

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS  
DE BELGIQUE

6 décembre 2019

**PROPOSITION DE LOI**

**visant à assouplir les conditions  
pour recourir à l'interruption  
volontaire de grossesse**

**Proposition de loi visant à dépenaliser  
l'interruption volontaire de grossesse  
et à assouplir les conditions  
pour y recourir**

**Proposition de loi dépenalisant  
l'avortement et  
actualisant la loi relative à  
l'interruption volontaire de grossesse**

**Proposition de loi visant à  
dépenaliser l'interruption  
volontaire de grossesse**

**Proposition de loi relative à l'avortement**

**Proposition de loi assouplissant les  
conditions pour recourir  
à une interruption de grossesse**

**Proposition de loi relative à l'interruption  
volontaire de grossesse**

**RAPPORT DE LA PREMIÈRE LECTURE**

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION  
DE LA JUSTICE  
PAR  
**M. Stefaan VAN HECKE**

BELGISCHE KAMER VAN  
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

6 december 2019

**WETSVOORSTEL**

**tot versoepeling van de voorwaarden  
om tot een zwangerschapsafbreking  
over te gaan**

**Wetsvoorstel teneinde vrijwillige  
zwangerschapsafbreking niet  
langer strafbaar te stellen en de  
uitvoeringsvoorwaarden  
ervan te versoepelen**

**Wetsvoorstel betreffende het schrappen van  
abortus uit het strafrecht en  
het actualiseren van de wetgeving inzake  
vrijwillige zwangerschapsafbreking**

**Wetsvoorstel teneinde  
vrijwillige zwangerschapsafbreking  
niet langer strafbaar te stellen**

**Wetsvoorstel betreffende de vruchtafdrijving**

**Wetsvoorstel tot versoepeling  
van de voorwaarden om tot een  
zwangerschapsafbreking over te gaan**

**Wetsvoorstel betreffende  
vrijwillige zwangerschapsafbreking**

**VERSLAG VAN DE EERSTE LEZING**

NAMENS DE COMMISSIE  
VOOR JUSTITIE  
UITGEBRACHT DOOR  
DE HEER **Stefaan VAN HECKE**

01115

**Composition de la commission à la date de dépôt du rapport/  
Samenstelling van de commissie op de datum van indiening van het verslag**

Président/Voorzitter: Kristien Van Vaerenbergh

**A. — Titulaires / Vaste leden:**

|             |  |
|-------------|--|
| N-VA        | Christoph D'Haese, Sophie De Wit, Kristien Van Vaerenbergh |
| Ecolo-Groen | Zakia Khattabi, Jessika Soors, Stefaan Van Hecke           |
| PS          | Khalil Auastj, Laurence Zanchetta, Özlem Özen              |
| VB          | Katleen Bury, Marijke Dillen                               |
| MR          | Philippe Goffin, Marie-Christine Marghem                   |
| CD&V        | Koen Geens   |
| PVDA-PTB    | Nabil Boukili  |
| Open Vld    | Katja Gabriëls   |
| sp.a        | John Crombez   |

**B. — Suppléants / Plaatsvervangers:**

|  |
|--|
| Yngvild Ingels, Sander Loones, Wim Van der Donckt, Valerie Van Peel        |
| Julie Chanson, Marie-Colline Leroy, Cécile Thibaut, Tinne Van der Straeten |
| Ludivine Dedonder, Mélissa Hanus, Ahmed Laaouej, Patrick Prévot            |
| Tom Van Grieken, Dries Van Langenhove, Reccino Van Lommel                  |
| Emmanuel Burton, Michel De Maegd, Caroline Taquin                          |
| Els Van Hoof, Servais Verherstraeten                                       |
| Greet Daems, Marco Van Hees  |
| Egbert Lachaert, Goedele Liekens   |
| Karin Jiroflée, Yasmine Kherbache  |

**C. — Membres sans voix délibérative / Niet-stemgerechtigde leden:**

|      |                |
|------|----------------|
| cdH  | Vanessa Matz   |
| DéFI | Sophie Rohonyi |

|             |   |
|-------------|---|
| N-VA        | : Nieuw-Vlaamse Alliantie   |
| Ecolo-Groen | : Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen |
| PS          | : Parti Socialiste  |
| VB          | : Vlaams Belang   |
| MR          | : Mouvement Réformateur   |
| CD&V        | : Christen-Democratisch en Vlaams   |
| PVDA-PTB    | : Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique          |
| Open Vld    | : Open Vlaamse liberalen en democraten                                    |
| sp.a        | : socialistische partij anders  |
| cdH         | : centre démocrate Humaniste  |
| DéFI        | : Démocrate Fédéraliste Indépendant                                       |
| INDEP-ONAFH | : Indépendant - Onafhankelijk   |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <b>Abréviations dans la numérotation des publications:</b> |   | <b>Afkorting bij de numerering van de publicaties:</b> |  |
| DOC 55 0000/000  | Document de la 55 <sup>e</sup> législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi  | DOC 55 0000/000  | Parlementair document van de 55 <sup>e</sup> zittingsperiode + basisnummer en volgnummer   |
| QRVA   | Questions et Réponses écrites   | QRVA   | Schriftelijke Vragen en Antwoorden   |
| CRIV   | Version provisoire du Compte Rendu Intégral   | CRIV   | Voorlopige versie van het Integraal Verslag  |
| CRABV  | Compte Rendu Analytique   | CRABV  | Beknopt Verslag  |
| CRIV   | Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) | CRIV   | Integraal Verslag, met links het defi nitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) |
| PLEN   | Séance plénaire   | PLEN   | Plenum   |
| COM  | Réunion de commission   | COM  | Commissievergadering   |
| MOT  | Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)   | MOT  | Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)  |

| SOMMAIRE                                    | Pages | INHOUD  | Blz. |
|---|-------|---|------|
| I. Exposés introductifs .....               | 4     | I. Inleidende uiteenzettingen .....                 | 4    |
| II. Discussion générale .....               | 10    | II. Algemene bespreking.....                        | 10   |
| III. Discussion des articles et votes ..... | 31    | III. Artikelsgewijze bespreking en stemmingen ..... | 31   |

---

*Voir:*

**Doc 55 0158/ (S.E. 2019):**

- 001: Proposition de loi de Mme Tillieux et consorts.  
002: Amendements.

**Voir aussi:**

- 005: Articles adoptés en première lecture.

**Doc 55 0385/ (S.E. 2019):**

- 001: Proposition de loi de Mme Rohonyi et M. De Smet.

**Doc 55 0458/ (S.E. 2019):**

- 001: Proposition de loi de M. Van Hees et consorts.  
002: Modification auteur.

**Doc 55 0614/ (2019/2020):**

- 001: Proposition de loi de Mmes Schlitz et Soors et consorts.

**Doc 55 0652/ (2019/2020):**

- 001: Proposition de loi de Mme Gabriels, M. Lachaert et Mme Liekens.

**Doc 55 0676/ (2019/2020):**

- 001: Proposition de loi de Mme Jiroflée.

**Doc 55 0740/ (2019/2020):**

- 001: Proposition de loi de Mme Jadin et consorts.  
002 et 003: Modification auteur.

---

*Zie:*

**Doc 55 0158/ (B.Z. 2019):**

- 001: Wetsvoorstel van mevrouw Tillieux c.s.  
002: Amendementen.

**Voir aussi:**

- 005: Artikelen aangenomen in eerste lezing.

**Doc 55 0385/ (B.Z. 2019):**

- 001: Wetsvoorstel van mevrouw Rohonyi et de heer De Smet.

**Doc 55 0458/ (B.Z. 2019):**

- 001: Wetsvoorstel van de heer Van Hees c.s.  
002: Wijziging auteur.

**Doc 55 0614/ (2019/2020):**

- 001: Wetsvoorstel van de dames Schlitz en Soors c.s.

**Doc 55 0652/ (2019/2020):**

- 001: Wetsvoorstel van mevrouw Gabriels, de heer Lachaert en mevrouw Liekens.

**Doc 55 0676/ (2019/2020):**

- 001: Wetsvoorstel van mevrouw Jiroflée.

**Doc 55 0740/ (2019/2020):**

- 001: Wetsvoorstel van mevrouw Jadin c.s.  
002 en 003: Wijziging indiener.

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ces propositions de loi jointes au cours de ses réunions des 9 et 23 octobre, et des 20 et 27 novembre 2019.

## I. — EXPOSÉS INTRODUCTIFS

### A. Proposition de loi visant à assouplir les conditions pour recourir à l'interruption volontaire de grossesse, DOC 55 0158/1

*Mme Eliane Tillieux (PS), auteure principale de la proposition de loi*, indique que la proposition de loi à l'examen fait suite à la loi du 5 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses dispositions législatives concernant une pseudo dépenalisation de l'interruption volontaire de grossesse mais qui, en réalité, ne dépenalise rien du tout, ce que les auteurs contestent.

La proposition de loi à l'examen vise donc, d'une part, à dépenaliser l'interruption volontaire de grossesse et à assouplir les conditions pour y avoir recours et, d'autre part, à supprimer certaines dispositions infantilisantes vis-à-vis des femmes voulant y recourir.

### B. Proposition de loi visant à dépenaliser l'interruption volontaire de grossesse et à assouplir les conditions pour y recourir, DOC 55 0385/001

*Mme Sophie Rohonyi (DéFi), auteure principale de la proposition de loi*, indique que si la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse a sorti les dispositions relatives à l'avortement du Code pénal, elle les a toutefois transférées dans une autre loi pénale, puisque les sanctions pénales à l'encontre des médecins et des femmes qui avortent en dehors des conditions légales demeurent. Il en ressort que l'interruption volontaire de grossesse (IVG) reste pénalisée en Belgique. Or, cette pénalisation de l'IVG témoigne d'une attitude moralisatrice et culpabilisante à l'égard des femmes qui interrompent une grossesse, quand bien même les conditions légales seraient respectées.

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft deze samengevoegde wetsvoorstellen besproken tijdens de vergaderingen van 9, 23 oktober, 20 en 27 november 2019.

## I. — INLEIDENDE UITEENZETTINGEN

### A. Wetsvoorstel tot versoepeling van de voorwaarden om tot een zwangerschapsafbreking over te gaan, DOC 55 0158/001

*Mevrouw Eliane Tillieux (PS), hoofdindienster van het wetsvoorstel*, geeft aan dat dit wetsvoorstel voortbouwt op de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, tot opheffing van de artikelen 350 en 351 van het Strafwetboek, tot wijziging van de artikelen 352 en 383 van hetzelfde Wetboek en tot wijziging van diverse wetsbepalingen. Die wet haalt vrijwillige zwangerschapsafbreking ogenschijnlijk uit het strafrecht, maar in de praktijk blijven diverse strafbepalingen onverkort gelden wanneer die medische ingreep wordt uitgevoerd. De indiener van dit wetsvoorstel verzet zich daartegen.

Dit wetsvoorstel strekt er derhalve toe vrijwillige zwangerschapsafbreking uit het strafrecht te halen en te voorzien in soepeler voorwaarden om tot een dergelijke zwangerschapsafbreking over te gaan, alsook komaf te maken met sommige betuttelende bepalingen jegens de vrouwen die hun zwangerschap vrijwillig willen afbreken.

### B. Wetsvoorstel teneinde vrijwillige zwangerschapsafbreking niet langer strafbaar te stellen en de uitvoeringsvoorwaarden ervan te versoepelen, DOC 55 0385/001

*Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFi), hoofdindienster van het wetsvoorstel*, verduidelijkt dat de bepalingen inzake abortus weliswaar bij de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking uit het Strafwetboek werden gehaald, maar bij diezelfde wet werden overgeheveld naar een andere strafwet. Daardoor blijft strafrechtelijke vervolging mogelijk voor artsen die een zwangerschap afbreken en voor vrouwen die een dergelijke ingreep ondergaan zonder dat aan de wettelijke voorwaarden is voldaan. Vrijwillige zwangerschapsafbreking is in België dus nog steeds strafbaar. Die strafbaarstelling getuigt evenwel van een moraliserende en culpabiliserende houding jegens de vrouwen die hun zwangerschap afbreken, ook al is aan alle wettelijke voorwaarden voldaan.

La proposition de loi à l'examen vise ainsi à considérer l'interruption volontaire de grossesse non plus comme une faute morale, mais comme un acte médical intégré dans les lois relatives aux droits du patient et à l'exercice des professions des soins de santé. Ce transfert s'accompagne de l'assouplissement des conditions légales pour avorter. Il s'agit de répondre non seulement à la demande formulée unanimement par les experts de terrain auditionnés sous la législature 54 mais aussi, et surtout, aux besoins de toutes les femmes, quel que soit leur parcours, leurs conditions de vie ou leur statut socioéconomique.

L'intervenante déplore que cette matière ne soit pas abordée au sein de la commission de la Santé et de l'Égalité des chances.

**C. Proposition de loi dépenalisant l'avortement et actualisant la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, DOC 55 0458/001**

*Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB), co-auteure de la proposition de loi*, indique que la proposition de loi à l'examen vise à dépenaliser l'avortement et à actualiser la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse. Pour le surplus, il est renvoyé aux développements de la proposition de loi (DOC 55 0458/001, p. 3 à 5).

**D. Proposition de loi visant à dépenaliser l'interruption volontaire de grossesse, DOC 55 0614/001**

*Mme Sarah Schlitz (Ecolo-Groen), auteure principale de la proposition de loi*, indique les auteurs de la proposition de loi à l'examen retirent l'IVG du Code pénal,

Le Code pénal le considère en effet toujours comme un délit repris dans le Titre "Des crimes et délits contre l'ordre des familles et contre la moralité publique" sauf s'il est pratiqué dans certaines conditions.

Le droit à l'avortement est considéré comme un droit à la santé et l'IVG est inscrite dans les actes concernés par la loi sur les droits des patients.

Dit wetsvoorstel beoogt vrijwillige zwangerschapsafbreking niet langer te beschouwen als een morele fout, maar als een medische handeling die is opgenomen in de wetgeving betreffende de rechten van de patiënt en de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Deze gewijzigde insteek moet gepaard gaan met een versoepeling van de wettelijke voorwaarden inzake vrijwillige zwangerschapsafbreking. Aldus willen de indieners niet alleen tegemoetkomen aan de unanieme verzuchtingen van de experts met terreinkennis die werden gehoord tijdens de hoorzittingen van de 54<sup>e</sup> zittingsperiode, maar ook – en bovenal – aan de noden van alle vrouwen, ongeacht hun verleden, leefomstandigheden of sociaaleconomische status.

De spreekster betreurt dat deze problematiek niet wordt besproken in de commissie voor Gezondheid en Gelijke Kansen.

**C. Wetsvoorstel betreffende het schrappen van abortus uit het strafrecht en het actualiseren van de wetgeving inzake vrijwillige zwangerschapsafbreking, DOC 55 0458/001**

*Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB), mede-indienster van het wetsvoorstel*, legt uit dat dit wetsvoorstel abortus uit het strafrecht haalt en de wetgeving inzake vrijwillige zwangerschapsafbreking actualiseert. Voor het overige wordt verwezen naar de tekst van de toelichting van het wetsvoorstel (DOC 55 0458/001, p. 3 tot 5).

**D. Wetsvoorstel teneinde vrijwillige zwangerschapsafbreking niet langer strafbaar te stellen, DOC 55 0614/001**

*Mevrouw Sarah Schlitz (Ecolo-Groen), hoofdindienster van het wetsvoorstel*, legt uit dat de indieners van dit wetsvoorstel de vrijwillige zwangerschapsafbreking uit het Strafwetboek willen halen.

Titel VII van het Strafwetboek, met als opschrift "Misdaden en wanbedrijven tegen de orde der familie en tegen de openbare zedelijkheid" merkt zwangerschapsafbreking immers nog steeds aan als een wanbedrijf, tenzij in verband met die ingreep bepaalde voorwaarden in acht worden genomen.

Het recht op abortus wordt als een gezondheidsrecht beschouwd en vrijwillige zwangerschapsafbreking wordt opgenomen als een van de handelingen waarop de wet op de patiëntenrechten van toepassing is.

Enfin, les conditions relatives aux IVG sont modifiées afin de mieux rencontrer les situations réelles, les besoins dans le respect de la santé de la femme:

- allongement du délai maximum à 18 semaines;
- le délai de réflexion est porté à 48 heures;
- possibilité de prise en compte de la situation psychosociale de la femme au-delà du délai de 18 semaines.

### **E. Proposition de loi relative à l'avortement, DOC 55 0652/001**

*Mme Katja Gabriëls (Open Vld), auteure principale de la proposition de loi, précise que sa proposition de loi reprend, en l'adaptant, le texte de la proposition de loi DOC 54 2527/001, déposée au cours de la législature précédente.*

La membre précise que la proposition de loi vise à instaurer un cadre légal pour les cinq cents femmes qui se rendent chaque année à l'étranger pour y faire pratiquer un avortement. Son groupe n'a nullement l'intention de promouvoir l'avortement en soi. Il faut mettre un terme à cette erreur de communication, l'avortement mérite en effet un débat serein. Parallèlement, il convient également de s'atteler à la prévention des grossesses non désirées. Il est un fait que des milliers de femmes en Belgique sont confrontées à une grossesse non désirée. C'est une bonne chose que l'on ait franchi un premier pas, au cours des années nonante, pour dépénaliser l'avortement. Pour les femmes, le fait de devoir se rendre aux Pays-Bas pour y avorter est une décision difficile sur les plans émotionnel, financier et pratique.

L'Open Vld plaide en faveur d'un avortement pratiqué en toute sécurité, dans des conditions décentes et dans les centres disponibles à cet effet. Son groupe souhaite en outre garantir le droit à une vie humaine de qualité. Dans le passé, la légalisation n'a pas entraîné une augmentation du nombre d'avortements. Pourquoi dès lors porter le délai pour une interruption volontaire de grossesse de douze à dix-huit semaines, comme le propose la proposition de loi? Toutes les femmes ne savent pas directement qu'elles sont enceintes. Le délai de douze semaines passe très vite, alors que toutes les femmes ne disposent pas toujours d'un accès direct aux informations nécessaires. De plus, il s'agit d'un processus difficile. En effet, il ne s'agit pas d'une décision banale pour la femme, mais bien d'une décision radicale et lourde de conséquences. La femme est en mesure de

Tot slot worden voorwaarden inzake vrijwillige zwangerschapsafbreking gewijzigd. Het is daarbij de bedoeling beter in te spelen op de reële situaties en behoeften, waarbij de gezondheid van de vrouw in acht wordt genomen:

- de maximumtermijn wordt verlengd tot 18 weken;
- de bedenktijd wordt op 48 uur gebracht;
- er kan rekening worden gehouden met de psychosociale situatie van de vrouw, ook na de termijn van 18 weken.

### **E. Wetsvoorstel betreffende de vruchtafdriving, DOC 55 0652/001**

*Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld), hoofdindienster van het wetsvoorstel, verduidelijkt dat haar wetsvoorstel, met een aantal aanpassingen, de tekst van het tijdens de vorige zittingsperiode ingediende wetsvoorstel DOC 54 2527/001 overneemt.*

Het lid verduidelijkt dat het wetsvoorstel strekt tot de invoering van een wetgevend kader voor de vijfhonderd vrouwen die elk jaar naar het buitenland trekken om daar een abortus uit te laten voeren. Haar fractie heeft geenszins de bedoeling om abortus *in se* te promoten. Deze miscommunicatie moet stoppen, abortus verdient immers een sereen debat. Parallel moet er ook worden ingezet op het voorkomen van ongewenste zwangerschappen. Het blijft een feit: duizenden vrouwen in België worden ongewenst zwanger. Het is goed dat er in de jaren '90 een eerste stap werd genomen om abortus uit de illegaliteit te halen. De stap die vrouwen vandaag moeten zetten om in Nederland een abortus te laten uitvoeren, is emotioneel, financieel en praktisch niet evident.

De Open Vld-fractie pleit voor een veilige abortus, voor een abortus in degelijke omstandigheden in de daartoe beschikbare centra. Haar fractie wenst voorts het kwaliteitsvol, menselijk leven te garanderen. Legaliseren heeft in het verleden niet geleid tot meer abortussen. Waarom dan toch de termijn voor een vrijwillige zwangerschapsafbreking optrekken van twaalf naar achttien weken, zoals voorgesteld in het wetsvoorstel? Niet elke vrouw weet immers onmiddellijk dat ze zwanger is. Twaalf weken vliegen soms snel voorbij terwijl niet iedereen steeds directe toegang heeft tot de nodige informatie. Daarnaast gaat het om een moeilijk proces. Het is immers voor de vrouw geen banale maar een drastische en ingrijpende beslissing. De vrouw is in staat om deze beslissing zelf te maken. Ze kan zelf beslissen over haar eigen toekomst. Eens de beslissing genomen, kan de

prendre cette décision elle-même. Elle est en mesure de décider de son propre avenir. Une fois la décision prise, il est préférable que l'avortement soit pratiqué dans un environnement familial, et donc en Belgique.

L'accès légal à l'avortement n'a pas tant une incidence sur la demande à y recourir, que sur l'accès à l'avortement pratiqué en toute sécurité.

La Belgique fait partie des cinq pays comptant le moins d'avortements. Une loi libérale et progressiste en matière d'avortement n'induit dès lors manifestement pas un nombre élevé d'IVG (en Croatie, en Suisse et aux Pays-Bas, le nombre d'avortements est encore moins élevé).

Le délai légal de réflexion est utile, de manière à faire un choix en connaissance de cause. Toutefois, le délai actuel de six jours est trop long, surtout pour les cas urgents. Pour cette raison, l'Open Vld souhaite ramener le délai de réflexion à quarante-huit heures, à moins que des raisons médicales ne justifient de procéder immédiatement à l'avortement, si la santé de la femme est menacée, par exemple.

L'assouplissement de la législation soulève évidemment quelques questions concernant les sanctions prévues pour ceux qui enfreindraient encore la loi.

Il va de soi que la dépenalisation est totale en ce qui concerne la femme. Selon le groupe Open Vld, le médecin qui enfreint la loi doit toujours pouvoir être sanctionné. Cette question sera également abordée en détail lors de l'examen des amendements présentés à la proposition de loi DOC 55 0158/001, qu'elle a cosigné (DOC 55 0158/003).

Une enquête réalisée en 2018 par l'ULB et l'UHasselt montre également le soutien social dont bénéficie l'initiative législative à l'examen. Un échantillon représentatif et pondéré a donné les chiffres suivants:

— 75,4 % des personnes interrogées estiment que l'interruption volontaire de grossesse ne doit plus constituer une infraction;

— 59 % des personnes interrogées estiment que le refus d'un accès sûr et légal à l'interruption volontaire de grossesse est un acte de violence à l'égard des femmes;

— 76,8 % des personnes interrogées estiment que la décision ultime de recourir à l'interruption volontaire de grossesse appartient à la femme, quoi qu'en pense son environnement.

uitvoering best in een vertrouwde omgeving gebeuren, dus in eigen land.

Het legaal voorhanden zijn van abortus heeft niet zozeer een impact op de vraag om er gebruik van te maken maar wel op de toegang tot veilige abortus.

België behoort tot de vijf landen met het laagst aantal abortussen. Een liberale, progressieve abortuswet leidt overduidelijk niet tot een groot aantal abortussen (in Kroatië, Zwitserland en Nederland is het aantal nog lager). Het is logisch dat België meegaat in de progressieve richting waar ook de buurlanden voor hebben gekozen.

De wettelijke bedenktijd is nuttig, zodat er een weloverwogen keuze kan worden gemaakt. Toch is de huidige termijn van zes dagen te lang, zeker voor dwingende gevallen. Om deze reden wil de Open Vld-fractie de bedenktijd terugbrengen naar achtenveertig uur, tenzij er medische redenen bestaan om onmiddellijk over te gaan tot abortus, bijvoorbeeld wanneer het leven van de vrouw in gevaar zou zijn.

Een versoepeling van de wetgeving brengt natuurlijk enkele vragen met zich mee omtrent het bestraffen van zij die alsnog buiten de wet treden.

Een volledige depenalisering wat de betrokken vrouw betreft, is vanzelfsprekend. Volgens de Open Vld-fractie moet de arts, die buiten de wet treedt, nog steeds bestraft kunnen worden. Deze kwestie zal ook nader worden besproken tijdens de bespreking van de op het wetsvoorstel DOC 55 0158/001 ingediende en door haar meeondertekende amendementen (DOC 55 0158/003).

Een in 2018 enquête afgenomen door de ULB en de UHasselt geeft ook het maatschappelijke draagvlak van dit wetgevend initiatief weer. Een representatieve, gewogen steekproef heeft geleid tot de volgende cijfers:

— 75,4 % van de ondervraagden vindt dat vrijwillige zwangerschapsafbreking geen misdrijf meer mag zijn;

— 59 % van de ondervraagden vindt dat het weigeren van een veilige en wettelijke toegang tot vrijwillige zwangerschapsafbreking een daad van geweld tegen vrouwen is;

— 76,8 % van de ondervraagden vindt dat de ultieme beslissing om beroep te doen op een vrijwillige zwangerschapsafbreking bij de vrouw ligt, ongeacht de mening van de omgeving.

Pour le groupe Open Vld, l'accès à un avortement pratiqué en toute sécurité, dans un environnement familial et dans les centres agréés dont dispose la Belgique, est un droit. Une femme doit pouvoir effectuer elle-même ce choix, en disposant de l'accompagnement médical et psychologique approprié.

Les circonstances du recours à l'avortement et la façon dont celui-ci est ressenti par la femme concernée varient fortement selon les individus et sont toujours prises en compte dans la décision totale. Il est dès lors essentiel que la femme dispose d'informations correctes et détaillées.

#### **F. Proposition de loi assouplissant les conditions pour recourir à une interruption de grossesse, DOC 55 0676/001**

*Mme Karin Jiroflée (sp.a)* explique que la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse a modifié plusieurs dispositions en matière d'avortement, mais plusieurs dispositions pénales relatives à l'interruption volontaire de grossesse demeurent en l'état. Cette proposition de loi vise à dépénaliser définitivement et totalement l'interruption volontaire de grossesse. Elle vise par ailleurs à porter à vingt semaines le délai dans lequel une interruption volontaire de grossesse peut être pratiquée. Elle vise en outre à ramener le délai de réflexion dans le chef de la demandeuse à quarante-huit heures et à prévoir que toute interruption de grossesse au-delà du délai de 12 semaines doit être pratiquée dans un centre de référence agréé.

L'intervenante rappelle que les dispositions adoptées vers 1990 concernant cette problématique étaient le fruit d'un compromis et que, pour cette raison, elles figurent parmi les réglementations les plus contraignantes d'Europe en ce qui concerne le délai dans lequel une interruption volontaire de grossesse peut être pratiquée (à titre de comparaison, ce délai est de vingt-quatre semaines au Royaume-Uni, et il est de vingt-deux semaines de fait, voire vingt-quatre semaines en vertu de la loi, aux Pays-Bas).

Entre-temps, la membre a présenté, avec certains collègues parlementaires partageant le même avis, quelques amendements à la proposition de loi DOC 55 0158/001, afin de porter ce délai à dix-huit semaines. Les raisons pour lesquelles des femmes recourent à une interruption de grossesse sont très personnelles et sont souvent liées à leur environnement et à leur situation de précarité. Ces raisons font qu'elles laissent souvent passer le délai actuellement prescrit de douze semaines sans intervenir. On estime qu'il s'agit de cinq cents femmes par an, qui doivent dès lors se tourner vers les Pays-Bas, alors qu'elles se trouvent dans une situation extrêmement

Voor de Open Vld-fractie is een veilige abortus in eigen omgeving, in de degelijke centra waarover België beschikt, een recht. Een vrouw moet, met de juiste medische en psychologische begeleiding, zelf die keuze kunnen maken.

Hoe abortus gebeurt en hoe ingrijpend de betrokken vrouw dit ervaart, is erg individueel en wordt steeds afgewogen in de totale beslissing. Goede, grondige informatie is daarom zeer belangrijk.

#### **F. Wetsvoorstel tot versoepeling van de voorwaarden om tot een zwangerschapsafbreking over te gaan, DOC 55 0676/001**

*Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a)* geeft aan dat de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking een aantal bepalingen inzake abortus wijzigde. Toch bleven een aantal strafbepalingen met betrekking tot de zwangerschapsafbreking onverkort bestaan. Dit wetsvoorstel heeft tot doel om de vrijwillige zwangerschapsafbreking definitief en volledig uit het strafrecht te halen. Tevens wordt de termijn waarbinnen vrijwillige zwangerschapsafbreking mogelijk is verruimd naar twintig weken, wordt de bedenktijd in hoofde van de verzoekster verkort naar achtenveertig uur en wordt de zwangerschapsafbreking na de termijn van 12 weken gekoppeld aan de uitvoering ervan in erkende referentiecentra.

De spreekster herinnert eraan dat de bepalingen die omtrent 1990 over deze problematiek zijn gestemd een compromis betroffen en omwille van dit compromis behoren tot een van de meest stringente regelingen binnen Europa als het aankomt op de termijn om een vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren (vgl. in het Verenigd Koninkrijk bedraagt de termijn vierentwintig weken, in Nederland tweeëntwintig weken *de facto*, overeenkomstig de wet zelfs vierentwintig weken).

In tussentijd heeft het lid met een aantal gelijkgestemde collega-parlementairen enkele amendementen op het wetsvoorstel DOC 55 0158/001 ingediend die de termijn brengen tot achttien weken. De redenen van een vrouw om tot een zwangerschapsafbreking over te gaan, zijn heel persoonlijk en hebben vaak te maken met hun omgeving, de kansarmoede waarin zij zich bevinden. Deze redenen zorgen er vaak voor dat ze de huidig voorgeschreven termijn van twaalf weken laten voorbijgaan zonder in te grijpen. Het gaat hier over naar schatting vijfhonderd vrouwen per jaar; vrouwen die in de meest kwetsbare positie dan soelaas moeten zoeken in

vulnérable. Les Pays-Bas n'offrent toutefois pas de remboursement pour cette intervention et ne peuvent pas non plus garantir le même accompagnement psychologique que celui que la Belgique peut offrir dans les centres d'avortement agréés.

Ces mêmes amendements (DOC 55 0158/003) ramènent à quarante-huit heures le délai d'attente actuellement prévu de six jours. Il s'agit bien, en l'occurrence, d'un délai d'attente et non d'un délai de réflexion, car les femmes qui recourent à une interruption volontaire de grossesse dans un centre d'avortement ont en effet déjà longuement réfléchi et discuté de leur situation. Dans ces conditions, il est excessif qu'elles soient encore contraintes d'attendre six jours.

Le groupe sp.a plaide en faveur de soins physiques et psychologiques de qualité, le cas échéant dans des centres spécialisés capables de fournir un tel encadrement. En effet, une intervention est beaucoup plus radicale si elle est pratiquée à dix-huit semaines que si elle est pratiquée à douze semaines.

Il n'en demeure pas moins qu'il convient d'accorder la priorité à la prévention. Au cours de la législature précédente, la commission a entendu toutes les personnes et organisations concernées par cette problématique (DOC 54 3216:003, pp. 48-144). Il est grand temps, aujourd'hui, de moderniser la loi du 15 octobre 2018. Les amendements présentés sont réfléchis et bien étudiés.

### G. Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, DOC 55 0740/001

*Mme Katrin Jadin (MR), auteure principale de la proposition de loi, précise que l'objectif n'est pas de faire la promotion de l'IVG, ni de profiter de la période d'affaires courantes pour en abuser. La loi votée l'an dernier était déjà un premier pas très important en la matière. De nombreuses auditions et de nombreux débats ont eu lieu et ils ont fait état de la nécessité de tenir compte des réalités dans notre pays. Entre 500 et 1000 femmes partent se faire avorter à l'étranger chaque année en raison de notre cadre légal inadapté. Il est donc nécessaire d'adapter notre législation et de dépenaliser complètement l'avortement pour les femmes et pour les médecins praticiens.*

La proposition de loi à l'examen vise à dépenaliser l'interruption volontaire de grossesse et à garantir un accompagnement médical adéquat pour les femmes qui y recourent.

Nederland. In Nederland is er echter geen terugbetaling van de ingreep en kan ook geen goede psychologische begeleiding worden gegarandeerd die België, met de erkende abortuscentra, wel kan aanbieden.

Diezelfde amendementen (DOC 55 0158/003) brengen de vandaag voorziene wachttijd van zes dagen naar achtenveertig uur. Het betreft hier weldegelijk een wachttijd en geen bedenktijd want de vrouwen die in een abortuscentrum overgaan tot een vrijwillige zwangerschapsafbreking hebben uiteraard al veel nagedacht en gepraat over hun situatie. In dergelijke omstandigheden nog eens worden verplicht om zes dagen te wachten, is overmatig.

De sp.a-fractie pleit voor goede psychologische en fysieke zorgen, desgevallend in gespecialiseerde centra die in een dergelijke omkadering kunnen voorzien. Immers, een ingreep uitgevoerd bij achttien weken is veel ingrijpender dan een ingreep uitgevoerd bij twaalf weken.

Dit alles neemt niet weg dat in de eerste plaats aandacht moet zijn voor preventie. De commissie heeft tijdens de vorige zittingsperiode alle in deze problematiek betrokken personen en organisaties gehoord (DOC 54 3216/003, p. 48 - 144). Het is vandaag hoog tijd om de wet van 15 oktober 2018 te moderniseren. De ingediende amendementen zijn doordacht en goed bestudeerd.

### G. Wetsvoorstel betreffende vrijwillige zwangerschapsafbreking, DOC 55 0740/001

*Mevrouw Katrin Jadin (MR), hoofdindienster van het wetsvoorstel, wijst erop dat het niet de bedoeling is om vrijwillige zwangerschapsafbreking te promoten, noch om de periode van lopende zaken aan te wenden om misbruik van die periode te maken. De vorig jaar aangenomen wet betekende al een heel belangrijke eerste stap ter zake. Tal van hoorzittingen en debatten vonden plaats en toonden aan dat rekening moet worden gehouden met de realiteit in ons land. Vanwege de onaangepaste wettelijke bepalingen in België trekken elk jaar 500 tot 1 000 vrouwen naar het buitenland om hun zwangerschap te doen afbreken. De Belgische wetgeving moet dus worden aangepast en de zwangerschapsafbreking moet volledig uit het strafrecht worden gehaald, ten opzichte van de vrouwen én van de artsen die de ingreep uitvoeren.*

Dit wetsvoorstel beoogt vrijwillige zwangerschapsafbreking uit het strafrecht te halen, alsook de vrouwen die de ingreep doen uitvoeren passende medische begeleiding te waarborgen.

## II. — DISCUSSION GÉNÉRALE

*Mme Eliane Tillieux (PS)* rappelle qu'un groupe de travail comprenant tous les groupes politiques qui avaient intérêt à la cause a été mis sur pied. Ce groupe de travail a demandé un avis juridique concernant la question des sanctions pour les femmes ainsi que pour les médecins qui pratiquent l'IVG. Par la suite, des amendements ont été présentés concernant la proposition de loi DOC 55 0158/001. Ces différents groupes ont contribué à la rédaction de ces cinq amendements visant à introduire une véritable dépenalisation de l'IVG, à laquelle plus de 75 % des Belges sont d'ailleurs favorables.

Cette loi constituera une avancée majeure pour les droits des femmes. L'IVG est un choix personnel qui est tout sauf évident. Il est dès lors indispensable de déculpabiliser les femmes qui y ont recours. L'intervenante rappelle que près de 80 % des IVG se font avant la septième semaine de grossesse. L'objectif est aussi de réduire le nombre d'IVG en promouvant la prévention. La ministre de la Santé a par exemple promis de dégager des moyens pour assurer la gratuité de la pilule contraceptive pour les femmes jusqu'à l'âge de 25 ans mais aussi la pilule du lendemain pour toutes les femmes.

*Mme Tillieux* rappelle qu'en 2018, 20 acteurs de terrain ont été entendus par la commission de la Justice sur la dépenalisation mais aussi sur les conditions de l'IVG. Deux éléments sont ressortis de ces débats: l'allongement du délai pour pratiquer l'IVG et le raccourcissement du délai de réflexion. Après ces différentes auditions mais aussi après l'enquête conjointe du CAL, de l'ULB et de l'Université d'Hasselt, les auteurs veulent à présent apporter des modifications fondamentales à la législation sur le sujet.

*Mme Valérie Van Peel (N-VA)* estime qu'un débat éthique ne peut être mené en procédant à des comparaisons avec la situation dans d'autres pays européens et en faisant valoir que chez nous aussi, il y a des gens qui demandent cette modification législative. Pour mener un débat éthique de qualité, il faut aborder la thématique en question sous différents angles. Dans le cadre d'une extension de la législation telle que celle qui est proposée aujourd'hui, il convient de tenir compte de toutes les conséquences qui en découlent. Il est question en l'occurrence de la femme concernée, qui est confrontée à un choix difficile, de son entourage, du fœtus et de

## II. — ALGEMENE BESPREKING

*Mevrouw Eliane Tillieux (PS)* geeft aan dat in de Kamer een werkgroep met alle ter zake belanghebbende fracties werd opgericht. Die werkgroep heeft een juridisch advies gevraagd omtrent de sancties tegen de vrouwen en de artsen die vrijwillige zwangerschapsafbrekingen uitvoeren. Voorts werden amendementen op wetsvoorstel DOC 55 0158/001 ingediend. De diverse fracties hebben bijgedragen tot de redactie van de vijf amendementen die beogen de vrijwillige zwangerschapsafbreking niet langer strafbaar te stellen. Daar is 75 % van de Belgen overigens voor te vinden.

Die wetswijziging wordt een belangrijke vooruitgang inzake vrouwenrechten. De vrijwillige zwangerschapsafbreking is absoluut geen voor de hand liggende persoonlijke keuze. Daarom is het onontbeerlijk dat de vrouwen die een zwangerschapsafbreking doen uitvoeren, geen schuldgevoel mogen hebben. De spreekster wijst erop dat bijna 80 % van de vrijwillige zwangerschapsafbrekingen plaatsvindt vóór de zevende week van de zwangerschap. Daarnaast wordt beoogd het aantal vrijwillige zwangerschapsafbrekingen te verminderen door preventie te bevorderen. Zo heeft de minister van Volksgezondheid beloofd om middelen vrij te maken waardoor de anticonceptiepillen gratis zou worden voor vrouwen tot 25 jaar; de morning-afterpil zou ook gratis worden, voor alle vrouwen.

*Mevrouw Tillieux* wijst erop dat in 2018 de commissie voor Justitie 20 mensen uit het veld heeft gehoord over depenalisering, maar ook over de voorwaarden voor vrijwillige zwangerschapsafbreking. Uit die debatten kwamen twee elementen naar voren: een langere termijn om de vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren en een kortere bedenktijd. Na die verschillende hoorzittingen, maar ook na het gezamenlijke onderzoek van het CAL, de ULB en de Universiteit Hasselt, willen de indieners thans fundamentele wijzigingen aanbrengen in de wetgeving ter zake.

*Mevrouw Valérie Van Peel (N-VA)* is van oordeel dat een ethisch debat niet gevoerd mag worden met vergelijkingen in andere Europese landen en argumenten in de zin dat er nu eenmaal personen zijn die om deze regeling vragen. Een ethisch debat impliceert dat het ter bespreking voorliggende thema vanuit verschillende invalshoeken wordt benaderd. Het gaat erom dat bij een uitbreiding van de wetgeving zoals vandaag wordt voorgesteld, moet worden gekeken naar alle gevolgen. Het gaat hier over de betrokken vrouw die voor een moeilijke keuze staat, haar omgeving, de foetus en waar juist de grens moet worden getrokken inzake de

la question de savoir où il convient de fixer le seuil de viabilité du fœtus. Les médecins doivent, eux aussi, avoir leur mot à dire dans ce débat.

Sous la législature précédente, la commission de la Justice avait organisé des auditions (voir DOC 54 3216/003, p. 48 à 144) dont la teneur était différente de la teneur de l'actuel débat. À l'époque, la moitié des membres actuels de la commission n'avaient pas encore été élus et n'ont donc pas pu assister à ces auditions. Les auteurs des amendements DOC 55 0158/003 donnent à penser qu'il existerait actuellement un consensus en faveur de la prolongation du délai d'avortement et du raccourcissement substantiel du délai d'attente.

Toutefois, l'élément qui préoccupe le plus la membre est le fait qu'une large majorité a voté, il n'y a même pas un an, en faveur de modifications substantielles de la législation sur l'avortement et que l'importance de celles-ci est désormais minimisée. L'une de ces modifications consistait à comptabiliser le délai de réflexion de six jours dans le délai d'avortement, ce qui revenait *de facto* à porter le délai d'avortement à 13 semaines. Il est trop facile de déclarer aujourd'hui que ces modifications étaient le fruit d'un compromis. L'intervenante souligne qu'après 12 ou 13 semaines, le fœtus ne se trouve pas à un stade de développement avancé. À ce stade, il est encore possible de réaliser l'intervention de telle sorte qu'elle soit physiquement et psychologiquement supportable tant pour le fœtus que pour la femme, en utilisant notamment la technique du curetage par aspiration.

Au cours des auditions, le problème de l'évaluation a également été mis en lumière. La loi sur l'avortement n'a plus été évaluée depuis 2011. Aujourd'hui, la Commission d'évaluation des interruptions de grossesse a été reconstituée. L'intervenante plaide donc pour que l'on attende l'évaluation de la législation sur l'avortement avant de la modifier. Une telle évaluation permettrait de chiffrer le nombre d'avortements pratiqués et de fournir des informations sur la situation des femmes souhaitant la pratiquer. Cela permettrait aussi d'examiner la question de savoir comment empêcher les femmes de dépasser la limite de 12/13 semaines.

La proposition actuelle de porter le délai à 18 semaines est le fruit de discussions menées entre des personnes partageant la même opinion. L'intervenante s'enquiert du déroulement de ces discussions et demande pourquoi le choix s'est porté sur un délai de 18 semaines. Ce délai se fonde-t-il sur des données scientifiques? Les auteurs de la proposition de loi à l'examen peuvent-ils fournir des arguments prouvant que cette prolongation a été mûrement réfléchie?

al dan niet levensvatbaarheid. Ook de artsen moeten in dit debat een stem hebben.

De commissie voor Justitie heeft tijdens de vorige zittingsperiode hoorzittingen georganiseerd (zie DOC 54 3216/003, blz. 48 tot 144) maar deze hoorzittingen hadden wel een andere insteek dan wat vandaag hier wordt besproken. De helft van de huidige commissieleden was destijds niet verkozen en hebben dus deze hoorzittingen niet kunnen bijwonen. De indieners van de amendementen DOC 55 0158/003 laten uitschijnen dat er vandaag een eensgezindheid zou bestaan over het optrekken van de abortustermijn en het sterk inkorten van de wachttijd.

