

Opinie



dr. Marc Cosyns huisarts en consulent vakgroep Volksgezondheid en eerstelijnszorg UGent

De abortuspil op voorschrift, na Frankrijk nu ook in Nederland, wanneer in België? (Opinie Dr. Cosyns)

Actualiteit

GENT 16/01- EINDELIJK: DE ABORTUSPIL BIJ JE EIGEN HUISARTS blokletterden de meeste media in Nederland begin januari. Een nieuwe tijd voor vrouwen breekt 1 januari aan, een tijd van verruimde, toegankelijke abortuszorg. Vanaf 2025 mag de huisarts abortuspillen voorschrijven. 2025 begint met een belangrijke stap voorwaarts voor vrouwen! Het zijn enkele titels en uitspraken.

Door een wijziging in de Nederlandse Wet afbreking zwangerschap (Wafz -1984) mogen huisartsen sinds 1 januari 2025 abortusmedicatie voorschrijven. Dit geldt voor vrouwen die maximaal 8 weken en 6 dagen 'zwanger' zijn, ook wel de 63 dagen-limiet genoemd, vanaf de eerste dag van de laatste maandstonden. Hierdoor hoeven vrouwen niet meer naar een abortuskliniek of ziekenhuis, maar kunnen ze terecht bij hun eigen vertrouwde huisarts. De declaratie van een consult en het voorschrijven van de abortusmedicatie moet via de Stichting Nationaal Programma Grieppreventie (SNPG) verlopen. Deze stichting staat in voor de jaarlijkse levering en het bijhouden van het griepvaccin, het pneumococcenvaccin en sinds 1 januari nu ook voor de abortuspil. Die bevestigde op 5 januari al ten minste één declaratie sinds 1 januari te hebben ontvangen. Waarom dit via deze stichting moet gebeuren is mij voorlopig nog een raadsel. Wanneer ik deze bijdrage schrijf heb ik nog geen afdoend antwoord gekregen. Beschouwt men in Nederland de abortuspil als een vorm van preventie zoals men in België abortus beschouwt als een vorm van revalidatie omdat de aangifte en de terugbetaling bij ons gebeurt via de conventie van revalidatie-overeenkomsten? Een andere voorwaarde die deze wet stipuleert is dat huisartsen achteraf elk recept bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd moeten melden...de gemiddelde leeftijd van de vrouw die abortusbegeleiding krijgt is 30 jaar volgens de registratiecijfers van 2023 (in België 29, cijfers van 2021)

Het eerste wetsvoorstel in Nederland over de abortuspil bij de huisarts dateert van bijna tien jaar geleden. Er was toen nauwelijks enthousiasme bij de huisartsen, ze waren zelfs niet bevraagd vooraf. Vrouwen wel. Vertrouwde omgeving, veiligheid en zorgvuldigheid, gemakkelijke bereikbaarheid en taboedoorbrekend om het als reguliere zorg te beschouwen, waren de voornaamste argumenten. Uit onderzoek bleek dat 60% van de vrouwen onder de 25 jaar niet makkelijk over hun ervaring met abortus praat. Bijna de helft schaamt zich. Toch was er het besef dat een onbedoelde zwangerschap iedereen kan overkomen, met of zonder vaste partner. Dat anticonceptie kan falen. Dat abortussen in alle lagen van de samenleving plaats hebben, ongeacht afkomst, leeftijd of opleiding. Dat iedereen wel iemand kent die voor abortus heeft gekozen. Ook in België schat men dat een op de vijf vrouwen in de vruchtbare leeftijd (15-44) een abortus meemaakt.

