



Argentina | Belgium | Canada | France | Germany | Greece | Japan | Luxembourg | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | United States of America

Vie privée – Confidentialité et Sécurité – DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »  
Privacy - Vertrouwelijkheid en Veiligheid - DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »

## SYNTHÈSE DE LA NOTE D'INTENTION

### ACCÈS À L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE (IVG) ET À L'AIDE MÉDICALE URGENTE (AMU) POUR LES FEMMES SANS ACCÈS AUX SOINS EN BELGIQUE

#### Note rédactionnelle

Nous avons fait le choix de privilégier le féminin puisque la majorité des travailleuses de première ligne ainsi que les bénéficiaires dont il est question dans le cadre de cette note sont des femmes. Ce choix rédactionnel vise à simplifier la lecture et ne nie pas l'importance de la diversité de genre et de la mixité dans le secteur.

#### Contact :

Médecins du Monde Belgique, Rue du Botanique 75, 1210 Bruxelles  
[celine.glorie@medecinsdumonde.be](mailto:celine.glorie@medecinsdumonde.be) & [sarah.melsens@medecinsdumonde.be](mailto:sarah.melsens@medecinsdumonde.be)

Juin 2022 - Médecins du Monde Belgique



## Aide médicale urgente (AMU) et interruption volontaire de grossesse (IVG)

---

### Préambule

Ce rapport fera état de la procédure d'aide médicale urgente (AMU) dans le cadre d'une demande d'IVG par des femmes en séjour irrégulier et sans accès aux soins, les difficultés des démarches auxquelles elles sont confrontées mais également les leviers que nous pourrions mettre en place pour faciliter cet accès.

Il a été rédigé à l'initiative de Mouna Hamou Hadi, assistante sociale du Hub humanitaire qui par son expertise et sa connaissance du réseau a pu mettre en place des dispositifs facilitant l'accès à l'IVG pour les femmes migrantes en séjour irrégulier rencontrées au Hub humanitaire à Bruxelles.

Cette note se concentre donc principalement sur les constats faits au Hub humanitaire. Cependant, les réalités étant assez similaires pour ce public sur l'ensemble de la Belgique, ces constats s'appliquent aux reste du territoire Belge. Nous avons également intégré, mais dans une moindre mesure, des témoignages de pratiques provenant de Wallonie et de Flandre.

En Belgique les interruptions volontaires de grossesse sont réalisées soit en milieu hospitalier soit en centres extra-hospitaliers : en Centre de Planning Familial (CPF) à Bruxelles et en Wallonie ou en Centre IVG (Centre d'avortement LUNA) en Flandre.

Sans compter les hôpitaux, il existe 35 centres extra-hospitaliers conventionnés avec l'INAMI réalisant des IVG<sup>1</sup> en Belgique, très inégalement répartis sur le territoire : 15 à Bruxelles, 16 en Wallonie et 4 en Flandre.