Het lid stoort zich echter het meest aan het feit dat nog geen jaar geleden met een brede meerderheid belangrijke wijzigingen aan de abortusregelgeving werden aangenomen en dat dat nu wordt afgedaan als "*peanuts*". Een van die wijzigingen bestond erin om de zes dagen bedenktijd bij de abortustermijn bij te tellen; wat *de facto* neerkomt op een abortustermijn van dertien weken. Vandaag stellen dat dit allemaal deel uitmaakte van een compromis is heel kort door de bocht. Zij benadrukt dat een foetus van twaalf – dertien weken weinig ontwikkeld is. De ingreep kan nog op zo een manier gebeuren dat het zowel voor de foetus als voor de vrouw fysiek en psychisch dragelijk is, met name via een zuigcurettege.

Tijdens de hoorzittingen is ook het probleem van de evaluatie naar boven gekomen. De abortuswet is sinds 2011 niet meer geëvalueerd geworden. Vandaag is de abortuscommissie opnieuw samengesteld. Zij is er dan ook voorstander van om eerst de evaluatie af te wachten alvorens de abortusregeling te wijzigen. Een dergelijke evaluatie zou duidelijk maken over hoeveel gevallen het gaat en in welke situatie de betrokken vrouwen zich bevinden. Aldus kan ook worden gekeken hoe vermeden kan worden dat vrouwen over die grens van twaalf-dertien weken gaan.

Het voorstel om nu tot achttien weken te gaan, is het resultaat van besprekingen onder gelijkgestemden. De spreekster had graag vernomen hoe deze besprekingen zijn verlopen en waarom tot achttien weken werd gekomen. Wordt deze termijn wetenschappelijk onderbouwd? Kunnen de indieners argumenten geven die aantonen dat deze optrekking voldoende doordacht is?

Un fœtus âgé de dix-huit semaines est complètement développé, sauf pour ce qui est de sa capacité pulmonaire. Il importe dès lors d'avancer des éléments suffisamment étayés dans le cadre de ce débat et d'accorder l'attention nécessaire à cette question. L'opinion publique doit également savoir qu'un avortement pratiqué à quatre mois et demi implique que le fœtus soit retiré de l'utérus à l'aide de forceps, ce qui constitue une intervention lourde et risquée, ou que l'accouchement doive être provoqué.

Cette question est en conséquence bien plus complexe et il ne suffit pas de dire que chaque femme est maîtresse de son corps. La membre plaide dès lors pour la tenue d'un débat de fond.

En ce qui concerne la réduction du délai de réflexion de six jours à quarante-huit heures, l'intervenante demande pourquoi le choix des auteurs de la proposition de loi à l'examen s'est porté sur ce délai. Elle rappelle que ce délai de réflexion de six jours a été instauré au motif que les femmes n'étaient pas toutes les mêmes ou n'étaient pas toutes aussi certaines de leur choix. En effet, certaines femmes peuvent être vulnérables sur le plan social et psychique et être mises sous pression par leur partenaire, tandis que d'autres peuvent connaître un épisode de dépression intense à la suite d'une rupture. Il serait naïf de penser que toutes les femmes qui se rendent dans un centre pour pratiquer un avortement ont réfléchi de la même manière à leur choix. Le délai de réflexion de six jours sert par conséquent à protéger les femmes les plus vulnérables.

C'est une bonne chose que la législation sur l'avortement ait été en grande partie dépenalisée sous la législature précédente. Aujourd'hui, il est toutefois proposé de ne plus prévoir de poursuites pénales contre les médecins, quel que soit le délai dans lequel l'avortement est pratiqué. La membre souligne cependant que même les Pays-Bas, pays qui fait office d'exemple pour notre pays mais qui, de l'avis de l'intervenante, ne fait pas office d'exemple en la matière, ont conservé des sanctions pénales qui sont applicables contre les médecins qui enfreignent la loi. La membre regrette par conséquent que les auteurs des amendements DOC 55 0158/003 refusent de mener un débat de fond et d'informer l'opinion publique.

*Mme Marijke Dillen (VB)* constate que plusieurs propositions de loi ont été déposées en vue d'étendre la législation sur l'avortement et d'assouplir considérablement les délais fixés. On observe clairement une surenchère des différents partis de gauche et des partis progressistes, qui se retrouvent soudainement à former une coalition pro-avortement.

Een foetus van achttien weken is behoudens de longcapaciteit volledig ontwikkeld. Het is dan ook belangrijk om dit debat voldoende te onderbouwen en de nodige aandacht eraan te besteden. De publieke opinie moet ook weten dat een abortus op vierenhalve maand impliceert dat de foetus met tangen uit de baarmoeder wordt gehaald, wat een zware risicovolle ingreep is, of dat een bevalling moet worden uitgelokt.

Het verhaal is dus ingewikkelder dan alleen maar de stelling dat de vrouw baas is over haar eigen lichaam. Het lid pleit er dan ook voor om het debat te gronde aan te gaan.

Met betrekking tot de inkorting van de bedenktijd van zes dagen tot achtenveertig uur had zij graag vernomen hoe de indieners van het voorstel tot deze termijn zijn gekomen? Zij herinnert eraan dat de bedenktijd van zes dagen er is gekomen vanuit het gegeven dat niet alle vrouwen dezelfde en even doordacht zijn. De ene vrouw kan immers sociaal en psychisch zwak staan en onder druk worden gezet door een partner, de andere vrouw kan een tijdje zeer depressief zijn over een relatiebreuk. Het is naïef te denken dat alle vrouwen die een abortuscentrum binnenstappen op dezelfde manier hebben nagedacht. De bedenktijd van zes dagen dient de bescherming van de zwaksten.

Het is een goede zaak dat tijdens de vorige zittingsperiode de abortusregeling grotendeels uit het strafrecht werd gehaald. Vandaag wordt evenwel voorgesteld om los van de termijnen de arts niet meer strafrechtelijk te vervolgen. Het lid wijst er echter op dat zelfs het gidsland Nederland, dat voor haar in deze aangelegenheid geen gidsland is, het deel met betrekking tot de artsen nog steeds in de strafwet heeft staan. Het lid betreurt dan ook dat de indieners van de amendementen DOC 55 0158/003 een debat ten gronde uit de weg gaan en de publieke opinie niet wensen te informeren.

*Mevrouw Marijke Dillen (VB)* stelt vast dat er verschillende wetsvoorstellen op tafel liggen om de abortuswetgeving uit te breiden en de termijnen aanzienlijk te versoepelen. Er is duidelijk sprake van een opbod tussen verschillende partijen uit linkse en progressieve hoek die zich nu plots vinden in een pro abortus-coalitie.

Un consensus s'est entre-temps dégagé sur un délai de dix-huit semaines. L'intervenante constate que la proposition de loi de l'Open Vld, qui prévoit d'autoriser l'interruption de grossesse après le délai légal non seulement s'il est certain, mais aussi s'il existe un risque sérieux que l'enfant à naître soit atteint d'une affection particulièrement grave et reconnue comme incurable, est également validée. La proposition du groupe Ecolo-Groen, qui prévoit d'autoriser l'avortement même après la période de dix-huit semaines si la situation psychologique de la femme le requiert, n'a heureusement pas encore été validée.

Le groupe VB ne souhaite pas revenir en arrière. Son groupe comprend tout à fait la situation des jeunes filles et des femmes confrontées à une grossesse inattendue et non désirée. Cependant, son groupe préconise des principes fondamentaux différents de ceux sur lesquels se fondent les propositions de loi à l'examen et souhaite miser sur la prévention, l'assistance, l'aide et l'offre de soutien.

Les chiffres les plus récents du centre flamand d'expertise sur la santé sexuelle SENSOA indiquent qu'environ 40 % des avortements pratiqués en Belgique sont la conséquence de l'absence d'utilisation de moyens contraceptifs par la femme. Ceci prouve clairement qu'il faut accorder davantage d'attention à la prévention, à la sensibilisation, à l'information relative aux moyens de contraception et à la promotion de leur utilisation. Il convient de surcroît de réduire considérablement le prix des moyens contraceptifs.

Il y a également lieu d'offrir des perspectives à la femme concernée après l'accouchement. Cette compétence relève cependant des Communautés et, en ce qui concerne la Flandre, il est en tout cas clair que les autorités manquent gravement à leurs responsabilités à cet égard. Des moyens supplémentaires doivent être dégagés à cette fin. L'intervenante n'a pas connaissance de la situation dans les autres Communautés.

En ce qui concerne le délai de dix-huit semaines, il faut se demander si la société y est aujourd'hui favorable. La membre émet de vives réserves à cet égard et observe que le contraire n'est pas non plus prouvé. Elle renvoie, à ce sujet, à la critique très inattendue qu'elle a reçue de la part de l'association non suspecte *JongerenInfoLife-vzw*, qui vient en aide aux femmes en cas de grossesse non planifiée, apporte une assistance post-avortement et organise des ateliers de "formation relationnelle et sexuelle". Cette ASBL s'étonne, elle aussi, tout particulièrement de l'intérêt soudain pour la modification de la loi sur l'avortement.

Er is inmiddels een consensus gegroeid rond de termijn van achttien weken. De spreekster stelt vast dat het Open Vld-wetsvoorstel het ook gehaald heeft om na deze tijdslimiet abortus toe te laten wanneer niet enkel vaststaat maar ook als het risico bestaat dat het kind geboren zal worden met een uiterst zware kwaal die als ongeneeslijk wordt beschouwd. Het voorstel van de Ecolo-Groen-fractie om ook na de termijn van achttien weken abortus toe te laten rekening houdende met de psychologische situatie van de vrouw heeft het gelukkig voorsnog niet gehaald.

Het is niet de bedoeling van de VB-fractie om de klok terug te draaien. Haar fractie heeft alle begrip voor meisjes en vrouwen die onverwacht, ongewenst zwanger worden. Maar haar fractie vertrekt van andere uitgangspunten dan de ter bespreking voorliggende voorstellen en zet in op preventie, bijstand, hulpverlening en het bieden van ondersteuning.

Uit de meest recente cijfers van SENSOA, het expertisecentrum voor seksuele gezondheid, blijkt dat ongeveer 40 % van de abortussen in België het gevolg is van het feit dat de vrouw geen voorbehoedsmiddelen heeft gebruikt. Dit is een duidelijk bewijs dat er meer aandacht dient te worden besteed aan preventie, sensibilisering, een betere kennis van anticonceptie en het stimuleren van het gebruik ervan. Ook moeten de voorbehoedsmiddelen drastisch goedkoper worden gemaakt.

Er moeten ook na de bevalling perspectieven aan de betrokken vrouw worden geboden. Het betreft hier evenwel een gemeenschapsbevoegdheid en wat Vlaanderen betreft is het alvast duidelijk dat hier ernstig tekort wordt geschoten. Er moeten hiervoor meer middelen worden vrijgemaakt. De spreekster heeft geen zicht op de situatie in de andere gemeenschappen.

Wat de termijn van achttien weken betreft, dient de vraag te worden gesteld of er hiervoor vandaag een maatschappelijk draagvlak bestaat. Het lid betwijfelt dit ten sterkste en merkt op dat het tegendeel ook niet wordt bewezen. Zij verwijst in dit verband op de kritiek die zij vanuit heel onverwachte en onverdachte hoek, met name van *JongerenInfoLife-vzw*, een vereniging die ongepland zwangere vrouwen bijstaat, aan post-abortushulpverlening doet en workshops "relationele en seksuele vorming" verzorgt, heeft ontvangen. Ook deze vzw vindt de plotse interesse voor een wijziging van de abortuswet bijzonder vreemd.

Les propositions de loi qui touchent aux limites éthiques de la santé et de la fragilité de la vie requièrent un large débat public et ne peuvent pas poursuivre des visées purement politiques et idéologiques. Dans ce débat, le bien-être, la santé et les intérêts de la femme en difficulté, ainsi que ceux de son enfant à naître, doivent occuper une position centrale.

Il est inacceptable et incompréhensible qu'une matière aussi importante et aussi délicate soit traitée dans un tel empressement sans le moindre débat préalable sur le fond. Il ne faut pas oublier, à cet égard, qu'il s'agit de questions de vie et de mort.

Des voix se sont également élevées dans la presse, dans le monde médical et dans le monde académique pour mettre en garde, et toutes ne provenaient pas d'un seul courant idéologique. Cette problématique concerne trop clairement l'ensemble de la société pour qu'il en soit ainsi.

Pourquoi ne peut-on pas entendre, dans ce dossier, la société au sens large? Pourquoi n'a-t-on pas demandé d'auditions? Sous la précédente législature, en effet, des auditions ont eu lieu en vue de la modification de loi de 2018 mais ce n'est pas le cas pour les propositions de loi à l'examen qui vont plus loin que les textes examinés à l'époque.

L'intervenante a parcouru le rapport des auditions organisées à l'époque. Au cours de ces auditions, Mme Carine Vrancken, coordinatrice de Luna vzw, a notamment indiqué ce qui suit: "(...) le processus proprement dit de prise de décision concernant une grossesse non planifiée ou non désirée commence dès le moment où la femme pense être enceinte, et pas lors de la première consultation." (DOC 54 3216/003, p. 91). Cet argument plaide clairement en défaveur de l'allongement des délais.

Par ailleurs, il est également proposé de ramener le délai de réflexion à 48 heures contre six jours à l'heure actuelle. L'ASBL *JongerenInfoLife* a indiqué, à ce sujet, que l'expérience acquise dans le cadre de l'accompagnement *post* avortement montre que la prise d'une décision informée mûrement réfléchie prend tout simplement du temps. Les auteurs de la proposition ne justifient cette réduction du délai de réflexion d'aucune manière. Ils ne renvoient à aucune étude scientifique, ni au moindre argument sérieux venant du monde médical.

Les auteurs évoquent régulièrement des législations et des pratiques étrangères. Le raisonnement selon lequel certaines femmes enceintes iront avorter aux Pays-Bas ou dans d'autres pays si cette proposition de loi n'est pas adoptée n'a pas non plus de sens. Les auteurs évoquent

Wetsvoorstellen die de ethische grens aftasten aangaande gezondheid en de kwetsbaarheid van het leven hebben nu eenmaal nood aan een breed publiek debat en mogen niet louter politieke-ideologische bedoelingen hebben. In dit debat dient het welzijn, de zorg en het belang van de vrouw in een moeilijke situatie, en die van haar ongeboren kind, centraal te staan.

Het is onaanvaardbaar en onbegrijpelijk dat een dermate belangrijke en delicate aangelegenheid zo vlug wordt behandeld zonder enig voorafgaand fundamenteel debat. Er mag in deze niet worden vergeten dat het hier gaat over leven of dood.

Ook in de pers en in de medische en academische wereld klinken waarschuwend stemmen. En niet vanuit één bepaalde ideologische hoek. Daarvoor is het al te zeer een problematiek die de hele samenleving aanbelangt.

Waarom kan en mag er in dit dossier niet geluisterd worden naar de brede samenleving? Waarom geen roep naar hoorzittingen? Er zijn inderdaad tijdens de vorige zittingsperiode naar aanleiding van de wetswijziging van 2018 hoorzittingen geweest. Maar niet over deze wetsvoorstellen die verregaander zijn dan wat toen ter tafel lag.

De spreekster heeft het verslag van de destijds georganiseerde hoorzittingen doorgenomen. Tijdens deze hoorzitting heeft mevrouw Carine Vrancken, coördinator van Luna vzw, het volgende gesteld: "het eigenlijke beslissingsproces over een ongeplande of ongewilde zwangerschap begint reeds van het moment dat de vrouw vermoedt dat ze zwanger is en niet bij de eerste consultatie" (DOC 54 3216/003, blz. 91). Dit is een duidelijk argument dat er geen reden is om de termijnen uit te breiden.

Voorts wordt ook voorgesteld om de bedenktijd van zes dagen naar achtenveertig uren te herleiden. JongerenInfoLife vzw heeft hierover laten weten dat de ervaring met post-abortus hulpverlening heeft aangetoond dat een weloverwogen geïnformeerde toestemming nu eenmaal tijd vraagt. Deze inkorting wordt door de indieners van de wetsvoorstellen op geen enkele wijze onderbouwd; er is geen enkele verwijzing naar wetenschappelijke studies of ernstige argumenten vanuit de medische wereld.

De indieners verwijzen regelmatig naar buitenlandse wetgeving en praktijken. De redenering dat indien deze wet niet wordt goedgekeurd, zwangere vrouwen richting Nederland of elders gaan is ook een non-argument. Het cijfer van vijfhonderd vrouwen die richting Nederland

le chiffre de cinq cent femmes qui se seraient rendues aux Pays-Bas pour une IVG. L'intervenante demande si ce chiffre est scientifiquement étayé. De quelles femmes s'agit-il et quels étaient leurs profils? À quel stade de leur grossesse étaient-elles? On n'en sait rien. Si la Chine ou la Russie décident un jour d'autoriser l'avortement jusqu'à la veille de l'accouchement, la Belgique va-t-elle également leur emboîter le pas? L'intervenante estime que la Flandre doit suivre sa propre voie et ne pas se conformer à ce qui se fait à l'étranger.

Un autre argument qui traverse toutes les propositions de loi comme un fil rouge est la référence à certaines instances internationales, par exemple à l'OMS, à la convention des Nations unies du 18 décembre 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (ratifiée par la Belgique), à la résolution 1607 (2008) du Conseil de l'Europe, ou encore la jurisprudence de la CEDH à ce sujet. L'intervenante estime cependant que cette argumentation n'est clairement pas applicable à la problématique à l'examen. Ces instances internationales renvoient en effet à un droit légal à l'avortement qui existe déjà en Belgique. Aucune de ces instances ne plaide en faveur de l'allongement des délais.

Par sa proposition de loi (DOC 55 0652/001), le groupe Open Vld propose d'autoriser l'interruption de grossesse après le délai de dix-huit semaines non seulement s'il est certain, mais aussi s'il existe un risque sérieux que l'enfant à naître soit atteint d'une affection particulièrement grave et reconnue comme incurable. L'intervenante estime que l'existence d'un "risque" ne constitue pas un argument valable. Il faut qu'il y ait une certitude. La science est suffisamment avancée pour établir clairement la certitude dans ce domaine.

Mme Dillen fait observer que la dernière adaptation de la réglementation relative à l'avortement ne date que de 2018. Les modifications n'ont pas encore été évaluées. Quant à la Cour constitutionnelle, elle doit toujours se prononcer sur les recours en annulation. L'intervenante estime dès lors qu'il s'indique d'attendre ces décisions avant de refondre la législation.

Dans l'intervalle, la Commission nationale d'évaluation relative à l'interruption de grossesse a été relancée. Mais dès lors que celle-ci n'effectue plus de rapportage bisannuel, les enregistrements des avortements pratiqués ne sont plus suivis depuis 2011. On peut se demander à juste titre si une démarche consistant à d'abord demander et étudier les statistiques les plus récentes avant de décider de modifications éventuelles ne témoignerait pas d'un plus grand sens des responsabilités. Surtout

trekken, wordt hier genoemd. Hierbij dient de vraag te worden gesteld: is dit cijfer wetenschappelijk onderbouwd? Over welke vrouwen gaat het en wat is hun profiel? Hoe ver was de zwangerschap gevorderd? Hierover is niets gekend. Wanneer morgen China of Rusland beslissen om een abortus toe te laten tot de dag voor de bevaling, gaat België dan ook deze termijnen verlengen? Het lid is van mening dat Vlaanderen een eigen weg moet bewandelen en zich niet moet confirmeren naar het buitenland.

Een ander argument dat als een rode draad doorheen de wetsvoorstellen loopt, is de verwijzing naar de buitenlandse instanties. Zo wordt verwezen naar de Wereldgezondheidsorganisatie en het VN-Verdrag inzake de uitbanning van alle vormen van discriminatie van vrouwen van 18 december 1979, geratificeerd door België, naar resolutie 1607 (2008) van de Raad van Europa en naar de rechtspraak van het EHRM dat zich over de kwestie heeft gebogen. De spreekster is evenwel van oordeel dat deze argumentatie duidelijk niet van toepassing is op de ter bespreking voorliggende problematiek. De buitenlandse instanties immers verwijzen naar een legaal recht op abortus, wat al bestaat in België. Geen enkele van deze instanties houdt een pleidooi voor een uitbreiding.

De Open Vld-fractie maakt in haar wetsvoorstel DOC 55 0652/001 een zwangerschapsafbreking na de tijdslimiet van achttien weken mogelijk, niet enkel indien vaststaat dat, maar ook indien er een zwaar risico is dat het kind zal geboren worden met een uiterst zware kwaal die als ongeneeslijk wordt erkend. De spreekster vindt een "risico op" geen valabel argument. Er moet zekerheid zijn. De huidige stand van de wetenschap is voldoende gevorderd om duidelijkheid en zekerheid te scheppen.

Mevrouw Dillen vestigt er de aandacht op dat de laatste aanpassing van de abortusregeling nog maar dateert van 2018. De wijzigingen werden nog niet geëvalueerd en ook het Grondwettelijk Hof dient zich nog uit te spreken over de annulatieverzoeken. De spreekster acht het dan ook raadzaam om die uitspraken af te wachten alvorens tot nieuwe wetgeving over te gaan.

De Nationale Evaluatiecommissie voor zwangerschapsafbreking werd inmiddels terug opgestart. Maar sinds 2011 is er geen opvolging meer van de registraties van de uitgevoerde abortussen, bij gebrek aan een tweejaarlijkse rapportering door die Evaluatiecommissie. Terecht wordt de vraag gesteld of het niet zou getuigen van een grotere verantwoordelijkheidszin om eerst de meest recente cijfers op te vragen en te bestuderen en pas nadien over eventuele wijzigingen te beslissen.

si l'on considère que cette Commission d'évaluation doit directement faire rapport au Parlement.

Un avortement ne peut être assimilé à un moyen de contraception. En supprimant le motif thérapeutique, en dépenalisant l'avortement, en supprimant la consultation psychosociale obligatoire et en informant la femme enceinte sur les possibilités d'aide financière et d'adoption de son enfant, on contribue en réalité à banaliser l'avortement et à le réduire à un vulgaire moyen de contraception. Or, tel ne peut jamais être le but poursuivi estime l'intervenante pour qui il est inacceptable qu'un avortement devienne une banalité, sans la moindre forme de contrôle, et un moyen de contraception comme un autre.

En se référant aux droits des patients, on réduit l'avortement à une intervention médicale banale. C'est une dérive inacceptable pour l'intervenante. Une IVG n'est pas un acte médical comparable à une appendicectomie ou à l'ablation d'une tumeur cancéreuse.

La membre constate qu'il existe un large consensus visant à limiter le délai à dix-huit semaines, soit près de la moitié d'une grossesse. La membre rappelle toutefois qu'à dix-huit semaines, la femme enceinte sent déjà l'enfant bouger. À ce stade, le fœtus mesure près de vingt centimètres et est totalement formé. Il doit juste poursuivre son développement. Tuer dans l'utérus des êtres vulnérables, sans défense – car tel est bien le but d'un avortement – est inacceptable pour le groupe VB.

Mme Dillen demande que l'on prête également attention aux risques médicaux et psychologiques que représentent de telles interventions chez les femmes. Eu égard à la prolongation du délai pour pouvoir pratiquer une IVG, certains avortements seront des interventions très lourdes comportant des risques graves pour les futures grossesses, telles que des naissances prématurées.

Le groupe VB estime que chaque vie humaine est dès le départ précieuse et vulnérable, y compris la vie à naître. Il est souvent invoqué dans divers débats qu'un État de droit doit toujours garantir la protection de la dignité humaine et de l'intégrité physique. Cela ne s'applique-t-il pas également à une vie humaine durant la grossesse? Pourquoi faire comme si ce n'était pas encore une vie?

Le groupe de l'intervenante opte clairement pour la protection des plus faibles dans la société, en ce compris l'enfant à naître.

Zeker met in het achterhoofd het argument dat deze Evaluatiecommissie rechtstreeks aan het Parlement verslag dient uit te brengen.

Abortus mag niet worden gelijkgesteld met anticonceptie. Door het schrappen van het therapeutisch motief en het lichten van abortus uit het Strafwetboek, door het schrappen van het verplicht psychosociaal consult en de kennismaking met de mogelijkheden tot financiële ondersteuning van de zwangere vrouw of tot adoptie van het kind, wordt abortus eigenlijk gebanaliseerd tot een gewone vorm van anticonceptie. Dit mag volgens de spreker evenwel nooit de bedoeling zijn. Het is onaanvaardbaar dat abortus een banaliteit wordt zonder de minste vorm van controle, als een vorm van gewone anticonceptie.

Met de verwijzing naar de patiëntenrechten wordt abortus hier herleid tot een gewone medische ingreep. Dit is voor de spreker onaanvaardbaar. Abortus is geen medische ingreep zoals het verwijderen van een blindedarm of erger, een kankergezwell.

Het lid stelt vast dat er een brede consensus bestaat voor een tijdslimiet tot achttien weken, zijnde ongeveer de helft van de zwangerschap. Zijn vestigt er echter de aandacht op dat de zwangere vrouw op dat ogenblik het kind al voelt bewegen. Het gaat hier over een ongeboren baby van ongeveer twintig centimeter groot, al volledig gevormd en dat zich alleen nog verder dient te ontwikkelen. Dergelijk onbeschermd, hulpeloos levend wezen doden in de moederschoot, want dat is wat abortus is, is voor de VB-fractie onaanvaardbaar.

Mevrouw Dillen vraagt ook aandacht voor het medisch en psychologisch gezondheidsrisico van dergelijke ingrepen bij vrouwen. Met het verlengen van de toegelaten termijn wordt abortus een zeer zware ingreep waaraan ernstige risico's voor toekomstige zwangerschappen, zoals vroeggeboorte, zijn verbonden.

Voor de VB-fractie is elke mens van in het begin waardevol en kwetsbaar, ook het ongeboren leven. In diverse debatten wordt vaak opgeworpen dat een rechtstaat altijd de bescherming van de menselijke waardigheid en de fysieke integriteit van iedere persoon moet waarborgen. Geldt dit dan ook niet voor een menselijk leven dat nog groeit naar de geboorte toe? Waarom doen alsof het nog geen leven is?

Haar fractie kiest duidelijk voor de bescherming van de zwakkeren in de samenleving, inbegrepen het ongeboren kind.

On ne peut considérer la prolongation du délai à dix-huit semaines comme un droit fondamental des femmes. Il s'agit d'une affirmation gratuite dénuée de tout fondement sociétal. Ne pas adopter ces propositions ne revient pas à remettre en question le droit à l'avortement en tant que tel, comme l'avancent à tort les auteurs des amendements. Mme Dillen estime que le raisonnement selon lequel les autres droits des femmes sont en danger relève dès lors de la pure intox bon marché et n'est pas digne de ce débat.

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* ne soutient pas les propositions de loi à l'examen, malgré ses convictions féministes et le soutien qu'elle et son parti ont apporté à des initiatives législatives précédentes visant à autoriser l'avortement dans des conditions éthiques et médicales responsables, comme l'année dernière encore.

La loi qui a été adoptée à l'époque a maintenu un juste équilibre entre, d'une part, le droit de la femme à disposer de son corps et, d'autre part, le droit à la vie du fœtus à naître. La nouvelle loi risque de rompre cet équilibre. L'intervenante déplore en outre que celle-ci risque d'être adoptée sans que le moindre expert n'ait été entendu. L'intervenante demande de recueillir un avis expert: les auditions organisées dans le cadre de la précédente modification législative ne peuvent en effet pas éclairer les différents nouveaux aspects des diverses propositions de loi qui sont aujourd'hui à l'examen. Elle souligne ainsi qu'il n'apparaît pas clairement qui sont les femmes qui se rendent aux Pays-Bas et au Luxembourg pour y subir une interruption de grossesse et pourquoi elles le font. Il conviendrait d'examiner ce point de manière plus approfondie, faute de quoi la nouvelle législation n'atteindra pas son objectif.

Elle doute également que la nouvelle loi soit largement soutenue. Elle ne fait l'objet d'un consensus ni à la Chambre ni au sein de la société. De même, elle ne fait pas totalement l'unanimité parmi les experts médicaux. L'intervenante indique à cet égard qu'un nombre relativement élevé de médecins risquent de ne pas être disposés à pratiquer une interruption de grossesse au-delà du délai actuel de douze semaines. Mme Van Hoof réitère sa demande de données et de statistiques objectives scientifiquement fondées en la matière. Elle cite à cet égard une série de questions qui méritent une réponse avant qu'une nouvelle loi puisse être votée et auxquelles il n'avait pas non plus été répondu lors des auditions qui ont été organisées à la suite des modifications législatives précédentes (DOC 54 3216/003). Il faudrait en outre évaluer en profondeur la législation existante. L'intervenante reproche aux auteurs des propositions de loi de ne pas non plus accorder d'importance

De l'élargissement de la durée à dix-huit semaines peut être considéré comme un droit fondamental des femmes. Il s'agit d'une affirmation gratuite dénuée de tout fondement sociétal. Ne pas adopter ces propositions ne revient pas à remettre en question le droit à l'avortement en tant que tel, comme l'avancent à tort les auteurs des amendements. Mme Dillen estime que le raisonnement selon lequel les autres droits des femmes sont en danger relève dès lors de la pure intox bon marché et n'est pas digne de ce débat.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* ondersteunt de wetsvoorstellen die ter tafel liggen niet, ondanks haar feministische gedachtegoed en ondanks de steun die zij en haar partij hebben gegeven aan eerdere wetgevende initiatieven om abortus toe te laten onder ethisch en medisch verantwoorde omstandigheden, zoals vorig jaar nog.

De wet die toen werd aangenomen bewaarde een juist evenwicht tussen, enerzijds, het recht op zelfbeschikking van de vrouw en, anderzijds, het recht op leven van de ongeboren foetus. De nieuwe wet dreigt dat evenwicht onderuit te halen. Bovendien betreurt de spreker dat deze dreigt te worden aangenomen zonder dat men ook maar één deskundige heeft gehoord. Zij vraagt dat er deskundig advies wordt ingewonnen: de hoorzittingen die naar aanleiding van de voorgaande wetswijziging werden georganiseerd, aldus mevrouw Van Hoof, kunnen immers geen licht werpen op de verschillende nieuwe aspecten van de diverse wetsvoorstellen die vandaag worden besproken. Zo wijst zij erop dat het niet duidelijk is wie de vrouwen zijn die uitwijken naar Nederland en Luxemburg om daar een zwangerschapsafbreking te ondergaan en waarom ze dat doen. Dat zou nader moeten worden onderzocht, zo niet zal de nieuwe wetgeving haar doel voorbijschieten.

Zij betwijfelt ook dat de nieuwe wet een breed draagvlak heeft. Er is geen Kamerbrede en maatschappelijke consensus en ook tussen de medische deskundigen is er geen volledige eensgezindheid. Wat dat laatste betreft, wijst zij erop dat het risico bestaat dat er nogal wat artsen zijn die niet bereid zullen zijn om een zwangerschapsafbreking uit te voeren na de huidige termijn van twaalf weken. Mevrouw Van Hoof herhaalt haar vraag naar objectieve en wetenschappelijk onderbouwde gegevens en statistieken over de kwestie. Zij citeert daarbij een aantal vragen die een antwoord verdienen vooraleer men een nieuwe wet kan stemmen en die ook niet werden beantwoord tijdens de hoorzittingen die werden georganiseerd naar aanleiding van de voorgaande wetswijzigingen (DOC 54 3216/003). Bovendien zou de bestaande wetgeving grondig moeten worden geëvalueerd. De spreker verwijt de indieners van de wetsvoorstellen ook geen belang te hechten aan de

à la Commission nationale d'évaluation interruption de grossesse qui s'est de nouveau réunie récemment et dont on ne souhaite pas d'attendre le rapport. Cela montre le caractère irrelevant de cette commission.

Mme Van Hoof souligne également que, bien que la législation soit plus sévère dans notre pays, les chiffres des interruptions de grossesse sont plus élevés en Belgique qu'aux Pays-Bas, dont les auteurs des propositions de loi souhaitent calquer la législation. Selon l'intervenante, cela signifie que la Belgique doit essayer d'améliorer l'encadrement et l'accompagnement des femmes enceintes et de développer une politique de prévention adéquate au lieu d'élargir simplement le droit à l'avortement.

La nécessité d'améliorer l'encadrement, la prévention et l'accompagnement des femmes souhaitant interrompre leur grossesse a été abordée et documentée explicitement au cours des auditions précitées. Elle ressort également des chiffres et des statistiques concernant, par exemple et notamment, l'utilisation irrégulière de moyens contraceptifs, le niveau de formation et la précarité. Mme Van Hoof souligne qu'il importe de veiller à répondre à cette nécessité.

La Commission nationale d'évaluation souligne certes que l'avortement doit être accessible au grand public qui en a besoin mais, selon l'intervenante, l'avortement ne peut pas devenir une alternative (moins onéreuse) aux moyens contraceptifs.

Mme Van Hoof répète ensuite qu'il n'y a pas de consensus autour de l'allongement du délai à dix-huit semaines. Les différents experts qui ont été entendus en vue de la précédente modification législative et qui étaient favorables à l'allongement avaient d'ailleurs des opinions divergentes à ce sujet (plaidant tantôt en faveur d'un allongement à quatorze semaines, tantôt en faveur d'un allongement à seize ou dix-huit semaines).

Mme Van Hoof déplore aussi que les propositions de loi ne prévoient pas de normes de qualité: aucune norme n'est imposée aux cliniques, ni aux centres pour la formation des médecins et du personnel médical, ni pour un accompagnement psychologique de qualité des femmes qui font pratiquer une interruption grossesse au cours du deuxième trimestre. C'est par contre le cas aux Pays-Bas, où des contrôles sont effectués. C'est également nécessaire en raison de l'importance de l'intervention. Mme Van Hoof illustre ses propos en indiquant quelles transformations physiques le fœtus a déjà connues à ce moment, de quelle manière l'interruption de grossesse est exécutée et quelles complications cette opération peut entraîner. En ce qui concerne ce dernier point, l'intervenante se demande si nos centres

Nationale Evaluatiecommissie betreffende de zwangerschapsafbreking die recent opnieuw werd samengesteld en wier verslag men niet wil afwachten. Daarmee wordt de irrelevantie van deze commissie bewezen.

Mevrouw Van Hoof wijst er ook op dat de abortuscijfers in België, ondanks de strengere wetgeving hier, hoger liggen dan in Nederland, het land waarop de indieners van de wetsvoorstellen onze wetgeving willen afstemmen. Volgens de spreekster betekent dat dat men in België moet proberen te zorgen voor een betere omkadering en begeleiding van zwangere vrouwen en de ontwikkeling van een degelijk preventiebeleid, eerder dan het recht op abortus koudweg uit te breiden.

Die nood aan een betere omkadering en preventie én begeleiding van vrouwen die een abortus laten uitvoeren zijn wel uitdrukkelijk aan bod gekomen en gedocumenteerd tijdens de eerder vermelde hoorzittingen. Dat blijkt ook uit de cijfers en statistieken, bijvoorbeeld en onder meer met betrekking tot onregelmatig gebruik van anticonceptiva en opleidingsniveau en kansarmoede. Mevrouw Van Hoof benadrukt dat het belangrijk is om hiervan werk te maken.

De Nationale Evaluatiecommissie wijst er weliswaar op dat abortus toegankelijk moet zijn voor het brede publiek dat er nood aan heeft, maar, aldus de spreekster, het mag geen (goedkoper) alternatief worden voor anticonceptiemiddelen.

Verder herhaalt mevrouw Van Hoof dat er geen consensus is rond de verlenging van de termijn tot achttien weken. De verschillende deskundigen die naar aanleiding van de vorige wetswijziging werden gehoord en die voorstander waren van een verlenging, hadden trouwens ook afwijkende meningen omtrent die verlenging (nu eens werd gepleit voor een verlenging tot veertien weken, dan voor een verlenging tot zestien of achttien weken).

Mevrouw Van Hoof betreurt verder dat de wetsvoorstellen in geen kwaliteitsnormering voorzien: er worden geen normen opgelegd aan klinieken en centra voor opleiding van artsen en medisch personeel en voor een degelijke psychologische begeleiding voor de vrouwen die een zwangerschapsafbreking laten uitvoeren tijdens het tweede trimester. Dat is wel het geval in Nederland en er worden ook controles uitgevoerd. Dat is ook nodig, gelet op het ingrijpend karakter van de ingreep. Mevrouw Van Hoof illustreert dit door te vermelden welke fysieke veranderingen de foetus op dat ogenblik al heeft ondergaan en op welke manier de zwangerschapsafbreking wordt uitgevoerd en welke complicaties de operatie met zich kan meebrengen. Wat dat laatste betreft, vraagt de spreekster zich af of onze abortuscentra daartoe

d'interruption de grossesse sont suffisamment équipés. Elle souligne une nouvelle fois l'impact considérable qu'un avortement tardif peut avoir sur la vie sexuelle et reproductive, ainsi que sur la santé psychologique de la femme en question.

Mme Van Hoof aborde ensuite les droits de l'enfant à naître. Elle souligne que, même si l'Organisation mondiale de la santé place le seuil de viabilité à 22 semaines, il a été souligné, au cours des auditions organisées sous la précédente législature, que les fœtus qui viennent au monde deux à quatre semaines avant ce délai peuvent aussi présenter des signes de vie (cf. DOC 54 3216/003, p. 123).

En outre, la science médicale est en pleine évolution et le seuil de viabilité pourrait être encore avancé dans un avenir proche ou lointain.

Mme Van Hoof fait par ailleurs observer que la loi proposée ne prévoit pas de délai transitoire.

L'intervenante critique également le raccourcissement du délai de réflexion de six jours à 48 heures. Compte tenu de l'état émotionnel de la femme concernée et du temps nécessaire pour prévoir l'accompagnement requis, ce délai est nettement trop court et Mme Van Hoof s'interroge sur les motifs ayant guidé les auteurs dans cette voie. D'autres propositions de loi déposées antérieurement en vue d'assouplir l'interruption volontaire de grossesse n'ont pas touché à ce délai. De même, dans les pays étrangers qui autorisent les interruptions de grossesse tardives, le délai de réflexion est comparable au délai actuellement en vigueur en Belgique. Dans la foulée, l'intervenante reproche aux défenseurs de l'assouplissement du picorage: ils ne reprennent des législations étrangères que les éléments qui leur conviennent.

Cela vaut également pour la dépénalisation complète de l'interruption volontaire de grossesse illégale (les Pays-Bas n'ont pas retenu cette option). Si le parti de Mme Van Hoof pouvait encore consentir à retirer l'infraction du Code pénal en raison de la stigmatisation qui y est liée, il ne peut souscrire à une dépénalisation complète. Les dispositions pénales contribuent à une meilleure protection de la femme enceinte et de l'enfant à naître et l'intervenante soutient que l'abrogation de ces dispositions pénales constitue une approbation de l'élimination de fœtus, au-delà du délai de dix-huit semaines. D'un point de vue éthique, c'est inacceptable. Mme Van Hoof cite également un extrait du rapport des auditions organisées lors de la précédente modification législative (DOC 54 3216/003, p. 88-89).

voldoende uitgerust zijn. Zij onderstreept nogmaals de enorme impact die een late abortus kan hebben op de seksuele en reproductieve en de psychologische gezondheid van de vrouw in kwestie.

In een volgende punt staat mevrouw Van Hoof stil bij de rechten van de ongeborene. Zij wijst erop dat de Wereldgezondheidsorganisatie de levensvatbaarheids-termijn weliswaar op 22 weken legt, maar dat tijdens de hoorzittingen van vorige zittingsperiode erop gewezen is dat foetussen die twee tot vier weken voor die termijn ter wereld komen ook al levenstekenen kunnen vertonen (zie dienaangaande DOC 54 3216/003, blz. 123).

Bovendien is de medische wetenschap in volle evolutie, waardoor die levensvatbaarheid nog vroeger kan komen te liggen in een nabije of minder nabije toekomst.

Verder merkt mevrouw Van Hoof op dat er niet werd voorzien in een overgangstermijn voor de toepassing van de nieuwe wetgeving.

De spreekster heeft ook kritiek op het terugbrengen van de bedenktijd van zes dagen tot 48 uur. Dat is, gelet op de emotionele toestand van de vrouw in kwestie en de tijd die nodig is om te voorzien in de nodige bijstand, veel te kort en mevrouw Van Hoof vraagt zich af wat de initiatiefnemers daartoe bewogen heeft. In eerder ingediende wetsvoorstellen met het oog op de versoepeling van de zwangerschapsafbreking werd niet geraakt aan deze termijn. Ook in het buitenland waar late zwangerschapsafbrekingen mogelijk zijn, heeft men een bedenktijd die vergelijkbaar is met de huidige termijn in België. Daarbij aansluitend verwijt de spreekster de voorstanders van de versoepeling aan *cherry picking* te doen: uit de buitenlandse wetgeving worden enkel de elementen overgenomen die naar hun zin zijn.

Dat geldt ook met betrekking tot de integrale depenalisering van de onwettige zwangerschapsafbreking (in Nederland heeft men daarvoor niet geopteerd). Waar de partij van mevrouw Van Hoof er nog mee kon instemmen om dit misdrijf uit het Strafwetboek te halen omdat dit stigmatiserend is, kan zij het niet eens zijn met een volledige depenalisering. De strafbepalingen dragen bij tot een betere bescherming van de zwangere vrouw en van het ongeboren leven en de spreekster betoogt dat het schrappen van de strafbepalingen een goedkeurend signaal geeft voor het weghalen van foetussen, na de termijn van achttien weken. Dat is ethisch niet aanvaardbaar. Mevrouw Van Hoof citeert ook uit het verslag van de hoorzittingen die werden georganiseerd naar aanleiding van de vorige wetswijziging (DOC 54 3216/003, blz. 88-89).

L'intervenante renvoie également à la proposition de loi qu'elle prépare en vue de remplacer la Commission nationale d'évaluation de l'interruption volontaire de grossesse par une commission, composée de membres indépendants dans le comité consultatif de Bioéthique, qui se fonde sur des données scientifiquement établies et qui rédige des rapports pouvant être utiles à l'évaluation de la législation existante et la préparation d'éventuelles modifications.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* demande avant tout à pouvoir disposer de l'avis juridique sur la dépénalisation pour les médecins pratiquant l'IVG dont les auteurs des propositions de loi jointes ont parlé.

L'oratrice est interpellée de constater que la loi IVG qui devait être évaluée tous les deux ans ne l'a pas été depuis 2011. Elle a pourtant demandé à plusieurs reprises à la ministre de la Santé de pouvoir disposer de données chiffrées concernant l'IVG. La commission d'évaluation de l'IVG devait venir au Parlement en novembre pour donner ces chiffres et des recommandations aux députés mais elle a été supprimée pour des raisons que l'oratrice ignore.