Bijna tien jaar partijpolitiek getouwtrek betekende ondertussen extra ervaring met de abortuspil en de bevestiging dat het een werkzaam, veilig en vrij comfortabel middel was. De bijwerkingen konden tot een minimum herleid worden wanneer er zorgvuldige begeleiding was. Dit gaf de doorslag om het door huisartsen te laten voorschrijven in een vertrouwde setting en niet tot het vrij verkrijgbaar zijn zoals noodanticonceptie (morning after pil) zoals sommige vrouwenverenigingen wilden. Daarmee ontkrachtte men de argumenten van de 'Kies leven'-bewegingen die refereerden naar de enorme risico's in sommige staten van Amerika.

Nederland volgt hiermee de wetgeving in Frankrijk. In het 'Décret n° 2022-212 du 19 février 2022' werden de wijzigingen opgenomen in de voorwaarden voor het uitvoeren van vrijwillige abortussen door middel van medicatie buiten de gezondheidsinstellingen. 'Het toestaan van vrijwillige zwangerschapsafbreking tot zeven weken zwangerschap in vergelijking met de huidige vijf en door teleconsultatie, met verstrekking van medicatie in apotheken en door de eerste verplichte inname van medicatie in het bijzijn van de gezondheidswerker af te schaffen', zoal het officieel luidt. Het decreet lag al langer op tafel, de uitvoering werd bespoedigd door de covid 19-epidemie, vandaar ook de specifieke vermelding van teleconsultatie.

In de covidperiode kwam dit nieuws uit Frankrijk slechts even ter sprake in België en dan nog alleen maar in Brussel en Wallonië waar abortus een belangrijk politiek item blijft sinds de opsluiting van abortusdokter Willy Peers in 1973. De uitbreiding naar 18 of 22 weken en de afschaffing van de wachttijd waren in vorige regeringsperiode belangrijker strijdpunten die welswaar de wetgevende meerderheid niet haalden. Huisartsen zouden trouwens geen vragende partij zijn om nog een extra zorg toe te voegen aan hun nu al overladen takenpakket.

En wat denken Belgische vrouwen?

Wetenschappelijke studies ontbreken. Een opiniepeiling van de vrijzinnige verenigingen deMens.nu en het Centre d'Action Laïque in 2020 leverde de volgende resultaten:

'75% van de Belgische volwassenen zijn van mening dat vrijwillige zwangerschapsafbreking niet langer moet beschouwd worden als een misdrijf maar eerder moet geregeld worden door een medische wet via patiëntenrechten. 6 op 10 Belgen is van mening dat het weigeren van een veilige en wettelijke toegang tot

vrijwillige zwangerschapsafbreking de vrouwen geweld aandoet. Voor meer dan 3 op 4 Belgen moet de ultieme beslissing om beroep te doen op een vrijwillige zwangerschapsafbreking bij de vrouw liggen, ongeacht de mening van haar omgeving.' Over de huisarts die een voorschrift voor een abortuspil zou kunnen voorschrijven en de vrouw en mogelijke partner daarbij zou kunnen begeleiden werden geen vragen gesteld.

Individuele getuigenissen in (sociale) media zijn er wel en ze namen sterk toe in de periode naar mogelijke uitbreiding van de abortustermijn in vorige legislatuur. In sommige van die getuigenissen komt de meerwaarde tot uiting van de trajectbegeleiding door de vertrouwde huisarts voor en na een zwangerschapsafbreking in een centrum of ziekenhuis. Ook de moeilijke verplaatsing naar zo een centrum en de anonimiteit die het taboe nog versterkt wordt gemeld.

Toen ik naast mijn huisartsenpraktijk nog abortusingrepen uitvoerde in het Gentse abortuscentrum (toen nog in de illegaliteit 1980-1990) waren vrouwen en hun partners maar al te blij te horen dat ik zelf de ingreep zou uitvoeren in het centrum. Ik besef dat dit stoelt op een eigen beperkte ervaring. Toch ben ik overtuigd dat vrouwen het een geruststelling zouden vinden om door hun eigen huisarts met en door een abortuspilvoorschrift begeleid te worden. Waar wachten we op om het voorbeeld van Frankrijk en Nederland te volgen?