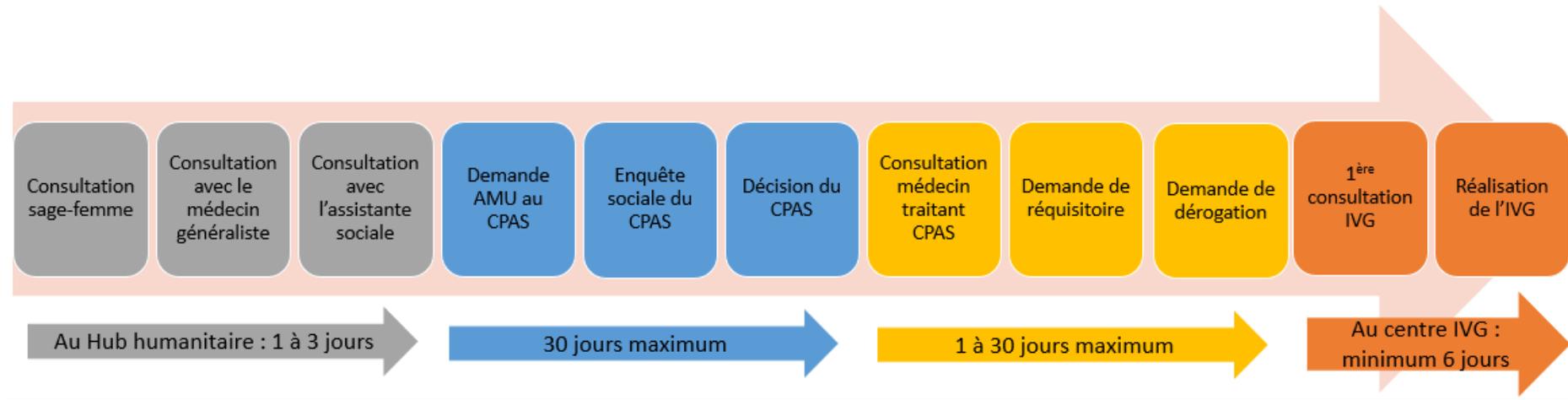
CPF à Bruxelles et en Wallonie ont la spécificité de proposer d'autres services que l'IVG tels que des consultations sociales, juridiques, psychologiques et médicales pour toutes les questions qui touchent à la vie affective et sexuelle, à la santé sexuelle et reproductive. Certains services y sont gratuits tels que l'accueil, l'accès à la contraception d'urgence, aux préservatifs, l'accès à l'information...<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> [https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste\\_centre\\_reeducation\\_conventionne\\_7825\\_fr.pdf.pdf](https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/liste_centre_reeducation_conventionne_7825_fr.pdf.pdf) (fgov.be)

<sup>2</sup> [Love Attitude: Centres de planning familial agréés en Wallonie et à Bruxelles : http://www.loveattitude.be/](http://www.loveattitude.be/)

## IVG et AMU pour une femme sans accès aux soins : ligne du temps



### Une femme sans accès aux soins verra en principe, entre 6 et 8 intervenantes différentes avant d'avoir accès à l'IVG, ce qui représente une dizaine d'entretiens ou consultations.

A son arrivée au Hub Humanitaire, la bénéficiaire est d'abord vue en consultation par **une sage-femme**. Celle-ci réalise une anamnèse de la situation médicale avec la bénéficiaire et réalise un test de grossesse urinaire pour confirmer la grossesse ou non si nécessaire. Si la bénéficiaire émet le souhait de ne pas poursuivre sa grossesse, la sage-femme prendra rendez-vous dans un CPF. En l'absence d'accès aux soins, elle sera ensuite vue en consultation par **le médecin** qui remplira une attestation d'AMU à l'attention du CPAS. La bénéficiaire passera ensuite chez **l'assistante sociale** afin qu'elle lui explique ses droits, les délais d'attente et l'orientera vers le CPAS compétent.

Elle devra ensuite se rendre au CPAS y introduire sa demande, elle sera vue par **une accueillante** ensuite par **une assistante sociale**. Cet entretien aura pour but de commencer son enquête sociale visant à déterminer si la femme est bien dans les conditions. Il lui sera posé une série de questions, souvent perçues par les femmes comme intrusives. L'assistante sociale pourra ensuite effectuer une visite domiciliaire afin de s'assurer de la compétence du CPAS. Si la bénéficiaire ne possède pas d'adresse, elle devra prouver la fréquentation de la commune. Le CPAS se réserve un délai de trente jours pour prendre sa décision. Une fois l'AMU octroyée, la bénéficiaire devra se rendre chez **le médecin traitant qui lui a été désigné par le CPAS** afin de lui expliquer sa situation et lui demander un réquisitoire pour effectuer l'IVG. Si le CPF ou la structure où a lieu son IVG n'est pas conventionné avec le CPAS, elle devra se rendre une nouvelle fois au CPAS pour demander une dérogation. Cette demande, comme toute autre demande d'aide, sera traitée dans les 30 jours et doit passer par **une assistante sociale**. Une fois le réquisitoire obtenu, la bénéficiaire pourra se rendre à son premier rendez-vous, que l'on nomme le rendez-vous pré-ivg. Elle sera accueillie par **une accueillante et ensuite par un médecin**. Une échographie sera réalisée pour la datation. Si la grossesse de la bénéficiaire est toujours dans le délai légal après l'ensemble des démarches, un second rendez-vous sera pris afin d'effectuer l'intervention. Ce second rendez-vous doit se dérouler minimum 6 jours après le premier rendez-vous. Il s'agit du délai de réflexion, fixé par la loi.