La loi IVG actuelle précise que l'IVG doit être pratiquée avant la 12<sup>e</sup> semaine depuis la conception. En langage médical, cela revient à 14 semaines d'aménorrhée. En outre, les IVG pour raison médicale sont possibles pendant toute la durée de la grossesse. Cette possibilité doit bien sûr être maintenue.

Le groupe de l'oratrice est favorable à la réduction de ce qu'on appelle le "délai de réflexion" à 48 heures, ainsi qu'à la dépénalisation de l'IVG pour les femmes. Il est par contre opposé à l'allongement du délai dans lequel l'IVG est autorisé ainsi qu'à la dépénalisation pour les médecins pratiquant l'IVG.

Si le délai de réflexion ne doit pas être supprimé – les femmes, notamment les plus jeunes, n'ont pas toujours accès à toutes les informations nécessaires avant de prendre la décision de se faire avorter ou non – l'oratrice est cependant d'accord qu'il peut être raccourci à 48 heures. Par ailleurs, si elle est favorable à une dépénalisation complète pour la femme, c'est le médecin qui doit être responsabilisé pour respecter les

De spreekster verwijst ook naar het wetsvoorstel dat zij voorbereidt om de Nationale Evaluatiecommissie betreffende de zwangerschapsafbreking te vervangen door een opvolger met onafhankelijke leden in het Raadgevend Comité voor Bio-Ethiek en die gebruik maakt van wetenschappelijk onderbouwde gegevens die verslagen uitbrengt die dienstig kunnen zijn voor de evaluatie van de bestaande wetgeving en de voorbereiding van eventuele wijzigingen.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* wil in de eerste plaats kunnen beschikken over het door de indieners aangehaalde juridisch advies over de vrijwaring van strafrechtelijke vervolging voor artsen die vrijwillige zwangerschapsafbrekingen uitvoeren.

De spreekster stelt met verbazing vast dat de wet betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking al sinds 2011 niet meer werd geëvalueerd, hoewel dat om de twee jaar had moeten gebeuren. Nochtans heeft het lid de minister van Volksgezondheid meermaals om cijfers met betrekking tot vrijwillige zwangerschapsafbreking gevraagd. De Evaluatiecommissie inzake de vrijwillige zwangerschapsafbreking moest die cijfers en de aanbevelingen in november in het Parlement aan de volksvertegenwoordigers komen voorleggen; zulks ging echter niet door om redenen die de spreekster niet kent.

Krachtens de huidige abortuswet moet vrijwillige zwangerschapsafbreking vóór de twaalfde week na de bevruchting worden uitgevoerd; medisch heeft men het over veertien weken amenorroe. Bovendien mag vrijwillige zwangerschapsafbreking om medische redenen gedurende de hele zwangerschap worden uitgevoerd. Die mogelijkheid moet uiteraard behouden blijven.

De fractie van de spreekster is gewonnen voor de inkorting tot 48 uur van de zogenaamde "bedenktijd" en het uit het strafrecht halen van vrijwillige zwangerschapsafbreking voor de vrouwen. Haar fractie is daarentegen gekant tegen de verlenging van de termijn waarbinnen vrijwillige zwangerschapsafbreking toegestaan is en tegen de vrijwaring van strafrechtelijke vervolging voor de artsen die de vrijwillige zwangerschapsafbreking uitvoeren.

De spreekster is het ermee eens dat de bedenktijd mag worden ingekort tot 48 uur, maar die termijn mag niet worden afgeschaft – de vrouwen, vooral de jongste, hebben immers niet altijd toegang tot alle nodige informatie alvorens te beslissen al dan niet een vrijwillige zwangerschapsafbreking te doen uitvoeren. Voorts is de spreekster er wel voor gewonnen dat wat de vrouw betreft, de vrijwillige zwangerschapsafbreking volledig

balises par la voie d'une sanction pénale en cas d'IVG pratiquée en dehors des conditions prévues dans la loi.

Par contre, elle est opposée à l'allongement du délai pour pratiquer l'IVG jusqu'à la fin de la 18<sup>e</sup> voire, comme certains, la 20<sup>e</sup> semaine de conception (soit la 20<sup>e</sup> à la 22<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée). Les auditions de 2018 n'ont pas montré de convergences en faveur d'un allongement du délai à 18 semaines ou à 20 semaines.

L'oratrice cite la situation de plusieurs pays européens.

Aux Pays-Bas, l'avortement est autorisé jusqu'à la 22<sup>e</sup> semaine. Cependant, un avortement pratiqué au-delà de ce délai constituerait un foeticide; alors que chez nous, l'IVG pour raisons médicales est permis jusqu'à la fin de la grossesse.

Au Royaume-Uni, l'IVG est légale jusqu'à 10 semaines de conception. Au-delà de ce délai et jusqu'à la 24<sup>e</sup> semaine, l'IVG médicale est permise.

En Suède, l'IVG est autorisée jusqu'à la fin de la 18<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée (16<sup>e</sup> semaine de conception).

Dans les autres pays européens, l'IVG est autorisée jusqu'à la 12<sup>e</sup> semaine depuis la conception comme chez nous, ou moins.

La question à se poser est celle de l'équilibre entre le droit de la femme et le fait de considérer que le fœtus doit avoir une attention particulière à partir d'un certain stade de la grossesse et qu'il ne doit plus être considéré uniquement comme une excroissance d'utérus. Au 5<sup>e</sup> mois de grossesse, le fœtus fait 20 cm et est un être sensible. Ce n'est pas du tout la même situation qu'un fœtus de 10 ou 12 semaines.

Par ailleurs, il est beaucoup plus lourd pour la femme d'avorter à un stade aussi avancé. Les IVG doivent être pratiquées le plus tôt possible dans la grossesse, car cela est alors moins lourd (physiquement et psychologiquement) pour la femme. Plus c'est tardif, plus il existe un risque de déchirure de l'utérus et un risque en cas de grossesses ultérieures. L'oratrice précise d'ailleurs que 97 % des demandes d'IVG interviennent avant

uit het strafrecht wordt gehaald, maar de verantwoordelijkheid om de voorschriften in acht te nemen moet bij de arts liggen, via een strafrechtelijke sanctie indien de vrijwillige zwangerschapsafbreking wordt uitgevoerd zonder inachtneming van de wettelijke bepalingen.

De sprekerster is echter gekant tegen de verlenging van de termijn voor vrijwillige zwangerschapsafbreking tot het einde van de achttiende of (zoals sommigen willen) zelfs twintigste week na de bevruchting (ofwel de twintigste of de tweeëntwintigste week amenorroe). Uit de hoorzittingen van 2018 is gebleken dat er geen eensgezindheid bestaat over een verlenging van de termijn tot 18 dan wel 20 weken.

De sprekerster verwijst naar de situatie in verschillende Europese landen.

In Nederland is abortus toegestaan tot de 22<sup>e</sup> week. Een abortus na die termijn wordt echter beschouwd als foeticide; bij ons daarentegen is vrijwillige zwangerschapsafbreking om medische redenen toegestaan tot het einde van de zwangerschap.

In het Verenigd Koninkrijk mag vrijwillige zwangerschapsafbreking legaal worden uitgevoerd tot 10 weken na de bevruchting. Na die termijn en tot de 24<sup>e</sup> week is vrijwillige zwangerschapsafbreking om medische redenen toegestaan.

In Zweden is vrijwillige zwangerschapsafbreking toegestaan tot het einde van 18<sup>e</sup> week amenorroe (16<sup>e</sup> week na de bevruchting).

In de andere Europese landen is vrijwillige zwangerschapsafbreking net zoals in België toegestaan tot de 12<sup>e</sup> week na de bevruchting, of is die termijn korter.

De vraag die moet worden gesteld is die naar het evenwicht tussen het recht van de vrouw en het feit dat vanaf een bepaald stadium tijdens de zwangerschap bijzondere aandacht moet gaan naar de foetus, die niet langer uitsluitend mag worden gezien als een uitgroei van de baarmoeder. In de vijfde maand van de zwangerschap meet de foetus 20 cm en gaat het om een wezen met gevoel. Dat is absoluut niet vergelijkbaar met een foetus van 10 of 12 weken.

Bovendien is het veel ingrijpender voor een vrouw om in een dermate gevorderd stadium abortus te ondergaan. De vrijwillige zwangerschapsafbreking moet zo vroeg mogelijk worden verricht tijdens de zwangerschap omdat die ingreep (lichamelijk en psychologisch) minder belastend is voor de vrouw. Hoe langer wordt gewacht, hoe groter het risico dat de baarmoeder scheurt en hoe groter het risico tijdens volgende zwangerschappen.

la 14<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée (soit la 12<sup>e</sup> semaine de conception).

Les auteurs des propositions de loi indiquent que 500 femmes vont faire un avortement tardif aux Pays-Bas chaque année. Cependant, il y aussi des cas de femmes néerlandaises qui viennent se faire avorter en Belgique. En outre, on ne connaît pas les raisons pour lesquelles les femmes belges vont pratiquer une IVG aux Pays-Bas. S'agit-il d'une question de délai? Veulent-elles avorter dans la discrétion? Cela n'est pas connu actuellement. Il serait pourtant utile de connaître ces données pour pouvoir apporter une réponse aux situations particulières. L'oratrice mentionne l'exemple du déni de grossesse suite à un viol. Ce type de situation dramatique pourrait être prise en considération dans notre législation; on devrait pouvoir autoriser une IVG au-delà de 12 semaines après un viol. Il s'agit d'une situation particulièrement dramatique pour la femme qui doit pouvoir être entendue.

La proposition de loi veut allonger le délai légal jusqu'au 5<sup>e</sup> mois sans aucune raison autre que le droit de la femme. Cela peut poser question sur les raisons qui poussent les femmes à pratiquer l'IVG.

Le dépistage de certaines malformations, notamment la trisomie 21, permet aussi de connaître notamment le sexe de l'enfant. Ce dépistage a lieu à 12 semaines. Il faut se poser la question de savoir si certaines femmes, de manière volontaire ou contraintes par leur famille par exemple, ne voudront pas se faire avorter car leurs proches ne veulent pas d'un enfant de ce sexe-là. Cela interpelle et pose problème dans le cadre de l'équilibre entre le droit de la femme et l'attention à porter au fœtus.

Mme Fonck indique que son groupe n'est pas favorable non plus à une dépénalisation pour le médecin pratiquant l'IVG. Il est nécessaire de maintenir la responsabilisation du médecin afin que les balises légales soient respectées. Le maintien des sanctions pénales est utile en cas de non-respect des conditions légales. Ce n'est pas à l'ordre des médecins de faire le travail de la Justice. En outre, les auteurs de la proposition renvoient au code pénal mais uniquement en cas d'avortement contraint ou en cas de faute du médecin causant un dommage à la femme. Sur le plan de la responsabilité civile, il faut aussi un dommage porté à la femme. Ces mécanismes ne peuvent être actionnés que si la femme s'estime victime d'une faute civile, d'une infraction pénale ou d'une faute déontologique. Cela n'a donc rien à voir avec les

De spreekster benadrukt trouwens dat 97 % van de verzoeken tot zwangerschapsafbreking worden gedaan vóór de 14<sup>e</sup> week amenorroe (ofwel de 12<sup>e</sup> week na de bevruchting).

De indieners van het wetsvoorstel wijzen erop dat jaarlijks 500 vrouwen een late abortus doen uitvoeren in Nederland; er zijn evenwel ook gevallen van Nederlandse vrouwen die een abortus in België doen uitvoeren. Bovendien weten we niet waarom Belgische vrouwen naar Nederland gaan voor een vrijwillige zwangerschapsafbreking. Gaat het om een termijnenkwestie? Willen zij discreet een abortus doen uitvoeren? Dat is momenteel onduidelijk. Het zou nochtans nuttig zijn over die gegevens te beschikken zodat we kunnen ingaan op de bijzondere situaties. De spreekster geeft het voorbeeld van een zwangerschapsontkenning na een verkrachting; met dat soort dramatische situaties zou in onze wetgeving rekening kunnen worden gehouden; bij een verkrachting zou ook na 12 weken vrijwillige zwangerschapsafbreking toegestaan moeten kunnen worden. Voor die vrouwen is dat een heel dramatische situatie en op dergelijke verzoeken moet men kunnen ingaan.

Het wetsvoorstel beoogt de wettelijke termijn op te trekken tot de 5<sup>e</sup> maand, met als enige reden het recht van de vrouw. Dat kan vragen doen rijzen over de redenen waarom vrouwen een vrijwillige zwangerschapsafbreking doen uitvoeren.

Bij het opsporen van bepaalde afwijkingen, meer bepaald trisomie 21, kan ook het geslacht van het kind worden vastgesteld. Die opsporing vindt plaats na 12 weken zwangerschap. Zullen sommige vrouwen uit eigen beweging dan wel onder druk van bijvoorbeeld hun familie niet tot abortus willen overgaan omdat hun omgeving geen kind van een welbepaald geslacht wenst? Die hypothese roept vragen op en doet een probleem rijzen omtrent het evenwicht tussen het recht van de vrouw en de aandacht voor de foetus.

Mevrouw Fonck geeft aan dat haar fractie er evenmin voor gewonnen is de arts die de vrijwillige zwangerschapsafbreking uitvoert, niet langer te doen bestraffen op basis van het Strafwetboek. De arts moet nog steeds voor zijn verantwoordelijkheid worden geplaatst, opdat de wettelijke bakens in acht worden genomen. De handhaving van de strafrechtelijke sancties is nuttig bij niet-inachtneming van de wettelijke voorwaarden. Het is niet aan de Orde van Artsen om het werk van het gerecht te doen. Bovendien verwijzen de indieners van het wetsvoorstel naar het Strafwetboek, maar uitsluitend bij een gedwongen zwangerschapsafbreking of wanneer de arts een fout begaat die bij de vrouw schade veroorzaakt. Ook uit het oogpunt van de burgerlijke aansprakelijkheid moet er sprake zijn van schade die aan de vrouw

balises légales actuelles encadrant l'avortement. On a donc décidé de ne plus responsabiliser les médecins et donc de supprimer les moyens pour faire respecter les balises. Cela envoie le signal que si la femme est d'accord, un médecin pourrait alors pratiquer une IVG à n'importe quel moment de la grossesse sans raison médicale et sans que les balises légales soient clairement respectées.

Mme Fonck ajoute que son groupe est demandeur d'un meilleur accompagnement psycho-social des femmes qui envisagent de pratiquer une IVG (sans raison médicale) et celles qui prennent une telle décision avant et après l'interruption de grossesse. Un tel accompagnement est déjà proposé actuellement mais il faut aller plus loin.

En outre, il faut avancer sur la meilleure accessibilité des femmes aux contraceptifs. Certains stérilets par exemple ne font toujours pas l'objet d'un remboursement. Dans certains cas, la pilule du lendemain n'est pas remboursée non plus. Cet accès aux contraceptifs permet un geste beaucoup plus simple et tellement moins lourd que l'IVG et est beaucoup plus en phase avec la vraie liberté de la femme.

*Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB)* reconnaît qu'il s'agit en l'occurrence d'un débat à la fois scientifique et éthique. Les auteurs des amendements figurant dans le DOC 55 0158/003 souhaitent créer un cadre respectant la liberté de choix de chaque personne se trouvant dans cette situation difficile. Ayant été médecin généraliste pendant vingt ans, l'intervenante peut se prévaloir d'une certaine expérience en la matière et souligne que les grossesses non désirées surviennent dans tous les milieux sociaux et sont de tous les temps. On ne peut perdre de vue que la contraception n'est pas sûre à 100 %. Elle a reçu dans son cabinet de généraliste une femme âgée de quarante ans dont la grossesse n'avait été diagnostiquée qu'à quinze semaines. La patiente a dû se rendre seule aux Pays-Bas et payer plus de mille euros pour pouvoir avorter. Le législateur va-t-il continuer à pratiquer cette politique de l'autruche face à ces femmes ou va-t-il enfin prévoir un cadre légal?

Cela concerne quelque 500 femmes par an. Une enquête scientifique menée par l'université d'Anvers

is toegebracht. Die mechanismen kunnen slechts op gang worden gebracht wanneer de vrouw meent dat zij het slachtoffer is van een burgerrechtelijke fout, een strafrechtelijk misdrijf of een deontologische inbreuk. Dat heeft dus niets te maken met de huidige wettelijke bakens inzake zwangerschapsafbreking. Kennelijk is beslist de artsen niet langer voor hun verantwoordelijkheid te plaatsen en de middelen tot inachtneming van die bakens overboord te gooien. Aldus wordt het signaal gegeven dat, zolang de vrouw ermee instemt, een arts eender wanneer tijdens de zwangerschap tot abortus kan overgaan zonder dat er een medische reden is en zonder dat de wettelijke bakens duidelijk in acht zijn genomen.

Mevrouw Fonck voegt eraan toe dat haar fractie er voorstander van is om voor en na een zwangerschapsafbreking te voorzien in een betere psychosociale begeleiding van de vrouwen die een vrijwillige zwangerschapsafbreking (zonder medische reden) willen doen uitvoeren, alsook van de vrouwen die een dergelijke beslissing nemen. Een dergelijke begeleiding wordt thans reeds voorgesteld, maar er dienen verdere stappen te worden gezet.

Bovendien moet meer worden ingezet op een betere toegang tot anticonceptiva voor vrouwen; zo worden sommige spiraaltjes nog steeds niet terugbetaald, en soms ook de morning-afterpil. De toegang tot die anticonceptiva is een veel eenvoudiger en veel minder ingrijpende handeling dan vrijwillige zwangerschapsafbreking; bovendien sluit ze beter aan bij de echte vrijheid van de vrouw.

*Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB)* beaamt dat het hier zowel over een wetenschappelijk als over een ethisch debat gaat. De indieners van de amendementen DOC 55 0158/003 wensen een wettelijk kader te creëren dat de keuzevrijheid van elke persoon in deze moeilijke problematiek respecteert. De spreekster is twintig jaar huisarts geweest en kan buigen over een zekere ervaring in deze problematiek en benadrukt dat ongewenste zwangerschappen in alle sociale milieus voorkomen en van alle tijden zijn. Men mag ook niet vergeten dat contraceptie niet 100 % veilig is. Zij heeft in haar huisartsenpraktijk al het geval gehad van een veertigjarige vrouw waarvan de diagnose van de zwangerschap pas op vijftien weken is gesteld. De patiënte heeft de eenzame reis naar Nederland moeten maken en meer dan duizend euro moeten betalen voor de abortus. Gaat de wetgever ten aanzien van die vrouwen het hoofd in het zand blijven steken of wordt er voorzien in een wettelijk kader?

Het gaat jaarlijks over zo'n vijfhonderd vrouwen. Een door de Universiteit Antwerpen gevoerd wetenschappelijk

auprès d'un petit millier de femmes ayant eu recours à une interruption volontaire de grossesse tardive donne une idée claire du profil desdites femmes.

Les auteurs ont atteint un consensus sur un délai de dix-huit semaines. Ils ont inclus dans leurs considérations les témoignages de personnes qui, dans leur quotidien, sont confrontées à des demandes d'avortement et travaillent dans des centres d'avortement. Dès avril 2019, la vaste plateforme *Abortion-right* a fait savoir que les modifications apportées en 2018 étaient insuffisantes.

D'un point de vue scientifique, le délai de dix-huit semaines est largement inférieur au seuil de viabilité. Le délai proposé est inférieur de deux semaines à la limite à laquelle il est éventuellement proposé aux parents d'administrer des soins intensifs et de quatre semaines à la limite à laquelle les soins requis sont administrés d'office en cas de naissance prématurée.

Ce délai offre la possibilité d'aider de nombreuses femmes.

L'observation émise par des membres selon laquelle les amendements assimilent une interruption de grossesse à une opération du genou n'est pas pertinente. Celui qui ne respecte pas le cadre légal proposé reste punissable.

En ce qui concerne les risques médicaux d'une interruption de grossesse, l'intervenante signale que le traitement médical dépend du délai dans lequel cette intervention est pratiquée. Les complications graves d'une interruption de grossesse pratiquée après douze semaines se situent en deçà d'1 %. Il en va de même concernant les conséquences sur une grossesse ultérieure. La femme est en tout cas informée des conséquences médicales possibles de l'intervention.

L'intervenante signale en outre que la contraception sera bientôt gratuite pour les femmes jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans.

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* souligne qu'un avortement coûte aujourd'hui 3,60 euros, c'est-à-dire moins qu'une boîte de préservatifs. Le groupe CD&V estime que l'avortement n'est pas une alternative à la contraception. L'intention d'instaurer la gratuité de la contraception jusqu'à vingt-cinq ans ne suffit pas pour son groupe.

L'intervenante attire en outre l'attention sur le fait que la conclusion de l'étude scientifique menée par l'Université d'Anvers est qu'encore plus d'études sont nécessaires car on ne dispose pas encore de données exactes et suffisantes au sujet des besoins des femmes qu'elle a

recherché chez près de mille femmes qui ont subi une interruption volontaire de grossesse tardive. Ce sondage donne une idée claire du profil de ces femmes.

Er werd door de indieners een consensus gevonden over de termijn van achttien weken. Zij hebben bij hun overwegingen rekening gehouden met de getuigenissen van personen die dagdagelijks met abortusaanvragen worden geconfronteerd en in abortuscentra werken. In april 2019 heeft het breed forum *Abortion-right* al laten weten dat de in 2018 aangebrachte wijzigingen onvoldoende waren.

De termijn van achttien weken ligt wetenschappelijk gezien nog ver onder de grens van levensvatbaarheid. De voorgestelde termijn ligt twee weken onder de grens waar eventueel aan de ouders wordt aangeboden om intensieve zorgen toe te passen en vier weken onder de grens waar sowieso bij een vroeggeboorte de nodige zorgen worden toegepast.

Deze termijn biedt de mogelijkheid om heel wat vrouwen te helpen.

De door leden gemaakte opmerking dat met de amendementen een zwangerschapsafbreking gelijk wordt gesteld met een knieoperatie houdt geen steek. Diegene die buiten het voorgestelde wettelijk kader valt, blijft strafbaar.

Wat de medische risico's van een zwangerschapsafbreking betreft, merkt zij op dat de medische behandeling afhangt van de termijn waarop de zwangerschapsafbreking plaatsgrijpt. Het is evenwel zo dat de zware complicaties van een zwangerschapsafbreking na twaalf weken onder 1 % liggen, ook inzake de gevolgen voor een volgende zwangerschap. De vrouw wordt in elk geval in kennis gebracht van de mogelijke medische gevolgen van de ingreep.

De spreekster merkt voorts op dat weldra anticonceptie voor vrouwen tot vijftientig jaar gratis wordt.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* stipt aan dat een abortus thans 3,60 euro kost, minder dus dan een pakje condooms. Voor de CD&V-fractie is abortus geen alternatief voor anticonceptie. Het voornemen om anticonceptie voor vrouwen tot vijftientig jaar gratis te maken is voor haar fractie niet voldoende.

Voorts vestigt zij er de aandacht op dat de conclusie van het door de Universiteit Antwerpen gevoerde wetenschappelijk onderzoek is dat er nog meer onderzoek nodig is omdat er nog geen juiste en voldoende gegevens aanwezig zijn over de noden van de vrouwen die

étudiées. Il apparaît en outre clairement dans l'étude qu'il s'agit de femmes ayant un profil socio-économique faible et généralement une autre nationalité. L'intervenante appelle dès lors les membres de continuer à réfléchir à la manière dont il faudrait répondre aux besoins de ces femmes. Elles ne peuvent pas être poussées à subir un avortement.

Concernant la comparaison avec l'opération du genou, elle indique que les auteures des amendements renvoient cette problématique à la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, la mettant ainsi sur un pied d'égalité. L'abrogation des dispositions pénales signifie que la femme est en fin de compte moins protégée. Elle devra prouver elle-même l'erreur médicale. La membre conclut que les auteures ne se rendent pas compte de l'ampleur des conséquences juridiques des modifications proposées.

*Mme Karin Jiroflée (sp.a)* se demande si les membres ont bien fait leur travail. Durant les auditions organisées en 2018, vingt personnes ont été entendues; treize d'entre elles ont évoqué l'allongement du délai; et douze y étaient favorables. Les propositions de loi à l'examen correspondent, dans une large mesure, aux propositions de loi déposées sous la législature précédente mais tiennent compte des modifications limitées apportées par la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses dispositions législatives.

Assimiler l'avortement à la contraception, c'est aller un peu vite en besogne. L'avortement n'est évidemment pas une alternative et il convient évidemment de donner la priorité à la prévention.

La membre fait observer que, sous la législature précédente, le groupe sp.a a appelé à rendre le travail de la Commission nationale d'Évaluation d'interruption de grossesse plus scientifique, ladite commission y étant d'ailleurs favorable. La majorité de l'époque ne partageait toutefois pas ce point de vue.

Enfin, elle indique que les auteurs des amendements ont bien fait leur travail et sont pleinement conscient de la gravité d'une interruption de grossesse pratiquée au-delà de douze semaines.

*Mme Katja Gabriëls (Open Vld)* tient à réagir aux propos des membres estimant que trop peu d'auditions

zij hebben onderzocht. In het onderzoek staat voorts duidelijk dat het gaat over vrouwen met een zwak socio-economisch profiel en veelal over een andere nationaliteit beschikken. Zij roept de leden dan ook op om verder na te denken over de manier waarop met die noden van die vrouwen moet worden omgegaan. De betrokken vrouwen mogen niet onder druk worden gezet om een abortus te laten uitvoeren.

Wat de vergelijking met de knieoperatie betreft, wijst zij erop dat de indieners van de amendementen deze problematiek wel overhevelen naar de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en aldus op gelijke hoogte hiermee zetten. Het wegnemen van de strafbepalingen betekent dat de vrouw in wezen minder wordt beschermd. Zij zal zelf de medische fout moeten bewijzen. Het lid besluit dat de indieners geen besef hebben van de omvang van de juridische gevolgen van de voorgestelde wijzigingen.

*Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a)* stelt zich de vraag of de leden wel hun huiswerk hebben gemaakt. Tijdens de in 2018 gehouden hoorzittingen werden twintig personen gehoord waarvan dertien het hebben gehad over de optrekking van de termijn, twaalf onder hen waren hier voorstander van. De wetsvoorstellen die nu ter bespreking voorliggen, komen in grote mate overeen met de wetsvoorstellen die tijdens de vorige zittingsperiode zijn ingediend, met dien verstande dat ze rekening houden met de beperkte wijzigingen van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, tot opheffing van de artikelen 350 en 351 van het Strafwetboek, tot wijziging van de artikelen 352 en 383 van hetzelfde Wetboek en tot wijziging van diverse wetsbepalingen.

Het gelijkstellen van abortus met anticonceptie is nogal kort door de bocht. Uiteraard is abortus geen alternatief, uiteraard moet in de eerste plaats worden gewerkt aan preventie.

Het lid merkt op dat de sp.a-fractie tijdens de vorige zittingsperiode gepleit heeft voor een verregaande verwetenschappelijking van de Nationale Evaluatiecommissie betreffende de zwangerschapsafbreking, die daarvoor trouwens zelf vragende partij voor is. De toenmalige meerderheid was die mening evenwel niet toegedaan.

Tot slot, stipt zij aan dat de indieners van de amendementen wel hun huiswerk hebben gemaakt en zich terdege bewust zijn van de ernst van de ingreep van een zwangerschapsafbreking na twaalf weken.

*Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld)* wenst te reageren op de uitspraak dat er in deze problematiek niet

ont été consacrées à cette problématique et que trop peu d'experts ont été auditionnés.

La commission compte en effet de nombreux nouveaux membres mais les auditions organisées sous la législature précédente ont été transcrites dans le DOC 54 3216/003, p. 48 à 144. Elle invite dès lors les membres à en prendre connaissance.

Elle répète ensuite que la proposition de loi du groupe Open Vld reprend également le texte d'une proposition de loi déposée sous la législature précédente. On peut donc difficilement reprocher que cette problématique n'ait pas été abordée sous cet angle au cours des auditions précitées.

À propos des auditions précitées, elle cite les passages suivants:

— concernant la prolongation du délai

M. Borry, professeur de bioéthique à la KUL: "L'orateur estime qu'il importe également d'offrir une perspective de soins aux femmes qui sont actuellement obligées de se rendre à l'étranger pour avorter. Le modèle suédois, qui prévoit un délai de 18 semaines, résout potentiellement ce problème." (DOC 54 3216/003, p. 50).

Mme Anne Verougstraeten, gynécologue à la VUB: "Idéalement, l'interruption de grossesse devrait pouvoir être pratiquée jusqu'à vingt semaines après la conception, comme aux Pays-Bas, ou en tout cas jusqu'à dix-huit semaines, comme en Suède." (DOC 54 3216/003, p. 86).

M. Martin Hiele, président de la commission d'éthique, UZ Leuven: "Un argument valable en faveur de la prolongation du délai serait que ce sont surtout les femmes vulnérables et moins privilégiées qui ne se rendent pas compte à temps qu'elles sont enceintes et qui rencontreraient dès lors encore plus de problèmes, parce qu'elles ne peuvent plus subir un avortement en Belgique." (DOC 54 3216/003, p. 89).

Mme Carine Vrancken, coordinatrice de l'ASBL Luna: "Chaque année, quelque 500 femmes belges se rendent aux Pays-Bas pour bénéficier d'une interruption de grossesse au-delà de douze semaines, ce qui signifie que la Belgique exporte ses propres cas problématiques. Cette aide spécifique pourrait également être organisée en Belgique dans un à deux centres spécialisés. D'ailleurs, l'affirmation selon laquelle les femmes retarderaient leur interruption de grossesse si le délai était plus long est un mythe: aux Pays-Bas, 93,3 % des avortements ont lieu avant la treizième semaine de grossesse." (DOC 54 3216/003, p. 91).

voldoende hoorzittingen zijn gehouden of deskundigen aan het woord zijn gekomen.

De commissie telt inderdaad nogal wat nieuwe leden. Maar de tijdens de vorige zittingsperiode gehouden hoorzittingen hebben hun schriftelijke weerslag gevonden in DOC 54 3216/003, blz. 48 tot 144. Zij nodigt de leden dan ook uit om hiervan kennis te nemen.

Voorts herhaalt zij dat het wetsvoorstel van de Open Vld-fractie eveneens de herneming van een tijdens de vorige zittingsperiode ingediende wetsvoorstel betreft. Men kan dus bezwaarlijk stellen dat deze problematiek vanuit deze benaderingswijze niet tijdens de voormelde hoorzittingen aan bod is gekomen.

Met betrekking tot voormelde hoorzittingen citeert zij het volgende:

— over het optrekken van de termijn

Professor Borry KUL hoogleraar Bio-ethiek: "De spreker meent dat het belangrijk is om voor die vrouwen die nu naar het buitenland moeten gaan ook een zorgperspectief aan te bieden. Het Zweedse model waarbij de termijn is vastgelegd op 18 weken biedt daarvoor een mogelijke oplossing." (DOC 54 3216/003, blz. 50).

Mevrouw Anne Verougstraeten gynaecoloog VUB: "Ideaal zou zijn om de zwangerschap tot twintig weken vanaf de bevruchting te mogen afbreken, zoals in Nederland of in elk geval tot 18 weken zoals in Zweden." (DOC 54 3216/003, blz. 86).

De heer Martin Hiele, voorzitter van de ethische commissie, UZ Leuven: "Een geldig argument om de termijn te verlengen zou zijn dat het vooral de meest kwetsbare en minder geprivilegieerde vrouwen zijn die niet tijdig beseffen dat ze zwanger zijn, en die dan nog meer in de problemen komen, omdat die abortus niet meer in België kan gebeuren." (DOC 54 3216/003, blz. 89).

Mevrouw Carine Vrancken, coördinator van Luna vzw: "Jaarlijks gaan zo'n 500 Belgische vrouwen naar Nederland voor een zwangerschapsafbreking boven de twaalf weken, waarmee België zijn eigen probleemgevallen exporteert. Met één à twee gespecialiseerde centra zou deze specifieke hulpverlening ook in België kunnen georganiseerd worden. Het is trouwens een mythe dat vrouwen de zwangerschapsafbreking langer zouden uitstellen bij een langere termijn: in Nederland vindt 93,3 percent van de abortussen plaats bij een zwangerschapsduur van twaalf weken of minder." (DOC 54 3216/003, blz. 91).

Le “Conseil des femmes francophones de Belgique” et le Vrouwenraad “demandent que la nouvelle législation sur l’avortement intègre les points suivants:

— l’IVG est autorisée, à la demande de la femme enceinte, jusqu’à la 18<sup>e</sup> semaine de grossesse” (DOC 54 3216/003, p. 102).

M. Guido Pennings, professeur (Bioethics Institute Ghent) à l’Université de Gand (UGent): “Compte tenu de la charge supplémentaire pesant sur les femmes concernées et du peu de conséquences sur le plan du droit à la protection du fœtus, il semble raisonnable de porter le délai à 18, 19 ou 20 semaines.” (DOC 54 3216/003, p. 104).

— concernant les chiffres aux Pays-Bas

Le professeur Englert, recteur de la VUB: “Les rapports annuels néerlandais relatifs aux interruptions de grossesse fournissent des informations fiables au sujet des femmes résidant en Belgique qui demandent un avortement aux Pays-Bas. En 1985, elles étaient environ 5000 et, en 2016, 527. Ce chiffre est resté stable au cours ces dernières années. Les demandes portent sur des avortements tardifs, un domaine dans lequel la Belgique ne prend pas ses responsabilités. Cette procédure a également des conséquences financières importantes pour les femmes concernées.

Souvent, il s’agit aussi de demandes formulées dans un contexte psychosocial très complexe, par des patientes particulièrement vulnérables.” (DOC 54 3216/003, p. 95).

— concernant le caractère certain ou sérieux du risque

M. Guido Pennings, professeur (Bioethics Institute Ghent) à l’université de Gand (UGent): “La législation en vigueur prévoit que dès que la limite de douze semaines a été atteinte, la femme ne peut plus demander une interruption de grossesse que pour des motifs liés à sa santé et à la situation médicale du fœtus ou du futur enfant. Le fœtus doit être “atteint d’une affection d’une particulière gravité et reconnue comme incurable au moment du diagnostic”. Cette définition très stricte, tirée de la loi de 1990, soulève de nombreuses questions. La raison médicale la plus courante pour un avortement est le syndrome de Down. Cette maladie ne semble pas répondre à la définition ci-dessus. Il serait préférable d’avoir une définition plus large et plus flexible, comme celle-ci: “le fœtus court un risque élevé de développer une affection grave”.

... Il appartiendrait ensuite au médecin et au patient de décider, en concertation, de l’interprétation à donner

De “Conseil des femmes francophones de Belgique” en de Vrouwenraad vragen dat de volgende punten in de nieuwe abortuswet worden opgenomen:

— De zwangerschapsafbreking is toegelaten op vraag van de zwangere vrouw, tot de 18<sup>e</sup> week van de zwangerschap” (DOC 54 3216/003, blz. 102).

De heer Guido Pennings, professor (Bioethics Institute Ghent) aan de UGent: “Als men dus rekening houdt met de extra belasting voor de vrouw en het feit dat er nauwelijks gevolgen zijn met betrekking tot de beschermwaardigheid van de foetus, lijkt het redelijk om de termijn te verlengen naar 18 tot 20 weken.” (DOC 54 3216/003, blz. 104).

— over de cijfers over Nederland

Professor Englert, rector VUB: “De Nederlandse jaarrapportage over zwangerschapsafbrekingen biedt betrouwbare informatie inzake vrouwen met verblijfplaats in België, die een abortus vragen in Nederland. In 1985 waren dat er ongeveer 5000, in 2016 527, een aantal dat de laatste jaren stabiel blijft. Het gaat om verzoeken om laattijdige abortussen, een domein waar België zijn verantwoordelijkheid niet opneemt. Dit heeft voor de vrouwen in kwestie ook belangrijke financiële gevolgen.

Vaak gaat het ook om aanvragen binnen een zeer complex psycho-sociaal kader bij bijzonder kwetsbare patiënten.” (DOC 54 3216/003, blz. 95).

— over het vaststaan / ernstig risico

De heer Guido Pennings, professor (Bioethics Institute Ghent) aan de UGent: “Na de twaalf-wekengrens kan de vrouw in de huidige wet alleen redenen voor zwangerschapsafbreking invoeren die betrekking hebben op de gezondheid van de vrouw en de medische toestand van de foetus of het toekomstige kind. De foetus moet aan een “uiterst zware kwaal lijden die op dat ogenblik niet kan worden behandeld”. Deze wel erg strenge omschrijving, overgenomen uit de wet van 1990, doet veel vragen rijzen. De meest voorkomende medische reden voor zwangerschapsafbreking is het syndroom van Down. Deze aandoening lijkt niet aan de bovenstaande omschrijving te voldoen. Het zou beter zijn om een bredere en meer flexibele omschrijving te hanteren zoals “de foetus loopt een groot risico op een ernstige aandoening.

... De beslissing omtrent de invulling van “een ernstige aandoening” en “een hoog risico” wordt aan het overleg

aux formules “une affection grave” et “un risque élevé.” (DOC 54 3216/003, p. 104-105).

M. Pierre Bernard, professeur, chef de service des Cliniques universitaires Saint-Luc: “Le texte actuel ne parle pas d’un risque d’être atteint mais bien de la certitude d’une atteinte. Dès lors, il estime qu’il faut bien parler de risque et non de certitude. (DOC 54 3216/003, p. 124)

...

Le professeur indique que le risque d’une affection grave n’est en effet quasiment jamais certain et qu’en pratique, les demandes d’avortement seront acceptées à partir d’un risque de développement neurologique altéré de 20 à 25 %. Il vaudrait donc mieux modifier la formulation de la loi en ce sens.” (DOC 54 3216/003, p. 140).

L’intervenante appelle les membres à veiller à ce que la discussion ne s’enlise pas dans une bataille de slogans. Comparer le jet d’un préservatif et l’avortement d’un fœtus, c’est faire dire aux auteurs des choses qu’ils ne pensent pas, et cela ne contribue nullement à la sérénité du débat.

*Mme Sophie De Wit (N-VA)* n’apprécie pas l’observation selon laquelle les membres n’auraient pas fait “leurs devoirs”. Il s’agit d’un débat éthique. Elle constate qu’il existe un large consensus à propos des amendements relatifs à la proposition de loi (DOC 55 0158/001). Après les avoir lus attentivement, elle constate toutefois que la modification majeure de la loi proposée est motivée par des mots percutants tels que “hypocrite”, “obsolète”, “culpabilisant” ou “paternaliste”.

L’intervenante attire l’attention sur le fait que quand le fœtus a 18 semaines, le sexe de l’enfant est déjà connu, la mère sent déjà bouger l’enfant, et la grossesse est dans son deuxième trimestre, c’est-à-dire à un stade où la future mère est déjà un peu plus rassurée à propos de la suite de sa grossesse. Certes, toutes les femmes ne vivent pas ces moments de la même manière. Mais que se passera-t-il si le sexe de l’enfant est déjà connu, que sa santé ne pose aucun problème mais que la mère aurait préféré une fille plutôt qu’un garçon? Tout sera dorénavant permis.

Mme De Wit ne voit par ailleurs pas clairement ce qu’il faut entendre par “risque élevé”. Qui va définir ce risque? Comment le délimiter? L’intervenante a cherché et a fait son travail mais n’a pas trouvé de réponse dans la justification des amendements.

tussen arts en patiënt overgelaten.” (DOC 54 3216/003, blz. 104-105).

De heer Pierre Bernard, hoogleraar en diensthoofd van de Cliniques universitaires Saint-Luc: “De thans voorliggende tekst heeft het niet over een risico op een zware kwaal, maar vereist dat men ter zake zekerheid heeft. Bijgevolg vindt de spreker dat het wel degelijk over een “risico” moet gaan, veeleer dan over “zekerheid”. (DOC 54 3216/003, blz. 124).

...

De professor stelt dat het risico op een ernstig kwaal inderdaad vrijwel nooit volledig vaststaat en dat men in de praktijk vanaf een neurologisch ontwikkelingsrisico van 20 à 25 percent een verzoek om abortus zal inwilligen. De bewoording van de wet zou dus inderdaad beter aangepast worden in die zin.” (DOC 54 3216/003, blz. 140).

Het lid roept de leden op om deze bespreking niet te doen verzanden in slogantaal. De vergelijking maken tussen het wegsnijden van een condoom met het aborteren van een foetus is onterecht woorden leggen in de mond van de indieners en komt de sereniteit van dit debat niet tegen goede.

*Mevrouw Sophie De Wit (N-VA)* neemt aanstoot aan de opmerking als zouden leden hun “huiswerk” niet hebben gemaakt. Het gaat hier over een ethisch debat. Zij stelt vast dat er een brede consensus bestaat over de op het wetsvoorstel DOC 55 0158/001 ingediende amendementen. Bij nadere bestudering ervan moet zij evenwel vaststellen dat de voorgestelde ingrijpende wetwijziging wordt gemotiveerd met slagwoorden als “hypocriet”, “achterhaald”, “culpabilisering”, “paternalistisch”.

Het lid vestigt er de aandacht op dat van een foetus van achttien weken het geslacht als gekend is, de moeder voelt het kind al bewegen, de zwangerschap bevindt zich in de tweede trimester, zijnde een ogenblik waarop de toekomstige moeder al iets geruster is over het verloop van haar zwangerschap. Dit zal inderdaad niet voor elke zwangere vrouw dezelfde ervaring zijn. Maar wat als het geslacht al gekend is en er niets mis is met het kind doch de vrouw liever een meisje dan een jongen had gehad? De deur wordt aldus wijd opengezet.

Het is haar ook niet duidelijk wat verstaan dient te worden onder de woorden “groot risico”. Wie gaat dit bepalen? Waar liggen de krijtlijnen? De spreekster heeft gezocht en haar huiswerk willen maken maar heeft geen antwoord in de verantwoording van de amendementen gevonden.

Il est ici question de vie et de mort; de choix difficiles que des personnes doivent poser. Or, les médecins manquent de directives à l'heure actuelle.

Les auteurs abrogent les dispositions pénales au motif qu'elles seraient trop stigmatisantes et trop culpabilisantes. Mais ils ouvrent aussi la porte à tous les abus à cet égard.

L'intervenante regrette que la justification des amendements n'apporte pas de réponses à toutes ces préoccupations.

*Mme Cécile Thibaut (Ecolo-Groen)* rappelle que des travaux ont été menés lors de la législature précédente et notamment de nombreuses auditions sur le sujet. Il n'y a certes pas de consensus sur la proposition de loi mais il y a une large majorité pour avancer.

Le raccourcissement du délai de réflexion à 48 heures n'est pas absolu. C'est une possibilité. Les femmes auront donc toujours le droit de prendre un délai de réflexion de 6 jours si elles le souhaitent.

Par ailleurs, en ce qui concerne le délai de 18 semaines, les auditions menées ont donné une base scientifique à ce délai qui permettra de couvrir toutes les demandes des femmes souhaitant se faire avorter.

