штрафом в размере 30 000 евро.

2022

→ 23 декабря

Закон 2022-1616 о финансировании социального обеспечения на 2023 год разрешает бесплатный доступ к экстренной контрацепции без рецепта для всех застрахованных лиц.

→ 2 марта

Закон 2022-295, направленный на укрепление права на аборт, увеличивает срок проведения инструментального аборта с 12 до 14 недель беременности и срок медикаментозного аборта с 5 до 7 недель беременности. Он также позволяет проводить медикаментозный аборт с помощью удаленной консультации. Он предоставляет право обученным акушеркам делать инструментальные аборты в медицинских учреждениях. Он упраздняет минимальный период размышлений в одну неделю как для несовершеннолетних, так и для взрослых. Наконец, он вводит наказание за отказ в предоставлении экстренной контрацепции.

2016

→ 26 января

Закон 2016-41 об обновлении нашей системы здравоохранения упраздняет минимальный период размышлений в одну неделю для взрослых. Он также разрешает акушеркам делать медицинские аборты, а медицинским центрам — инструментальные аборты.

2014

→ 4 августа

Закон № 2014-873 от 4 августа 2014 года о реальном равенстве между женщинами и мужчинами исключает понятие дистресса из условий для обращения к аборту и распространяет преступление препятствования аборту на доступ к информации об аборте.

2001

→ 4 июля

Закон № 2001-588 о добровольном прерывании беременности и контрацепции реформирует закон Нойвирта о контрацепции (1967) и закон Вейля об абортах (1975), увеличивает срок с 10 до 12 недель беременности и делает более гибкими условия доступа к контрацептивам и абортам для несовершеннолетних.

2000

→ 13 декабря

Ратификация закона № 2000-1209, касающегося экстренной контрацепции .

1993

→ 27 января

Закон № 93-121 закрепляет, в частности, понятие преступления в виде препятствования добровольному прерыванию беременности и отменяет наказание за самоаборт.

1982

→ 31 декабря

Закон n° 82-1172, касающийся покрытия расходов, связанных с добровольным прерыванием беременности не по медицинским показаниям, и методов финансирования этой меры, ввел принятие государством ответственности за расходы, понесенные системой медицинского страхования в отношении абортов.

1979

→ 31 декабря

Закон № 79-1204 об абортах вводит в действие положения закона 1975 года, который, в частности, устраняет определенные препятствия для совершения аборта.

1975

→ 17 января

Закон № 75-17, разрешающий добровольное прерывание беременности (аборт), известный как «закон Вейля», принимается сроком на пять лет.

1974

→ 4 декабря

Закон, содержащий различные положения, касающиеся контроля рождаемости, который либерализует контрацепцию и расширяет положения Закона 1967 года: в частности, контрацепция компенсируется системой социального обеспечения, а разрешение родителей для несовершеннолетних отменяется (Закон № 74-1026).

→ 13 ноября — 20 декабря

Последнего законодательного процесса законопроект о добровольном прерывании беременности, представленный в Совет министров 13 ноября, был принят 20 декабря Национальным собранием.

Закон разрешает аборт в течение 10 недель по простому обращению к врачу; он оставляет возможность любому врачу или частной больнице отказать в выполнении просьбы об аборте; он стремится ограничить аборт случаями необходимости и не допустить, чтобы они стали средством регулирования рождаемости; он не предусматривает возмещения со стороны системы социального обеспечения, но предусматривает покрытие по запросу в рамках медицинской помощи.

1967

→ 28 декабря

Закон № 67-1176 о контроле рождаемости, известный как «закон Нойвирта», разрешил производство и импорт противозачаточных средств, их продажу исключительно в аптеках по рецепту врача, с разрешения родителей для несовершеннолетних, и запрещал любую коммерческую рекламу или пропаганду против рождаемости.