Au vue de cette chronologie, les femmes se retrouvent face à de grandes difficultés à poursuivre l'ensemble des démarches d'accès aux soins, en parallèle de celles pour l'IVG, dans le respect du délai légal concernant l'IVG.



Argentina | Belgium | Canada | France | Germany | Greece | Japan | Luxembourg | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | United States of America

Vie privée – Confidentialité et Sécurité – DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »  
Privacy - Vertrouwelijkheid en Veiligheid - DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »

## Plaidoyers et leviers

Au vu des différents obstacles que rencontre une femme souhaitant recourir à une IVG pour faire valoir ses droits, il est nécessaire de concentrer nos efforts et de mettre en place un plaidoyer commun avec nos partenaires et travailler ensemble sur cette réalité puisqu'il s'agit d'une entrave à l'accès à l'IVG pour les femmes en situation de grande précarité.

La Plateforme Abortion Right<sup>3</sup> porte de nombreuses revendications concernant l'accès à l'IVG : l'élargissement du délai de 12 à 18 semaines de conception, la suppression du délai de 6 jours entre le premier accueil et l'intervention au profit d'un délai organisationnel de 48h, la suppression des sanctions pénales à l'égard des femmes qui ont recours à l'IVG et des médecins qui la pratiquent et la sanction de l'évocation de la clause de conscience pour l'ensemble d'une institution de soins.<sup>4</sup> L'objectif de cette note-ci serait de pouvoir se focaliser ensemble sur l'accès à l'IVG pour les personnes sans accès aux soins et plus particulièrement pour les personnes qui doivent faire recours à l'AMU.

## Formation et sensibilisation

Il est primordial que les travailleuses de première ligne soient formées sur la thématique de l'IVG et ce afin de pouvoir fournir des informations correctes, de pouvoir orienter vers les structures adéquates etc.

Il est également important de pouvoir sensibiliser les professionnelles de première ligne mais aussi travaillant en CPF sur les spécificités des personnes précarisées, en migration, en situation de sans-abrisme, sans accès aux soins. La formation permettrait d'abord une meilleure connaissance du public et ainsi un meilleur accueil, la prise en compte des besoins, et entraînerait ainsi moins d'abandon des démarches d'accès aux soins et une diminution de la violence institutionnelle.

Une attention particulière doit également être portée aux femmes ayant vécu des violences basées sur le genre (VBG). Selon notre rapport sur la santé sexuelle et reproductive des femmes en situation de précarité à Bruxelles en 2018, 63,24% (n=129, N=204) des femmes reçues en permanence sage-femme auraient subi au moins une violence (déclarée ou suspectée par la sage-femme). Pour les femmes désirant interrompre leur grossesse, ce pourcentage s'élève à 69,57% (n=16)<sup>5</sup>. Afin d'assurer une prise en charge de qualité en limitant les risques psycho-sociaux sur la santé des femmes en demande d'IVG, MdM-BE travaille à l'amélioration de la détection de la prise en charge et de l'orientation des victimes de violences basées sur le genre par la formation de ses équipes et le renforcement des partenariats avec les structures expertes.<sup>6</sup>

<sup>3</sup> La Plateforme Abortion Right regroupe 22 associations belges pour la défense du droit à l'avortement en Belgique, en Europe et dans le monde.

<sup>4</sup> Communiqué de presse 30 ans après la dépénalisation partielle de l'interruption volontaire de grossesse : quels enjeux pour l'accès à l'avortement ? Plateforme Abortion Right, Avril 2020.

<sup>5</sup> Ben Abdelhafidh L, Glorie C & al. (Mai, 2019), Accès à l'IVG pour les femmes migrantes à Bruxelles : Le cas des activités de Médecins du Monde Belgique au sein du Hub Humanitaire de Bruxelles en 2018; Congrès REVHO 2019, Paris France

<sup>6</sup> Déom, V., Ben Abdelhafidh, L., & al (2020). Santé sexuelle et reproductive des femmes en situation de précarité à Bruxelles, p.48

Plus les professionnelles seront formées, plus il sera facile de faire bouger les pratiques qui seront jugées inadéquates et inadaptées.