Mme Thibaut demande à tout le monde d'être prudent dans ses propos et de respecter les positions de chacun. On ne peut pas parler de droits du fœtus par exemple, cela n'est pas défini légalement.

*Mme Eliane Tillieux (PS)* rappelle que les auditions tenues en 2018 ont permis d'entendre des acteurs d'horizons très divers, comme des académiques, des médecins de différents hôpitaux universitaires, des associations, des juristes ou encore des philosophes et cela a donné lieu à des débats de grande tenue.

Mme Tillieux précise que 13 des 20 personnes invitées ont donné leur avis concernant la question de l'allongement du délai pour pratiquer l'IVG. Onze de ces treize personnes y étaient favorables. Les deux personnes qui n'y étaient pas favorables étaient un professeur d'éthique de l'UCL et un philosophe de l'UAntwerpen. Il n'y avait donc pas de consensus mais il y avait une tendance très forte qu'on ne peut pas ignorer.

*Mme Sophie Rohonyi (DéFI)* souligne le caractère indigne et inacceptable de propos tenus par certains collègues, qui dépeignent les femmes comme des êtres

Het gaat hier over leven en over dood; over moeilijke keuzes die personen moeten maken. De artsen beschikken vandaag echter niet over voldoende gidslijnen.

De indieners heffen de strafbepalingen op omdat deze te stigmatiserend en culpabiliserend zou zijn. Maar, ook dit zorgt voor het wijd openzetten van deuren.

De spreker betreurt dat de verantwoording van de amendementen geen antwoorden geven op al deze bekommernissen.

*Mevrouw Cecile Thibaut (Ecolo-Groen)* wijst erop dat over dit thema tijdens de vorige zittingsperiode parlementaire werkzaamheden – onder meer talrijke hoorzittingen – hebben plaatsgevonden. Er is weliswaar geen eenparigheid over het wetsvoorstel, maar er is een ruime meerderheid om stappen vooruit te zetten.

De verkorting van de bedenktijd tot 48 uur is geen verplichting, maar een mogelijkheid. De vrouwen die dat willen, zullen dus nog steeds recht hebben op zes dagen bedenktijd.

Wat de termijn van 18 weken zwangerschap betreft, hebben de voormelde hoorzittingen ook aangetoond dat er een wetenschappelijke basis voor bestaat en dat met die termijn kan worden ingegaan op alle verzoeken om abortus.

Mevrouw Thibaut vraagt dat eenieder acht slaat op zijn taalgebruik en de standpunten van de anderen respecteert. De rechten van de foetus kunnen bijvoorbeeld niet worden ingeroepen, want die zijn niet wettelijk omschreven.

*Mevrouw Eliane Tillieux (PS)* herinnert eraan dat tijdens de hoorzittingen in 2018 mensen met heel diverse achtergronden aan bod zijn gekomen. De inbreng van academici, artsen van diverse universitaire ziekenhuizen, verenigingen, juristen en filosofen heeft breed opgevatte debatten gevoed.

Mevrouw Tillieux stipt aan dat 13 van de 20 sprekers hun mening aangaande de verlenging van de toegestane abortustermijn hebben meegedeeld. Van die 13 sprekers waren er 11 voorstander van een verlenging; alleen een hoogleraar ethiek van de UCL en een filosoof van de UAntwerpen waren geen voorstander. Er was dus geen consensus, wel een duidelijke tendens en die mag men niet negeren.

*Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI)* wijst erop dat sommige collega's zich onwaardig en onaanvaardbaar hebben uitgelaten over de vrouwen, die ze hebben afgeschilderd

qui ne savent pas ce qu'elles font, qui sont déprimées, ou qui se font avorter comme elles se feraient arracher une dent. Ce sont des fake news. Les médecins ou les centres de planning familial n'ont pas besoin de peines de prison pour être responsabilisés dans leur pratique qu'ils exercent déjà aujourd'hui avec un grand professionnalisme.

Des auditions ont déjà eu lieu en 2018. Tout le monde est capable de consulter le rapport de celles-ci. L'oratrice ne voit pas pourquoi il faudrait tout recommencer.

Il faut parler de la vie des femmes. En empêchant de poser les balises que les auteurs de la proposition voudraient poser, on met leur vie en danger. On ne peut pas refuser d'apporter une solution aux femmes qui partent à l'étranger pour se faire avorter au-delà de 12 semaines.

Les chiffres de 500 à 1000 femmes qui sont parties à l'étranger annuellement sont des chiffres qui viennent des centres de planning. Or, toutes les femmes ne sont pas passées par ces centres. Le chiffre réel est donc beaucoup plus élevé.

L'oratrice appelle ses collègues à faire preuve de dignité et de cesser les propos infantilisants, caricaturaux et culpabilisants à l'égard des femmes mais aussi des médecins. Les peines de prison aggravent la pénurie de médecins qui pratiquent l'avortement.

*Mme Marijke Dillen (VB)* indique qu'en l'espèce, chacun a le droit de défendre son point de vue. Elle déplore l'empressement avec lequel la commission examine cette problématique.

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* fait observer qu'aucune audition n'a été organisée à propos des propositions de loi déposées au sujet de cette problématique sous l'actuelle législature, propositions qui prévoient de nombreuses modifications majeures.

\*  
\* \*

La demande de Mme Els Van Hoof (CD&V) visant l'organisation d'auditions est rejetée (10 voix contre 6; art. 28, 1, alinéa 3, du Règlement de la Chambre).

als depressieve wezens die niet weten wat ze doen, of nog hun zwangerschap afbreken met een gemak alsof zij een tand laten trekken. Daar is helemaal niets van aan. De artsen, noch de centra voor gezinsplanning moeten met gevangenisstraffen worden bedreigd om zich verantwoordelijk te gedragen, aangezien zij nu al bijzonder professioneel optreden.

In 2018 werden reeds hoorzittingen ter zake gehouden, waarvan het verslag door iedereen kan worden ingekeken. De spreekster ziet dan ook niet in waarom die hele oefening zou moeten worden overgedaan.

Het moet gaan over het leven van de betrokken vrouwen. Door te beletten dat de door de indieners van dit wetsvoorstel beoogde bakens worden uitgezet, brengt men hun leven in gevaar. Men mag de vrouwen die nu voor een abortus naar het buitenland moeten omdat ze langer dan 12 weken zwanger zijn, geen oplossing ontzeggen.

De centra voor gezinsplanning geven aan dat jaarlijks 500 tot 1 000 vrouwen hun zwangerschap in het buitenland doen afbreken. Aangezien echter niet alle vrouwen een dergelijk centrum raadplegen, liggen de reële cijfers veel hoger.

De spreekster roept de andere parlementsleden ertoe op blijk te geven van waardigheid en te stoppen met betuttelende, bespottelijke en culpabiliserende uitlatingen jegens de betrokken vrouwen, alsook jegens de artsen. Gevangenisstraffen dragen bij tot de aanscherping van het tekort aan artsen die abortussen uitvoeren.

*Mevrouw Marijke Dillen (VB)* stipt aan dat in deze eenieder het recht heeft om zijn standpunt te verdedigen. Zij betreurt de spoed waarmee deze problematiek door de commissie wordt gejaagd.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* merkt op dat er geen hoorzittingen zijn georganiseerd over de wetsvoorstellen die tijdens deze zittingsperiode over deze problematiek zijn ingediend en die heel wat fundamentele wijzigingen inhouden.

\*  
\* \*

Het verzoek van mevrouw Els Van Hoof (CD&V) om hoorzittingen te organiseren, wordt verworpen (10 tegen 6 stemmen; art. 28, 1, derde lid, van het Kamerreglement).

### III. — DISCUSSION DES ARTICLES ET VOTES

La commission décide de prendre la proposition de loi DOC 55 0158/001 comme base de discussion.

#### Article 1<sup>er</sup>

Cet article fixe le fondement constitutionnel de la compétence.

Il ne donne lieu à aucune observation.

L'article 1<sup>er</sup> est adopté à l'unanimité.

#### Art. 2

L'article à l'examen modifie l'article 2 de la loi du 5 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses dispositions législatives.

*Mme Eliane Tillieux et consorts déposent l'amendement n° 2 (DOC 55 0158/003) qui vise à remplacer l'article 2.*

*Mme Eliane Tillieux (PS) rappelle qu'un texte dépenalisant complètement l'IVG avait été déposé par son groupe lors de la précédente législature, car on constatait partout dans le monde une montée en puissance des courants conservateurs et des églises, qui veulent reprendre les libertés individuelles et menacent ce qu'on prenait pour acquis, notamment le droit à l'IVG.*

Une large part de la société belge soutenait ce texte à l'époque. En 2018, à la demande du CAL, une enquête a été réalisée par l'ULB et l'Université d'Hasselt. Les résultats étaient très clairs: 75 % des citoyens souhaitent dépenaliser l'IVG. Cette enquête confortait les auteurs du texte dépenalisant totalement l'IVG. En effet, l'avortement doit être vu comme un acte médical. Il ne faut pas lui donner un sens moral ou placer la réflexion dans une approche convictionnelle. Chacun est libre de ses convictions. L'oratrice ne voit pas dans l'IVG une atteinte à la vie, mais bien le droit de la femme de disposer de son corps et de maîtriser son désir d'enfant.

### III. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING EN STEMMINGEN

De commissie beslist dat wetsvoorstel DOC 55 0158/001 als basis van de bespreking zal dienen.

#### Artikel 1

Dit artikel betreft de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Er worden geen opmerkingen over gemaakt.

Artikel 1 wordt eenparig aangenomen.

#### Art. 2

Dir artikel wijzigt artikel 2 van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, tot opheffing van de artikelen 350 en 351 van het Strafwetboek, tot wijziging van de artikelen 352 en 383 van hetzelfde Wetboek en tot wijziging van diverse wetsbepalingen.

*Mevrouw Eliane Tillieux c.s. dient amendement nr. 2 (DOC 55 0158/003) in, dat ertoe strekt artikel 2 te vervangen.*

*Mevrouw Eliane Tillieux (PS) herinnert eraan dat haar fractie tijdens de vorige zittingsperiode een tekst heeft ingediend om abortus helemaal uit het strafrecht te halen; uitgangspunt was dat een sterke opmars aan de gang is van conservatieve krachten en kerken die de individuele vrijheden aan banden willen leggen en verworvenheden, zoals het recht op vrijwillige zwangerschapsafbreking, willen terugschroeven.*

Die tekst genoot destijds een breed draagvlak bij de Belgische bevolking. In 2018 werd op verzoek van het *Centre d'Action Laïque* (CAL) een onderzoek uitgevoerd door de ULB en de Universiteit Hasselt. De resultaten waren overduidelijk: 75 % van de burgers was voorstander om vrijwillige zwangerschapsafbreking niet langer strafbaar te stellen. Dat onderzoek sterkte de toenmalige indieners in hun overtuiging abortus volledig uit het strafrecht te halen. Abortus moet immers worden gezien als een medische handeling. Er hoeft geen morele betekenis aan te worden verleend, noch hoeft de reflectie te worden gevoerd op basis van

Il est très important que chaque femme ait ce droit de décider librement.

Les auteurs n'obligent personne à avorter. Ils garantissent simplement les conditions pour permettre à chaque femme d'exercer pleinement cette liberté de choix.

En 2018, un vrai débat a été organisé avec une vingtaine d'experts qui ont été entendu par la commission de la Justice. Leurs propos ont fait évaluer la position du groupe de l'oratrice ainsi que d'autres groupes progressistes du parlement. En effet, suite aux auditions, les auteurs se sont rendus compte qu'il ne fallait pas seulement dépenaliser mais aussi profiter du débat pour moderniser cette loi Lallemand-Michielsen et la faire évoluer avec les pratiques du terrain et les expériences des médecins et des centres de planning. Il faut prendre le temps sur des questions aussi sensibles et il faut chercher le chemin où le plus grand nombre peut se retrouver. C'est ce qui a été fait.

Mme Tillieux cite Mme Cécile de Wandeler, représentante de Vie féminine, selon laquelle: "l'asbl Vie Féminine demande aux élus de dépasser le débat du "pour ou contre" la sortie de l'IVG du Code pénal. Si la sortie constitue un symbole important, cela ne suffira pas à améliorer dans la pratique la vie des femmes concernées par une IVG. Il est essentiel que les débats actuels portent également sur des mesures telles que le raccourcissement du délai minimal de réflexion, le délai pour la grossesse ou encore l'accompagnement des femmes." (DOC 54 3216/003, p. 62).

Selon Mme Carine Vrancken, de l'ASBL Luna, "sortir simplement l'avortement du Code pénal sans modifier dans le même temps les conditions liées à l'avortement n'a pas de sens. Une modification des conditions aurait chaque année des répercussions pour quelque 20 000 femmes." (DOC 54 3216/003, p. 92).

Les auteurs ont donc fait évoluer leur proposition de loi. Le texte déposé tient compte du travail issu des auditions tenues en 2018 en commission de la Justice. L'oratrice retient ces vécus, ces expériences et ces réalités.

levensbeschouwingen. Het staat iedereen vrij er eigen overtuigingen op na te houden. De spreker ziet in de vrijwillige zwangerschapsafbreking geen aantasting van het leven, maar wel het recht van de vrouw baas te zijn over het eigen lichaam en zelf over haar kindwens te beslissen. Het is uiterst belangrijk dat elke vrouw dat recht heeft vrij te kunnen beslissen.

De indieners dwingen niemand tot abortus. Zij waarborgen louter de voorwaarden waarbinnen elke vrouw die keuzevrijheid ten volle kan uitoefenen.

In 2018 werd een volwaardig debat gehouden met een twintigtal deskundigen, die werden gehoord door de commissie voor de Justitie. Naar aanleiding van hun uiteenzettingen hebben de fractie van de spreker en ook andere progressieve fracties hun standpunten bijgeschaafd. Zo is bij de indieners het besef gerijpt dat het niet louter zaak was abortus uit het strafrecht te halen, maar dat het debat ook moest worden aangegrepen om de wet-Lallemand-Michielsens bij de tijd te brengen en te doen sporen met de werkelijkheid in het veld en met de ervaringen van de artsen en van de centra voor gezinsplanning. Met betrekking tot dergelijke kiese aangelegenheden moet men de tijd nemen en het spoor kiezen waarop een zo groot mogelijke meerderheid kan meegaan. Zo is dat ook gebeurd.

Mevrouw Tillieux citeert mevrouw Cécile de Wandeler, vertegenwoordigster van *Vie Féminine*, die het volgende verklaarde: "de vzw *Vie Féminine* (...) roept de verkozenen op om het debat niet langer te beperken tot de loutere vraag of zwangerschapsafbreking al dan niet uit het Strafwetboek moet worden behaald. Abortus uit het Strafwetboek halen is dan wel een belangrijk symbool, het volstaat niet om het leven van de vrouwen die met een zwangerschapsafbreking te maken hebben gehad in de praktijk te verbeteren. Het is van essentieel belang dat het huidige debat ook betrekking heeft op maatregelen zoals het verkorten van de minimale bedenktijd, de termijn met betrekking tot de zwangerschap of de begeleiding van de vrouwen" (DOC 54 3216/003, blz. 62).

Mevrouw Carine Vrancken, van Luna vzw, stelde op haar beurt: "Indien men abortus louter uit de strafwet zou halen zonder verder iets aan de voorwaarden te veranderen, heeft dit geen zin. Indien de voorwaarden wijzigen, heeft dit jaarlijks een potentiële impact op ongeveer 20 000 vrouwen" (DOC 54 3216/003, blz. 92).

De indieners hebben hun wetsvoorstel dus bijgeschaafd. De ingediende tekst houdt rekening met de bevindingen die naar aanleiding van de hoorzittingen in de commissie voor de Justitie in 2018 naar boven zijn gekomen. De spreker houdt met al die belevingen, ervaringen en realiteiten rekening.

Si l'énorme majorité des femmes (79 %), qui souhaitent mettre fin à une grossesse, demandent à ce qu'un avortement soit pratiqué dans les premières semaines de la grossesse (avant la 7<sup>e</sup> semaine), certaines femmes ne sont pas conscientes aussi tôt de leur condition, d'autres encore n'ont pas accès directement aux informations et à la prise en charge nécessaire pour mettre fin à une grossesse indésirée.

Dès lors, entre 500 et 1 000 femmes sont contraintes de demander aux Pays-Bas ou à l'Angleterre de les prendre en charge. Ce qui a un coût considérable pour ces dernières et qui n'est dès lors pas accessible à toutes les femmes, mettant certaines d'entre elles dans des situations très difficiles.

C'est une politique hypocrite pratiquée par la Belgique à laquelle il convient de mettre fin. Il est temps dès lors d'allonger le délai pour permettre aux femmes qui le souhaitent de mettre fin à une grossesse non désirée.

*M. Pascal Borry, professeur de bioéthique à la KULeuven, estimait lors des auditions important d'offrir une perspective de soins aux femmes actuellement obligées de se rendre à l'étranger pour avorter. Il citait le modèle suédois qui prévoit un délai de 18 semaines, qui résout potentiellement ce problème.*

*Pour Martin Hiele, président de la commission d'éthique (UZ Leuven), "un argument valable en faveur de la prolongation du délai serait que ce sont surtout les femmes vulnérables et moins privilégiées qui ne se rendent pas compte à temps qu'elles sont enceintes et qui rencontreraient dès lors encore plus de problèmes, parce qu'elles ne peuvent plus subir un avortement en Belgique." (DOC 54 3216/003, p. 89).*

Les auteurs ont dès lors prévu de tenir compte au maximum de ces femmes et ont proposé de prolonger le délai pour avorter à 18 semaines, comme c'est le cas en Suède. Ils ont aussi supprimé le "laïus" concernant l'obligation de mentionner aux femmes les alternatives à l'avortement et toutes les aides existantes. En effet, pour les auteurs, la femme qui prend la décision d'avorter le fait en connaissance de cause, parce qu'elle est libre de disposer de son corps. Mme Ariane Van den Berghe, responsable des services de l'adoption en Flandre, avait déclaré lors de l'audition qu'informer les femmes qui désirent avorter quant aux possibilités d'adoption de l'enfant à naître était une condition tantôt paternaliste, tantôt hors sujet et en tout cas obsolète.

Hoewel de overgrote meerderheid van de vrouwen (79 %) die een zwangerschap willen afbreken, daar om verzoeken binnen de eerste weken van hun zwangerschap (met name vóór de 7<sup>e</sup> week), zijn sommige vrouwen er zich in dat vroege stadium niet van bewust dat zij zwanger zijn; andere vrouwen hebben niet rechtstreeks toegang tot informatie en de vereiste begeleiding om een ongewenste zwangerschap te beëindigen.

Zo komt het dat 500 tot 1 000 vrouwen die een abortus willen laten uitvoeren, noodgedwongen naar Nederland of Engeland trekken. Zulks kost hen veel geld en is derhalve niet haalbaar voor alle vrouwen; sommige vrouwen krijgen het daardoor heel moeilijk.

België voert aldus een schijnheilig beleid, waaraan een einde moet worden gemaakt. De termijn dient dus te worden verlengd, zodat de vrouwen die een ongewenste zwangerschap willen beëindigen, dat ook daadwerkelijk kunnen doen.

*Professor Pascal Borry, hoogleraar bio-ethiek aan de KULeuven, stelde tijdens de hoorzittingen dat het belangrijk is die vrouwen die nu voor een abortus naar het buitenland moeten gaan, eveneens een zorgperspectief te bieden. Hij verwees daarbij naar het Zweedse model, waarbij de termijn is vastgelegd op 18 weken en dat een mogelijke oplossing biedt.*

*Martin Hiele, voorzitter van de ethische commissie (UZ Leuven), stelde: "Een geldig argument om de termijn te verlengen zou zijn dat het vooral de meest kwetsbare en minder geprivilegieerde vrouwen zijn die niet tijdig beseffen dat ze zwanger zijn, en die dan nog meer in de problemen komen, omdat die abortus niet meer in België kan gebeuren." (DOC 54 3216/003, blz. 89).*

De indieners streven er derhalve naar zo veel mogelijk met die vrouwen rekening te houden en stellen voor de termijn voor abortus te verlengen tot 18 weken, zoals in Zweden het geval is. Ze willen ook af van heel de passus betreffende de verplichting om de vrouwen te wijzen op alternatieven voor abortus en op alle hulp die bestaat. De indieners zijn immers van oordeel dat de vrouw die beslist abortus te ondergaan, weet wat ze doet en vrij is over haar lichaam te beschikken. De verstrekking van informatie over de adoptiemogelijkheden voor het toekomstige kind aan vrouwen die abortus willen, getuigt van paternalisme of doet niet ter zake en is in elk geval niet meer van deze tijd, zo luidde het oordeel van Vlaams adoptieambtenaar Ariane Van den Berghe tijdens de hoorzitting.

Les auteurs ont plaidé pour l'application de la loi sur les droits du patient aux personnes subissant une IVG. L'avortement constituant un acte médical, les informations relatives aux droits du patient doivent lui être communiquées et il revenait au médecin de s'assurer de la détermination du patient, mais comme dans tout acte médical, l'IVG appartient au domaine de la santé publique et doit être réglementée de la même façon que les autres composants dudit domaine (comme l'a déclaré Jean-Jacques Amy, professeur et représentant de la Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF)).

Concernant le délai de réflexion, la proposition opte pour le délai de 48 heures. En effet, la Belgique connaît actuellement un des délais d'attente les plus longs au monde. Selon la littérature scientifique, ce délai a de lourdes répercussions sur les femmes qui doivent avorter, comme le dit M. Borry.

*Michel Dupuis (UCL)* parlait même d'acharnement thérapeutique en évoquant le délai de réflexion, quand d'autres parlaient de réel supplice pour les femmes. La majorité des intervenants ont dit que les femmes avaient déjà pris leur décision dès qu'elles avaient connaissance du résultat positif de leur test de grossesse, soit bien avant la première consultation médicale. Le délai de 6 jours est dès lors pour bon nombre d'entre elles une épreuve, difficilement supportable voire infantilisante et paternaliste.

Les auteurs ont fait le choix de sortir complètement l'IVG du Code pénal, de ne plus prévoir dans le Code pénal de sanctions spécifiques pour les femmes et les médecins dans le cadre d'une IVG qui ne respecterait pas les conditions.

Ce n'est pour autant qu'on peut tout faire. L'ordre des médecins peut aller jusqu'à retirer le droit d'exercer; et les tribunaux et le droit commun peuvent être mobilisés pour rappeler à l'ordre et pour sanctionner un médecin qui ne respecterait pas les conditions légales pour pratiquer une IVG.

Ce débat est très important. C'est une question qui relève de l'éthique et du choix en liberté et conscience de tout un chacun. Les grandes avancées ont toujours été débattues en liberté et en conscience dans ce parlement, notamment sous les gouvernements Martens, Verhofstadt et Di Rupo. L'oratrice cite les cas de la loi IVG de 1990, de la loi euthanasie en 2002 et son élargissement aux mineurs en 2014, ou encore le mariage et

De indiens pleiten ervoor dat wet betreffende de patiëntenrechten van toepassing zou zijn op de vrouwen die een zwangerschapsafbreking ondergaan. Wanneer abortus een medische handeling is, moet de informatie in verband met de patiëntenrechten aan de vrouw worden meegedeeld en moet de arts nagaan of de patiënt vastbesloten is. Zoals elke andere medische handeling is zwangerschapsafbreking een zaak van volksgezondheid; derhalve moet abortus op dezelfde wijze als de andere aspecten van de volksgezondheid worden gereguleerd (zie ook de uitleg van de heer Jean-Jacques Amy, hoogleraar en vertegenwoordiger van de *Fédération Laïque de Centres de Planning Familial* (FLCPF)).

In het wetsvoorstel wordt gekozen voor een bedenktijd van 48 uur. Momenteel is de wachttijd in België namelijk een van de langste ter wereld. Zoals de heer Borry heeft aangegeven, blijkt uit de wetenschappelijke literatuur dat zulks zware gevolgen heeft voor de vrouwen die een abortus moeten ondergaan.

*Professor Michel Dupuis (UCL)* spreekt met betrekking tot de bedenktijd zelfs van therapeutische hardnekkigheid; anderen wijzen erop dat die wachttijd voor de vrouwen een echte kwelling is. De meeste sprekers hebben aangegeven dat de vrouwen hun beslissing nemen zodra zij het positieve resultaat van hun zwangerschapstest vernemen, dus ruim vóór de eerste medische raadpleging. De termijn van 6 dagen is derhalve voor velen onder hen een moeilijk te verdragen beproeving; men kan zelfs gewagen van infantilisering en paternalisme.

De indiens hebben ervoor gekozen de zwangerschapsafbreking volledig uit het Strafwetboek te halen en in het Strafwetboek niet langer specifieke sancties te vermelden voor de vrouwen en de artsen die tot zwangerschapsafbreking overgegaan zonder de voorwaarden in acht te nemen.

Dat betekent echter niet dat men alles mag doen wat men wil. De Orde van artsen kan sancties opleggen, tot een beroepsverbod toe. Bovendien kunnen de rechtbanken en het gemeenrecht worden ingeschakeld om een arts die de wettelijke voorwaarden voor een zwangerschapsafbreking niet in acht zou nemen, tot de orde te roepen en te sanctioneren.

Dit debat is van groot belang. Het gaat om een ethische kwestie en om de vrije, gewetensvolle keuze van eenieder. In dit parlement zijn de grote stappen vooruit steeds gezet na een vrij en gewetensvol debat, met name ten tijde van de regeringen-Martens, -Verhofstadt en -Di Rupo. De spreekster vernoemt de abortuswet van 1990, de euthanasiewet van 2002 en de uitbreiding ervan tot de minderjarigen in 2014, alsook het huwelijk van en de

l'adoption pour les couples homosexuels en 2003 et 2005. En matière éthique, la liberté de vote a toujours prévalu à la Chambre et les députés se sont toujours prononcés en âme et conscience. Par exemple, en 1990, M. Martens, Premier ministre, partageait la position des évêques sur l'IVG, qui voyaient la proposition IVG comme compromettant radicalement le droit à la vie au stade initial. Cependant, il rappelait dans ses mémoires que son gouvernement en avait fait une question de liberté et de conscience et que dès lors, chaque parlementaire devrait voter en âme et conscience.

L'oratrice souhaite un débat à la hauteur du sujet abordé, sans que ne soient échangés slogans et contre-vérités. Elle souhaite un échange d'arguments.

*Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB)* voudrait savoir de quel genre de débat les collègues députés veulent discuter. S'agit-il de débattre du fond de la proposition de loi, avec un échange d'arguments? Elle regrette que le CD&V notamment a annoncé dans la presse qu'il épuiserait tous les moyens parlementaires pour s'opposer à l'adoption de la proposition de loi.

L'oratrice a le sentiment que la vie de ces femmes qui doivent partir aux Pays-Bas pour se faire avorter est devenu une monnaie d'échange dans les discussions pour la formation du futur gouvernement fédéral. Il ne faut pas céder à ce chantage qui n'est pas éthique.

L'oratrice affirme que l'intention n'est pas de faire passer cette modification le plus vite possible et sans débat approfondi, au contraire. En 2018, trois auditions ont eu lieu et la commission de la Justice s'est réunie sept fois sur ce thème. Le rapport des auditions fait 144 pages. Il y a donc bien eu une discussion approfondie.

Mme Merckx se demande finalement sur quoi porte la discussion. S'agit-il de débattre de la proposition sur la table, ou de la question d'être pour en contre l'avortement de manière générale?

Une carte blanche est sortie dans *La Libre Belgique* le 26 novembre 2019, et celle-ci était signée par des personnes qui sont opposées à l'avortement en général, ce qui est leur droit.

L'oratrice a entendu certains arguments des opposants à l'extension du délai à 18 semaines, mais ces arguments ne tiennent pas la route. Certains disent que le cœur du bébé bat déjà après 12 semaines, mais on voit battre le cœur dès 6 semaines à l'échographie. En

adoption par homoseksuele paren in 2003 en 2005. In ethische kwesties hebben de Kamerleden steeds vrij kunnen stemmen en hebben de volksvertegenwoordigers zich altijd in eer en geweten uitgesproken. In 1990 deelde bijvoorbeeld de toenmalige eerste minister, de heer Martens, het abortusstandpunt van de bisschoppen, die het wetsvoorstel daaromtrent als een radicale inbreuk op het leven in zijn beginfase beschouwden. In zijn memoires vertelde Martens echter dat zijn regering dit vraagstuk als een vrije gewetenskwestie beschouwde en dat elk parlementslid derhalve in eer en geweten zijn stem moest uitbrengen.

De spreekster wil een debat dat in verhouding staat tot de ernst van het onderwerp, zonder slogans en onwaarheden, maar gebaseerd op argumenten.

*Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB)* wil van haar collega's weten welk debat zij willen voeren. Is het de bedoeling om over de inhoud van het wetsvoorstel te debatteren, op basis van argumenten? De spreekster betreurt dat met name CD&V in de pers heeft aangekondigd alle parlementaire middelen te zullen inzetten om de aanneming van het wetsvoorstel te dwarsbomen.

De spreekster heeft de indruk dat het leven van de vrouwen die naar Nederland moeten trekken voor een abortus, een pasmunt is geworden in de besprekingen omtrent de vorming van de toekomstige federale regering. Aan die onethische chantage mag geen gehoor worden gegeven.

De spreekster stelt dat het geenszins de bedoeling is deze wijziging zo snel mogelijk en zonder diepgaand debat door het parlement te jagen – integendeel. In 2018 werden over dit thema drie hoorzittingen gehouden; bovendien heeft de commissie voor de Justitie er zeven keer over vergaderd. Het verslag van de hoorzittingen telt 144 bladzijden. Er heeft dus wel degelijk een diepgaand debat plaatsgevonden.

Mevrouw Merckx vraagt zich af waar de discussie eigenlijk over gaat. Gaat het over het voorliggende voorstel of over de wenselijkheid van abortus in het algemeen?

In *La Libre* van 26 november 2019 is een open brief verschenen ondertekend door mensen die tegen abortus in het algemeen zijn, wat hun volste recht is.

De spreekster heeft geluisterd naar bepaalde argumenten van de tegenstanders van een uitbreiding van de termijn tot 18 weken, maar die argumenten houden geen steek. Sommigen beweren dat het hart van de baby al na 12 weken klopt, terwijl bij de echografie de hartslag

outré, il a des bras et des jambes déjà à 12 semaines. Certains disent qu'on peut faire de l'eugénisme après 12 semaines, mais le test NIPT qui détecte la trisomie 21 et permet de voir le sexe du fœtus est déjà proposé à partir de 9 semaines. Ces arguments visent-ils à plaider contre tout avortement ou contre l'avortement après 12 semaines? L'oratrice cite Mme Ellen Roets (gynécologue UZ Gent) selon lequel un fœtus n'est pas fondamentalement différent après 12 semaines ou après 18 semaines. Tous les organes existent à 12 semaines, mais ils doivent encore grandir et murir, la différence concerne donc surtout la taille de ceux-ci.

Mme Merckx est d'accord avec l'affirmation selon laquelle la chance de survie du fœtus à 18 semaines est de 0 %. On se trouve encore à 4 semaines du délai auquel on proposera d'éventuellement réanimer le fœtus. La proposition de loi est donc très raisonnable.

Certains membres ont évoqué aussi les complications. L'intervention à 18 semaines est en effet différente de l'intervention à 12 semaines. Mais doit-on pour autant mettre en doute la qualité des gynécologues en Belgique qui pratiquent actuellement les IVG dans de bonnes conditions? Les complications sont très minimes. Si on utilise cet argument des complications possibles pour empêcher les femmes d'avorter, il faut aussi leur dire que porter leur grossesse à terme engendre encore un plus grand risque de complications. C'est donc malhonnête intellectuellement d'évoquer ce genre d'arguments.

L'intervenante prend l'exemple du Canada. En 1988, la Cour constitutionnelle a considéré la loi anti IVG comme anticonstitutionnelle. Dès lors, aucune législation n'interdit l'avortement au Canada. Les chiffres sont pourtant clairs: le taux d'avortement est de 13,5 pour 1 000 femmes, comme au Royaume-Uni ou en Norvège. Chez nous, il est de 9,3 pour 1 000. Ce chiffre plus faible s'explique en raison de notre excellent chiffre en termes de taux de contraception. Au Canada, le nombre d'IVG est en baisse entre 2007 et 2017. Sur cette même période, on constate que 90 % des femmes qui font une IVG le font avant 12 semaines de grossesse. Le nombre de complications est aussi extrêmement faible.

Certains membres ont demandé combien de femmes on allait réellement pouvoir aider avec la prolongation du délai à 18 semaines. D'après les statistiques de LUNA, on pourra aider 80 % des femmes qui se présentent au-delà de 12 semaines. 9 % pourraient encore choisir d'aller aux Pays-Bas car le délai néerlandais est plus

al na 6 weken zichtbaar is. De baby heeft op 12 weken bovendien al armen en benen. Sommigen beweren dat eugenetica na 12 weken mogelijk is, maar de NIPT-test, waarmee trisomie-21 kan worden opgespoord en het geslacht van de foetus kan worden vastgesteld, kan al vanaf week 9. Zijn die argumenten gericht tegen elke vorm van abortus of enkel tegen abortus na 12 weken? De spreekster verwijst naar mevrouw Ellen Roets, gynaecologe aan het UZ Gent, die stelt dat een foetus vanaf 12 weken niet fundamenteel anders is dan na 18 weken. Alle organen zijn na 12 weken al aanwezig, maar ze moeten nog groeien en zich verder ontwikkelen; de verandering heeft dus vooral betrekking op de omvang ervan.

Mevrouw Merckx is het ermee eens dat de overlevingskans van de foetus op 18 weken 0 % bedraagt. Dat is nog 4 weken vóór het moment waarop men de foetus eventueel zou kunnen reanimeren. Het wetsvoorstel is dus heel redelijk.

Sommige leden hebben ook gewezen op de complicaties. Het klopt dat de ingreep op 18 weken anders verloopt dan op 12 weken, maar dat mag geen reden zijn om de bekwaamheid van de Belgische gynaecologen in twijfel te trekken; de vrijwillige zwangerschapsafbreking wordt thans in goede omstandigheden uitgevoerd en het risico op complicaties is miniem. Wie dat argument aanhaalt om vrouwen ervan te weerhouden een abortus te laten uitvoeren, moet erbij zeggen dat een zwangerschap uitdragen een veel groter risico op complicaties inhoudt. Dergelijke argumenten zijn dus intellectueel oneerlijk.

De spreekster haalt het voorbeeld van Canada aan. Daar oordeelde het Grondwettelijk Hof in 1988 dat de anti-abortuswet in strijd was met de Grondwet. Er is in Canada bijgevolg geen enkele wet die abortus verbiedt. De cijfers spreken nochtans voor zich: het abortuscijfer bedraagt 13,5 op 1 000 vrouwen, evenveel als in het Verenigd Koninkrijk of Noorwegen. Bij ons gaat het om 9,3 op 1 000 vrouwen. Dat het cijfer in ons land lager ligt, heeft te maken met ons uitstekende cijfer inzake anticonceptie. In Canada is het aantal vrijwillige zwangerschapsafbrekingen tussen 2007 en 2017 gedaald. Met betrekking tot diezelfde periode werd vastgesteld dat 90 % van de vrouwen die kozen voor een vrijwillige zwangerschapsafbreking, daartoe overgaan vóór de twaalfde week zwangerschap. Het aantal gevallen waarbij complicaties zijn opgetreden, is ook uiterst laag.

Sommige leden stelden de vraag hoeveel vrouwen daadwerkelijk gebaat zouden zijn bij een verlenging van de termijn tot 18 weken. Volgens de statistieken van LUNA zou 80 % van de vrouwen die zich na de 12<sup>e</sup> week aanmelden, kunnen worden geholpen. 9 % zou nog naar Nederland kunnen gaan, want daar is de termijn langer;

long, mais 12 % des femmes qui se présentent actuellement le font de toute façon trop tardivement et il restera toujours une petite partie des femmes à qui on devra refuser l'IVG en raison du délai.

Une étude de l'UAnvers traite les données de 28 700 femmes qui se sont présentées dans les centres pour avortement entre 2013 et 2016. L'âge moyen pour la demande d'IVG est de 27 ans. En outre, 31,3 % des femmes qui ont demandé une IVG ont fait des études au-delà du secondaire. 67,5 % de ces femmes ont un emploi. On a pris un échantillon de 972 femmes qui se sont présentées hors du délai de 12 semaines. Dans ce groupe-là, le risque de chômage et d'une éducation moins longue est en effet plus élevé. Le risque d'être plus jeune est aussi plus élevé. Cependant, cela ne signifie pas que dans ces 500 femmes il n'y en a aucune qui a un emploi et une bonne situation. Il faut donc tout faire pour promouvoir l'accès aux études, l'accès à la contraception et lutter contre les discriminations sur le marché de l'emploi. Mais il restera toujours un groupe de femmes qui tomberont enceinte de manière non désirée et qui feront le choix de l'IVG. Fait-on donc confiance aux femmes et aux médecins et au fait qu'elles savent prendre une décision responsable et réfléchie? Il faut créer les conditions pour qu'elles disposent des soins nécessaires pour ce faire en Belgique aussi.

*Mme Karin Jiroflée (sp.a)* déplore que cette question soit débattue dans les médias. Elle conteste l'affirmation selon laquelle la commission a précipité le débat sur la proposition de loi à l'examen et sur les amendements la concernant. En effet, il n'y a pas plus d'un an que la même discussion a eu lieu à la Chambre et que tous les acteurs de terrain ont été entendus. Les amendements relatifs à la proposition de loi DOC 55 0158/001 sont clairs et équilibrés. Elle constate cependant que ce débat a abouti à un jeu politique sans relief mené au détriment des femmes souvent les plus vulnérables, et regrette profondément cette évolution.

En ce qui concerne l'allongement du délai d'interruption volontaire de grossesse à 18 semaines, proposé dans l'amendement n° 2, et la réduction du délai d'attente à 48 heures, l'intervenante renvoie à son exposé précédent (voir p. 8 et 9 ci-dessus). Elle ajoute qu'aux termes de l'amendement n° 2, l'intéressée devra indiquer par écrit, le jour de l'intervention, sa détermination à y faire procéder, et que cette déclaration sera versée au dossier médical. Le médecin, ou toute autre personne qualifiée de l'établissement de soins où l'intervention a été pratiquée, devra proposer un accompagnement

12 % van de vrouwen die zich nu aanmelden, doen dat in elk geval te laat en bij een klein deel van de vrouwen moet men de vrijwillige zwangerschapsafbreking vanwege de termijn weigeren.

Bij een onderzoek van de Universiteit Antwerpen werden de gegevens verwerkt van 28 700 vrouwen die zich tussen 2013 en 2016 bij een abortuscentrum hebben aangemeld. De gemiddelde leeftijd waarop ze de vrijwillige zwangerschapsafbreking hebben aangevraagd, bedraagt 27 jaar. Daarenboven heeft 31,3 % van de vrouwen die een vrijwillige zwangerschapsafbreking hebben aangevraagd, na het middelbaar onderwijs voortgestudeerd; 67,5 % heeft een job. Tevens werd gekeken naar 972 vrouwen die zich na de termijn van 12 weken hadden aangemeld. Die groep wordt inderdaad gekenmerkt door een groter werkloosheidsrisico en een korter onderwijstraject; ook gaat het doorgaans om jongere vrouwen. Dat betekent echter niet dat de 500 vrouwen die naar Nederland gaan, allemaal werkloos zijn of het financieel moeilijk hebben. Alles moet dus in het werk worden gesteld om de toegang tot onderwijs en tot anticonceptie te bevorderen en om discriminatie op de arbeidsmarkt tegen te gaan. Er zullen echter altijd vrouwen ongewenst zwanger worden en voor vrijwillige zwangerschapsafbreking kiezen. Men moet met andere woorden vertrouwen hebben in de vrouwen en de artsen en in het feit dat ze verantwoorde en weldoordachte beslissingen kunnen nemen. De voorwaarden moeten worden geschapen opdat ze daartoe ook in België op de nodige zorg kunnen rekenen.

*Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a)* betreurt dat de discussie over deze problematiek wordt gevoerd in de media. Zij betwist dat de behandeling van dit wetsvoorstel en de daarop ingediende amendementen op een drafje door de commissie wordt gejaagd. Immers, het is niet langer dan een jaar geleden dat diezelfde discussie in de Kamer werd gehouden en dat iedereen uit het veld werd gehoord. De op het wetsvoorstel DOC 55 0158/001 ingediende amendementen zijn duidelijk en evenwichtig. Zij stelt evenwel vast dat dit debat uitmondt in een plat politiek spel op de rug van de vaak meest kwetsbare vrouwen en betreurt dit verloop ten zeerste.

De spreekster verwijst voor wat de met amendement nr. 2 voorgestelde verlenging van de termijn om tot vrijwillige zwangerschapsafbreking over te gaan tot 18 weken en de inkorting van de wachttermijn naar 48 uur betreft naar haar eerdere uiteenzetting (zie *supra* p. 8-9). Zij voegt hieraan toe dat overeenkomstig amendement nr. 2 de betrokkene de dag van de ingreep schriftelijk moet te kennen geven dat zij vastbesloten is om de ingreep te ondergaan en dat deze verklaring ook bij het medisch dossier moet worden gevoegd. De arts of een andere bevoegde persoon van de instelling van

médico-psycho-social à la femme. Il importe également de souligner que personne, aucun médecin, aucune sage-femme, aucun infirmier, paramédical ou autre professionnel des soins de santé ne sera tenu de concourir à une interruption de grossesse si cet acte est contraire à sa conscience.

*Mme Marijke Dillen (VB)* regrette que l'oratrice précédente considère ce débat comme un jeu politique de bas étage alors qu'il porte sur une valeur particulièrement fondamentale de notre société: le droit à la vie.

L'amendement 2 s'inspire d'une idéologie qui nie tout droit à l'enfant à naître. Or, selon la jurisprudence constante de la Cour européenne des droits de l'homme, le droit à la vie a la plus haute valeur dans la hiérarchie des droits de l'Homme. Tout État de droit doit garantir la protection de la dignité humaine et de l'intégrité physique de tout individu. Pourquoi cela ne s'applique-t-il pas à la vie encore à naître? Selon elle, cette proposition rompt ainsi l'équilibre nécessaire entre la liberté de la femme et la protection de l'enfant à naître.

La députée passe ensuite en revue les différents points de l'amendement à l'examen qui, selon elle, ne repose pas sur une base scientifique solide ou sur des données fiables.