<https://www.mediquality.net/be-nl/news/article/25883256/de-abortuspil-op-voorschrift-na-frankrijk-nu-ook-in-nederland-wanneer-in-belgie-opinie-dr-cosyns>

La pilule abortive sur ordonnance, après la France, maintenant aux Pays-Bas, à quand en Belgique? (Opinion Dr Cosyns)

Actualité

GAND 17/01- ENFIN : LA PILULE ABORTIVE CHEZ SOI, ce slogan a immergé la plupart des médias aux Pays-Bas au début du mois de janvier. Le 1er janvier, une nouvelle ère s'est ouverte pour les femmes, celle de l'élargissement et de l'accessibilité des soins liés à l'avortement. À partir de 2025, les médecins généralistes seront autorisés à prescrire des pilules abortives. 2025 commence par un grand pas en avant pour les femmes ! Voici quelques titres et déclarations.



Un amendement à la loi néerlandaise sur l'interruption de grossesse (Wafz -1984) permet aux médecins généralistes de prescrire des médicaments abortifs à partir du 1er janvier 2025. Cela s'applique aux femmes qui sont « enceintes » de 8 semaines et 6 jours maximum, également connu sous le nom de la limite des 63 jours, à compter du premier jour des dernières règles mensuelles. Par conséquent, les femmes ne doivent plus se rendre dans une clinique d'avortement ou un hôpital, mais peuvent se rendre chez leur médecin généraliste de confiance. La déclaration de consultation et la prescription de médicaments abortifs doivent passer par la Fondation du programme national de prévention de la grippe (SNPG). Cette fondation est responsable de l'approvisionnement annuel et du suivi du vaccin contre la grippe, du vaccin antipneumococcique et, depuis le 1er janvier, de la pilule abortive. Celui-ci a confirmé le 5 janvier avoir déjà reçu au moins une demande de remboursement depuis le 1er janvier. La raison pour laquelle cela doit se faire par l'intermédiaire de cette fondation est pour l'instant un mystère pour moi.

Au moment où j'écris cette opinion, je n'ai pas encore reçu de réponse concluante. Les Néerlandais considèrent-ils la pilule abortive comme une forme de prévention, de la même manière que les Belges considèrent l'avortement comme une forme de rééducation, parce que la déclaration et le remboursement se font dans notre pays par le biais de la convention des accords de rééducation ?

Une autre condition stipulée par cette loi est que les médecins généralistes doivent ensuite déclarer chaque prescription à l'Inspection des soins de santé et de la jeunesse... l'âge moyen des femmes recevant des conseils en matière d'avortement est de 30 ans selon les chiffres d'enregistrement de 2023 (en Belgique 29, chiffres de 2021).

Le premier projet de loi néerlandais sur la pilule abortive chez les médecins généralistes remonte à près de dix ans. À l'époque, les médecins généralistes n'étaient guère enthousiastes et n'ont même pas été interrogés au préalable les femmes.

L'environnement familial, la sécurité et les soins, la facilité d'accès et le fait de briser le tabou en considérant l'avortement comme un soin régulier étaient les principaux arguments. La recherche a montré que 60 % des femmes de moins de 25 ans ne parlent pas facilement de leur expérience de l'avortement. Près de la moitié d'entre

elles ont honte. Pourtant, elles ont pris conscience qu'une grossesse non désirée peut arriver à n'importe qui, avec ou sans partenaire stable. La contraception peut échouer, les avortements ont lieu dans toutes les couches de la société, indépendamment de l'origine, de l'âge ou de l'éducation. Tout le monde connaît quelqu'un qui a choisi l'avortement. En Belgique aussi, on estime qu'une femme sur cinq en âge de procréer (15-44 ans) subit un avortement.