## Outils adaptés

Afin d'améliorer la communication entre les professionnelles de la santé et les femmes en situation de précarité ainsi que la compréhension des services proposés par la sage-femme et du processus de l'IVG, il est primordial pour les professionnelles de pouvoir utiliser des outils de promotion de la santé adapté aux réalités des femmes rencontrées.

Ci-dessous deux exemples d'outils ayant été créés dans ce but :

- L'équipe du Hub humanitaire a réalisé un outil imagé pouvant être utilisé comme support pour présenter les différentes problématiques pour lesquelles les femmes peuvent solliciter une professionnelle de la santé ayant pour objectif d'identifier les différents rôles que peuvent avoir les professionnelles de la santé, notamment les sages-femmes au Hub Humanitaire. Mais aussi afin que les femmes aient une meilleure connaissance des problématiques de santé sexuelle et reproductive pour lesquelles il est important de consulter une professionnelle de la santé. La réflexion collaborative avec les travailleuses de première ligne (sages-femmes et médiatrices interculturelles) et les bénéficiaires a été réalisée fin 2020, et la version finale de l'outil « **Hello Sister** » a été réalisée en 2021.
- En 2020, la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF) a porté, en étroite collaboration avec MdM-BE, le projet d'un outil illustré « Parcours IVG en images »<sup>7</sup> expliquant les étapes de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) à destination des femmes ne parlant pas français ainsi qu'une brochure explicative à destination des professionnel.le.s. Cet outil à pour objectif d'améliorer l'accompagnement et la prise en charge des femmes en demande d'IVG, d'améliorer la compréhension du parcours d'une IVG des femmes qui en font la demande.

Une évaluation<sup>8</sup> de l'outil « Parcours IVG en images » a été effectuée en 2021. Ce rapport d'évaluation entend montrer de quelle manière l'outil, développé avec une attention à la littératie en santé<sup>9</sup>, contribue à la prise en charge des femmes en demande d'IVG en situation de précarité au Hub Humanitaire à Bruxelles, ainsi qu'à leur compréhension du processus d'IVG.

Les conclusions du rapport d'évaluation mettent en évidence que l'outil est une réelle plus-value dans le cadre de la prise en charge et de la compréhension du parcours de l'IVG pour les femmes en situation de précarité et en demande d'IVG au Hub Humanitaire. Selon le rapport, cette expérience participative avec la collaboration des sages-femmes a permis d'enrichir les équipes de terrain dans leurs pratiques et d'avoir une meilleure vision de l'efficacité de l'outil

<sup>7</sup> [https://documentation-planningfamilial.net/pmb/opac\\_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=4&id\\_article=89](https://documentation-planningfamilial.net/pmb/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=4&id_article=89)

<sup>8</sup> TFE Certificat Santé et Précarité, « Littératie en Santé et accès à l'IVG pour les femmes en situation de précarité rencontrées au Hub Humanitaire », Priscilla Fligitter, 2021

<sup>9</sup> Capacité à « accéder, comprendre, évaluer et appliquer l'information de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer leur santé et celle de leur entourage dans divers milieux au cours de la vie ». Cultures&Santé. La littératie en santé, d'un concept à la pratique – guide d'animation, Bruxelles, 2016, p. 15



par rapport aux femmes. En effet, équiper les différentes structures avec des outils pro-littératie en santé et adaptés aux besoins des publics rencontrés semble essentiel.

## IVG = soin urgent

Nous proposons de faire reconnaître l'IVG comme **soin urgent spécialisé**, auprès des CPAS, de manière à ce qu'elles soient prises en charge systématiquement et de manière accélérée, au même titre que les autres soins urgents. En effet, selon la législation actuelle, un CPAS peut se déclarer compétent jusqu'à 60 jours après la date à laquelle les soins ont été dispensés (date de l'attestation d'aide médicale urgente (AAMU)). Il est donc parfaitement possible d'effectuer une IVG pour une personne qui n'a pas (encore) accès aux soins pour ensuite faire les démarches nécessaires pour sa prise en charge. Une AAMU peut, dans ce cas, être délivrée au moment de la première prestation. Ensuite, les démarches auprès du CPAS compétent peuvent être entamées pour conclure une enquête sociale dans les 30 jours suivants. Au moment où le CPAS s'est déclaré compétent, les soins déjà procurés peuvent être remboursés tout en respectant le délai de l'AAMU. Par contre, sans garantie d'une prise en charge du CPAS ou le SPP IS, des prestataires de soins continueront à être frileux d'effectuer des soins coûteux. C'est pourquoi d'autres pistes sont proposées ci-dessous.