— concernant l'allongement du délai de 12 à 18 semaines

Selon Mme Dillen, cet allongement n'est pas soutenu par la société. Un débat élargi n'a pas eu lieu non plus. Bien au contraire. Les prestataires de soins ont exprimé des préoccupations fondées et largement soutenues. Plus de 700 professeurs, médecins, infirmières, sages-femmes de toutes les spécialités et de toutes les convictions ont signé une pétition en quelques heures seulement. Ce qui les unit, c'est le rejet des amendements déposés. Ces prestataires représentent le courant majoritaire au sein du personnel médical. Ils se sentent impuissants bien qu'il s'agisse d'un débat dans leur sphère d'activité. Et bien que ce débat les touche personnellement, ils n'y sont pas associés.

L'orateur observe qu'à douze semaines, le sexe de l'enfant est clairement visible. L'avortement sera-t-il dorénavant possible au motif que le sexe de l'enfant n'est pas "le bon" alors que la sélection du sexe au moyen de tests prénataux est interdite. L'amendement à l'examen permettra cette sélection en pratique.

gezondheidszorg waar de ingreep is verricht, moet de vrouw voorstellen om zich medisch en psychosociaal te laten begeleiden. Ook niet onbelangrijk is dat niemand, geen arts, vroedvrouw, verpleegkundige, paramedisch personeel of een andere beroepsbeoefenaar van gezondheidszorg ertoe kan worden gedwongen om mee te werken aan een zwangerschapsafbreking als die persoon dat niet met zijn geweten in overeenstemming kan brengen.

*Mevrouw Marijke Dillen (VB)* betreurt dat de vorige spreker deze bespreking ziet als een plat politiek spel terwijl het hier gaat over een bijzonder fundamentele waarde van onze samenleving, namelijk het recht op leven.

Amendement nr. 2 is ingegeven door een ideologie die elk recht ontzegt aan het ongeboren kind. Overeenkomstig de vaste rechtspraak van het EHRM bekleedt het recht op leven nochtans de hoogste waarde in de hiërarchie van de rechten van de mens. Een rechtsstaat moet de bescherming van de menselijke waardigheid en de fysieke integriteit van ieder persoon waarborgen. Waarom geldt dit niet voor het ongeboren leven? Dit voorstel verbreekt volgens haar dan ook het noodzakelijk evenwicht tussen de vrijheid van de vrouw en de bescherming van het ongeboren kind.

Het lid overloopt vervolgens de verschillende aspecten van dit amendement dat volgens haar niet berust op een degelijke wetenschappelijke basis of betrouwbare gegevens.

— over de uitbreiding van de termijn van 12 weken naar 18 weken

Er is volgens mevrouw Dillen geen maatschappelijk vlak voor deze uitbreiding. Het breed debat is ook niet gevoerd geweest. Integendeel. Er is de onderbouwde en breed gedragen bezorgdheid van de zorgverleners. Meer dan 700 hoogleraren, artsen, verpleegsters, vroedvrouwen van alle specialismen en geloofsovertuigingen hebben op enkele uren tijd een petitie ondertekend. Wat hen verenigt, is de afwijzing van de ingediende amendementen. Zij vertegenwoordigen de meerderheidsstem binnen het medisch personeel. Zij voelen zich machteloos terwijl het hier nochtans gaat om een debat binnen hun werkterrein. Hoewel het hen persoonlijk raakt, worden ze niet betrokken.

De spreker merkt op dat bij twaalf weken het geslacht duidelijk zichtbaar is. Gaat abortus nu mogelijk worden op basis van het "foute" geslacht? Nochtans is de selectie van het geslacht door middel van prenatale testen verboden. Dit wordt met dit amendement praktisch gezien wel mogelijk gemaakt.

Cet amendement adresse un signal contre-productif et encourage les femmes à se comporter de manière irresponsable. L'avortement n'est pas une alternative aux moyens contraceptifs. Il faut prêter attention à la prévention, à l'investissement dans une meilleure information, etc.

À 18 semaines de grossesse, le bébé mesure 20 cm et la femme le sent bouger. Le bébé à naître est presque viable et sensible au toucher et au bruit. À ce stade, la femme subit l'avortement comme un petit accouchement. La procédure elle-même est en outre techniquement et psychologiquement très difficile. De plus, il y a aussi de sérieux risques pour les grossesses futures; le risque d'accouchement prématuré est très réel.

Les prestataires de soins de santé ont donc raison de se demander ce qui justifie cet écart entre les sentiments de tant de femmes et la volonté de certains députés. Il faudra également vérifier qui est visé par cet allongement. Ce groupe-cible a-t-il fait l'objet d'une étude scientifique? S'agit-il de femmes socialement plus faibles? S'agit-il de femmes issues de l'immigration qui utiliseraient l'avortement comme moyen de contraception? L'allongement est-il la bonne réponse pour les groupes cibles visés? Ce point aurait aussi dû faire l'objet d'une enquête préalable qui n'a pas eu lieu.

Ensuite, l'intervenante constate qu'il n'existe actuellement aucune politique qui offre un soutien à la famille et à la naissance. Le choix de l'avortement est souvent dicté par la précarité sociale ou économique et/ou par la pression culturelle. Or, les spécialistes du secteur des soins sont clairs: si elles en avaient la possibilité, de nombreuses femmes mèneraient leur grossesse à terme. Il convient d'élaborer des mesures de soutien psychologique et matériel pour les femmes en difficulté et de les renforcer avec une aide adaptée. Il faut veiller à mieux soutenir les familles monoparentales et être attentif aux possibilités d'adoption. L'intervenante est consciente que la plupart de ces préoccupations relèvent des compétences des communautés, qui manquent souvent à leurs devoirs à cet égard.

— à propos du délai de réflexion

Le délai de réflexion passera de six jours à quarante-huit heures. Cette modification n'est pas non plus étayée. L'intervenante estime qu'il est incompréhensible que l'obligation d'informer à propos des alternatives ou de l'aide éventuelle soit abandonnée et soit totalement absente de ce débat.

Ce délai est trop court. En effet, la femme doit être parfaitement informée de la procédure et des alternatives; le médecin doit être conscient de la détermination et

Dit amendement is een contraproductief signaal en zet vrouwen aan tot onverantwoordelijk gedrag. Abortus is geen alternatief voor voorbehoedsmiddelen. Er moet aandacht zijn voor preventie, voor het investeren in een betere voorlichting, ...

Op 18 weken zwangerschap is de baby 20 cm groot en voelt de vrouw beweging. De ongeboren baby is bijna levensvatbaar en gevoelig voor aanraking en geluid. Een abortus ervaart de vrouw op dat ogenblik als een kleine bevalling. De ingreep zelf is ook zowel technisch als psychologisch heel moeilijk. Daarnaast zijn er ook ernstige risico's voor toekomstige zwangerschappen; de kans op vroeggeboorte is zeer reëel.

De zorgverleners stellen dan ook terecht de vraag naar de reden van die kloof tussen de gevoelens van zoveel vrouwen en de wil van bepaalde parlementsleden. Er moet ook worden nagegaan wie tot de doelgroep van de uitbreiding behoort. Werd dit wetenschappelijk onderzocht? Gaat het hier om sociaal zwakkeren? Gaat het om vrouwen met een migratieachtergrond die abortus zouden gebruiken als anticonceptiemiddel? Is de verlenging voor de beoogde doelgroepen wel het juiste antwoord? Ook dit dient eerst te worden onderzocht en dit is niet gebeurd.

In het verlengde hiervan stelt de spreekster vast dat er vandaag geen beleid is dat gezins- en geboortesteuning geeft. De keuze voor abortus is vaak ingegeven door sociale of economische onzekerheid en/of culturele druk. De specialisten uit de zorgsector zijn nochtans duidelijk: als vele vrouwen de mogelijkheid hadden, zouden ze de zwangerschap toch voldragen. Er is een noodzaak om psychologische en materiële steunmaatregelen voor vrouwen in moeilijkheden te ontwikkelen en te versterken, met aangepaste hulp. Er moet aandacht worden besteed aan de betere ondersteuning van alleenstaande ouders en aan de adoptiemogelijkheden. Het lid is er zich van bewust dat het gros van deze aandachtspunten behoren tot de bevoegdheid van de gemeenschappen die op dit punt vaak ernstig tekortschieten.

— over de bedenktijd

De bedenktijd wordt ingekort van zes dagen naar achtenveertig uren. Ook dit is niet onderbouwd. De spreekster vindt het onbegrijpelijk dat de verplichting om te informeren naar alternatieven of mogelijke hulp wegvalt en volledig afwezig blijft in dit debat.

Deze termijn is te kort. Immers, de vrouw moet grondig worden ingelicht over de ingreep en de alternatieven; de arts moet zich bewust zijn van de vaste en vrije wil

du libre choix de la femme; la femme doit pouvoir bien réfléchir aux différentes alternatives si l'on veut éviter qu'elle regrette sa décision. Selon l'orateur, il est impossible d'y parvenir dans un délai de quarante-huit heures.

Mme Dillen renvoie à cet égard à l'avis du Dr Chantraine, qui fait autorité en la matière et selon qui, après six jours de réflexion, un certain nombre de patientes qui voulaient avorter ne l'ont finalement pas fait, et selon qui d'autres patientes ont eu le courage de proposer l'enfant à l'adoption au lieu d'avorter.

L'intervenante fait également une comparaison, à cet égard, avec les commandes en ligne que le consommateur peut annuler dans les deux semaines. Dans le cas de l'avortement, le délai de réflexion ne serait que de deux jours. Elle souligne que la nécessité d'un processus de maturation pour une décision aussi importante que celle-là ne peut pas être ignorée. Le dialogue avec des professionnels de la santé et l'attention aux propositions d'aide sont essentiels pour que l'avortement ne devienne pas une décision tragique pour la femme. Cela prend du temps.

— s'agissant du refus du médecin

Le 7° de l'amendement n°2 dispose qu'aucun médecin ne peut être contraint à pratiquer un avortement. Cependant, tout médecin qui refuse de pratiquer un avortement est obligé d'orienter la patiente vers un confrère à qui il transmet également son dossier médical. Dans la pratique, l'amendement à l'examen reviendra *de facto* à les obliger à prêter leur concours à cette intervention. C'est inacceptable.

À la suite de la modification législative de 2018, un recours en annulation avait été introduit auprès de la Cour constitutionnelle contre l'obligation, pour les médecins qui refusent de pratiquer l'avortement, d'orienter la patiente vers un confrère. Pour l'heure, aucun jugement n'a encore été rendu dans cette affaire. Selon l'intervenante, il serait opportun d'attendre que ce jugement soit rendu avant de poursuivre les discussions, dans un souci de garantir la qualité du travail législatif.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) regrette, tout comme Mme Jiroflée, les petits jeux politiques à l'œuvre dans le cadre de ce débat. Le membre estime cependant que Mme Jiroflée se trompe de coupable. Dès le début des débats, Mme Van Peel a eu l'impression que tout devait être bouclé le plus rapidement possible, qu'on aurait dû voter hier plutôt qu'aujourd'hui afin de profiter de la dynamique actuelle. Aujourd'hui, en dépit des efforts déployés pour empêcher toute tentative de pédagogie sur la question, l'opinion publique est un peu mieux

van de vrouw; de vrouw moet grondig kunnen nadenken over de verschillende alternatieven om te voorkomen dat ze spijt krijgt. Volgens de sprekerster is het onmogelijk om dit binnen een termijn van achtenveertig uren te bewerkstelligen.

Mevrouw Dillen verwijst in deze naar een gezaghebbende stem uit de sector, dokter Chantraine, die stelt dat na zes dagen bedenktijd een reeks patiënten die een abortus wenste, hun kind uiteindelijk heeft behouden, en een andere reeks de moeder heeft gehad om hun kind ter adoptie te geven in plaats van het te laten aborteren.

De sprekerster maakt hier ook de vergelijking met online-bestellingen waarvoor de consument veertien dagen tijd heeft om deze te annuleren. Voor abortus is die bedenktijd maar twee dagen. Zij benadrukt dat niet mag worden genegeerd dat bij een dergelijke belangrijke beslissing een rijpingsproces noodzakelijk is. Een dialoog met de professionele hulpverleners en aandacht voor hulpsuggesties zijn essentieel opdat abortus in de ogen van de vrouw geen noodlottige beslissing wordt. Dit vraagt tijd.

— over de weigering van de arts

Amendement nr. 2 (bepaling onder 7°) bepaalt dat een arts niet gedwongen kan worden tot het uitvoeren van een abortus. Wel is hij verplicht om de vrouw bij weigering door te verwijzen en het medisch dossier door te sturen. Met dit amendement worden ze in de praktijk *de facto* gedwongen om hun medewerking te verlenen. Dit is onaanvaardbaar.

Naar aanleiding van de wetwijziging van 2018 werd een annulatieverzoek bij het Grondwettelijk Hof ingediend tegen de verplichting voor de arts die weigert de abortus uit te voeren, de patiënt door te verwijzen. Hier is nog geen uitspraak geveld. Het zou volgens haar getuigen van behoorlijk wetgevend werk om hierop te wachten alvorens de bespreking voort te zetten.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) betreurt net als mevrouw Jiroflée de politieke spelletjes die in dit debat worden gespeeld. Alleen, is het lid van oordeel dat de beschuldigende vinger van mevrouw Jiroflée in de verkeerde richting wijst. Reeds van in het begin heeft mevrouw Van Peel de indruk dat alles zo snel mogelijk dient te gebeuren, de stemming eerder gisteren dan vandaag teneinde het momentum aan te grijpen. Ondanks de pogingen om dit te verhinderen, is de publieke opinie vandaag een beetje meer geïnformeerd, wat vervelend is

informée, ce qui est ennuyeux pour les auteurs des amendements à l'examen car, étant mis davantage sous pression, ils sont contraints d'argumenter leurs propositions. Entre-temps, il est par ailleurs apparu clairement que la Flandre n'est pas favorable à la modification proposée. La solution des partis dits progressistes pour éluder le débat sur cette question dans les médias est de lancer un autre débat éthique, celui de l'euthanasie en cas de démence. De tels jeux politiques sont en effet abjects. Contrairement aux deux tiers des membres de cette commission, le membre a assisté aux auditions organisées au cours de la législature précédente. Elle rappelle que ces auditions ne portaient que sur la dépenalisation. Certains invités y avaient aussi parfois évoqué d'autres sujets, mais ces derniers ne portaient pas sur l'enjeu des auditions, lesquelles n'ont pas ailleurs duré que deux jours et demi. La modification législative de 2018 portait sur une dépenalisation, à laquelle la population était favorable. À la demande des invités, le délai de réflexion de six jours avait ensuite été ajouté au délai de douze semaines, sans que cela soulève la moindre discussion.

Le cours normal du travail parlementaire serait d'attendre le rapport de la Commission nationale d'évaluation de l'interruption de grossesse afin de pouvoir disposer des chiffres exacts et d'une juste représentation du problème. Dans ces conditions, un débat aurait pu avoir lieu sur la problématique de la contraception, sur la manière de mieux encadrer les grossesses non désirées, sur les alternatives possibles, sur la prévention, etc. Un avortement est de toute façon une expérience traumatisante, *a fortiori* à 18 semaines. Ce n'est en aucun cas une solution de facilité. L'intervenante souligne que cela vaut également pour le débat sur l'euthanasie.

L'argumentation développée pour fixer le délai à 12 – *de facto* 13 – semaines avait été dictée à l'époque par le fait qu'à ce stade-là, le fœtus n'est pas encore très développé, que l'intervention peut encore se faire au moyen d'un curetage, c'est-à-dire une intervention d'une pénibilité encore acceptable, et que les centres IVG sont adéquatement équipés pour effectuer ces interventions. L'intervenante attend toujours les réponses aux questions qu'elle a posées au cours de la discussion générale concernant l'allongement du délai à 18 semaines, des réponses susceptibles de justifier cet allongement et de la convaincre.

Elle lit ensuite l'extrait suivant de la lettre ouverte signée par 750 médecins, sages-femmes et autres soignants: "Dans nos entretiens avec des patientes ou entre soignants, il est fréquent d'entendre qu'"avorter d'un fœtus à 4,5 mois de grossesse, c'est aller trop loin". À ce stade avancé de développement, nous sommes à quelques semaines du seuil de viabilité du bébé: il

voor de indieners van de amendementen want dat doet de druk om hun voorstellen wel te moeten beargumenteren toenemen. Inmiddels is ook duidelijk geworden dat er in Vlaanderen alvast geen draagvlak bestaat voor de voorgestelde wijziging. De oplossing van de zogenaamde progressieve partijen om dit debat in de media te luwen, is het aanbrengen van een ander ethisch debat, met name euthanasie bij demantie. Dergelijke politieke spelletjes zijn inderdaad verwerpelijk. Het lid heeft in tegenstelling tot twee derde van deze commissie de tijdens de vorige legislatuur gehouden hoorzittingen bijgewoond. Zij herhaalt dat de betreffende hoorzittingen alleen gingen over de depenalisering. Hier en daar heeft een genodigde ook enkele andere topics aangesneden maar deze waren in geen geval de insteek van de hoorzittingen die overigens maar twee halve dagen in beslag hebben genomen. De wetswijziging van 2018 betrof een depenalisering, waarvoor wel een draagvlak was bij de bevolking. Vervolgens werd op vraag van de genodigden de bedenktijd van zes dagen aan de termijn van twaalf weken gevoegd. Dit was geen punt van discussie.

De normale gang van parlementaire werk zou zijn dat het verslag van de Nationale Evaluatiecommissie Zwangerschapsafbreking wordt afgewacht teneinde over de juiste cijfers en de correcte probleemstelling te kunnen beschikken. Aldus had een debat kunnen plaatsvinden over de anticonceptieproblematiek, de betere omkadering van ongewenste zwangerschappen, mogelijke alternatieven, preventie en dergelijke. Een abortus is sowieso ingrijpend, maar des te meer op 18 weken. Het is geenszins een gemakkelijksoplossing. De spreker stipt aan dat dit ook geldt voor het euthanasiedebat.

De argumentatie voor de vastlegging van de termijn van 12 weken (*de facto* 13 weken), werd destijds ingegeven door het gegeven dat de foetus op dat ogenblik nog niet ver ontwikkeld is, dat de ingreep bij de vrouw nog kan gebeuren met een curettage, wat als ingreep nog binnen de perken valt, en dat de abortuscentra daarvoor afdoende zijn uitgerust. De spreker wacht nog altijd op de antwoorden op haar vragen die zij gesteld heeft tijdens de algemene bespreking met betrekking tot de optrekking van de termijn tot achttien weken. Antwoorden die deze optrekking rechtvaardigen en haar kunnen overtuigen.

Zij leest vervolgens uit de door 750 artsen, vroedvrouwen en andere zorgverleners ondertekende open brief het volgende voor: "In gesprekken met onze patienten en onder zorgverleners wordt vaak de bedenking gemaakt dat "abortus op een foetus op vierenhalf maand zwangerschap te ver gaat". In dit vergevorderde ontwikkelingsstadium is de baby bijna levensvatbaar,

mesure 20 centimètres, il est sensible au toucher et aux sons. Nous sommes des professionnels de la santé et nous avons choisi ce métier pour soigner et aider ceux qui ont besoin de notre soutien. À 18 semaines, nous nous trouvons face à un être humain déjà formé, et nous devons à la fois respecter la vie encore invisible à l'œil nu mais qui n'échappe pas à nos instruments médicaux, et témoigner d'un profond respect pour chaque femme et sa situation, souvent complexe. À l'heure où médecins, infirmières et éducateurs s'efforcent d'éduquer les jeunes [...], l'allongement du délai légal à 18 semaines envoie un signal contre-productif de déresponsabilisation et de banalisation."

Même dans les milieux progressistes, des voix s'élèvent pour dire que ce n'est pas une bonne idée d'essayer de faire passer une nouvelle législation sur l'avortement et l'euthanasie dans la précipitation à la Chambre. La membre cite ensuite Ignaas Devisch et Alicja Gescinska (*De Standaard*, 26 novembre 2019): "Cela nous étonne que, dans notre société qui accorde tant d'importance aux données, nous ne disposions pas de données conservées avec soin concernant un dossier aussi sensible et important que l'avortement. Le dernier rapport biennal de la Commission nationale d'évaluation de l'interruption de grossesse date déjà de 2012. Il peut sembler noble d'aider 500 femmes – qui se rendent maintenant aux Pays-Bas – au moyen d'une nouvelle loi sur l'avortement. Mais que savons-nous vraiment sur elles? L'élargissement de la loi les aidera-t-il? Ces femmes se rendent-elles aux Pays-Bas avant la dix-huitième semaine ou après? Sommes-nous bien préparés à une prolongation du délai légal? A-t-on tenu compte des moyens supplémentaires, de l'accompagnement et du personnel médical qui seront nécessaires? La prolongation entraînera-t-elle une augmentation significative du nombre d'avortements? Ou bien le nombre stagnera-t-il, mais la réalisation de l'avortement aura-t-elle lieu plus tard? Une réponse à toutes ces questions ne peut être donnée que par le biais d'un rapport circonstancié d'une commission. Ce rapport n'existe pas.

Nous sommes deux philosophes formés à Gand, dans une unité connue pour formuler des points de vue progressistes sur le plan éthique. Nous pouvons nous y retrouver, mais le progressisme suppose la circonspection et une culture de la réflexion et de la sérénité. En l'occurrence, elles sont absentes. Le progressisme a été remplacé par la précipitation, et c'est une mauvaise chose. Être progressiste ne signifie pas que l'on n'est pas favorable à des commissions qui fonctionnent correctement. Ou que l'on estime que les rapports et les évaluations sont superflus." (traduction)

op enkele weken na: hij meet 20 centimeter, is gevoelig voor aanraking en geluid. Wij zijn professionele zorgverleners: we hebben dit beroep gekozen om al wie onze professionele hulp nodig heeft, te verzorgen en te steunen. Op 18 weken staan we voor een reeds goed gevormd menselijk wezen. Beroepshalve moeten we tegelijk respect opbrengen voor het leven, dat we niet zien maar toch niet ontsnapt aan onze instrumenten, en voor elke vrouw, die we wel zien en wier complexe situatie we proberen te begrijpen. Nu artsen en allerlei hulpverleners zo veel inspanningen leveren om jongeren voor te lichten, is het verlengen van de wettelijke termijn tot 18 weken een contraproductief signaal dat niet aanzet tot een verantwoordelijk gedrag."

Zelfs vanuit progressieve hoek klinken stemmen dat het geen goed idee is om nieuwe wetgeving over abortus en euthanasie op een draffje door de Kamer te jagen. Het lid citeert vervolgens Ignaas Devisch en Alicja Gescinska die het volgende stellen (*De Standaard*, 26 november 2019): "Het verbaast ons dat we in onze datamaatschappij niet over zorgvuldig bijgehouden gegevens beschikken voor zo'n beladen en belangrijk dossier als abortus. Het laatste tweejaarlijkse verslag van de Nationale Evaluatiecommissie Zwangerschapsafbreking dateert al van 2012. Het klinkt misschien nobel om met een nieuwe abortuswet 500 vrouwen – die nu naar Nederland gaan – te helpen. Maar wat weten we werkelijk over hen? Zal de uitbreiding van de wet hen tegemoetkomen? Gaan die vrouwen naar Nederland vóór de achttiende week of erna? Zijn we wel voorbereid op een uitbreiding van de wettelijke termijn? Is er rekening gehouden met de extra middelen, de begeleiding en het medische personeel die nodig zullen zijn? Zal de uitbreiding leiden tot een significante toename van abortussen? Of zal het aantal stagneren, maar de uitvoering ervan verlaten? Een antwoord op al die vragen kan pas volgen met een omvattend rapport van een commissie. Dat is er niet.

Wij zijn twee filosofen die zijn opgeleid in Gent, in een vakgroep die ervoor bekendstaat op ethisch vlak met progressieve standpunten naar buiten te treden. Daar kunnen wij ons best in vinden, maar progressiviteit veronderstelt bedachtzaamheid en een cultuur van reflectie en sereniteit. Die is zoek. Vooruitstrevendheid is ingeruild voor voortvarendheid, en dat is een slechte zaak. Progressief zijn betekent niet dat je geen voorstander bent van goed werkende commissies. Of dat je rapporten en evaluaties overbodig vindt."

Mme Van Peel se joint à ces questions et les fait siennes. Elle aurait aimé entendre ces personnes, avec les prestataires de soins, au sein de cette commission. La commission a cependant voté contre cette proposition.

En ce qui concerne le raccourcissement du délai de réflexion à 48 heures, elle répète les arguments en faveur du délai de six jours, à savoir:

— les femmes vivant dans un milieu plus fragile, qui sont peut-être mises sous pression par leur entourage, peuvent utiliser ces 6 jours pour échapper à cette pression;

— les femmes qui se trouvent dans une situation émotionnelle instable peuvent avoir besoin de ces 6 jours pour se rendre compte qu'elles souhaitent faire un autre choix;

— les femmes qui savent très bien quel choix elles ont fait peuvent utiliser ces 6 jours pour entamer une partie du processus d'intériorisation d'une décision qui marquera toute leur vie.

Les auteurs sont-ils en mesure de communiquer les raisons pour lesquelles ils proposent de ramener le délai à quarante-huit heures? Il est souligné que 99 % des femmes ne changeront pas d'avis. D'où vient ce chiffre en fait? L'intervenante peut le comprendre mais souligne que ces 6 jours sont destinés à elles mais aussi et surtout aux autres femmes. Dans quelle mesure est-il progressiste de priver ces femmes de ce délai de réflexion? En quoi cela est-il une solution?

Dans leur lettre ouverte, les prestataires de soins déclarent ce qui suit au sujet du délai de réflexion: " limiter le délai de réflexion à 48 heures sans obligation d'informer sur les alternatives ou l'aide possible (la réorganisation des études et du logement, l'aide matérielle et humaine, l'adoption, etc.) revient à nier qu'un processus de maturation est nécessaire dans cette décision... Faire croire qu'il s'agit d'un acte médical comme un autre revient à mentir aux femmes qui continueront à en porter des traces profondes dans leur corps... Dès lors que l'impact psychologique négatif de l'avortement est reconnu, la prévention de l'avortement ne doit-il pas devenir prioritaire?".

L'amendement n° 2 modifie, dans le 5° proposé, le délai de l'avortement lorsqu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître sera atteint d'une affection d'une particulière gravité et reconnue comme incurable au moment du diagnostic. Mme Van Peel attire l'attention sur le fait que la Belgique fait déjà partie à présent des pays les plus avancés en ce qui concerne ce point. Où le problème se pose-t-il toutefois? Quelle est la raison

Mevrouw Van Peel sluit zich aan bij deze vragen en maakt ze de hare. Zij had ook heel graag deze personen, samen met de zorgverleners, in de commissie gehoord. Dit voorstel werd evenwel weggestemd.

Wat de inkorting van de bedenktijd tot 48 uur betreft, herhaalt zij de onderbouwing die geldt voor de termijn van zes dagen, zijnde:

— vrouwen uit een zwakkere omgeving die misschien onder druk worden gezet door hun omgeving kunnen die 6 dagen gebruiken om onderuit die druk te geraken;

— vrouwen die zich in een emotionele labiele situatie bevinden, kunnen die 6 dagen nodig hebben om te beseffen dat ze een andere keuze willen maken;

— vrouwen die heel goed weten welke keuze ze hebben gemaakt, kunnen die 6 dagen goed gebruiken om te beginnen met een deel van het verwerkingsproces van een beslissing die ze hun leven lang zullen meedragen.

Kunnen de indieners enige beweegredenen meedelen met betrekking tot de voorgestelde termijn van achtenveertig uur? Er wordt opgeworpen dat 99 % van de vrouwen niet van gedachten zal veranderen. Waar komt dit cijfer eigenlijk van? De spreekster kan hiervan inkomen maar benadrukt dat die 6 dagen er ook niet voor hen zijn maar vooral voor de andere vrouwen. Hoe progressief is het om die vrouwen deze bedenktijd te ontzeggen? Wat wordt hiermee opgelost?

Over de bedenktijd stellen de zorgverleners in hun open brief het volgende: "De minimale bedenktijd beperken tot 48 uur zonder verplichting om te informeren naar alternatieven of mogelijke hulp (het herschikken van studies en accommodatie, materiële en menselijke hulp, adoptie, enz.), betekent zoveel als negeren dat bij deze beslissing een rijpingsproces noodzakelijk is... Doen geloven dat het een medische handeling zoals een andere is, is een leugen naar de vrouwen die er diep in hun lichaam sporen van blijven dragen... Vermits de negatieve psychologische impact van abortus erkend is, moet de preventie van abortus dan niet prioritair worden?".

Amendement nr. 2 wijzigt in de voorgestelde bepaling onder 5° de abortustermijn wanneer er een groot risico bestaat dat het kind dat zal geboren worden, zal lijden aan een bijzonder zware aandoening die als ongeneeslijk wordt erkend op het ogenblik van de diagnose. Mevrouw Van Peel vestigt er de aandacht op dat België wat dit punt betreft nu al tot een van de meest verregaande landen behoort. Waar stelt zich evenwel het probleem?

de cette modification? Que faut-il entendre par risque élevé? Que doit représenter ce risque? 20 % suffisent-ils?

Dans le 6° proposé de l'amendement n° 2, la disposition prévoyant que le médecin ou toute autre personne qualifiée de l'établissement de soins où l'intervention a été pratiquée, doit fournir les informations nécessaires en matière de contraception à la femme est abrogée. Pourquoi subitement supprimer cette disposition?

La membre a dès lors la nette impression que les auteurs veulent non seulement reprendre purement et simplement la réglementation néerlandaise mais de surcroît aller encore plus loin sur certains points. Elle rappelle que la réglementation néerlandaise prescrit toutefois encore un délai de réflexion de 5 jours et prévoit une sanction pénale si le délai prescrit est dépassé. Il semblerait qu'une surenchère est en cours pour savoir quel est le pays le plus progressiste.

La membre formule enfin le vœu que les auteurs répondront finalement à ses questions.

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* émet de sérieuses réserves quant à l'amendement n° 2. L'intervenante souligne que les arguments invoqués à l'appui des modifications proposées ne sont pas convaincants. L'amendement pointe ainsi le fait que les droits des femmes sont mis à mal aux États-Unis et en Pologne. Cet argument est utilisé pour assouplir la législation en Belgique. L'intervenante reconnaît qu'il y a également beaucoup à faire dans notre pays dans le domaine des droits des femmes et elle est tout à fait disposée à collaborer activement au renforcement de ces droits et de la position de la femme, mais elle ne pense pas que l'on puisse opérer une telle comparaison. Nous ne nous trouvons pas dans une situation qui pourrait justifier la modification radicale, comme celles proposées en l'espèce.

Mme Van Hoof craint que les partis qui soutiennent ces modifications tentent de profiter de la période d'affaires courantes pour faire passer en toute hâte un assouplissement inconsidéré de la législation relative à l'avortement. Pour illustrer le caractère irréfléchi de la modification proposée, l'intervenante passe en revue plusieurs arguments qu'elle avait déjà cités lors de la discussion générale de la proposition de loi à l'examen.

L'un de ces arguments concerne la négligence dont font preuve les auteurs de la proposition de loi et de l'amendement. Ils invoquent des chiffres incomplets qui ne sont plus d'actualité et se laissent guider par l'émotion. En outre, on ne dispose pas de suffisamment de statistiques et d'analyses scientifiques pour pouvoir

Waarom deze wijziging? Wat dient verstaan te worden onder een groot risico? Hoeveel moet dat risico bedragen? Is 20 % voldoende?

In de voorgestelde bepaling onder 6° van amendement nr. 2 wordt komaf gemaakt met de bepaling die stelt dat de arts of een andere bevoegde persoon van de instelling voor gezondheidszorg waar de ingreep is verricht, de vrouw de nodige voorlichting moet verschaffen inzake contraceptie. Wat is de reden om dit nu opeens op te heffen?

Het lid heeft dan ook stellig de indruk dat de indieners niet alleen klakkeloos de Nederlandse reglementering in deze willen overnemen maar dat zij daarenboven op sommige punten nog veel verder willen gaan. Zij herinnert eraan dat de Nederlandse regelgeving echter nog steeds 5 dagen bedenktijd voorschrijft en in een strafrechtelijke sanctiëring voorziet wanneer de voorgeschreven termijn wordt overschreden. Het is alsof er hier een opbod gaande is over het meest progressieve land.

Tot slot hoopt het lid dat de indieners haar vragen eindelijk zullen beantwoorden.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* heeft ernstige bedenkingen bij amendement nr. 2. Zij wijst erop dat de argumenten ingeroepen ter ondersteuning van de voorgestelde wijzigingen, gebrekkig zijn. Zo wordt er gewezen op het feit dat de vrouwenrechten onder druk staan in de VS en in Polen: dat wordt dan gebruikt om de wetgeving in België te versoepelen. Hoewel de spreekster erkent dat er ook in ons land werk aan de winkel is op het vlak van vrouwenrechten – en mevrouw Van Hoof is bereid om actief mee te werken aan de versterking van die rechten en de positie van de vrouw – denkt zij niet dat de vergelijking opgaat en dat er geen omstandigheden zijn die een ingrijpende wijziging, zoals deze die worden voorgesteld, verantwoorden.

Mevrouw Van Hoof vreest dat de partijen die deze wijzigingen ondersteunen, de periode van lopende zaken hebben misbruikt om in zeven haasten een ondoordachte versoepeling van de abortuswetgeving door te drukken. Om het ondoordacht karakter van die voorgestelde wijziging te illustreren, herhaalt zij een aantal van de argumenten die zij heeft aangehaald tijdens de algemene bespreking van het besproken wetsvoorstel.

Een van die argumenten betreft de onzorgvuldigheid waarmee de indieners van het wetsvoorstel en die van het amendement te werk gaan. Men maakt gebruik van gedateerde en onvolledige cijfers en laat zich inspireren door emoties. Bovendien zijn er onvoldoende wetenschappelijke statistieken en analyses voorhanden

élaborer une modification législative réfléchie. Mme Van Hoof réfute la critique selon laquelle son parti aurait, à la suite de la modification législative précédente, veillé à ce qu'il soit impossible d'obtenir des données scientifiques. Cette assertion est inexacte: le parti de l'intervenante était uniquement opposé à ce que cette mission (visant à réaliser des analyses scientifiques étayées) soit confiée aux centres d'avortement. On ne demande tout de même pas non plus à un fabricant d'évaluer ses propres produits.

L'intervenante dénonce ensuite le *cherry picking* auquel s'adonnent les auteurs. Leurs propositions reprennent uniquement, dans la législation étrangère et les études, les éléments qui les arrangent, sans tenir compte des inconvénients qui y sont liés et des arguments invoqués à leur encontre et sans prendre en considération le contexte spécifique. Mme Van Hoof rappelle qu'il est nécessaire de disposer d'informations objectives. Ce manque d'informations objectives et scientifiques a déjà été pointé par différents experts lors des auditions organisées dans le cadre de la modification législative précédente. Il est également confirmé par la Commission nationale d'évaluation interruption de grossesse. De plus, aucun contrôle n'est exercé sur le fonctionnement des centres d'avortement, et le formulaire d'enregistrement concernant les femmes qui subissent une interruption de grossesse n'offre que des renseignements sommaires. On ne dispose donc pas de suffisamment d'informations objectives pour avoir un bon aperçu de la question.

L'intervenante craint également que la nouvelle réglementation légale ait encore d'autres effets néfastes. Ainsi, le risque d'être confrontés à des interruptions de grossesse en fonction du sexe augmentera considérablement.

Mme Van Hoof souligne à nouveau qu'un fœtus de dix-huit semaines évolue rapidement et qu'il présente déjà beaucoup de ressemblances avec un fœtus complètement formé. L'intervenante constate également que la limite de 18 semaines est dangereusement proche – trop proche – de la limite de viabilité généralement acceptée, qui tend vers les 20 semaines dans certains pays (par exemple au Royaume-Uni). La question de savoir si le fœtus pourrait déjà vivre indépendamment du placenta, ce qui dépend du développement de ses poumons, est déterminante en l'espèce. L'intervenante souligne également que des interruptions de grossesse si tardives devront de toute façon avoir lieu à l'hôpital, eu égard à l'ampleur d'un tel acte. Il a été souligné au cours des auditions précitées que de telles interventions nécessitent une expertise particulière. Si l'on sait qu'aujourd'hui, seules 110 interruptions de grossesse sur les plus ou moins 20 000 pratiquées ont lieu pour

die een weldoordachte wetwijziging mogelijk maken. Mevrouw Van Hoof weerlegt daarbij de kritiek dat haar partij, naar aanleiding van de vorige wetwijziging, het onmogelijk heeft gemaakt dat er wetenschappelijke gegevens zouden worden aangeleverd. Dat klopt niet: haar partij was er enkel tegen gekant dat die opdracht (om wetenschappelijk verantwoorde analyses te doen) toe te vertrouwen aan de abortuscentra. Men vraagt toch ook niet aan een fabrikant om zijn eigen producten te evalueren?

Een ander argument betreft de zogenaamde *cherry picking* waaraan de indieners zich bezondigen. Hun voorstellen hernemen enkel elementen uit buitenlandse wetgeving en uit studies die hen zinnen, zonder rekening te houden met de nadelen die eraan verbonden zijn of de contra-argumenten die er tegen aangevoerd worden en dat zonder rekening te houden met de specifieke context. Mevrouw Van Hoof herhaalt dat er nood is aan objectieve informatie. Dat gebrek aan objectieve en wetenschappelijke informatie werd ook al aangehaald door diverse deskundigen tijdens de hoorzittingen georganiseerd naar aanleiding van de voorgaande wetwijziging en wordt ook bevestigd door de Nationale Evaluatiecommissie voor de Zwangerschapsafbreking. Bovendien is er geen controle op de werking van de abortuscentra en het registratieformulier aangaande de vrouwen die een zwangerschapsafbreking ondergaan, biedt slechts summiere informatie. Er is dus te weinig en onvoldoende objectieve informatie beschikbaar om een goed inzicht te krijgen in de kwestie.

De spreekster vreest ook dat de nieuwe wettelijke regeling nog andere, nefaste gevolgen zal teweegbrengen. Zo zal het risico op zwangerschapsafbrekingen op grond van geslacht aanzienlijk vergroten.

Verder wijst mevrouw Van Hoof er opnieuw op dat de foetus op achttien weken snel evolueert en al veel gelijkenissen vertoont met een volgroeide vrucht. De spreekster merkt ook op dat de grens van 18 weken gevaarlijk dicht – te dicht – ligt bij de algemeen aanvaarde grens van levensvatbaarheid die naar de 20 weken neigt in sommige landen (bijvoorbeeld het Verenigd Koninkrijk). Bepalend daarbij is of de foetus al onafhankelijk van de moederkoek zou kunnen leven en dat is afhankelijk van de longontwikkeling. Zij wijst er ook op dat dergelijke late zwangerschapsafbrekingen sowieso zullen moeten plaatsvinden in ziekenhuizen, gelet op het ingrijpend karakter ervan. Tijdens de eerder genoemde hoorzittingen werd er op gewezen dat er daarvoor een bijzondere deskundigheid nodig is. Als men weet dat er op dit ogenblik slechts 110 van de plusminus 20 000 zwangerschapsafbrekingen worden uitgevoerd op grond van medische redenen, dan mag men verwachten

raisons médicales, on peut s'attendre à ce que cette expertise ne soit pas encore suffisamment présente à l'heure actuelle.

L'intervenante critique ensuite l'absence de période transitoire. La nouvelle réglementation législative entrera donc en vigueur dix jours après sa publication au *Moniteur belge*. Les hôpitaux et centres d'avortement n'y seront pas préparés et il sera impossible, faute de temps, de conclure la convention nécessaire avec l'INAMI. L'intervenante s'attend par ailleurs à ce qu'un nombre relativement élevé de médecins invoquent des objections de conscience et refusent de pratiquer une interruption de grossesse tardive.

Mme Van Hoof émet également, en concertation avec de nombreux professionnels, des réserves fondamentales quant à un raccourcissement substantiel du délai de réflexion. Une grande partie des femmes sont, au moment de la décision, en perte de repères émotionnels et le délai d'attente peut être salutaire, pour autant que l'on prévoit un encadrement et des mesures d'accompagnement efficaces. Un délai d'attente plus long permet également de faire face à la pression qui est exercée sur certaines femmes dans le cadre familial (pour se faire avorter).

L'intervenante émet également de sérieuses réserves sur ce que les auteurs de l'amendement proposent en vue de supprimer la fourniture d'informations relatives à la contraception. C'est une mauvaise chose, eu égard au nombre de femmes qui n'utilisent pas du tout de moyens de contraception ou juste de manière irrégulière. En raison, notamment, du faible coût relatif à l'interruption volontaire de grossesse et du coût élevé des moyens de contraception, certaines femmes – en particulier celles qui sont socialement vulnérables – sont en quelque sorte encouragées à se faire avorter. C'est également ce que confirment les rapports de la Commission nationale d'évaluation interruption de grossesse (rapport annuel 2012), les centres d'IVG et les hôpitaux. L'intervenante fait observer que l'IVG est considérée comme une alternative à un moyen de contraception ordinaire. La suppression de l'obligation d'information contribuera dès lors à accroître le nombre d'avortements successifs par femme. Il faut donc absolument investir dans une communication digne de ce nom sur les moyens de contraception et les alternatives à l'interruption volontaire de grossesse (accueil, adoption, ...). C'est d'ailleurs également la recommandation de toutes les organisations concernées.

En ce qui concerne ce dernier point, Mme Van Hoof ajoute encore que le contrat INAMI prévoit l'obligation d'informer les femmes sur la prévention d'une grossesse (contraception).

dat die deskundigheid op dit ogenblik niet voldoende voorhanden is.

Daarbij aansluitend heeft zij kritiek op het ontbreken van een overgangstermijn. De nieuwe wettelijke regeling zal dus van kracht gaan tien dagen na de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*. De ziekenhuizen en abortuscentra zullen hier niet op voorbereid zijn en er zal ook geen tijd zijn om de nodige overeenkomst te sluiten met het RIZIV. Bovendien verwacht de spreekster dat er nogal wat artsen zijn die gewetensbezwaren zullen invoeren en weigeren om een late zwangerschapsafbreking uit te voeren.

Mevrouw Van Hoof heeft, samen met heel wat professionele hulpverleners, ook fundamentele bedenkingen bij de zware inkorting van de bedenktijd. Een groot deel van de vrouwen is op het ogenblik van de beslissing emotioneel uit balans en de wachttijd kan soelaas brengen, voor zover men ook voorziet in degelijke begeleiding en omringende maatregelen. Tijdens die langere wachttijd kan ook het hoofd worden geboden aan de druk die op sommige vrouwen wordt uitgeoefend in familieverband (om de abortus te laten uitvoeren).