Près d'une décennie de querelles politiques a permis d'acquérir une expérience supplémentaire de la pilule abortive et de confirmer qu'il s'agissait d'un médicament efficace, sûr et assez confortable. Les effets secondaires peuvent être minimisés grâce à des conseils avisés. Ce fut le facteur décisif pour qu'elle soit prescrite par les médecins généralistes dans un cadre de confiance et non pas avant qu'elle ne soit librement disponible comme la contraception d'urgence (pilule du lendemain), comme le souhaitaient certaines associations de femmes. Cela a réduit à néant les arguments des mouvements « Choose life » qui évoquaient les risques énormes dans certains États américains.

Les Pays-Bas suivent ainsi la législation française. Le décret n° 2022-212 du 19 février 2022 modifie les conditions de réalisation des interruptions volontaires de grossesse par voie médicamenteuse en dehors des établissements de santé. Il autorise l'interruption volontaire de grossesse jusqu'à sept semaines de grossesse, contre cinq actuellement, et par téléconsultation, avec délivrance des médicaments en pharmacie et suppression de la première prise obligatoire de médicaments en présence du professionnel de santé.

Le décret était sur la table depuis un certain temps, sa mise en œuvre ayant été précipitée par l'épidémie de covid, d'où la mention spécifique de la téléconsultation.

Pendant la période de la covid, cette nouvelle venue de France n'a été évoquée que brièvement en Belgique, et seulement à Bruxelles et en Wallonie, où l'avortement reste un enjeu politique majeur depuis l'emprisonnement du médecin avorteur Willy Peers en 1973.

L'allongement à 18 ou 22 semaines et l'abolition du délai de réflexion ont été des points de discorde plus importants lors des précédentes périodes de gouvernement, qui n'ont certes pas atteint la majorité législative. En outre, les médecins généralistes ne demanderaient pas à ajouter un soin supplémentaire à leurs tâches déjà surchargées.

Et qu'en pensent les femmes belges ?

Les études scientifiques sont insuffisantes. Un sondage d'opinion réalisé par les associations libérales deMens.nu et le Centre d'Action Laïque en 2020 a donné les résultats suivants :

75% des adultes belges pensent que l'interruption volontaire de grossesse ne devrait plus être considérée comme un crime mais plutôt réglementée par une loi médicale à travers les droits des patients. 6 Belges sur 10 pensent que refuser un accès sûr et légal à l'interruption volontaire de grossesse est une violence faite aux femmes. Pour plus de 3 Belges sur 4, la décision finale de recourir à une interruption volontaire de

grossesse devrait appartenir à la femme, quelle que soit l'opinion de son entourage. Aucune question n'a été posée sur le médecin généraliste qui pourrait prescrire une pilule abortive et guider la femme et son éventuel partenaire dans cette démarche.

Il existe des témoignages individuels dans les médias (sociaux) et ils ont fortement augmenté au cours de la période qui a précédé l'extension possible du délai d'avortement au cours de la législature précédente. Certains de ces témoignages expriment la valeur ajoutée des conseils donnés par le médecin généraliste de confiance avant et après une interruption de grossesse dans un centre ou un hôpital. La difficulté de se rendre dans un tel centre et l'anonymat qui renforce le tabou sont également signalés.

Lorsque j'ai pratiqué des avortements dans le centre d'avortement de Gand (alors encore dans l'illégalité 1980-1990) en plus de mon activité de médecin généraliste, les femmes et leurs partenaires n'étaient que trop heureux d'apprendre que je pratiquerais moi-même l'intervention dans le centre. Je suis consciente que cette affirmation est basée sur ma propre expérience limitée. Je suis cependant convaincue que les femmes trouveraient rassurant d'être guidées par leur propre médecin généraliste dans la prescription d'une pilule abortive. Qu'attendons-nous pour suivre l'exemple de la France et des Pays-Bas ?

<https://www.mediquality.net/be-fr/news/article/25883256/la-pilule-abortive-sur-ordonnance-apres-la-france-maintenant-aux-pays-bas-a-quand-en-belgique-opinion-dr-cosyns>