Nos propositions de plaidoyer se situe sur trois niveaux :

- Tout d'abord auprès du SPP IS, qui décide des lignes de conduite à adopter dans les CPAS et qui pourrait faciliter une procédure simplifiée pour des soins urgents et nécessaires par un prestataire de soins en dehors du milieu hospitalier.
- Auprès de chaque CPAS, ou via les Fédérations des CPAS, qui pourrait mettre en place une procédure simplifiée, comme l'exemple cité ci-dessus du CPAS de 1000 Bruxelles avec une personne de contact au sein de chaque CPAS qui pourrait ouvrir des AMU dans un délai de 24h pour des soins considérés urgents. Ainsi, une concertation entre les acteurs concernés s'impose. Aussi une AAMU qui arrive au moment, ou jusqu'à 60 jours après, que les soins ont été dispensés devrait également permettre de prendre en charge la prestation. Une procédure accélérée du CPAS pour des soins considérés urgents, comme l'IVG, permettrait de rassurer le prestataire des soins de la prise en charge des soins dispensés. En parallèle, les CPAS disposent d'une grande autonomie dans la gestion des dossiers et des prises en charges, mais qui en résulte que les pratiques des CPAS diffèrent fortement d'un CPAS à un autre. Une harmonisation des pratiques des CPAS est nécessaire<sup>10</sup>. A côté d'une nécessité d'harmoniser et simplifier les pratiques dans le cadre législatif actuel du SPP IS, chaque CPAS peut aussi décider librement des frais qu'il prend ou non sur fonds propres.

<sup>10</sup> « Enquête sur les pratiques et politiques des CPAS bruxellois en matière de soins de santé : vers une harmonisation? », [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjb36kdHxAhV3gf0HHVcBAmAQFjABegQIAhAD&url=https%3A%2F%2Fbrulocalis.brussels%2Fdocuments%2Fdocuments%2Fcpas%2F2019\\_enquete\\_cpas\\_soins\\_de\\_sante.pdf&usq=AOvVaw0NMvXdmqRo1wCRP29xbQ-m](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjb36kdHxAhV3gf0HHVcBAmAQFjABegQIAhAD&url=https%3A%2F%2Fbrulocalis.brussels%2Fdocuments%2Fdocuments%2Fcpas%2F2019_enquete_cpas_soins_de_sante.pdf&usq=AOvVaw0NMvXdmqRo1wCRP29xbQ-m)

Médecins du Monde & Projet Lama "Note de travail: Vers une harmonisation et simplification des pratiques et politiques des CPAS bruxellois dans le cadre de l'Aide Médicale Urgente ?", Sarah Melsens, 26/05/2021, 17p.



Argentina | Belgium | Canada | France | Germany | Greece | Japan | Luxembourg | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | United States of America

Vie privée – Confidentialité et Sécurité – DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »  
Privacy - Vertrouwelijkheid en Veiligheid - DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »

- Auprès des CPF, qui pourrait introduire des recours contre les CPAS qui ne prennent pas en charge les frais liés à une prestation pour laquelle une AAMU a été introduite. Un recours au Tribunal de première instance pourrait aboutir à une condamnation du CPAS à prendre en charge la prestation de soins, aussi pour des situations où l'enquête sociale n'a pas pu aboutir. Le SPP IS sera ensuite obligé de rembourser les sommes au CPAS condamné par le Tribunal du travail.

Si l'IVG est considérée comme un soin urgent avec une procédure simplifiée, les bénéficiaires auront leurs interventions en priorité et devront se soucier des démarches d'ouverture de droits dans un second temps, ce qui réduira le stress, permettra également aux différents CPF d'obtenir une garantie de prise en charge des différents frais liés à l'intervention, permettra une meilleure collaboration avec les CPAS et permettra d'établir un lien de confiance entre les professionnelles et les bénéficiaires. Considérer l'IVG comme un soin urgent pourrait également permettre de contourner les demandes de dérogation puisqu'il ne faudra plus se rendre uniquement dans le réseau IRIS ou les CPF conventionnés, comme pour les autres soins urgents.