De spreekster heeft er ook serieuze bedenkingen bij dat de indieners van het amendement voorstellen om de informatieverstrekking rond anticonceptie af te schaffen. Dat is een slechte zaak, gelet op het aantal vrouwen dat geen of slechts onregelmatig anticonceptiemiddelen gebruiken. Mede gelet op de lage kost verbonden aan de zwangerschapsafbreking en de hogere kostprijs voor anticonceptiemiddelen, worden vrouwen – in het bijzonder de vrouwen die in een maatschappelijk kwetsbare positie verkeren – als het ware gestimuleerd om een abortus te laten uitvoeren. Dat wordt ook bevestigd door de verslagen van de Nationale Evaluatiecommissie voor de Zwangerschapsafbreking (jaarverslag 2012), de abortuscentra en de ziekenhuizen. De spreekster merkt op dat abortus als een alternatief wordt gezien voor gewone anticonceptie. De afschaffing van de informatieplicht zal dan ook bijdragen tot een stijging van het aantal opeenvolgende abortussen per vrouw. Er moet dus absoluut worden geïnvesteerd in een degelijke informatieverstrekking over anticonceptie en alternatieven voor de zwangerschapsafbreking (opvang, adoptie ...). Dat wordt ook aanbevolen door alle betrokken organisaties.

In verband met dit laatste punt voegt mevrouw Van Hoof ook nog toe dat de RIZIV-overeenkomst bepaalt dat er verplicht informatie moet worden verstrekt over het voorkomen van zwangerschappen (anticonceptie).

Mme Catherine Fonck (cdH) rappelle que le débat ne porte pas sur le principe de l'avortement mais bien sur le cadre dans lequel l'avortement – hors raisons médicales – peut être pratiqué. La grande question est de savoir si on ne doit prendre en considération que l'intérêt et le choix de la femme ou s'il faut aussi prendre en compte l'intérêt de l'enfant à naître et si oui à partir de quel moment.

L'oratrice regrette que certains parlent de malhonnêteté, de fake news ou de jeux politiques. Elle n'y répondra donc pas.

Elle regrette aussi que certains balaient d'un revers de main la carte blanche publiée dans *La Libre Belgique* et signée par 750 acteurs, parmi lesquels des médecins, des gynécologues et des soignants, en disant que ce sont des personnes opposées à l'IVG, alors que cette carte blanche parle justement du cadre dans lequel l'IVG peut être pratiquée. C'est un comportement méprisant et très intolérant vis-à-vis de ces nombreuses personnes actives sur le terrain.

Mme Fonck rappelle que son groupe est favorable à la dépenalisation complète pour les femmes et au maintien de balises claires dans la loi; mais aussi à la diminution du délai de réflexion. Il n'est pas en faveur de la suppression de ce délai. Certains considèrent qu'il est infantilisant, cependant, il peut être utile pour certaines femmes, parfois très jeunes ou parfois soumises à la pression familiale. Il faut donc utiliser ce délai de 48 heures pour s'assurer que la demande d'avortement résulte véritablement d'un choix de la femme.

La proposition de loi étend le délai pour l'IVG sans raison médicale à 18 semaines de conception, soit 20 semaines d'aménorrhée. L'oratrice entend les arguments suivants de la part des auteurs de la proposition de loi: de nombreux pays le font et tout le monde veut cette extension.

Pourtant, en Europe, la Belgique est déjà un des pays qui va le plus loin en la matière. Les Pays-Bas ont certes fixé le délai maximal à 22 semaines, mais, en cas d'avortement au-delà de cette période, cela serait considéré comme un foeticide (ce qui n'est pas le cas chez nous). La Suède est à 18 semaines d'aménorrhée, soit 16 semaines de conception. Au Royaume-Uni, les conditions pour avorter sont très strictes. Par ailleurs, toute une série de pays, notamment la France et l'Allemagne, ont le même délai que la Belgique, soit 12 semaines. En

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) herinnert eraan dat het debat niet over het abortusprincipe gaat, maar wel over het kader waarbinnen abortus zonder medische redenen kan worden uitgevoerd. De hamvraag is of we alleen rekening moeten houden met de belangen en de keuze van de vrouw, dan wel of ook de belangen van het ongeboren kind moeten meespelen en, zo ja, vanaf wanneer?

De spreekster betreurt dat sommigen woorden als "oneerlijkheid", "fake news" of "politieke spelletjes" in de mond nemen. Ze zal daar dus niet op antwoorden.

Ze vindt het ook jammer dat bepaalde sprekers de open brief in *La Libre*, die werd ondertekend door 750 actoren waaronder artsen, gynaecologen en zorgkundigen, zomaar van tafel vegen door te stellen dat die mensen gekant zijn tegen vrijwillige zwangerschapsafbreking, terwijl die open brief het net had over het kader waarbinnen vrijwillige zwangerschapsafbreking kan worden uitgevoerd. Deze houding getuigt van minachting en van weinig verdraagzaamheid tegenover al die op het terrein actieve mensen.

Mevrouw Fonck herinnert eraan dat haar fractie niet alleen voorstander is van de volledige depenalisering voor vrouwen en van het behoud van duidelijke bakens in de wet, maar ook van de inkorting van de bedenkttermijn. Haar fractie is echter wel gekant tegen de afschaffing van die termijn. Sommigen voeren aan dat die termijn betuttelend is; voor bepaalde, soms vaak zeer jonge vrouwen of vrouwen die onder familiale druk staan, kan die termijn van 48 uur wel nuttig zijn. Hij moet dus worden gebruikt om zich ervan te vergewissen dat het abortusverzoek ook werkelijk de keuze van de vrouw is.

Het wetsvoorstel sterkt ertoe de termijn voor vrijwillige zwangerschapsafbreking zonder medische redenen te verlengen tot 18 weken na de conceptie, ofwel 20 weken PML (postmenstruele leeftijd). De spreekster neemt nota van de volgende argumenten van de indieners van het wetsvoorstel: tal van landen doet dit en iedereen wil een uitbreiding.

In Europa is België nochtans nu al een van de landen die het verst gaat op dat gebied. Nederland heeft de maximumtermijn wel vastgelegd op 22 weken, maar een abortus na die termijn wordt er beschouwd als foeticide (wat in België niet het geval is). In Zweden ligt de termijn op 18 weken zwangerschap (PML), ofwel 16 weken na de conceptie. In het Verenigd Koninkrijk zijn de abortusvoorwaarden zeer streng. Bovendien geldt in een hele reeks landen, met name in Frankrijk en in Duitsland, dezelfde termijn als in België, namelijk

outré, la Belgique est un des seuls pays au monde où l'IVG médicale peut intervenir pendant toute la grossesse.

L'autre argument serait le fait qu'une large majorité des Belges veulent cette extension du délai pour avorter. L'oratrice rappelle que le sondage du CAL de 2017 porte sur 1 000 personnes et que les questions posées ne portaient pas sur le délai pour l'IVG.

L'intervenante fait part d'un autre sondage d'RTL sur Facebook – même si ce type de sondage a bien entendu ses limites – où sur 1 650 répondants, 75 % se disaient favorables aux 12 semaines et seulement 25 % aux 18 semaines.

Mme Fonck rappelle que le développement du fœtus n'est pas le même à 12 semaines qu'à 14, 16 ou 18 semaines. À la 18<sup>e</sup> semaine, le développement neurosensoriel est très avancé. En outre, on est alors très proche du seuil de viabilité qui est à 22 semaines d'aménorrhée. Sachant qu'il y a régulièrement des erreurs de 1 à 3 semaines sur la date de début de grossesse et que le seuil de viabilité est en baisse constante suite aux avancées médicales, on risque donc de se retrouver dans des situations d'avortements pratiqués sur un fœtus qui est au seuil de viabilité.

Le test prénatal non invasif est remboursé à partir de la 12<sup>e</sup> semaine. L'objectif de ce test est de déterminer les risques de malformations de la trisomie 21, 13 et 18. Ce test permet cependant aussi de déterminer avec certitude le sexe de l'enfant à naître. Cela pose de nouvelles questions. La Suisse notamment a pris des mesures afin d'éviter que des IVG soient pratiquées en raison du sexe du fœtus. Est-ce acceptable que l'avortement soit permis uniquement sur base du sexe? C'est une question sociétale à se poser. Des gynécologues se sont exprimés dans les médias en disant que cela arrivera en effet que des femmes demandent à avorter en raison du sexe du fœtus. Le choix d'allonger le délai pour avorter amène cette question puisque le sexe sera connu dès la 13<sup>e</sup> ou 14<sup>e</sup> semaine, et donc, dans certains cas, cela va amener des demandes d'IVG en fonction du sexe, ce qui est très interpellant.

L'IVG doit en tous les cas pouvoir intervenir le plus tôt possible. Il y a un équilibre à trouver entre le droit de la femme et la prise en compte d'un enfant à naître,

12 semaines. België is voorts een van de enige landen ter wereld waar vrijwillige zwangerschapsafbreking om medische redenen gedurende de volledige zwangerschap kan worden uitgevoerd.

Het tweede argument is dus dat een grote meerderheid van de Belgen die verlenging van de zwangerschapsafbrekingstermijn wil. De spreekster wijst erop dat 1 000 mensen werden ondervraagd voor de enquête van het CAL uit 2017 en dat de gestelde vragen niet over de zwangerschapsafbrekingstermijn gingen.

Ze haalt een andere peiling aan, te weten een van RTL op Facebook – al heeft dergelijk onderzoek uiteraard zijn beperkingen. Daaruit blijkt dat 75 % van de 1 650 respondenten de voorkeur geeft aan 12 weken en slechts 25 % kiest voor 18 weken.

Mevrouw Fonck wijst erop dat de foetus na 12 weken in een andere ontwikkelingsfase verkeert dan na 14, 16 of 18 weken. Na 18 weken is de neurosensorische ontwikkeling al ver gevorderd. Bovendien zit men dan dat heel dichtbij de levensvatbaarheidsdrempel, die na 22 weken PML ligt. Wetende dat voor de vaststelling van het begin van de zwangerschap regelmatig een foutenmarge van 1 tot 3 weken geldt en dat de levensvatbaarheidsdrempel steeds lager ligt ingevolge de medische vooruitgang, bestaat het risico dat een zwangerschapsafbreking wordt uitgevoerd op een foetus die de levensvatbaarheidsdrempel heeft bereikt.

De niet-invasieve prenatale test wordt al vanaf de 12<sup>e</sup> week terugbetaald. Die test is bedoeld om het risico op misvormingen van trisomie 21, 13 en 18 te bepalen. Daarnaast kan aan de hand van de test echter ook met zekerheid het geslacht van het ongeboren kind worden bepaald. Dat roept nieuwe vragen op. Met name Zwitserland heeft maatregelen genomen om zwangerschapsafbrekingen vanwege het geslacht van de foetus te voorkomen. Is het aanvaardbaar om alleen vanwege het geslacht een zwangerschapsafbreking te laten uitvoeren? Die maatschappelijke vraag moet worden gesteld. Gynaecologen hebben in de media gezegd dat vrouwen inderdaad soms zullen vragen om een zwangerschapsafbreking uit te voeren vanwege het geslacht van de foetus. De keuze om de zwangerschapsafbrekingstermijn te verlengen roept die vraag dus wel op. Wanneer het geslacht vanaf de 13<sup>e</sup> of 14<sup>e</sup> week gekend is, zal dat in sommige gevallen leiden tot een verzoek om zwangerschapsafbreking vanwege het geslacht. Dat is heel akelig.

In ieder geval moet de zwangerschapsafbreking zo vroeg mogelijk worden uitgevoerd. Er moet een evenwicht worden gevonden tussen de rechten van de vrouw en

d'autant plus à un stade de développement de plus en plus avancé.

Concernant les 500 femmes qui iraient chaque année au Pays-Bas se faire avorter, l'intervenante précise tout d'abord que ce chiffre n'est pas officiel, et, en outre, on ne connaît pas les raisons pour lesquelles elles y vont: est-ce une question de délai, de discrétion, est-ce parce que certains contraceptifs (notamment certains types de stérilets) ne sont toujours pas remboursés en Belgique? Il faudrait d'abord pouvoir se baser sur des données fiables avant de voir comment leur apporter de vraies réponses en lien avec leur situation. Une fois qu'une évaluation aura été réalisée, il faudra voir quelles réponses concrètes apporter à ces femmes. Les problématiques de dénis de grossesse, ou de viols pourraient être prises en compte. Cependant, ce n'est pas une raison pour étendre le délai à 18 semaines de conception, sans raison. D'autres réponses doivent être apportées à ces femmes dont la situation est très compliquée à vivre. Comme le reconnaissent les auteurs, malgré l'extension du délai à 18 semaines, il y aura toujours des femmes qui iront aux Pays-Bas ou ailleurs pour se faire avorter parce qu'elle ne le peuvent en Belgique. On passe donc ici à côté de l'essentiel.

*Mme Katja Gabriëls (Open Vld)* relève que les auditions organisées sous la précédente législature portaient, contrairement à ce que certains collègues prétendent, (également) sur des aspects qui sont débattus aujourd'hui. On peut donc, à juste titre, se référer aux rapports réalisés au cours de ces auditions.

À cet égard, elle fait observer qu'il avait déjà été conseillé à l'époque d'inscrire dans la loi que les interruptions volontaires de grossesse sont possibles après dix-huit semaines lorsqu'il existe un risque important que "l'enfant à naître sera atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic", et pas seulement "lorsqu'il est certain" que l'enfant sera atteint d'une telle affection (comme le prévoit l'actuel article 2 de la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse) (voir notamment à cet égard DOC 54 3216/003, p. 104, 124, 130 et 140).

Elle préconise de mener ce débat en toute sérénité et dans le respect des points de vue de chacun. En outre, elle répète que la proposition de loi à l'examen et les amendements proposent une solution équilibrée pour répondre aux quelque cinq cents femmes qui doivent chaque année faire le déplacement vers les Pays-Bas ou le Luxembourg pour y subir un avortement tardif.

die van het kind dat zal worden geboren, zeker in een steeds verder gevorderd ontwikkelingsstadium.

Wat de 500 vrouwen betreft die elk jaar naar Nederland zouden gaan om een zwangerschapsafbreking te laten uitvoeren, verduidelijkt de sprekerster dat het niet om een officieel cijfer gaat. Bovendien is niet geweten waarom ze daarheen gaan: vanwege de termijn, voor meer discretie, omdat bepaalde contraceptiva (waaronder bepaalde soorten spiraaltjes) in België nog steeds niet worden terugbetaald? Vooral wordt nagegaan welke oplossingen voor die vrouwen echt kunnen worden uitgewerkt, zouden betrouwbare gegevens voorhanden moeten zijn. Nadat een evaluatie is verricht, zal moeten worden nagegaan welke concrete oplossingen kunnen worden uitgewerkt voor die vrouwen. Er zou rekening kunnen worden gehouden met kwesties zoals zwangerschapsontkenning of verkrachting. Dat is echter geen reden om de zwangerschapsafbrekingstermijn zonder reden tot 18 weken te verlengen. Er moeten andere oplossingen worden aangereikt voor de zeer moeilijke situaties waarin vrouwen zich kunnen bevinden. Zoals de indieners onderkennen, zullen ondanks de verlenging van de zwangerschapsafbrekingstermijn tot 18 weken nog steeds vrouwen naar Nederland of elders gaan voor een zwangerschapsafbreking, omdat ze dat in België niet mogen. Er wordt dus aan de essentie voorbijgegaan.

*Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld)* wijst erop dat de hoorzittingen die tijdens de vorige zittingsperiode werden georganiseerd, in tegenstelling tot wat sommige collega's beweren, wel degelijk (ook) betrekking hadden op de aspecten die vandaag worden besproken. Men kan dus terecht teruggrijpen naar de verslagen van die hoorzittingen.

In dat verband wijst zij erop dat er toen ook al werd geadviseerd om wettelijk te bepalen dat zwangerschapsafbrekingen mogelijk zijn na achttien weken wanneer "een groot risico bestaat dat het kind dat geboren zal worden, zal lijden aan een bijzonder zware aandoening die als ongeneeslijk wordt erkend op het ogenblik van de diagnose" en niet alleen wanneer "het vaststaat" dat het kind aan een dergelijke aandoening zal lijden (zoals het huidige artikel 2 van de Abortuswet bepaalt) (zie in dat verband, onder meer, DOC 54 3216/003, blz. 104, 124, 130, 140).

Zij pleit ervoor het debat te voeren in alle sereniteit en met respect voor elkaars standpunten. Daarnaast wordt herhaald dat het voorliggende wetsvoorstel en de amendementen een evenwichtige oplossing voorstellen om tegemoet te komen aan de zowat vijfhonderd vrouwen die jaarlijks moeten uitwijken naar Nederland en Luxemburg om daar een late zwangerschapsafbreking

Aucune analyse ou étude supplémentaire n'est nécessaire à cet effet.

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* persiste à dire que les nouvelles modifications proposées devraient être mieux analysées, dès lors qu'il existe de grandes divergences par rapport à l'année passée (suppression de l'obligation d'information, dépenalisation). Elle réfute en outre qu'il faille relever le délai de douze semaines pour mieux protéger les femmes vulnérables, ainsi qu'elle l'a démontré dans ses interventions précédentes.

*Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB)* renvoie à l'enquête citée précédemment de l'Université d'Anvers auprès d'un groupe de 28 000 personnes – ce chiffre est cité pour démontrer sa pertinence d'un point de vue statistique. Cette enquête conclut qu'un délai de réflexion n'est même pas nécessaire pour donner à la femme l'opportunité de se raviser éventuellement. Le délai de 48 heures est cependant instauré pour des raisons organisationnelles.

En outre, l'intervenante souscrit à l'intervention de Mme Gabriëls visant à appuyer la modification proposée concernant le "grand risque que l'enfant à naître sera atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic". Cette question est étayée par la science médicale. Pour illustrer ses propos, Mme Merckx cite une situation concrète qu'elle a vécue de près, qui montre que même dans le cas d'un enfant, aussi désiré soit-il, il peut être préférable, en raison du risque d'affection grave et incurable, de ne pas le mettre au monde.

En outre, elle émet des réserves face aux critiques de certains membres concernant des méthodes de travail incontrôlées de la part des centres d'IVG. Il est pertinemment faux de prétendre que ceux-ci travaillent de manière scientifiquement injustifiée. Elle renvoie à cet égard à une contribution parue dans l'hebdomadaire Knack dans laquelle le centre d'IVG Luna montre tout le soin que le centre apporte à chaque demande d'IVG (Knack du 27 novembre 2019).

*Mme Valerie Van Peel (N-VA)* comprend la situation pénible des femmes qui sont confrontées au fait que leur enfant à naître souffrira d'une maladie grave et incurable. En même temps, elle craint que l'on ne s'engage sur une pente glissante: la femme en question se retrouve face à une plus grande responsabilité et devra prendre elle-même la difficile décision. La pression est donc encore plus forte, et c'est avant tout à cette question qu'il convient de réfléchir et de consacrer un débat approfondi.

te laten uitvoeren. Daarvoor is geen extra analyse of onderzoek nodig.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* blijft erbij dat de nieuwe voorgestelde wijzigingen beter zouden moeten worden geanalyseerd, aangezien er grote verschilpunten zijn met deze van vorig jaar (afschaffing van de informatieverplichting, depenalisering). Zij weerlegt bovendien dat men de termijn van twaalf weken moet optrekken om kwetsbare vrouwen beter te beschermen, zoals werd aangetoond in haar eerdere tussenkomsten.

*Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB)* verwijst naar het eerder geciteerde onderzoek van de Universiteit Antwerpen uitgevoerd bij een groep van 28 000 personen – dit cijfer wordt geciteerd om aan te tonen dat het statistisch relevant is. Dat onderzoek concludeert dat er zelfs geen wachttijd nodig is om de vrouw de gelegenheid te geven zich eventueel te bedenken. De 48-uren-termijn wordt echter ingevoerd om organisatorische redenen.

Verder onderschrijft de sprekerster de tussenkomst van mevrouw Gabriëls ter ondersteuning van de voorgestelde wijziging omtrent het "groot risico bestaat dat het kind dat geboren zal worden, zal lijden aan een bijzonder zware aandoening die als ongeneeslijk wordt erkend op het ogenblik van de diagnose". Deze vraag wordt ondersteund vanuit de medische wetenschap. Mevrouw Merckx illustreert aan de hand van een concrete situatie die zij van nabij heeft meegemaakt, dat het kind in kwestie ook erg gewenst kan zijn, maar dat het, omwille van het risico op die zware, ongeneeslijke aandoening soms beter is om het niet ter wereld te laten komen.

Voorts heeft zij bedenkingen bij de kritiek van sommige leden op de ongecontroleerde manier van werken van de abortuscentra. Het is pertinent onwaar dat zij wetenschappelijk onverantwoord zouden handelen. Zij verwijst in dat verband naar een bijdrage in het weekblad Knack, waarin het abortuscentrum Luna aantoonde dat zij uiterst zorgvuldig omgaan met elke abortusvraag (Knack van 27 november 2019).

*Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA)* heeft begrip voor de zware situatie waarin vrouwen verkeren die geconfronteerd worden met de vaststelling dat hun ongeborn kind zal leiden aan een zware, ongeneeslijke aandoening. Tegelijk vreest zij ook dat men zich op een hellend vlak bevindt: de vrouw in kwestie wordt voor een grotere verantwoordelijkheid geplaatst en zal zelf de zware beslissing moeten nemen. Men vergroot de druk dus nog en daarover zou men zich eerst moeten beraden en daarrond moet er een grondig debat worden gevoerd.

Il serait du reste intéressant de faire préalablement évaluer les modifications de loi opérées par le passé par des instances compétentes, comme la Commission nationale d'évaluation de l'interruption volontaire de grossesse.

*Mme Sophie De Wit (N-VA)* souhaiterait connaître le point de vue des auteurs concernant les avortements pratiqués en raison du sexe du fœtus. Ce risque de dérive est encore aggravé par l'allongement du délai.

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* réagit au renvoi à l'étude de l'UA dont Mme Merckx a cité un extrait. Tout ce que l'on peut déduire de cette étude, c'est qu'il faut poursuivre la recherche. Telle est la conclusion de l'étude.

*Mme Marijke Dillen (VB)* ajoute qu'une pétition bénéficiant d'un large soutien a été publiée dans la presse, dans laquelle des professionnels de la santé et des médecins s'opposent à la modification de la loi, tout en précisant que, pour le moment, aucun contre-mouvement n'a été amorcé. Ça aussi, ça veut dire quelque chose.

*Mme Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)* rappelle tout d'abord que la proposition de loi vise surtout à donner plus de libertés aux femmes. Celles-ci ne seront jamais obligées à quoi que ce soit.

Concernant le délai de 18 semaines, l'intervenante souligne que le choix de ce délai vient des recommandations des centres de planning familial et il vise à faire coller la législation aux réalités du terrain. Cela permettra d'avoir un cadre qui corresponde aux pratiques. Le délai permettra de couvrir près de 100 % des demandes d'IVG. Pour rappel, près de 80 % des demandes sont introduites avant 7 semaines de grossesse; et la grande majorité des demandes après 12 semaines sont formulées à 16 semaines maximum. Il y a donc peu de cas de demandes formulées entre 16 et 18 semaines. Les femmes n'attendent pas le dernier moment pour effectuer la demande.

Quelles sont les raisons spécifiques d'une demande d'IVG entre 16 et 18 semaines?

Il y a d'abord la découverte tardive d'une grossesse, notamment lorsque la femme est sous contraceptif (8 demandes sur 10). L'IVG n'est donc pas un choix financier pour remplacer un contraceptif. De nombreuses femmes sont en aménorrhée constante et remarquent encore moins rapidement les signes d'une grossesse. Il y a aussi les cas de dénis de grossesse. Il peut aussi y

Het zou overigens een goed idee zijn om vooraf de eerder doorgevoerde wetwijzingen te laten evalueren door bevoegde instanties zoals de Nationale Evaluatiecommissie voor de Zwangerschapsafbreking.

*Mevrouw Sophie De Wit (N-VA)* wenst een antwoord op de vraag hoe de indieners staan ten opzichte van abortussen die worden uitgevoerd op grond van het geslacht. Dat gevaar wordt nog vergroot door de verlenging van de termijn.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* repliceert op de verwijzing naar de UA-studie waaruit mevrouw Merckx citeert; uit die studie kan uitsluitend worden afgeleid dat er meer onderzoek nodig is. Dát is wat het onderzoek concludeert.

*Mevrouw Marijke Dillen (VB)* voert ook aan dat er wel een breed gedragen petitie verschenen is in de pers, waarin professionele hulpverleners en artsen zich kanten tegen de wetwijziging, maar dat er vooralsnog geen tegenbeweging naar voren getreden is. Dat wil ook wat zeggen.

*Mevrouw Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)* wijst er voor eerst op dat met het wetsvoorstel vooral wordt beoogd de vrouwen meer vrijheid te geven. Ze worden geenszins ergens toe verplicht.

Wat de termijn van 18 weken betreft, beklemtoont de spreker dat die door de centra voor gezinsplanning wordt aanbevolen. Het is de bedoeling de wetgeving met de realiteit in het veld te doen overeenstemmen; op die manier stroken de regels met de praktijk. Met die 18 weken kan aan nagenoeg alle aanvragen tot vrijwillige zwangerschapsafbreking gevolg worden gegeven. De spreker herinnert eraan dat 80 % van de aanvragen vóór het verstrijken van zeven zwangerschapsweken worden ingediend, en dat de aanvragen na twaalf weken in veruit de meeste gevallen niet na de zestiende week worden gedaan. Er zijn dus weinig aanvragen tot zwangerschapsafbreking tussen 16 en 18 weken. De vrouwen wachten niet tot het laatste nippertje om de stap te zetten.

Wat zijn nu de specifieke redenen voor een aanvraag tot zwangerschapsafbreking tussen 16 en 18 weken?

Ten eerste wordt een zwangerschap soms laat vastgesteld, vooral wanneer de vrouw voorbehoedsmiddelen gebruikt (8 aanvragen op 10); vrijwillige zwangerschapsafbreking is dus geen financiële keuze ter vervanging van een voorbehoedsmiddel. Ook hebben veel vrouwen te maken met permanente amenorroe en merken ze de zwangerschapsindicaties nog minder snel op; voorts is er

avoir un changement d'avis de la femme pour différentes raisons: par exemple, l'apparition de violences au sein d'un couple, notamment lorsque le conjoint apprend la grossesse; cela peut aussi être la découverte de la maladie grave d'un autre de ses enfants. L'idée est de pouvoir couvrir un maximum le champ des demandes qui sont légitimes.

Concernant la viabilité du fœtus, l'oratrice rappelle que le seuil de viabilité scientifique est de 22 semaines de conception (donc 24 semaines d'aménorrhée). À ce stade, il y a 50 % de décès et sur les 50 % de survie, 25 % des bébés ont des séquelles graves.

Le délai de 48 heures est un délai minimum, mais rien n'empêche à la femme de prendre un délai de réflexion de 6 jours.

Enfin, concernant les questions sur le risque de choix du sexe, il est déjà possible actuellement de connaître le sexe après 7 semaines. Il ne revient pourtant pas du terrain qu'il y a un fléau d'IVG en raison du sexe de l'enfant à naître. L'extension du délai ne changera donc rien à cela.

*Mme Katja Gabriëls (Open Vld)* répond à la question de Mme De Wit relative aux avortements liés au sexe en évoquant les test CVS et DPNI, qui permettent d'ores et déjà de connaître le sexe avant la fin du délai actuel de douze semaines.

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* ajoute qu'il devrait être interdit, comme aux Pays-Bas, de communiquer le sexe à la suite de ces tests. Son parti entreprendra en tout cas les démarches nécessaires en ce sens.

\*

L'amendement n° 2 remplaçant l'article 2 est adopté par 10 voix contre 6.

### Art. 3

Cet article modifie l'article 3 de la loi du 18 octobre 2018.

*Mme Eliane Tillieux et consorts* déposent l'amendement n° 3 (DOC 55 0158/003) qui vise à remplacer l'article 3. Son amendement antérieur n°1 est donc sans objet (DOC 55 0158/002).

zwangerschapsontkenning en tot slot kan de vrouw om diverse redenen van mening veranderen (bijvoorbeeld wanneer binnen het stel geweld ontstaat – in het bijzonder wanneer de partner het nieuws van de zwangerschap verneemt –, of wanneer bij een van haar andere kinderen een ernstige ziekte wordt ontdekt). Het is de bedoeling om aan zoveel mogelijke gerechtvaardigde verzoeken gevolg te kunnen geven.

Wat de leefbaarheid van de foetus betreft, wijst de spreker erop dat de wetenschappelijk vastgestelde leefbaarheidsdrempel op 22 weken na de verwekking ligt (dus 24 weken amenorroe). Momenteel overleeft echter slechts de helft van die baby's; bovendien kampt nog eens de helft van die "overlevers" met zware medische problemen.

De bedenktijd van 48 uur is een minimumtermijn; niets belet de vrouw om 6 dagen bedenktijd te nemen.

Wat tot slot het risico op geslachtskeuze betreft, kan worden aangestipt dat het geslacht al na 7 weken zwangerschap gekend kan zijn. Toch blijkt uit de praktijk geenszins dat veel zwangerschapsafbrekingen worden uitgevoerd wegens het geslacht van het verwachte kind. De verlenging van de termijn zal ter zake dus niets veranderen.

*Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld)* beantwoordt de vraag van mevrouw De Wit over de geslachtsgebonden abortus door te verwijzen naar de NIPT- en vlokkentest die nu ook al toelaten om het geslacht te kennen voor de afloop van de huidige termijn van twaalf weken.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* voegt daaraan toe dat het, net zoals in Nederland, verboden zou moeten zijn om het geslacht mee te delen naar aanleiding van deze tests. Haar partij zal daartoe in elk geval de nodige stappen ondernemen.

\*

Amendement nr. 2 tot vervanging van artikel 2 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

### Art. 3

Dit artikel wijzigt artikel 3 van de wet van 18 oktober 2018.

*Mevrouw Eliane Tillieux c.s.* dient amendement nr. 3 (DOC 55 0158/003) in, dat strekt tot vervanging van artikel 3. Naar eerder ingediend amendement nr. 1 is derhalve zonder voorwerp. (DOC 55 0158/002).

*Mme Sophie Rohonyi (DéFI)* précise que, pour les auteurs du présent amendement, l'IVG devant être considéré comme un acte médical à part entière, il n'y a aucune raison de maintenir des sanctions pénales spécifiques à l'encontre des médecins qui agiront pour ces actes médicaux avec la même conscience professionnelle que lorsqu'ils accomplissent tout autre acte médical.

Il faut arrêter de faire croire qu'en supprimant ces sanctions pénales spécifiques, le médecin pourra faire tout et n'importe quoi. C'est totalement faux!

Le droit civil et le droit pénal communs, ainsi que le droit médical, suffisent à engager la responsabilité du médecin qui aurait pratiqué un acte médical tel qu'un avortement en méconnaissance de la loi. Par exemple, un médecin qui n'informe pas sa patiente quant aux méthodes médicales ou chirurgicales de l'IVG, ou aux effets secondaires liés à l'intervention, ou qui ne s'assure pas du consentement libre et éclairé de la patiente, peut voir sa responsabilité engagée sur la base de la loi relative aux droits du patient.

Plus largement, en cas de faute entraînant un dommage moral ou corporel, la patiente peut demander réparation sur la base des articles 1382 et suivants du Code civil.

Il y a aussi le Code de déontologie médicale qui s'applique au médecin. Différentes gradations de sanctions peuvent s'appliquer, jusqu'à la radiation de l'ordre.

Enfin, l'avortement non-consenti ou exercé avec violences est resté dans le Code pénal. Il s'agit des articles 348, 349 et 352 du Code pénal. Les dispositions relatives aux coups et blessures s'appliquent aussi à tous.

L'amendement vise donc à mettre fin aux sanctions pénales spécifiques pour les médecins. Ces derniers n'ont en effet pas besoin de peines de prison pour être responsables dans leur pratique.

Ces sanctions pénales spécifiques ne visent aucun autre acte médical. Pour certains, l'IVG contrevient à une certaine conception idéologique de la vie qu'ils souhaitent imposer aux autres, en dépit de la liberté de choix des femmes, de leur sécurité juridique, ainsi que de celle

*Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI)* verduidelijkt dat vrijwillige zwangerschapsafbreking volgens de indieners van dit amendement moet worden opgevat als een volwaardige medische handeling; er is dus geen enkele reden om specifieke strafrechtelijke sancties op te leggen aan de artsen, die bij deze medische handelingen blijken zullen moeten geven van dezelfde beroepsernst als bij elke andere medische ingreep.

Men moet ophouden de indruk te wekken dat de opheffing van die specifieke strafrechtelijke sancties tot gevolg zou hebben dat de arts om het even wat zal kunnen doen. Dat is volstrekt onjuist!

Indien een arts bij een medische ingreep als zwangerschapsafbreking de bij wet bepaalde voorschriften niet naleeft, volstaan het gemeen burgerlijk recht, het gemeen strafrecht en het medisch recht om die arts verantwoordelijk te stellen. Zo zou een arts op grond van de wet betreffende de rechten van de patiënt verantwoordelijk kunnen worden gesteld indien hij de patiënte niet heeft ingelicht over de medische of chirurgische methodes van de vrijwillige zwangerschapsafbreking of over de neveneffecten van de ingreep, of indien hij er zich niet van heeft vergewist dat de patiënte een vrije en weloverwogen toestemming heeft gemaakt.

Meer algemeen kan de patiënte op grond van de artikelen 1382 en volgende van het Burgerlijk Wetboek schadeloosstelling eisen bij een fout met morele of lichamelijke schade tot gevolg.

Ook de Code van geneeskundige plichtenleer is op de arts van toepassing. Er kan een scala aan sancties worden opgelegd; de arts kan zelfs van de lijst van de Orde van artsen worden geschrapt.

De zwangerschapsafbreking waarmee de vrouw niet instemt of die met geweld wordt uitgevoerd, blijft in het Strafwetboek behouden. Het betreft de artikelen 348, 349 en 352 van het Strafwetboek. Ook de bepalingen inzake slagen en verwondingen gelden voor iedereen.

Het amendement beoogt dus een einde te maken aan de specifieke strafrechtelijke sancties voor artsen. Het is immers niet nodig de verantwoordelijkheidszin die de artsen in hun praktijk aan de dag leggen, af te dwingen met de dreiging van een gevangenisstraf.

Die specifieke strafrechtelijke sancties hebben op geen enkele andere medische handeling betrekking. Voor sommigen druist de vrijwillige zwangerschapsafbreking in tegen een bepaalde ideologische opvatting van het leven die ze anderen willen opdringen, ondanks de

des médecins et de l'attractivité et la reconnaissance de leur profession. C'est inacceptable.

Pour Mme Jessika Soors (Ecolo-Groen), ce débat ne doit pas se résumer à un choix exclusif. La commission peut opter pour une législation moderne qui répond à la fois aux besoins des femmes et s'inscrit dans une approche plus globale et cohérente en matière de sensibilisation et de perception. Il est possible de faire en sorte que les femmes puissent recevoir les traitements nécessaires dans leur propre pays et que celles qui se font avorter bénéficient d'un soutien adéquat avant et après l'opération. On peut choisir de permettre aux femmes très résolues de se faire avorter après quarante-huit heures, et d'accorder davantage de temps aux femmes qui en ont besoin. Le délai de quarante-huit heures est en effet une durée minimale. En ce qui concerne les points soulevés au cours de cette discussion, elle note qu'une situation n'exclut souvent pas l'autre. Elle invite donc les participants au débat à ne pas créer de contradictions qui n'ont pas lieu d'être. Certes, le groupe Ecolo-Groen est déterminé quant au contenu des amendements, mais il tient à mener ce débat de manière correcte et nuancée. Comme il s'agit d'un sujet sensible, cette précaution est également nécessaire. La question de savoir si la sanction pour les médecins devrait être retirée du droit pénal est l'expression la plus concrète de cette sensibilité. Au sein du groupe Ecolo-Groen, les avis divergent sur cette dépénalisation et, par conséquent, sur l'amendement n° 3. Il y a des arguments pour et contre. L'intervenante annonce donc que, pour tenir compte de ces sensibilités, le groupe Ecolo-Vert votera par division. Mme Soors invite les membres à adopter une attitude tout aussi nuancée à l'égard de l'ensemble de ce débat.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) comprend la réticence du groupe Ecolo-Groen. Imposer des délais sans assortir leur non-respect de sanctions n'a en effet aucun sens. Quel est l'intérêt? Quel sera l'effet?

Le juriste spécialisé en droit de la santé Herman Nys a récemment affirmé ce qui suit (*Knack*, 27 novembre, p. 23): "Mais ce qui m'inquiète le plus, c'est que les auteurs de la proposition de loi sur l'interruption de grossesse veulent en faire un acte médical ordinaire (...) ne serait-ce que parce qu'un fœtus est impliqué. Aux Pays-Bas, auxquels les initiateurs du projet de loi se réfèrent volontiers, une distinction très nette est établie entre les actes médicaux normaux, d'une part, et les actes médicaux socialement réglementés, d'autre part. Dans le cas d'actes médicaux normaux, les médecins se fient uniquement aux protocoles et aux directives de la profession médicale, bien qu'ils doivent, bien entendu,

keuzevrijheid van de vrouwen, hun rechtszekerheid en die van de artsen en ondanks de aantrekkelijkheid van en de erkenning voor hun beroep. Dat is onaanvaardbaar.

Mevrouw Jessika Soors (Ecolo-Groen) is van oordeel dat dit debat geen of-of verhaal moet zijn. De commissie kan kiezen voor een actuele wetgeving die én tegemoetkomt aan de noden van vrouwen, én ingebed zit in een meer globale en coherente aanpak als het gaat over sensibilisering en perceptie. Er kan voor worden gezorgd dat vrouwen in hun eigen land terecht kunnen voor noodzakelijke behandelingen én dat vrouwen die een abortus laten uitvoeren voor en na de ingreep degelijk worden begeleid. Er kan voor worden gekozen om vrouwen die heel goed weten wat ze willen na achtenveertig uur tot een abortus te laten overgaan én om vrouwen die meer tijd nodig hebben hen die tijd te geven, achtenveertig uur is immers een minimale termijn. Ten aanzien van de tijdens deze bespreking aangehaalde punten, stipt zij aan dat het ene vaak het andere niet uitsluit. Zij pleit er dan ook voor om in dit debat geen tegenstellingen te creëren die er niet zijn. De Ecolo-Groen-fractie is weliswaar vastberaden over de inhoud van de amendementen maar wil dit debat op een correcte en genuanceerde manier voeren. Gelet op de gevoeligheid van het onderwerp is dit ook nodig. De vraag of de sanctie voor artsen uit de strafwet moet worden gehaald, is bij uitstek de concrete uitdrukking van deze gevoeligheid. Binnen de Ecolo-Groen-fractie bestaan verschillende visies over deze depenalisering en bijgevolg over amendement nr. 3. Er zijn argumenten pro en contra. Zij kondigt dan ook aan dat teneinde deze gevoeligheden te reflecteren, de Ecolo-Groen-fractie gesplitst zal stemmen. Het lid roept de leden op om een even genuanceerde houding in te nemen in de totaliteit van dit debat.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) begrijpt de terughoudendheid van de Ecolo-Groen-fractie. Termijnen opleggen zonder hieraan bij niet-naleving ervan straffen te verbinden, is immers zinloos. Wat is de meerwaarde? Wat zal het effect zijn?

Medisch jurist Herman Nys heeft onlangs het volgende gesteld (*Knack*, 27 november, blz. 23): "Maar waar ik me het meest aan erger, is dat de indieners van het wetsvoorstel van zwangerschapsafbreking een gewone vorm van medisch handelen willen maken ... al is het maar omdat er een foetus bij betrokken is. In Nederland, waar de initiatiefnemers van het wetsvoorstel graag naar verwijzen, wordt een glashelder onderscheid gemaakt tussen normaal medisch handelen enerzijds en maatschappelijk gereguleerd medisch handelen anderzijds. Bij normale medische handelingen baseren artsen zich louter op de protocollen en richtlijnen van het medische beroep, al moeten ze zich natuurlijk wel aan

respecter les droits des patients. Pour le reste, la société n'a pas voix au chapitre. Pour les actes socialement réglementés, tels que l'euthanasie et l'avortement, il existe aux Pays-Bas une législation distincte comportant des règles spécifiques. Nous abandonnerons cette distinction en Belgique si la proposition de loi sur l'avortement est adoptée. Cela signifierait que nous traverserions une frontière de principe, et de manière très ambiguë, de surcroît." (traduction)

Ce professeur aurait aussi été ravi d'exposer son point de vue devant cette commission.

*M. Servais Verherstraeten (CD&V)* commentera les amendements n° 3 et n° 4 ensemble dans son intervention. La loi du 18 octobre 2018, qui a sorti la réglementation relative à l'avortement du Code pénal pour l'intégrer dans une loi pénale distincte, a, comme l'ont déjà indiqué d'autres intervenants, une valeur symbolique importante. La modification va cependant au-delà de la simple symbolique. En effet, avant la modification législative de 2018, l'avortement était par définition interdit sauf lorsque certaines conditions médicales et qualitatives étaient remplies. La modification législative de 2018 autorise l'avortement, sauf si certaines règles sont enfreintes. Il y a donc lieu de prouver que certaines exigences en termes de qualité et de précaution ont été enfreintes. Le choix a été fait de conserver les dispositions pénales: pas par paternalisme mais pour protéger la vie à naître et la femme enceinte. L'intervenant respecte les doutes chez certains collègues qui approuveront bel et bien cette proposition de loi, mais ne comprend pas que les sanctions pénales, à une exception près, soient abrogées.

Les dispositions pénales ont-elles une utilité? L'intervenant estime qu'elles ont pour le moins une signification juridique. Le pays qui fait office de guide en la matière, les Pays-Bas, a maintenu les dispositions pénales pour des raisons bien précises. L'avortement est et reste un droit mais il ne pourrait – et ne devrait, en ce qui le concerne – être punissable que si l'on se montre par trop imprudent avec la protection juridique des citoyens.

L'intervenant attire l'attention sur l'adage *lex sine poena est lex imperfecta*, à savoir une loi sans dispositions pénales est une loi imparfaite. Les dispositions pénales sont là pour pouvoir imposer l'application de la réglementation. Une disposition pénale est en fait nécessaire pour pouvoir assurer le contrôle nécessaire d'une législation et pour veiller, en ce qui concerne l'avortement, à ce que celui-ci puisse s'effectuer de manière qualitative et justifiée sur le plan médical. Un contrôle s'impose dès lors. Les dispositions pénales

de patientsrechten houden. De samenleving bemoeit zich daar verder niet mee. Voor maatschappelijk geregeerde handelingen, zoals euthanasie en abortus, is er in Nederland een aparte wetgeving met specifieke regels. Dat onderscheid zullen we in België loslaten als het wetsvoorstel over abortus wordt goedgekeurd. Dat zou betekenen dat we een principiële grens overschrijden, en dan nog op een erg halfslachtige manier."