En effet, « **il semble opportun de mettre en avant un point : l'accès à l'IVG gratuit et sans conditions doit être garanti pour l'ensemble des femmes en situation de précarité et souhaitant y avoir recours.** »<sup>11</sup> L'implication des différentes structures communales telles que les CPAS semble être un élément clé et nécessaire à l'effectivité de l'accès aux soins de santé. Une implication est également nécessaire au niveau fédéral dans le cadre où le SPP IS a délégué la matière de l'AMU aux CPAS avec un remboursement du fédéral pour les prises en charge. C'est donc au SPP IS de clarifier les conditions et procédures qui permettent un accès réel aux soins.

## [Le conventionnement des CPF](#)

Le **libre choix du prestataire de soins** est garanti par la loi.

Particulièrement dans la situation d'une demande d'IVG, et plus largement pour les consultations de santé sexuelle et reproductive, les personnes souhaitant y faire recours font face à de nombreux tabous dans leurs lieux de vie, dans leur entourage, mais également dans les services d'aide. Ainsi, un accès à tous les prestataires de soins effectuant des IVG dans la région du CPAS concerné au-delà du territoire de la commune permettrait une meilleure garantie dans l'accès à l'IVG.

Recourir à l'IVG nécessite d'agir rapidement. Actuellement, plusieurs CPF n'ont pas de convention avec un CPAS. Dans le cadre d'une IVG avec une prise en charge via l'AMU, plusieurs CPF doivent demander une dérogation au CPAS, ajoutant un délai allant jusqu'à 30 jours pour l'obtention d'un accord du CPAS. Permettre un accès à l'entièreté des prestataires effectuant des IVG sur un territoire au-delà du territoire communal (pour la région bruxelloise, nous proposons un accès aux prestataires couvrant toute la région bruxelloise) permettrait d'éviter des retards de soins, à cause d'une attente trop longue auprès d'un prestataire.

---

<sup>11</sup> TFE Certificat Santé et Précarité, « Littératie en Santé et accès à l'IVG pour les femmes en situation de précarité rencontrées au Hub Humanitaire », Priscilla Fligitter, 2021



Argentina | Belgium | Canada | France | Germany | Greece | Japan | Luxembourg | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | United States of America

Vie privée – Confidentialité et Sécurité – DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »  
Privacy - Vertrouwelijkheid en Veiligheid - DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »

Plusieurs solutions sont possibles :

- La législation n'exige pas de convention entre un prestataire de soins et le CPAS pour prendre en charge les frais de soins. Les CPAS pourraient donc décider de prendre en charge les frais sans devoir passer par une convention ou une dérogation.
- La région bruxelloise pourrait prendre l'initiative de proposer une convention à tous les prestataires de soins travaillant sur le territoire bruxellois, à l'image de la convention IRIS, expliquant la procédure à suivre par le prestataire de soins pour obtenir une prise en charge auprès du CPAS. Une liste de prestataires de soins travaillant aux tarifs conventionnés, régulièrement mise à jour, (médecins, dentistes, pharmaciens, maisons médicales, centres de plannings familiaux, services infirmiers et sages-femmes) pourrait également être utile pour les personnes qui ne savent pas où aller. Idéalement cette liste des prestataires conventionnés couvrira toute la région bruxelloise et mentionnerait également les langues parlées par ces prestataires de soins afin de faciliter la communication et le suivi des soins. Cette solution pourrait être réfléchie pour être ensuite élargie à l'ensemble du territoire belge.
- Une procédure simplifiée et accélérée pour les prestataires de soins qui ne sont pas conventionnés avec le CPAS compétent, aussi pour des prestataires qui se trouvent en dehors du territoire du CPAS.



Argentina | Belgium | Canada | France | Germany | Greece | Japan | Luxembourg | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | United States of America

Vie privée – Confidentialité et Sécurité – DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »  
Privacy - Vertrouwelijkheid en Veiligheid - DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »

## Conclusion

L'accès à l'IVG est un véritable **parcours de la combattante** pour les femmes en situation de grande précarité et sans accès aux soins. Il existe pourtant un système permettant la prise en charge financière de cette intervention mais, dont l'organisation actuelle ne permet pas aux femmes concernées d'en bénéficier.