Die hoogleraar had ook heel graag zijn standpunt in deze commissie komen toelichten.

*De heer Servais Verherstraeten (CD&V)* zal in zijn toelichting de amendementen nrs. 3 en 4 samen bespreken. De wet van 18 oktober 2018 dat de regelgeving omtrent abortus uit het Strafwetboek heeft gelicht teneinde onder te brengen in een afzonderlijke strafwet heeft, zoals vorige sprekers al hebben aangegeven, een belangrijke symbolische waarde. Evenwel gaat de wijziging verder dan loutere symboliek. Immers, vóór de wetwijziging van 2018 was abortus per definitie verboden tenzij werd voldaan aan bepaalde medische en kwalitatieve voorwaarden. De wetwijziging van 2018 laat abortus toe tenzij bepaalde regels worden overtreden. Er dient dus te worden bewezen dat bepaalde kwaliteitsvereisten, voorzichtigheidsvereisten werden overschreden. De keuze werd gemaakt om de strafbepalingen te handhaven; niet om te betuttelen maar wel om het ongeboren leven en de zwangere vrouw te beschermen. De spreker respecteert de twijfels bij sommige collega's die dit wetsvoorstel wel zullen goedkeuren maar begrijpt niet dat de strafbepalingen op 1 na worden geschrapt.

Hebben strafbepalingen nut? De spreker is van oordeel dat strafbepalingen op zijn minst een juridische betekenis hebben. Het gidsland voor deze regeling, Nederland, heeft de strafbepalingen om welbewuste redenen gehandhaafd. Abortus is en blijft een recht maar het zou enkel strafbaar mogen, en wat hem betreft moeten, zijn als men onvoorzichtig omgaat met de rechtsbescherming van de burgers.

De spreker vestigt de aandacht op het adagium *lex sine poena est lex imperfecta*, een wet zonder strafbepalingen is een onvolmaakte wet. Strafbepalingen zijn er om de regelgeving te kunnen afdwingen. Een strafbepaling is eigenlijk nodig om een wetgeving op een noodzakelijke wijze te kunnen controleren en om, wat deze materie betreft, ervoor te zorgen dat abortus kan gebeuren op een medisch verantwoorde en kwaliteitsvolle wijze. Dit vergt controle. De strafbepalingen dienen uiteraard ook om de vrouw te beschermen tegen het wederrechtelijke

servent naturellement aussi à protéger la femme contre la pratique illicite d'un avortement, contre la pression de l'extérieur qui s'exercera sans doute aussi dans certains cas.

M. Verherstraeten demande aux auteurs de l'amendement comment ils feront pour imposer le respect de cette réglementation. En établissant une loi sans dispositions pénales, on crée quoi qu'il en soit un vide. Il n'est en effet pas possible d'entamer des démarches pénales contre un médecin qui ne respecterait pas les conditions légales. Les développements précisent que des poursuites disciplinaires, civiles ou pénales pourront quoi qu'il en soit être entamées. En ce qui concerne ces dernières, l'intervenant se demande bien comment, à moins qu'un article général, renvoyant par exemple aux coups et blessures (in)volontaires, puisse être invoqué. Mais même dans ce cas, ce ne sera pas évident.

Les instances disciplinaires ne disposent bien évidemment ni des moyens juridiques, ni des effectifs nécessaires pour faire effectuer ces enquêtes et rassembler des preuves, ce qui n'est de toute façon pas une tâche aisée dans cette matière.

Comment prouver au civil que le médecin n'a pas respecté les conditions imposées par la loi?

L'intervenant constate que tout est ainsi laissé aux soins de la victime, qui se retrouvera seule et sans aide. La vérification du respect des conditions légales nécessite une enquête matérielle, une recherche de la vérité. L'intervenant appelle les membres à donner à la société, en l'occurrence la justice, pour autant qu'elle le juge utile, au moins les moyens légaux de procéder à cette enquête, aussi bien à charge qu'à décharge. Une expertise peut en effet s'avérer très utile dans de tels faits. La sanction ne doit pas nécessairement être une peine d'emprisonnement, tant qu'il existe un moyen de pression. Cela fournit à la personne qui se sent lésée par une pratique illégale un moyen efficace d'obtenir réparation. Aujourd'hui, elle se voit privée de cet instrument.

En outre, le droit pénal s'applique *erga omnes*. Le droit pénal est d'ordre public et offre une protection, y compris à la femme confrontée à une grossesse non désirée. Supposons qu'un avortement soit pratiqué, sans raisons médicales, au-delà du terme légal et que le médecin fasse signer à sa patiente un document dans lequel il attire son attention sur le dépassement du délai et les risques qui y sont liés. Si par la suite, cet avortement fait l'objet d'une procédure au civil le cas échéant, il ne sera pas facile de prouver la faute. Démontrer et chiffrer le préjudice subi sera toutefois une tâche encore plus

effectuer van een abortus, tegen de druk van buitenaf die er in sommige gevallen wellicht ook zal zijn.

Hij wenst van de indieners van het amendement te vernemen hoe deze regelgeving afdwingbaar zal worden gemaakt. Door een wet zonder strafbepalingen te maken, wordt hoe dan ook een vacuüm gecreëerd. Er kunnen tegen een arts die de wettelijke voorwaarden niet naleeft geen strafrechtelijke stappen worden gezet. In de toelichting wordt gesteld dat hoe dan ook tuchtrechtelijk, burgerrechtelijk of strafrechtelijk kan worden vervolgd. Dat laatste is hem evenwel een raadsel tenzij een algemeen artikel, bijvoorbeeld (on)opzettelijke slagen en verwondingen, zou worden ingeroepen. Maar dan nog, zal dit niet evident zijn.

Uiteraard beschikken de tuchtrechtelijke instanties over noch de rechtsmiddelen, noch de vrouw- en mankracht om deze onderzoeken te laten plaatsvinden en aan bewijsvergaring te doen, wat in deze materie sowieso niet eenvoudig is.

Hoe kan dit burgerrechtelijk worden bewezen? De spreker stelt vast dat aldus alles aan het slachtoffer wordt overgelaten dat er alleen en zonder hulp zal voorstaan.

Het nagaan of aan de wettelijke voorwaarden is voldaan, vergt feitelijk onderzoek, waarheidsvinding. De spreker roept de leden op om de samenleving, *in casu* justitie, voor zover justitie dit nuttig acht, ten minste de wettelijke middelen te geven om onderzoek te doen, zowel à charge als à décharge. Een deskundigenonderzoek kan bij feiten als deze immers heel nuttig zijn. De straf hoeft niet per se een gevangenisstraf te zijn, zolang er maar een stok achter de deur is. Dat maakt dat iemand die zich benadeeld voelt door een onwettelijke praktijk een krachtig middel bekomt om schadevergoeding te bekomen. Dit wordt nu aan de betrokkene ontnomen.

Voorts geldt strafrecht *erga omnes*. Strafrecht is van openbare orde en biedt bescherming, ook aan de vrouw die ongewenst zwanger is. Stel dat zonder medische redenen een abortus buiten de wettelijke termijn wordt uitgevoerd en dat de arts zijn patiënte een document laat ondertekenen waarin zij op het verstrijken van de termijn en de risico's die eraan verbonden zijn, wordt gewezen. Wanneer hierover later desgevallend een burgerlijke procedure wordt gevoerd, zal het leveren van het foutbewijs niet evident zijn. Het aantonen en begroten van de geleden schade zal echter nog een grotere

immense pour la femme concernée. L'intervenant attire l'attention des membres sur le fait que le monde médical a souvent recours au consentement dit "informé". Ce n'est pas sans conséquence.

L'intervenant dit également ne pas comprendre qu'on abroge des dispositions pénales, d'une part, et aggrave l'une d'entre elles, d'autre part. Empêcher l'accès à des établissements qui pratiquent l'avortement est, et demeure, punissable. M. Verherstraeten constate toutefois que cette disposition pénale est aggravée dans la mesure où le lien avec le Livre 1 du Code pénal, avec l'article 85 relatif aux circonstances atténuantes et avec le chapitre 7 relatif à la participation est supprimé. Autrement dit, les auteurs suppriment les circonstances atténuantes, alourdissant ainsi le degré de la peine. Ce faisant, les dispositions pénales sont donc abrogées pour une certaine catégorie de personnes, c'est-à-dire le médecin et la femme enceinte, tandis que la peine est aggravée pour les tiers. L'intervenant aimerait dès lors qu'on lui explique cette contradiction.

L'intervenant peut comprendre que certains collègues trouvent certaines dispositions pénales trop sévères du fait que telle ou telle condition leur paraît un peu moins importante qu'une autre. Mais pourquoi les auteurs n'ont-ils pas été inventifs? Pourquoi n'ont-ils pas introduit une diversité dans les dispositions pénales?

Les auteurs estiment que les sanctions sont culpabilisantes. L'intervenant leur demande s'ils estiment que la sanction a, en soi, un effet stigmatisant. Est-ce la sanction qui génère le sentiment de culpabilité? Ou est-ce autre chose? M. Verherstraeten est convaincu qu'aucune femme ne prend une telle décision à la légère. Il estime que la suppression des dispositions pénales a bel et bien des conséquences éthiques, dès lors qu'elle prive de protection l'enfant à naître.

Pour les amendements n<sup>os</sup> 3 et 4, les auteurs utilisent la même argumentation que pour l'allongement du délai à 18 semaines, à savoir qu'il faut éviter que des femmes enceintes doivent se rendre à l'étranger pour avorter. Si c'est la même argumentation qui s'applique, pourquoi alors abroger une nouvelle fois les dispositions pénales? Ou y a-t-il peut-être d'autres intentions, au sens où en cas de dépassement des 18 semaines, la femme ayant une grossesse non désirée ne devrait plus aller à l'étranger pour se faire avorter parce qu'elle pourrait être aidée ici?

Les auteurs renvoient aux auditions organisées sous la législature précédente. Mais peuvent-ils démontrer, sur la base du moindre élément de ces auditions et des études citées, que c'est précisément en raison des dispositions pénales que des femmes ayant une grossesse

opdracht zijn voor de betrokken vrouw. Het lid vestigt de aandacht van de leden erop dat in de medische wereld vaak wordt gewerkt met dergelijke "informed consent". Zulks is niet zonder gevolgen.

De spreker vindt het ook onbegrijpelijk dat enerzijds strafbepalingen worden opgeheven om er dan anderzijds een te verzwaren. De toegang verhinderen tot instellingen die abortus uitvoeren, is en blijft terecht strafbaar. De heer Verherstraeten stelt evenwel vast dat deze strafbepaling wordt verzaamd in de zin dat de link met Boek 1 van het Strafwetboek, met artikel 85 inzake de verzachtende omstandigheden en met hoofdstuk 7 inzake de deelneming wordt weggelaten. Met andere woorden, de indieners schrappen de verzachtende omstandigheden en verzwaren aldus de strafmaat. Aldus worden voor een bepaalde categorie van personen, zijnde de arts en de zwangere vrouw, de strafbepalingen opgeheven terwijl voor derden de straf wordt verzaamd. De spreker had dan ook graag een verklaring voor deze tegenstrijdigheid bekomen.

Het lid kan begrijpen dat enkele collega's sommige strafbepalingen te zwaar vinden omdat deze of gene voorwaarde misschien iets minder belangrijk in hun ogen lijkt dan een andere. Maar waarom zijn de indieners niet inventief geweest? Waarom hebben zij niet gezorgd voor diversiteit in de strafbepalingen?

Straffen zijn volgens de indieners culpabiliserend. De spreker stelt de vraag of zij van oordeel zijn dat de strafbepaling op zich stigmatiserend werkt? Veroorzaakt dat dan het schuldgevoel? Of is het iets anders? De heer Verherstraeten is ervan overtuigd dat geen enkele vrouw bij zo'n beslissing over een nacht ijs gaat. Het opheffen van de strafbepalingen heeft volgens hem wel ethische gevolgen omdat het de bescherming van het ongeboren leven wegneemt.

Voor de amendementen nrs. 3 en 4 hanteren de indieners dezelfde motivering als voor het optrekken van de abortustermijn van twaalf weken tot achttien weken, namelijk vermijden dat zwangere vrouwen naar het buitenland moeten gaan. Als dezelfde motivering van toepassing is waarom dan ook nog eens de strafbepalingen opheffen? Of zijn er misschien andere bedoelingen, in de zin dat bij het overschrijden van achttien weken de ongewenst zwangere vrouw niet meer naar het buitenland moet gaan voor een abortus omdat ze hier geholpen kan worden?

De indieners refereren naar de tijdens de vorige legislatuur gehouden hoorzittingen. Maar kunnen de indieners evenwel aantonen aan de hand van enig element uit die hoorzittingen en de geciteerde onderzoeken dat het juist omwille van de strafbepalingen is dat ongewenste

non désirée se rendent à l'étranger? L'intervenant n'a en tout cas trouvé aucun élément qui pourrait l'attester, au contraire. M. Verherstraeten fait référence au président du comité d'éthique de la KU Leuven, qui a réalisé une enquête avec un échantillon d'un millier de personnes, ce qui, statistiquement parlant, fait plus que valider cette enquête, et d'où il est ressorti que 75 % des personnes interrogées ne savaient même pas que des dispositions pénales étaient applicables en cas d'avortement. Autrement dit, ce ne sont pas les dispositions pénales qui font qu'une femme se rend ou non aux Pays-Bas pour avorter. Une telle décision est sans doute dictée par la charge éthique et la difficulté de la décision qui est prise dans la sphère privée. Au cours de l'audition organisée sous la législature précédente, M. Pascal Borry, professeur de bioéthique à la KU Leuven, avait évoqué une étude australienne qui visait à évaluer la dépénalisation de l'avortement dans l'État australien de Victoria. Sur la base de cette étude, M. Borry concluait ce qui suit: "À elle seule, la dépénalisation de l'avortement n'aura que peu d'effet, voire aucun, sur l'exercice de l'avortement tel qu'il se pratique aujourd'hui." (DOC 54 3216/003, p. 51).

M. Verherstraeten observe que les propositions de loi déposées au cours de la précédente législature différaient des propositions qui nous sont présentées aujourd'hui sous forme d'amendements, tout particulièrement en ce qui concerne l'incrimination. Qu'est-ce qui a changé depuis lors?

L'intervenant attire ensuite l'attention des auteurs sur un certain nombre d'incohérences. Comme indiqué précédemment, il est pour le moins étrange que, d'une part, les dispositions pénales soient abolies mais que, d'autre part, elles soient alourdies à l'égard des tiers. Les auteurs incriminent non seulement ceux qui entravent l'accès physique à un établissement où l'on vise à pratiquer un avortement, mais aussi ceux qui "tentent d'empêcher de toute autre manière "cet accès (amendement 5 insérant un nouvel article 5, DOC 55 0158/003). La justification, qui est source de droit, indique qu'il faut entendre par là la diffusion ou la rétention d'informations. Mais de quelles informations s'agit-il? Qui est visé? Quand l'information est-elle fautive? Quand l'information est-elle insuffisante? Et quelle information qui n'est pas communiquée est suffisante pour définir qu'elle est dissimulée? Cette dernière question se pose d'autant plus vrai les auteurs ont supprimé l'obligation d'information. L'absence de clarté règne en maître et ce, pour une disposition pénale que les auteurs alourdissent en plus. Compte tenu du principe de légalité, le membre souligne l'importance d'avoir des dispositions pénales claires. En l'espèce, ce principe est foulé aux pieds.

zwangere vrouwen naar het buitenland gaan? Hijzelf heeft alvast geen spoor gevonden, eerder het omgekeerde. Hij verwijst hier naar de voorzitter van de ethische commissie van de universiteit van Leuven die een onderzoek heeft gedaan met een duizendtal respondenten, wat het onderzoek statisch gezien meer dan waardevol maakt, en waaruit is gebleken dat 75 % van de respondenten niet eens wisten dat er voor abortus strafbepalingen gelden. Met andere woorden het zijn niet de strafbepalingen die bepalen of men al dan niet naar Nederland trekt voor een abortus. Het zal wellicht wel te maken hebben met de ethische geladenheid en de moeilijkheid van de beslissing die wordt genomen in de privésfeer. In de tijdens de vorige legislatuur gehouden hoorzitting heeft de heer Pascal Borry, hoogleraar bio-ethiek aan de KU Leuven hierover het volgende gesteld: "Tot slot verwijst de spreker naar een Australische studie waarin een evaluatie werd gemaakt van de depenalisering van abortus in de Australische deelstaat Victoria. Op basis van deze studie concludeert de spreker dat een loutere depenalisering van abortus geen tot heel weinig effect zal hebben op de uitoefening van abortus zoals deze thans plaatsvindt.". (DOC 54 3216/003, blz. 51).

De heer Verherstraeten merkt op dat de tijdens de vorige legislatuur ingediende wetsvoorstellen afwijken van hetgeen nu bij wege van amendementen voorligt, in het bijzonder wat de strafbaarstelling betreft. Wat is er sedertdien gewijzigd?

De spreker vestigt vervolgens de aandacht van de indieners op een aantal inconsequenties. Zoals eerder gesteld, is het op zijn minst eigenaardig dat enerzijds strafbepalingen worden opgeheven maar anderzijds deze ten aanzien van derden worden verzwamd. De indieners maken niet alleen diegene die de fysieke toegang belemmert tot een instelling waar men abortus beoogt uit te voeren strafbaar maar ook diegene die de toegang "anderszins probeert te verhinderen" (amendement nr. 5 tot invoeging van een nieuw artikel 5, DOC 55 0158/003). Uit de toelichting, die bron van recht is, wordt gesteld dat hieronder moet worden begrepen het verspreiden of achterhouden van informatie. Over welke informatie gaat het evenwel? Wie wordt hier geviseerd? Wanneer is informatie verkeerd? Wanneer is informatie ontoereikend? En welke informatie die niet wordt meegedeeld, is voldoende om te definiëren dat die wordt achtergehouden? Dit laatste geldt nog meer gelet op het feit dat de indieners de informatieverplichting hebben weggelaten. Onduidelijkheid troef dus en dat voor een strafbepaling die de indieners daarenboven verzwamen. Gelet op het legaliteitsprincipe benadrukt de spreker het belang van duidelijke strafbepalingen. In voorliggend geval wordt dit principe met de voeten getreden.

M. Verherstraeten estime que s'il ressort des auditions organisées au cours de la précédente législature qu'une femme sur trois dont la grossesse est non désirée s'est déjà rendue dans un centre d'avortement, il se réserve malgré tout le droit de s'interroger sur ces chiffres. Qu'en est-il des informations qui doivent être données à ces femmes?

Le membre conclut que les avis sur la problématique sont partagés. Les lois éthiques relèvent d'approches individuelles qui s'inspirent de cas individuels. L'intervenant estime qu'en matière de dossiers éthiques, la rue de la Loi fait généralement des amalgames. À ses yeux, un débat sur l'avortement n'a rien à voir avec un débat sur l'euthanasie. En tant qu'homme et en tant que chrétien-démocrate, il porte un regard différent sur les deux problématiques. Dans le cas de l'avortement, il s'agit d'une grossesse non désirée qui peut représenter une charge considérable sur le plan social et individuel, mais aussi d'un enfant à naître qui n'a pas encore de voix, mais qui en mérite une. Il s'agit d'un équilibre entre l'autodétermination et un droit à la vie, équilibre qui est rompu de manière violente en l'occurrence. Il estime que les auteurs ne prennent absolument pas la mesure des conséquences de l'abrogation des dispositions pénales, même pour la femme.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* ne comprend pas ce qu'on cherche à faire concrètement, avec toutes ces circonvolutions. Les auteurs de l'amendement disent qu'ils suppriment les sanctions pénales à l'égard des médecins, tout en maintenant certaines dispositions du Code pénal (notamment au sujet de l'avortement non consenti). Les auteurs disent s'être basés sur un avis juridique. L'oratrice réitère sa demande de pouvoir en disposer.

En outre, elle demande que le Conseil d'État se prononce sur cet amendement.

Il est renvoyé au Code pénal, au Code civil et à l'ordre des médecins. Tous ces mécanismes ne peuvent être actionnés que par la femme qui s'estime victime d'une infraction, d'une faute civile ou d'une faute déontologique.

Il est pourtant important de maintenir les dispositifs de sanctions pour les médecins justement pour maintenir le respect des conditions dans lesquelles une IVG peut être pratiquée. L'intervenante prend l'exemple d'un avortement qui serait pratiqué à 25 semaines de grossesse sans raison médicale: si la femme y a consenti, elle ne va ni aller au civil ni au pénal. Le médecin qui pratiquerait un tel avortement ne serait donc pas sanctionné vu que

De heer Verherstraeten is van oordeel dat als uit de tijdens de vorige legislatuur gehouden hoorzittingen blijkt dat een op drie van de ongewenste zwangere vrouwen niet voor het eerst een abortuscentrum bezoekt, hij zich toch enig recht voorbehoudt om bij deze cijfers vragen te stellen. Wat met de inlichtingen die aan deze vrouwen moet worden gegeven?

Het lid besluit dat de meningen over deze problematiek verdeeld zijn. Ethische wetten zijn individuele benaderingen die worden geïnspireerd door individuele casussen. De spreker is van oordeel dat ethische dossiers in de Wetstraat veelal op een hoopje worden gegooid. Een debat over abortus is voor hem dan ook helemaal iets anders dan een debat over euthanasie. Als mens en als christendemocraat bekijkt hij beide problematieken vanuit een andere invalshoek. Bij abortus gaat het om een ongewenste zwangerschap dewelke maatschappelijk en individueel een belangrijke last kan vertegenwoordigen maar het gaat ook over een ongebooren leven dat nog geen stem heeft doch een stem verdient. Het gaat over een evenwicht tussen zelfbeschikking en een recht op leven en dat evenwicht wordt hier op een gewelddadige manier verstoord. Hij is van mening dat de indieners zich totaal niet bewust zijn van de gevolgen van het opheffen van de strafbepalingen, ook voor de vrouw.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* begrijpt niet goed waar men met al dat bochtenwerk concreet op uit is. De indieners van het amendement geven aan dat zij de strafrechtelijke sancties ten aanzien van de artsen willen opheffen, maar tegelijk sommige bepalingen van het Strafwetboek willen behouden (met name bij zwangerschapsafbreking zonder toestemming). De indieners zeggen dat zij zich hebben gebaseerd op een juridisch advies. De spreekster vraagt nogmaals daarover te kunnen beschikken.

Bovendien wenst de spreekster dat de Raad van State zich over dit amendement uitspreekt.

Er wordt verwezen naar het Strafwetboek, naar het Burgerlijk Wetboek en naar de Orde van artsen. Al die mechanismen kunnen slechts op gang worden gebracht wanneer de vrouw meent dat zij het slachtoffer is van een misdrijf, een burgerrechtelijke fout of een deontologische inbreuk.

Nochtans is het belangrijk die sanctiemechanismen ten aanzien van de artsen te handhaven, juist om de inachtneming van de voorwaarden om tot een vrijwillige zwangerschapsafbreking te mogen overgaan, te vrijwaren. De spreekster neemt het voorbeeld van een zwangerschap die zonder medische reden wordt afgebroken na 25 weken: als de vrouw daarmee heeft ingestemd, zal zij noch naar de burgerlijke rechtbank noch naar de

la femme concernée n'irait pas en Justice alors même que les conditions définies par la loi dans lesquelles un avortement peut être pratiqué ne sont pas respectées.

Comment s'expliquent toutes ces circonvolutions? Dans la logique des auteurs, on considère que le fœtus est juste une excroissance de l'utérus et une partie du corps de la patiente. Effectivement, dans leur logique, c'est alors uniquement la femme qui pourra agir si elle s'estime victime d'une faute ou d'une infraction. La loi IVG est pourtant une loi particulière, précisément parce qu'elle concerne une femme mais aussi un fœtus. Supprimer les sanctions pénales spécifiques relatives aux IVG pratiquées en dehors des conditions légales, cela revient à nier cet équilibre entre les droits de la femme et la protection à apporter au fœtus à partir d'un certain stade de développement.

Mme Fonck rappelle que certaines propositions de loi déposées plaident pour le maintien des sanctions pénales pour le médecin dans la loi IVG, et les arguments retenus dans ces propositions montrent que plusieurs de ces partis signataires sont convaincus de la nécessité de continuer à responsabiliser le médecin directement dans la loi IVG pour que les balises soient effectivement respectées et qu'on se donne les moyens de les faire respecter.

À l'inverse, le signal donné par cette loi est tout sauf clair. Il est de la responsabilité du législateur de faire une législation claire et compréhensible par tout un chacun.

L'IVG est un acte médical certes, mais pas comme un autre. On ne peut pas renvoyer aux autres législations comme si c'était un acte médical comme un autre. Cela revient à nier la spécificité de cette loi et nier le fait qu'il y a un tiers en présence, à savoir le fœtus qui, en fonction du stade de son développement, doit pouvoir bénéficier d'une forme de protection. En effet, on ne comprendrait pas qu'un fœtus de 23, 24 ou 25 semaines soit considéré comme quantité négligeable alors que s'il était né à ce même stade de la grossesse il bénéficierait de toutes les protections de notre législation.

strafrechtbank stappen. Wanneer in een dergelijk geval een arts een zwangerschapsafbreking uitvoert, zou hij dus niet gestraft worden omdat de vrouw in kwestie niet naar het gerecht stapt, ook al werden de bij wet bepaalde voorwaarden om tot zwangerschapsafbreking te mogen overgaan, niet in acht genomen.

Hoe valt al dat bochtenwerk te verklaren? Volgens de logica van de indieners is de foetus niet meer dan een uitloper van de baarmoeder en een deel van het lichaam van de patiënte. Volgens hun gedachtegang kan dus alleen de vrouw handelen als zij het slachtoffer van een fout of van een misdrijf meent te zijn. De abortuswet is nochtans een bijzondere wet precies doordat die wet betrekking heeft op de vrouw én op de foetus. Als er niet langer specifieke strafrechtelijke sancties gelden bij vrijwillige zwangerschapsafbrekingen die zonder inachtneming van de wettelijke bepalingen worden uitgevoerd, komt dat neer op een miskennis van het evenwicht tussen de rechten van de vrouw en de noodzakelijke bescherming van de foetus vanaf een bepaald ontwikkelingsstadium.

Mevrouw Fonck herinnert eraan dat sommige van de ingediende wetsvoorstellen ervoor pleiten om de strafsancities ten aanzien van de arts te handhaven in de abortuswet, en dat de in die voorstellen gehanteerde argumenten aantonen dat meerdere van die ondertekenende partijen ervan overtuigd zijn dat de arts nog steeds rechtstreeks via de abortuswet voor zijn verantwoordelijkheid moet worden geplaatst, opdat de bakens daadwerkelijk in acht worden genomen; voorts geeft zij aan dat daartoe moet worden voorzien in de vereiste middelen.

Omgekeerd is het door de voorgestelde wet uitgestuurde signaal allesbehalve duidelijk. Het is de verantwoordelijkheid van de wetgever wetgeving uit te vaardigen die duidelijk en alom bevattelijk is.

Een vrijwillige zwangerschapsafbreking is vast en zeker een medische handeling, maar niet zomaar een. Er kan niet naar andere wetgevingen worden verwezen alsof het om een medische handeling als een andere gaat. Aldus wordt de specificiteit van die wet ontkend, alsook het feit dat er een derde betrokken is, met name de foetus, die naargelang van zijn ontwikkelingsstadium een soort van bescherming moet kunnen krijgen. Het valt immers niet te begrijpen dat een foetus van 23, 24 of 25 weken als *quantité négligeable* zou worden beschouwd, terwijl hij wél alle bij wet bepaalde beschermingsmaatregelen zou genieten als hij in diezelfde zwangerschapsfase zou worden geboren.

L'oratrice plaide donc pour le maintien de ces balises dans la loi et pour qu'on se donne les moyens de les faire respecter à travers ces sanctions.

*Mme Marijke Dillen (VB)* estime que l'amendement n° 3 et les amendements connexes n°s 4 et 5 banalisent l'avortement. C'est inacceptable, ce qui est encore confirmé par la pétition précitée qui a recueilli un très grand nombre de signatures.

Mme Dillen se rallie ensuite aux arguments de l'intervenant précédent en ce qui concerne la dépenalisation. Elle confirme également qu'il est maintenant possible *de facto* de faire pratiquer une interruption de grossesse après dix-huit semaines.

L'intervenante estime également que les auteurs ne justifient que de manière extrêmement sommaire la dépenalisation proposée et exprime des doutes quant aux alternatives avancées pour sanctionner les infractions aux règles.

Ainsi, elle estime qu'il est peu vraisemblable – presque impossible – que l'Ordre des médecins entame des poursuites disciplinaires contre un médecin qui ne se serait pas conformé aux prescriptions légales.

Par ailleurs, un procès civil n'aurait que peu de chances d'aboutir, certainement si le médecin exécutant a fait signer préalablement un document dans lequel il est clairement mentionné que le dépassement du délai légal a été signalé expressément à la patiente. En outre, l'établissement de la preuve n'est pas simple et occasionnera des frais pour la partie demanderesse.

En ce qui concerne la possibilité de poursuites pénales, Mme Dillen pense que l'on ne sait pas clairement comment on pourra entamer des poursuites pour coups et blessures. Elle craint aussi que les dossiers de ce type ne fassent pas partie des principales priorités du ministère public. Le siège ne fera pas non plus preuve d'un grand entrain.

*Mme Özlem Özen (PS)* souligne qu'il existe déjà un arsenal juridique suffisamment important pour appréhender les comportements des médecins qui pratiquent un avortement illicite aujourd'hui. Actuellement, les avortements illicites sont sanctionnés par la loi du 15 décembre 2018 et les articles 348 et suivants du Code pénal.

*Mme Fonck (cdH)* parle de circonvolutions. L'oratrice rappelle qu'elle a demandé un avis juridique, comme n'importe parlementaire peut le demander à qui il veut.

De spreekster pleit er derhalve voor die bakens in de wet te handhaven en te voorzien in de middelen om ze in acht te doen nemen door middel van voormelde sancties.

*Mevrouw Marijke Dillen (VB)* is van oordeel dat amendement nr. 3 en, daarmee samenhangend de amendementen nrs. 4 en 5, abortus bagatelliseren. Dat is onaanvaardbaar en wordt ook nogmaals bevestigd door de zo-even geciteerde en massaal ondertekende petitie.

Verder sluit mevrouw Dillen zich aan bij de argumenten van de voorgaande spreker in verband met depenalisering. Zij bevestigt ook dat het nu *de facto* mogelijk wordt om een zwangerschapsafbreking te laten uitvoeren na achttien weken.

De spreekster is eveneens van oordeel dat de in dieners de voorgestelde depenalisering slechts uiterst summier verantwoord en heeft twijfels over de door hen aangevoerde alternatieven voor de sanctionering van inbreuken op de regels.

Zo acht zij het weinig waarschijnlijk – schier onmogelijk – dat de Orde van artsen zou overgaan tot een tuchtrechtelijke vervolging van een arts die de wettelijke voorschriften niet gevolgd heeft.

Daarnaast zal een burgerrechtelijk proces ook slechts een kleine kans op welslagen hebben, zeker indien de uitvoerende arts vooraf een document heeft laten ondertekenen waarin duidelijk wordt vermeld dat de patiënt uitdrukkelijk werd gewezen op de overschrijding van de wettelijke termijn. Daarbij komt ook nog dat de bewijsvoering niet eenvoudig is en de verzoekende partij op kosten zal jagen.

Wat betreft de mogelijkheid om strafrechtelijk te vervolgen, denkt mevrouw Dillen dat het niet helemaal duidelijk is hoe men zal kunnen overgaan tot een vervolging op grond van slagen en verwondingen. Zij vreest ook dat dergelijke dossiers niet hoog op het prioriteitenlijstje van het openbaar ministerie zullen staan. Ook bij de zetel zal er maar weinig animo zijn.

*Mevrouw Özlem Özen (PS)* benadrukt dat er reeds een aanzienlijk wettenarsenaal bestaat om de artsen aan te pakken die in de huidige context een illegale abortus uitvoeren. Vandaag wordt illegale abortus bestraft door de wet van 15 december 2018 en artikels 348 en volgende van het Strafwetboek.

*Mevrouw Fonck (cdH)* heeft het over kronkelredeneringen. De spreekster herinnert eraan dat ze een juridisch advies heeft gevraagd, wat het recht is van

Libre au cdH de demander aussi un avis juridique sur la question.

Concernant la question du consentement de la femme, l'oratrice rappelle que le consentement de la victime n'est ni élusif de l'infraction, ni constitutif d'une cause de justification, dès lors que l'intérêt protégé – à savoir l'intégrité physique – n'est pas à la libre disposition de son titulaire, comme l'a précisé la Cour de cassation dans un arrêt du 6 décembre 2005. Si les conditions requises pour pratiquer un avortement ne sont pas respectées, le médecin n'agit pas dans le respect de la légalité, il peut donc être poursuivi pour coups et blessures s'il agit sciemment. Même lorsque les conditions légales requises pour pratiquer un avortement sont réunies, un médecin peut être poursuivi si on peut démontrer qu'il a exercé une pression morale sur la femme qui se trouvait dans une situation de contrainte.

*Mme Sophie Rohonyi (DéFI)* souligne que la question ici est de savoir si des sanctions pénales spécifiques se justifient pour l'avortement parce que c'est un avortement.

Pour certains, il s'agit de protéger un fœtus. La question de l'équilibre entre la protection d'un fœtus et celle de la femme – qui elle a la personnalité juridique et des projets de vie – a été tranchée il y a 30 ans.

Un arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme du 8 juillet 2004 (Vo contre France) a précisé que "l'enfant à naître n'est pas considéré comme une "personne" directement bénéficiaire de l'article 2 de la Convention et que son "droit" à la "vie", s'il existe, se trouve implicitement limité par les droits et les intérêts de sa mère". (<https://www.echr.coe.int>).

Les auteurs des propositions de loi considèrent que ces sanctions pénales spécifiques ne sont pas justifiées. En effet, elles n'existent pour aucun autre acte médical, pas même l'euthanasie. Le droit civil et pénal communs suffisent. Un avortement pratiqué dans des conditions qui provoquent la mort de la patiente reste dans le Code pénal. L'avocat Marc Snoeck a expliqué que le droit commun de la responsabilité civile médicale suffit pour ce qui concerne l'avortement, et, en ce qui concerne le droit pénal, les articles 418 et 420 du Code pénal qui concernent les coups et blessures involontaires et l'homicide involontaire s'appliquent. Dans le cadre d'une réflexion sur le sens de la peine, l'oratrice se demande en quoi des peines de prison seraient adéquates pour des médecins, même s'ils ne respecteraient pas des conditions légales qui encadrent l'acte médical. On parle bien d'un délai de réflexion de 48 heures et d'un délai légal de 18 semaines. Les autres conditions légales

elk parlamentslid. Het staat het cdH vrij om ook een juridisch advies over deze kwestie te vragen.

Wat de instemming van de vrouw betreft, herinnert de spreker eraan dat het Hof van Cassatie in zijn arrest van 6 december 2005 heeft gesteld "dat inzake het opzettelijk toebrengen van slagen en verwondingen de toestemming van het slachtoffer noch het wederrechtelijk karakter van de feiten, noch de schuld van de dader opheft en derhalve geen rechtvaardigingsgrond is." Als de vereiste voorwaarden om een abortus te verrichten niet worden nageleefd, neemt de arts de wet niet in acht en kan hij dus worden vervolgd wegens slagen en verwondingen als hij wetens en willens handelt. Zelfs als aan de wettelijke voorwaarden om een abortus te verrichten is voldaan, kan een arts worden vervolgd als kan worden aangetoond dat hij morele druk heeft uitgeoefend op de vrouw die geen uitweg meer zag.

*Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI)* attendeert op de kern van de vraag, te weten of specifieke strafrechtelijke sancties voor abortus gerechtvaardigd zijn omdat het om een abortus gaat.

Voor bepaalde mensen komt het erop aan de foetus te beschermen. Over het evenwicht tussen de bescherming van de foetus en die van de vrouw, die over een rechtspersoonlijkheid beschikt en levensplannen heeft, werd dertig jaar geleden een knoop doorgehakt.

In een arrest van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens van 8 juli 2004 (Vo vs. Frankrijk) wordt gepreciseerd dat "*the unborn child is not regarded as a "person" directly protected by Article 2 of the Convention and that if the unborn do have a "right" to "life", it is implicitly limited by the mother's rights and interests*" (<https://www.echr.coe.int>).

De indieners van de wetsvoorstellen zijn van oordeel dat die specifieke strafrechtelijke sancties niet gerechtvaardigd zijn. Ze bestaan immers voor geen enkele andere medische handeling, zelfs niet voor euthanasie. Het gemeen burgerlijk en strafrecht volstaan. Een zwangerschapsafbreking uitgevoerd onder omstandigheden die de dood van de patiënte veroorzaken, blijft in het Strafwetboek. Advocaat Marc Snoeck heeft uitgelegd dat, inzake de zwangerschapsafbreking, het gemeenrecht van de medische burgerrechtelijke aansprakelijkheid toereikend is en dat, inzake het strafrecht, de artikelen 418 en 420 van het Strafwetboek betreffende het onopzettelijk toebrengen van slagen en verwondingen en het onopzettelijk doden van toepassing zijn. In het raam van een denkoefening over het nut van de straf vraagt de spreker hoe gevangenisstraffen een adequate straf zouden zijn voor artsen, zelfs indien ze de wettelijke voorwaarden voor de medische handeling niet zouden

sont en fait la déclinaison des principes déjà contenus dans la loi sur les droits du patient, à savoir les balises telles que l'information sur les risques médicaux, le consentement libre et éclairé et l'accompagnement psycho-social. La loi sur les droits du patient a prévu ces sanctions parce qu'un acte médical est un acte qui ressort de la relation de confiance entre le médecin et sa patiente et, par conséquent, c'est important de prévoir des sanctions au cas où cette relation de confiance est rompue. Cependant, si l'acte médical se pratique dans le cadre de cette relation de confiance, des sanctions pénales spécifiques ne se justifient pas, tant à l'égard de la patiente que du médecin, même si des conditions de délai ne sont pas respectées. Les parquets ont d'autres priorités. Une gradation des peines existe déjà. À quel autre type de peine peut-on songer? On ne va tout de même pas prévoir une peine de probation autonome ou un bracelet électronique. Il faut faire confiance dans l'expertise des médecins et des centres de planning familial.

*M. Servais Verherstraeten (CD&V)* estime que les médecins et les professionnels de la santé ne sont pas les seules personnes dignes de confiance. Il peut aussi être tenu pour acquis que les magistrats prennent leur mission à cœur et l'exécutent avec diligence. Voilà pourquoi M. Verherstraeten leur accorde également sa confiance.

Il réfute d'ailleurs le fait que, sur le terrain, les professionnels ne voient aucune plus-value à l'instauration de sanctions. Il convient de ne pas sous-estimer la valeur symbolique de la sanction.

L'intervenant s'attarde aussi sur la jurisprudence de la Cour de cassation relative à l'interruption de grossesse. L'arrêt évoqué par Mme Özen a été rendu à une époque où l'interruption de grossesse était encore punissable (sauf dans les cas prévus par la loi). On ne peut pas simplement "transposer" cette jurisprudence dans un contexte où l'avortement est complètement dépenalisé.

Il se demande quels motifs pourraient être invoqués pour justifier des poursuites pour coups et blessures. La dépenalisation de l'avortement illégal fera en tout cas comprendre aux autorités judiciaires que de telles questions ne sont à tout le moins ni prioritaires ni d'ordre public. On peut difficilement présumer que cette dépenalisation incitera le ministère public à appliquer une disposition pénale générale. Qui plus est, il conviendrait peut-être même de supposer que le principe de la *lex specialis derogat generalibus* devra être appliqué et que la règle générale ne pourra même plus être invoquée

naleven. Er is immers sprake van 48 uur bedenktijd en een wettelijke termijn van 18 weken. De andere wettelijke voorwaarden zijn in feite uitvloeisels van de principes die al in de wet betreffende de rechten van de patiënt zijn opgenomen; denken we daarbij aan ijkpunten zoals de informatie over de medische risico's, de geïnformeerde en vrije instemming en de psychosociale begeleiding. De wet betreffende de rechten van de patiënt voorziet in die sancties omdat een medische handeling valt onder de vertrouwensrelatie tussen de arts en zijn patiënte. Derhalve is het belangrijk in sancties te voorzien, voor het geval die vertrouwensrelatie wordt geschonden. Indien de medische handeling echter wordt uitgevoerd in het raam van die vertrouwensrelatie, zijn specifieke strafrechtelijke sancties noch ten aanzien van de patiënte, noch ten aanzien van de arts gerechtvaardigd, zelfs als de voorwaarden inzake de termijn niet worden nageleefd. De parketten hebben andere prioriteiten. Er bestaat al een gradatie van straffen. Welke andere soort straf kan worden uitgewerkt? Er zal toch niet worden voorzien in een autonome probatiestraf of een elektronische enkelband? Er moet worden vertrouwd op de deskundigheid van de artsen en van de centra voor gezinsplanning.

*De heer Servais Verherstraeten (CD&V)* meent dat niet alleen de artsen en hulpverleners vertrouwen verdienen. Men mag er evenzeer van uit gaan dat de magistraten hun taak zorgvuldig en met integriteit ter harte nemen. De heer Verherstraeten heeft bijgevolg ook in hen vertrouwen.

Hij ontkent trouwens dat het vanuit de praktijk gezien geen toegevoegde waarde heeft om straffen in te voeren. De symbolische waarde van de straf mag niet onderschat worden.

De spreker staat ook stil bij de rechtspraak van het Hof van Cassatie aangaande zwangerschapsafbreking. Het arrest waar mevrouw Özen is gevelde op het ogenblik dat zwangerschapsafbreking nog strafbaar was (tenzij onder de wettelijk bepaalde afwijkingen). Men mag die rechtspraak niet zomaar "transplanteren" naar een context waarbinnen abortus volledig gedepenaliseerd is.

Hij vraagt zich af op welke grond men slagen en verwondingen zal kunnen invoeren. Door de depenalisering van de wederrechtelijke abortus zal men in elk geval al een signaal gegeven hebben aan Justitie dat dergelijke kwesties minstens niet prioritair zijn en ook niet van openbare orde. De depenalisering kan bezwaarlijk gezien worden als een stimulans voor het openbaar ministerie om dan een algemene strafrechtsbepaling toe te passen. Meer nog, misschien moet men er zelfs van uitgaan dat men het beginsel *lex specialis derogat generalibus* moet toepassen en dat men ten gevolge

du fait de la suppression de la loi spécifique. En outre, M. Verherstraeten souligne qu'avant de pouvoir subir une interruption de grossesse, les patientes doivent signer de très nombreux formulaires les informant de l'ensemble des conditions et des modalités de l'intervention (dans le cadre du consentement éclairé en vertu de la loi relative aux droits du patient). En supposant que l'avortement se déroule comme prévu et n'entraîne aucune complication, quels motifs pourraient encore être invoqués pour justifier des poursuites pour coups et blessures?