En théorie, les délais légaux ne permettent pas l'accès à un droit fondamental tel que l'IVG due à la complexité et la durée des procédures administratives actuelles. Celui-ci n'est rendu possible et effectif que par la souplesse, l'ingéniosité des associations de terrains et la bonne entente avec certains CPAS. Il est nécessaire que les pratiques évoluent.

Concrètement, nous avons évoqué plusieurs leviers :

- Formation et sensibilisation des travailleuses de première ligne et des CPF.
- Création et promotion d'outils permettant la facilitation de la communication avec les femmes et renforçant la littératie en santé.
- Considérer l'IVG comme un soin urgent avec une procédure de prise en charge financière simplifiée.
- Garantir le libre choix du prestataire.

Cette note avec les propositions que nous avons formulées ici visent à sensibiliser et à in/former les différentes actrices concernées par cette thématique des réalités de vies des femmes en situation de précarité sans accès aux soins et à améliorer les connaissances des procédures existantes. En même temps, nous souhaitons ouvrir le débat sur ce sujet dans le cadre d'un travail de plaidoyer afin de faciliter l'accès à l'IVG des femmes sans accès aux soins par la simplification des procédures administratives de l'aide médicale urgente (AMU), tant pour les bénéficiaires, les CPAS que pour les prestataires de soins.

Pour que l'IVG soit enfin un droit effectif pour toutes les femmes quelques soient leurs conditions de vie ou leur situation administrative.



Argentina | Belgium | Canada | France | Germany | Greece | Japan | Luxembourg | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | United States of America

Vie privée – Confidentialité et Sécurité – DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »  
Privacy - Vertrouwelijkheid en Veiligheid - DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »

### Cette note et les propositions sont soutenues par les organisations/fédérations suivantes :

- 320 rue Haute - CHU Saint-Pierre
- Amnesty International Belgique Francophone
- Brusselse Huisartenkring (BHAK)
- Bruxelles Laïque
- Centre d’Action Laïque (CAL)
- Centre de Planning et de Consultations Conjugales et Familiales Estelle Mazy (Liège)
- CIRÉ
- Conseil des Femmes Francophones de Belgique (CFFB)
- deMens.nu
- Espace P.
- Federatie van de Brusselse HuisArtsen Verenigingen (FBHAV)-  
Fédération des Associations des Médecins Généralistes de Bruxelles (FAMGB)
- Fédération des Centres de Planning familial des Femmes Prévoyantes Socialistes
- Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF)
- Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial (FCPPF)
- Fédération des maisons médicales
- Fédération des Services Sociaux (FDSS)
- Femma Wereldvrouwen
- Femmes de Droit asbl
- Femmes & Santé
- Furia
- GAMS Belgique
- Garance
- Geneeskunde voor het Volk - Médecine pour le Peuple
- Gents Solidariteitsfonds
- Groupe d’Action des Centres Extra Hospitaliers Pratiquant l’Avortement (GACEHPA)
- Kif Kif
- La Ligue des Droits Humains (LDH)
- Luna Abortuscentra
- Marianne
- MOC Bruxelles
- Observatoire du sida et des sexualités - ULB
- O’Yes
- Persephone vzw
- Planning Aimer Jeunes
- Planning Saint-Marolles
- Planning Saint-Josse
- Progress Lawyers Network – Bruxelles



Argentina | Belgium | Canada | France | Germany | Greece | Japan | Luxembourg | Netherlands | Portugal | Spain | Sweden | Switzerland | United Kingdom | United States of America

Vie privée – Confidentialité et Sécurité – DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »  
Privacy - Vertrouwelijkheid en Veiligheid - DPO « [privacy@medecinsdumonde.be](mailto:privacy@medecinsdumonde.be) »

- Rosa vzw
- Saamo vzw
- Sensoa
- UTSOPI
- Ulysse - SSM
- Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnsgezondheidszorg - UGent
- Vereniging van Wijkgezondheidscentra (VWGC)
- Vie Féminine
- Violet
- Vrouwenraad
- VUB Dilemma
- ZIJkant