*Mme Sophie De Wit (N-VA)* continue de penser qu'assimiler l'avortement à une intervention médicale ordinaire est problématique.

Deuxièmement, elle ne souscrit toujours pas à la suppression complète des dispositions pénales particulières. Comme cela a déjà été indiqué, cette suppression permettra en réalité de pratiquer un avortement jusqu'à un stade très avancé de la grossesse. Elle évoque par ailleurs le critère du "risque élevé" de maladie grave incurable chez l'enfant à naître. Le texte à l'examen ne précise pas à partir de quel moment il peut être question d'un tel risque. Or, dans la pratique, les médecins et les professionnels de la santé devront travailler en se référant à cette disposition assez vague. Il faut élaborer des directives concrètes à ce propos.

Troisièmement, elle trouve curieux que, d'une part, l'avortement soit dépénalisé et l'information ne soit plus obligatoire tandis que, d'autre part, le fait d'empêcher d'accéder à un établissement pratiquant des interruptions volontaires de grossesse soit sanctionné par une peine d'emprisonnement et une amende. Mme De Wit demande ensuite ce que signifient concrètement les mots "empêcher d'accéder "de toute autre manière" (que physiquement). Pourra-t-on poursuivre quelqu'un pour avoir exprimé une opinion divergente dans un dépliant, et comment cette disposition se concilie-t-elle avec le droit fondamental à la liberté d'expression? Il est important de répondre de façon concluante à ces questions. Étant donné qu'il s'agit d'une question de droit pénal, la précision et la clarté sont d'une importance fondamentale. N'est-il pas grotesque d'autoriser l'avortement presque sans restriction mais de prévoir des poursuites pénales à l'égard de quiconque tentera d'empêcher une femme de se rendre dans un centre d'avortement, par exemple à l'égard d'un père potentiel ayant un grand désir d'avoir des enfants, quel que soit le motif invoqué?

En outre, l'oratrice n'a pas encore reçu de réponse satisfaisante à la question de savoir s'il sera permis de procéder à des interruptions de grossesse fondées sur le

van de afschaffing van die specifieke wet zelfs geen beroep meer kan doen op de algemene regel. Bovendien wijst de heer Verherstraeten erop dat er, voorafgaand aan de zwangerschapsafbreking, heel wat formulieren moeten worden ondertekend die de aanvragerster in kennis stellen van alle voorwaarden en omstandigheden van de behandeling (in het kader van de geïnformeerde toestemming overeenkomstig de wet op de patiëntenrechten). Gesteld dat de abortus verloopt zoals gepland en er geen complicaties zijn, welke grond zou men dan nog hebben om te vervolgen op grond van slagen en verwondingen?

*Mevrouw Sophie De Wit (N-VA)* blijft het problematisch vinden dat men de abortus blijft gelijkstellen met een gewone medische ingreep.

Ten tweede is zij het nog altijd oneens met de volledige opheffing van de bijzondere strafbepalingen. Daarmee wordt het bovendien, zoals al eerder werd aangehaald, feitelijk mogelijk om tot zeer laat tijdens de zwangerschap, over te gaan tot een abortus. Ook wijst zij op het criterium van het "groot risico" op een zware ongeneeslijke aandoening bij het kind. Nergens wordt er een aanwijzing gegeven vanaf wanneer men kan spreken van een hoog risico. Toch moeten de artsen en hulpverleners in de praktijk aan de slag met deze vrij open bepaling. Er moeten concrete richtlijnen komen.

Ten derde vindt zij het opmerkelijk dat men enerzijds depenaliseert en de informatieverstrekking niet langer verplicht maakt, terwijl men langs de andere kant het verhinderen van toegang tot een instelling waar men vrijwillige zwangerschapsafbrekingen uitvoert, strafbaar stelt met gevangenisstraf en geldboete. Daarbij aansluitend wenst mevrouw De Wit ook een antwoord op de vraag wat het concreet betekent om iemand "anderszins" (dan fysiek) die toegang te verhinderen. Zal men iemand kunnen vervolgen omdat hij een afwijkende mening heeft verkondigd in een flyer en hoe verhoudt zich dat dan tot het fundamentele recht op vrije meningsuiting? Het is belangrijk dat hierop sluitende antwoorden worden gegeven. Het gaat om strafrecht en dan zijn precisie en duidelijkheid van fundamenteel belang. Is het niet grotesk dat men bijna een vrijbrief geeft voor het uitvoeren van een abortus, terwijl men personen, wat hun drijfveer ook is – zoals in geval van de toekomstige vader met een grote kinderwens –, die proberen om de vrouw in kwestie te verhinderen zich tot een abortuscentrum te wenden, strafrechtelijk zal vervolgen?

Bovendien heeft de spreekster nog altijd geen bevredigend antwoord gekregen op haar vraag of men zal toelaten dat er geslachtsgebonden zwangerschapsafbrekingen

sexe de l'enfant. Pour que la législation soit concluante, il faudra répondre à cette question.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* n'est pas nécessairement favorable à des peines de prison pour les médecins. D'autres peines peuvent se justifier et la prison n'est d'ailleurs pas la bonne solution pour beaucoup d'infractions. Cependant, les auteurs du textes renvoient eux-mêmes au Code pénal et aux sanctions qui y sont prévues lorsqu'ils indiquent que le droit commun s'appliquera. La logique des auteurs (qui critiquent le fait qu'elle souhaite le maintien de sanction pénales mais qui font eux-mêmes référence à de telles sanctions) n'est donc pas simple à suivre.

L'intervenante fait forcément confiance aux médecins. Cependant, si on considère qu'il faut faire une confiance absolue au médecin, et qu'il n'y aura jamais de problème, pourquoi maintenir une loi? Où est la logique? De même, à quoi servirait encore la loi sur les droits du patient? On peut évidemment faire une grande confiance aux médecins, mais pour certains aspects de la législation, il y a des balises à respecter et il faut s'en donner les moyens en responsabilisant les médecins.

*Mme Sophie Rohonyi (DéFI)* précise que l'amendement n° 3 est clair: le Code pénal prévoit des peines de prison pour l'avortement pratiqué avec des violences, sans consentement ou en provoquant la mort de la patiente. On ne vise aucunement l'avortement qui aurait été pratiqué en dehors des conditions légales. Ce sont deux choses radicalement différentes.

Par ailleurs, il ne faut évidemment pas avoir une confiance absolue et aveugle dans les médecins. La responsabilisation des médecins découle des sanctions qui existent déjà dans le droit commun. Pour ce qui concerne les délais, l'oratrice est d'avis que l'ordre des médecins est beaucoup plus adéquat pour sanctionner le cas échéant que les parquets.

*Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB)* répond à la critique soutenant que la proposition de loi et les amendements à l'examen assimilent l'avortement à une simple intervention médicale. Elle souligne qu'il n'existe pas de dispositions légales qui autorisent les autres interventions médicales (par exemple la pose d'une prothèse du genou ou de la hanche). Le fait qu'il existe, en revanche, un cadre légal pour l'interruption de grossesse démontre que les auteurs ne considèrent pas l'avortement comme une intervention médicale comme les autres.

zullen mogen worden uitgevoerd. Dat antwoord moet deel uitmaken van een sluitende wetgeving.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* is niet echt voorstander van gevangenisstraffen voor de artsen. Andere straffen kunnen aangewezen zijn; voor veel misdrijven is opsluiting in de gevangenis overigens geen oplossing. De indieners van de teksten verwijzen zelf naar het Strafwetboek en naar de in dat Wetboek vervatte sancties wanneer ze aangeven dat het gemeenrecht van toepassing zal zijn. De logica van de indieners, die kritiek uiten op het feit dat de spreekster strafrechtelijke sancties wil behouden, maar zelf naar dergelijke sancties verwijzen, is derhalve moeilijk te volgen.

De spreekster vertrouwt uiteraard de artsen, maar als men ervan uitgaat dat men absoluut vertrouwen in de arts moet stellen en dat er zich nooit een probleem zal voordoen, waarom is er dan nog een wet nodig? Waar zit de logica? Waartoe zou de wet betreffende de patiëntenrechten dan nog dienen? Uiteraard is een groot vertrouwen in de artsen terecht, maar met betrekking tot bepaalde aspecten van de wetgeving moeten er krijtlijnen zijn. Men moet zich daartoe de middelen geven door de artsen te responsabiliseren.

Volgens *mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI)* strekt amendement nr. 3 er duidelijk toe in het Strafwetboek gevangenisstraffen op te nemen bij het uitvoeren van zwangerschapsafbreking met geweld, zonder toestemming of met de dood van de patiënte tot gevolg. Zwangerschapsafbreking zonder inachtneming van de wettelijke voorwaarden valt hier niet onder. Dit zijn twee totaal verschillende zaken.

Voorts mag men de artsen uiteraard niet absoluut en onvoorwaardelijk vertrouwen schenken. De responsabilisering van de artsen vloeit voort uit de sancties die al in het gemeenrecht aanwezig zijn. Wat de sancties in verband met de niet-inachtneming van de termijnen betreft, meent de spreekster dat de Orde der artsen ter zake beter geplaatst is dan de parketten.

*Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB)* gaat in op de kritiek dat het wetsvoorstel en de amendementen abortus gelijkstellen met een gewone medische ingreep. Zij wijst erop dat er geen wettelijke bepalingen zijn die regelen wanneer men andere medische ingrepen mag uitvoeren (bijvoorbeeld het plaatsen van een knie- of heupprothese). Dat er voor het uitvoeren van een zwangerschapsafbreking wél een wettelijk kader bestaat, bewijst dat de indieners de abortus niet zien als een medische ingreep zoals een andere.

*Mme Valerie Van Peel (N-VA)* fait observer que la position de départ des partisans de l'assouplissement repose sur trois points:

1. Tous les médecins et tous les prestataires de soins sont consciencieux et ne font pas d'erreurs.
2. Toutes les femmes qui souhaitent avorter ont pris cette décision de façon autonome, en pleine conscience et après mûre réflexion, et sont sûres de leur décision.
3. L'avortement est une intervention médicale comme les autres.

*Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB)* le conteste avec force. Elle renvoie à l'intervention qu'elle a faite avant les déclarations de Mme Van Peel.

\*

L'amendement n° 3 tendant à remplacer l'article 3 est adopté par 9 voix contre 7. L'amendement n° 1 devient donc sans objet.

#### Art. 4 (nouveau)

*Mme Eliane Tillieux et consorts* déposent l'amendement n° 4 (DOC 55 0158/003) qui vise à insérer l'article 4 dans la proposition de loi. Il abroge les alinéas 3 et 5 à l'article 3 de la même loi.

*Mme Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)* précise que cet amendement vise à supprimer toutes les sanctions pénales à l'encontre des femmes qui avortent en dehors des conditions légales, ces sanctions étant exactement les mêmes que celles prévues à l'article 350 du Code pénal tel qu'adopté en 1990, elles n'ont plus rien à faire dans notre législation contemporaine.

Pour les auteurs du présent amendement, il est inacceptable de prévoir des peines de prison à l'encontre de femmes qui avortent. En plus de pénaliser et de culpabiliser des femmes qui ne font qu'user de leur droit à disposer de leur corps, ces sanctions auraient pour conséquence que les femmes désireuses d'avorter iront se faire avorter à l'étranger ou recourront à des avortements clandestins, avec tous les risques sanitaires que cela comporte.

L'amendement vise à donner plus de droits aux femmes. Donner plus de libertés n'est en rien inciter.

*Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA)* merkt op dat de uitgangspositie van de voorstanders van een versoepeling gebaseerd is op drie premissen:

1. Alle artsen en hulpverleners gaan nauwgezet tewerk en begaan geen fouten.
2. Alle vrouwen die een abortus willen uitvoeren, hebben deze beslissing zelfstandig, heel bewust en weloverwogen genomen en zijn zeker van hun stuk.
3. Een abortus uitvoeren is een medische ingreep als een andere.

*Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB)* betwist dit stellig. Zij verwijst naar haar tussenkomst die de uitspraak van mevrouw Van Peel voorafgaat.

\*

Amendement nr. 3 tot vervanging van artikel 3 wordt aangenomen met 9 tegen 7 stemmen. Amendement nr. 1 is derhalve zonder voorwerp.

#### Art. 4 (nieuw)

*Mevrouw Eliane Tillieux (PS) c.s.* dient amendement nr. 4 (DOC 55 0158/003) in, dat strekt tot invoeging in het wetsvoorstel van een artikel 4, waarbij het derde en het vijfde lid van artikel 3 van dezelfde wet worden opgeheven.

*Mevrouw Sarah Schlitz (Ecolo-Groen)* verduidelijkt dat dit amendement strekt tot opheffing van alle strafrechtelijke sancties jegens vrouwen die een zwangerschapsafbreking ondergaan waarbij de wettelijke voorwaarden niet worden nageleefd. Die sancties zijn precies dezelfde als de sancties die in het in 1990 aangenomen artikel 350 van het Strafwetboek worden vermeld. In onze hedendaagse wetgeving horen zij niet langer thuis.

De indieners van dit amendement achten het onaanvaardbaar dat voor vrouwen die een zwangerschapsafbreking ondergaan, in gevangenisstraffen wordt voorzien. Niet alleen worden via die sancties vrouwen gestraft en geculpabiliseerd, hoewel zij louter gebruik maken van hun recht om over hun eigen lichaam te beschikken; de strafbaarheid leidt er ook toe dat de vrouwen die een zwangerschapsafbreking willen, daarvoor naar het buitenland trekken of hun toevlucht nemen tot illegale zwangerschapsafbrekingen, met alle gezondheidsrisico's van dien.

Het amendement beoogt de vrouwen meer rechten toe te kennen, wat allerminst neerkomt op aanzetten tot

En outre, cela n'empêche qu'il faut poursuivre les efforts pour prévenir les grossesses non désirées.

L'amendement vise aussi à donner plus de respect aux femmes. Actuellement, le maintien des peines de prison pour des femmes qui choisissent d'avorter alimente le tabou qui entoure l'IVG et la stigmatisation des femmes qui y ont recours. Les sanctions pénales montrent le souci d'exprimer la désapprobation de la société envers un comportement considéré comme socialement inacceptable. C'est donc culpabilisant, infantilisant et paternaliste. Une femme qui fait la demande d'IVG doit être considérée comme en capacité de choisir pour elle-même et il faut reconnaître son droit à l'auto-détermination et son droit à disposer de son corps.

Enfin, il faut donner plus de sécurité aux femmes. Une femme déterminée à avorter cherchera de l'aide pour avorter. Cela a toujours été le cas, c'est toujours le cas aujourd'hui et ce sera le cas demain. Elle se confronte à des risques importants pour sa santé en faisant cela. Il faut donc donner le cadre le plus sécurisant possible pour les femmes.

Pour la discussion de cet article, il est renvoyé à la discussion de l'article 3.

\*

L'amendement n° 4 tendant à insérer un article 4 est adopté par 10 voix contre 2 et 4 abstentions.

#### Art. 5 (nouveau)

Mme Katja Gabriëls (Open Vld) et consorts présentent l'amendement n° 5 (DOC 55 0158/003) tendant à insérer un article 5 dont l'objet est de remplacer l'article 3, alinéa 2, de la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse. Cet alinéa 2 nouveau prévoit l'incrimination de quiconque "tentera d'empêcher, physiquement ou de toute autre manière, une femme d'accéder librement à un établissement de soins pratiquant des interruptions volontaires de grossesse". L'intervenante explique que l'amendement s'inspire de l'étude de l'Institut européen de bioéthique de novembre 2018 (pages 25 et 26)<sup>1</sup> qui signale que "si l'exposé des motifs de la loi mentionne bien le caractère physique que doit revêtir l'entrave à l'avortement, le texte de loi lui-même omet de le préciser, laissant un flou juridique

<sup>1</sup> <https://www.ieb-eib.org/ancien-site/pdf/20190122-dossier-avortement-rev1.pdf> (date de consultation: 28 novembre 2019).

vrijwillige zwangerschapsafbreking. Het neemt bovendien niet weg dat de inspanningen om ongewenste zwangerschappen te voorkomen, moeten worden voortgezet.

Het amendement beoogt tevens meer respect voor de vrouwen. Het handhaven van de gevangenisstraffen voor vrouwen die voor abortus kiezen, zorgt ervoor dat het taboe rond de vrijwillige zwangerschapsafbreking en de stigmatisering van de vrouwen die er gebruik van maken in stand worden gehouden. De strafrechtelijke sancties zijn een uiting van het misprijzen van de samenleving voor een gedrag dat als sociaal onaanvaardbaar wordt opgevat. Ze zijn dus culpabiliserend, infantiliserend en paternalistisch. Een vrouw die om een vrijwillige zwangerschapsafbreking verzoekt, moet in staat worden geacht zelf te kiezen; haar zelfbeschikkingsrecht en haar recht om over eigen lichaam te beschikken, moeten worden erkend.

Ten slotte moet de vrouwen meer veiligheid worden geboden. Een vrouw die vastbesloten is een abortus te laten uitvoeren, zal daarvoor hulp zoeken. Dat is de realiteit in het verleden, vandaag en in de toekomst. Die vrouw neemt dus grote gezondheidsrisico's. Daarom moet de vrouwen een zo veilig mogelijk kader worden geboden.

Voor de bespreking van dit artikel wordt verwezen naar de bespreking van artikel 3.

\*

Amendement nr. 4 tot invoeging van een nieuw artikel 4 wordt aangenomen met 10 tegen 2 stemmen en 4 onthoudingen.

#### Art. 5 (nieuw)

Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld) c.s. dient amendement nr. 5 (DOC 55 0158/003) tot invoeging van een artikel 5. Het beoogt de vervanging van artikel 3, tweede lid, van de abortuswet van 15 oktober 2018. Dat nieuwe tweede lid voorziet in een strafbaarstelling van de eenieder die "fysiek of anderszins probeert te verhinderen dat een vrouw vrije toegang heeft tot een instelling voor gezondheidszorg die vrijwillige zwangerschapsafbrekingen doorvoert". De spreekster legt uit dat het amendement is geïnspireerd op de studie van het Europees Instituut voor Bio-ethiek van november 2018 (blz. 25-26)<sup>1</sup> dat erop gewezen heeft dat "er een rechts-onzekerheid blijft bestaan voor personen die trachten abortus te ontmoedigen, door woorden, afbeeldingen of elke andere vorm van meningsuiting". Zij wijst er ook

<sup>1</sup> <https://www.ieb-eib.org/ancien-site/pdf/dossier-abortus-nl.pdf> (raadpleegdatum 28 november 2019).

préoccupant pour les personnes qui tenteraient de dissuader une femme de subir un avortement, par des mots, des images ou toute autre forme d'expression". Elle souligne également qu'il est déjà apparu à l'étranger qu'il existe des associations qui tentent très activement d'empêcher que les femmes souhaitant subir un avortement puissent s'adresser à un centre spécialisé en la matière. Elle indique en outre que l'alinéa 2 nouveau n'ajoute tout au plus qu'un aspect à la réglementation existante (à savoir, l'entrave autre que physique à l'accès à un établissement pratiquant l'avortement).

Pour le surplus, il est renvoyé à la justification de l'amendement.

*Mme Marijke Dillen (VB)* souhaite savoir ce qu'il convient d'entendre par des "fausses informations" telles que visées dans la justification de l'amendement. Qui jugera si les informations diffusées sont "fausses"?

*Mme Katja Gabriëls (Open Vld)* précise que la proposition de loi fixe le cadre pour pratiquer l'interruption de grossesse. Quiconque diffuse des informations non conformes à cet égard s'expose à des poursuites pénales car il diffuse de fausses informations.

*Mme Marijke Dillen (VB)* demande que Mme Gabriëls confirme qu'il s'agit exclusivement de la diffusion d'informations donnant une image erronée du cadre légal.

*Mme Katja Gabriëls (Open Vld)* nuance la réponse qu'elle a fournie précédemment et précise que les informations diffusées peuvent concerner un large spectre de matières en rapport avec l'interruption volontaire de grossesse. À titre d'exemple, il peut s'agir de la diffusion d'informations scientifiquement non fondées, selon lesquelles, par exemple, les femmes ayant subi un avortement présentent un risque accru de toxicomanie, ou de la diffusion d'illustrations de fœtus découpés à l'entrée d'un tel centre.

Elle fait également observer que c'est au juge qu'il appartient de juger. M. Verherstraeten a du reste déjà indiqué à cet égard qu'il faisait confiance à la magistrature.

*M. Servais Verherstraeten (CD&V)* répond que ce magistrat doit toutefois pouvoir disposer d'instruments efficaces. En ce qui concerne le droit pénal, cela signifie notamment que les dispositions doivent être suffisamment claires et précises. Il doute également que la nouvelle réglementation, dans l'interprétation de Mme Gabriëls, soit conciliable avec le droit à la liberté d'expression ancré dans la Constitution.

op dat er in het buitenland alvast is gebleken dat er verenigingen bestaan die op zeer actieve wijze proberen te verhinderen dat vrouwen die een abortus willen laten uitvoeren zich tot een abortuscentrum kunnen wenden. Zij wijst er daarnaast op dat het nieuwe tweede lid uitsluitend één aspect toevoegt aan de bestaande regeling (het niet-fysiek verhinderen van de toegang).

Voor het overige wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement.

*Mevrouw Marijke Dillen (VB)* wil weten wat er moet worden verstaan onder "verkeerde informatie" zoals bedoeld in de verantwoording bij het amendement. Wie zal beoordelen of de verspreide informatie "verkeerd" is?

*Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld)* legt uit dat het wetsvoorstel het kader voor het uitvoeren van zwangerschapsafbreking vastlegt. Iemand die informatie verstrekt die daar niet mee strookt, stelt zich bloot aan strafrechtelijke vervolging omdat hij verkeerder informatie verstrekt.

*Mevrouw Marijke Dillen (VB)* vraagt dat mevrouw Gabriëls bevestigt dat het uitsluitend gaat om het verstrekken van informatie die een verkeerd beeld geeft over het wettelijk kader.

*Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld)* nuanceert haar eerder antwoord en legt uit dat de verspreide informatie over een breed spectrum van aangelegenheden in verband met zwangerschapsafbreking kan gaan. Het kan bijvoorbeeld gaan over het verspreiden van informatie die wetenschappelijk gezien geen steek houdt, zoals voorhouden dat vrouwen die een abortus ondergaan naderhand meer risico lopen om drugs te gaan gebruiken, of het verspreiden van illustraties van versneden foetussen bij de ingang van zo een centrum.

Ze stipt ook aan dat het toekomt aan de rechter om hierover te oordelen. De heer Verherstraeten heeft in dat verband trouwens al gezegd dat hij de magistratuur zijn vertrouwen schenkt.

*De heer Servais Verherstraeten (CD&V)* antwoordt dat die magistratuur wel over doeltreffende instrumenten moet kunnen beschikken. In het domein van het strafrecht wil dat onder meer zeggen dat de bepalingen voldoende duidelijk en precies moeten zijn. Hij betwijfelt ook of de nieuwe regeling, zoals geïnterpreteerd door mevrouw Gabriëls, verenigbaar is met het grondwettelijk verankerde recht op vrije meningsuiting.

*Mme Marijke Dillen (VB)* demande également ce que Mme Gabriëls pense de la déclaration de M. Verherstraeten selon lequel il sera impossible d'appliquer l'article 85 du Code pénal (circonstances atténuantes).

*Mme Sophie De Wit (N-VA)* ne voit pas en quoi la diffusion des illustrations évoquées par Mme Gabriëls pourrait être considérée comme la diffusion de "fausses informations" au sens de la disposition proposée. Il ne peut quand même pas être question de sanction si cela correspond à la réalité et, encore moins, si l'information est également disponible par le biais d'autres canaux, par exemple internet? Ne peut-on au demeurant imaginer que ces informations sont déjà connues de la personne qui souhaite faire pratiquer une interruption volontaire de grossesse parce qu'elle s'est informée préalablement de l'impact de l'intervention. À cet égard, l'intervenante déplore une fois de plus que l'obligation d'information ne figure plus dans la nouvelle législation.

*Mme Valerie Van Peel (N-VA)* s'étonne que la liberté d'expression soit compromise par les libéraux.

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* craint que la modification proposée soit contraire à la constitution et que la disposition soit annulée par la Cour constitutionnelle si elle fait l'objet d'un recours en annulation.

Elle réitère son plaidoyer contre la suppression de l'obligation d'information. Cette suppression fait d'ailleurs le jeu des groupes d'action contre lesquels l'amendement n° 5 vise à lutter.

*M. Servais Verherstraeten (CD&V)* demande également des précisions sur ce que les auteurs entendent par "la dissimulation d'informations" visée dans la justification de l'amendement. Quand la dissimulation d'informations deviendra-t-elle punissable?

*Mme Katja Gabriëls (Open Vld)* renvoie au texte de loi.

*Mme Valerie Van Peel (N-VA)* estime que les réponses fournies ci-avant prouvent qu'il est nécessaire de recueillir l'avis de la section de Législation du Conseil d'État.

*Mme Eliane Tillieux (PS)* confirme qu'il y a la question de l'accès physique et la question de l'information erronée: il arrive que certaines personnes, par omission, ne donnent pas les vraies informations. C'est cela qu'on cible. Il s'agit d'information contraire à la vérité, et

*Mevrouw Marijke Dillen (VB)* wil ook het standpunt kennen van mevrouw Gabriëls over de uitspraak van de heer Verherstraeten dat het onmogelijk zal zijn om artikel 85 van het Strafwetboek (verzachtende omstandigheden) toe te passen.

*Mevrouw Sophie De Wit (N-VA)* ziet niet in hoe het verspreiden van de illustraties waar mevrouw Gabriëls naar verwijst, zou kunnen worden gezien als het verspreiden van "verkeerde informatie" in de zin van de voorgestelde bepaling. Dat kan men toch niet bestraffen als het strookt met de werkelijkheid en al zeker niet als die informatie ook al via andere kanalen – bijvoorbeeld internet – beschikbaar is? Lijkt het overigens niet aannemelijk dat die informatie ook al bekend is bij de persoon die een zwangerschapsafbreking wil laten uitvoeren omdat die zich vooraf al laten inlichten heeft over de impact van de ingreep. In dat verband betreurt de spreekster nogmaals dat de informatieverplichting uit de nieuwe wetgeving zal verdwijnen.

*Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA)* vindt het vreemd dat de vrijheid van meningsuiting op losse schroeven wordt gezet vanuit liberale hoek.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* vreest dat de voorgestelde wijziging ongrondwettelijk is en dat de bepaling zal worden vernietigd door het Grondwettelijk Hof als ertegen een annulatieberoep wordt ingediend.

Zij herhaalt haar pleidooi tegen het afschaffen van de informatieplicht. Die afschaffing speelt trouwens in de kaart van de actiegroepen die men met amendement nr. 5 wil bestrijden.

*De heer Servais Verherstraeten (CD&V)* wenst ook dat wordt toegelicht wat de indieners bedoelen met het "achterhouden" van informatie zoals bedoeld in de verantwoording bij het amendement. Vanaf wanneer zal dat achterhouden van informatie strafbaar zijn?

*Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld)* verwijst naar de wettekst.

*Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA)* denkt dat de voorgaande antwoorden bewijzen dat er nood is aan een advies van de afdeling Wetgeving van de Raad van State.

*Mevrouw Eliane Tillieux (PS)* bevestigt dat er twee aspecten zijn, namelijk de fysieke toegang en het verstrekken van verkeerde informatie. Het valt immers voor dat bepaalde mensen onjuiste informatie verstrekken door iets te verzwijgen. Het is de bedoeling daartegen

cela peut parfois être une omission sur les possibilités d'accéder à un centre qui pratique l'IVG.

*Mme Sophie De Wit (N-VA)* relève une contradiction entre les discours tenus respectivement par Mmes Tillieux et Gabriëls. Selon cette dernière, les informations dont le contenu est exact mais qui entravent l'accès aux centres IVG doivent être considérées comme des "informations fausses", tandis que Mme Tillieux parle exclusivement d'informations erronées, c'est-à-dire des informations dont le caractère erroné peut également découler d'une volonté de ne pas donner toutes les informations.

*Mme Eliane Tillieux (PS)* souhaite qu'on ne se détourne pas de l'esprit du texte. Ce dont on parle, ce sont toutes les manifestations violentes pour interdire l'accès. Ce qu'on ne peut pas admettre, c'est qu'une femme qui souhaite l'IVG soit empêchée physiquement d'accéder au lieu ou soit empêchée parce qu'elle ne reçoit pas toutes les informations nécessaires pour pratiquer l'IVG. Le reste sera une question d'interprétation par les juges devant des cas très précis.

Selon *M. Servais Verherstraeten (CD&V)*, les questions posées sont pertinentes. Il souligne également que les versions néerlandaise et française de la justification diffèrent l'une de l'autre et que l'énumération qu'elle contient n'est pas exhaustive. De plus, les auteures de l'amendement expriment des points de vue contradictoires parce que le texte de loi proposé n'est pas au point. Est-il clair, par exemple, qu'un message posté sur Facebook dans lequel s'exprime une vive réprobation des femmes qui se font avorter légalement et qui les incite à ne pas se rendre dans un centre IVG constitue un acte punissable si des femmes se sentent "empêchées" de se rendre dans un centre IVG par un tel message?

M. Verherstraeten réitère ses doutes quant au caractère constitutionnel de la disposition proposée et s'interroge toujours à propos de la dissimulation. Qu'est-ce qu'on entend par là et qui est visé par cette notion?

*M. Christoph D'Haese (N-VA)* et *Mme Sophie De Wit (N-VA)* déplorent que les questions qui ont été posées restent sans réponse.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* propose aux auteurs soit de supprimer les mots "de toute autre manière" dans l'amendement; soit de le définir de façon claire pour permettre une interprétation commune pour tous les auteurs. Pour le moment, c'est le flou total.

te kunnen optreden. Het verzwijgen van mogelijkheden om toegang te krijgen tot een abortuscentrum kan worden beschouwd als informatie die niet strookt met de waarheid.

*Mevrouw Sophie De Wit (N-VA)* ziet een tegenstelling tussen het betoog van de dames Tillieux en Gabriëls. Volgens mevrouw Gabriëls moet het verspreiden van inhoudelijk juiste informatie die vrouwen de toegang verhinderen tot abortuscentra, beschouwd worden als "verkeerde informatie", terwijl mevrouw Tillieux het uitsluitend heeft over onjuiste informatie en die onjuistheid kan voortvloeien uit een verzuim om alle informatie door te geven.

*Mevrouw Eliane Tillieux (PS)* vraagt om de bedoeling van het voorstel voor ogen te houden, namelijk de strafbaarstelling van elke uiting van geweld met als doel toegang te verhinderen. Het is onaanvaardbaar dat een vrouw fysiek de toegang wordt ontzegd tot de plaats waar zij een zwangerschapsafbreking wil laten uitvoeren; evenmin kan worden aanvaard dat zij er geen toegang toe heeft omdat zij niet alle nodige informatie omtrent abortus ontvangt. Het overige zal door de rechters moeten worden geïnterpreteerd, aangezien het zeer specifieke feitenkwesties betreft.

Volgens *de heer Servais Verherstraeten (CD&V)* zijn de gestelde vragen pertinent. Hij wijst er ook op dat de Nederlandse en Franse versie van de verantwoording van elkaar afwijken en dat de opsomming die erin wordt gegeven, niet exhaustief is. Bovendien nemen de indieners van het amendement tegenstrijdige standpunten in omdat de voorgestelde wettekst niet op punt staat. Is het nu bijvoorbeeld duidelijk dat een Facebookpost waarin een vernietigende mening wordt verkondigd over vrouwen die een wettelijk toegelaten abortus laten uitvoeren en hen aanspoort om uit de buurt te blijven van een abortuscentrum, strafbaar wordt als er vrouwen zijn die zich daardoor "verhinderd" voelen?

De heer Verherstraeten herhaalt zijn ernstige twijfels bij de grondwettelijkheid van de voorgestelde bepaling en blijft met de vraag zitten over het achterhouden. Wat bedoelt men daarmee en wie wordt daarmee geviséerd?

*De heer Christoph D'Haese (N-VA)* en *mevrouw Sophie De Wit (N-VA)* betreuren dat er geen antwoorden komen op de vragen die gesteld zijn.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* stelt de indieners voor om ofwel het woord "anderszins" te schrappen in het amendement, ofwel dat woord duidelijk te definiëren zodat alle indieners er dezelfde lezing op nahouden. Momenteel is het verwarring troef.

*Mme Sophie Rohonyi (DéFI)* précise que la France a légiféré dans ce même sens dans le cadre d'une loi sur le délit d'entrave numérique à l'IVG. Ce texte de loi est très clair en ce qu'il vise à pénaliser les sites qui cherchent à dissuader les femmes de se faire avorter ou qui font de la désinformation.

Cette loi n'a pas été recalée par le Conseil d'État français. Comme l'avait souligné un député français, la liberté d'expression, ce n'est pas la liberté de tromper les personnes.

*Mme Eliane Tillieux (PS)* rappelle que le délit d'entrave, cela peut aussi être un médecin qui ne va pas directement déclarer à sa patiente qu'il ne pratique pas lui-même l'IVG, ou qui va multiplier les rendez-vous jusqu'à ce que la patiente soit hors délai pour pratiquer l'IVG. Cela peut être aussi des sites internet qui donnent de fausses informations ou des informations totalement incomplètes sur les droits des femmes qui recherchent des informations sur l'IVG.

*Mme Catherine Fonck (cdH)* considère que l'argumentation est assez faible. L'interprétation du texte varie entre les différents partis, ce qui est assez interpellant. Un avis du Conseil d'État permettrait d'éviter de faire des erreurs dans cette loi. Comme l'a encore déclaré dans un autre dossier un collègue de Groen, à force de vouloir faire les choses en les bâclant, alors que se posent des questions juridiques majeures, on fait des erreurs qui doivent ensuite faire l'objet de lois correctrices.

Pour le reste de la discussion de cet article, il est renvoyé à la discussion de l'article 3.

\*

L'amendement n° 5 insérant un nouvel article 5 est adopté par 10 voix contre 3 et 3 abstentions.

#### Art. 6 (nouveau)

*Mme Eliane Tillieux et consorts* déposent l'amendement n° 6 (DOC 55 0158/003) qui vise à insérer l'article 6 dans la proposition de loi. Cet article complète l'article 2, 2°, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

*Mme Katrin Jadin (MR)* précise que cet amendement intègre dans la loi sur les droits des patients une référence directe à l'IVG dans les actes couverts par cette loi. Cela permet d'avoir la garantie juridique que l'ensemble des

*Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI)* benadrukt dat Frankrijk al een wettelijke regeling in die zin heeft getroffen in het kader van de wet betreffende de digitale belemmering van vrijwillige zwangerschapsafbreking. Die wettekst is zeer duidelijk omdat hij beoogt de websites te bestraffen die vrouwen ontraden abortus te plegen of die verkeerde informatie verspreiden.

Die wet werd niet gekelderd door de Franse Raad van State. Zoals een Frans kamerlid heeft onderstreept, is de vrijheid van meningsuiting geen vrijgeleide om mensen te bedriegen.

*Mevrouw Eliane Tillieux (PS)* herinnert eraan dat het wanbedrijf van belemmering ook kan betekenen dat een arts niet onmiddellijk aan zijn patiënt verklaart dat hij geen vrijwillige zwangerschapsafbreking uitvoert of dat hij de afspraken opstapelt tot de patiënt uit de boot valt om een vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren. Het kan eveneens gaan om websites die verkeerde of volstrekt onvolledige informatie geven aan vrouwen die willen weten wat hun rechten zijn inzake vrijwillige zwangerschapsafbreking.

*Mevrouw Catherine Fonck (cdH)* vindt die argumenten behoorlijk zwak. De tekst wordt door elk van de partijen verschillend geïnterpreteerd, wat de wenkbrauwen doet fronsen. Met een advies van de Raad van State zouden fouten in deze wet kunnen worden voorkomen. Zoals een collega van Groen in een ander dossier heeft verklaard, leidt haastwerk ondanks het bestaan van grote juridische onduidelijkheid tot fouten die vervolgens moeten worden rechtgezet via reparatiewetten.

Voor het overige wordt voor de bespreking van dit artikel verwezen naar de bespreking van artikel 3.

\*

Amendement nr. 5 tot invoeging van een nieuw artikel 5 wordt aangenomen met 10 tegen 3 stemmen en 3 onthoudingen.

#### Art. 6 (nieuw)

*Mevrouw Eliane Tillieux c.s.* dient amendement nr. 6 (DOC 55 0158/003) in, dat ertoe strekt een nieuw artikel 6 in te voegen, teneinde artikel 2, 2°, van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt aan te vullen.

*Mevrouw Katrin Jadin (MR)* geeft aan dat dit amendement in de wet betreffende de rechten van de patiënt een rechtstreekse verwijzing beoogt op te nemen naar vrijwillige zwangerschapsafbreking, binnen de perken

obligations d'information et d'accompagnement, qualité, choix, et autres obligations contenues dans la loi sur les droits du patient s'appliqueront aux pratiques de l'IVG.

Il est important de pouvoir débattre et d'opposer des points de vue différents, dans le respect des opinions de chacun. Personne n'a la volonté de convaincre ou la prétention d'avoir raison. Personne ne méprise les signataires de la carte blanche de *La libre Belgique*. Il y a un an, il y avait aussi eu une carte blanche signée par 2 000 personnes, dans laquelle différents scientifiques et représentants du corps médical ont conclu à la nécessité d'avoir une réflexion approfondie sur le prolongement du délai ou sur la possibilité de réduire le délai de réflexion à 48 heures, qui est seulement une possibilité et nullement une obligation. On ne veut pas minimiser la réflexion.

Concernant le délit d'entrave, il s'agit bien de ne pas donner l'information ou de donner la mauvaise information, dans le but de ne pas permettre à une femme qui veut se faire avorter de le faire dans les délais et le cadre légal impartis.

Brandir la photo d'un fœtus pour faire peur et intimider est moralement difficilement supportable, mais cela fait-il *in fine* partie de l'expression de mauvaise information? L'oratrice ne le pense pas, mais la question mérite d'être posée.

*Mme Els Van Hoof (CD&V)* distingue un problème juridique supplémentaire dans la modification proposée de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient. Elle identifie en effet plusieurs contradictions entre les dispositions de cette loi et la nouvelle loi sur l'avortement. Le Conseil d'État les mettrait à coup sûr en évidence si le texte lui était soumis. Si ce texte n'est pas modifié, il est très probable qu'il sera annulé par la Cour constitutionnelle.

*M. Servais Verherstraeten (CD&V)* conclut la discussion de cet article par une réflexion de nature générale. L'intervenant déclare respecter les règles démocratiques de l'État de droit. Cela signifie en premier lieu qu'il respectera le résultat du vote. Si une majorité se dégage en faveur des modifications proposées, la minorité ne peut que s'incliner. Il déplore cependant que les initiateurs n'aient pas pris suffisamment la peine de trouver une majorité plus large que celle prescrite par la Constitution. Ils ont, immédiatement après la conclusion d'un accord,

van de bij die wet toegestane handelingen. Aldus wordt juridisch gegarandeerd dat alle verplichtingen qua informatieverstrekking, begeleiding, kwaliteit en keuze, alsook alle andere in de wet betreffende de rechten van de patiënt vervatte verplichtingen, van toepassing zullen zijn op de handelingen in het kader van een vrijwillige zwangerschapsafbreking.

Het is belangrijk het debat te kunnen voeren en verschillende standpunten te laten weerklinken, waarbij respect moet worden opgebracht voor eenieders opinie. Niemand wil koste wat het kost overtuigen of gelijk hebben. Niemand kijkt neer op de ondertekenaars van het opiniestuk in *La Libre*. Een jaar geleden werd in diezelfde krant een ander opiniestuk gepubliceerd door tweeduizend mensen, onder wie wetenschappers en vertegenwoordigers van de medische stand, die concludeerden dat een diepgaande reflectie moest worden gevoerd over de verlenging van de termijn of over de mogelijkheid de bedenktijd in te korten tot 48 uur; het gaat hier om een mogelijkheid en geenszins om een verplichting. Het is niet de bedoeling de bedenktijd te minimaliseren.

Met betrekking tot het wanbedrijf van belemmering wordt wel degelijk de situatie beoogd waarbij geen of verkeerde informatie wordt verstrekt opdat de vrouw die haar zwangerschap wil afbreken, zulks niet kan doen binnen de opgelegde termijnen en wettelijke voorwaarden.

Schermen met de afbeelding van een foetus om angst aan te jagen en te intimideren is moreel laakbaar, maar valt dat uiteindelijk onder het weergeven van verkeerde informatie? De spreekster denkt van niet, maar de vraag is terecht.

*Mevrouw Els Van Hoof (CD&V)* ziet in de voorgestelde wijziging van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt een extra juridisch probleem. Zij ziet een aantal tegenstrijdigheden tussen de bepalingen van die wet en de nieuwe abortuswet. Dat zal worden aangetoond indien men de tekst zou voorleggen aan de Raad van State. Indien de tekst niet wordt aangepast, is het zeer waarschijnlijk dat hij zal worden vernietigd door het Grondwettelijk Hof.

*De heer Servais Verherstraeten (CD&V)* besluit de bespreking van dit artikel met een bespiegeling van algemene aard. De spreker zegt respect te hebben voor de democratische spelregels van de rechtsstaat. Dat komt er in de eerste plaats op neer dat hij het resultaat van de stemming zal respecteren. Als er een meerderheid wordt gevonden die zich achter de voorgestelde wijzigingen schaart, dan heeft de minderheid zich daar naar te voegen. Wel betreurt hij dat de initiatiefnemers te weinig moeite hebben gedaan om een meerderheid

inscrit leur proposition de loi à l'ordre du jour et l'on fait examiner dans la précipitation. Le thème – qui est un thème de nature éthique par excellence – mérite pourtant le soutien d'une majorité aussi large que possible.

Il annonce par ailleurs que son parti fera usage de toute disposition du Règlement de la Chambre visant à protéger les droits de la minorité (parlementaire).

Enfin, il déplore que cette matière soit réglée pendant une période qui est particulière d'un point de vue politique, notre pays étant dirigé par un gouvernement en affaires courantes. Cette loi risque de compliquer la formation d'un gouvernement. Il est clair que, qu'au cas et dans la mesure où le parti de M. Verherstraeten serait associé à la formation de ce gouvernement, il faudrait conclure des accords clairs et contraignants dans ce dossier.

\*

L'amendement n° 6 tendant à insérer un article 6 (nouveau) est adopté par 10 voix contre 6.

À la demande de M. Servais Verherstraeten (CD&V), la commission procédera à une seconde lecture en application de l'article 83.1 du Règlement. À cet effet, la commission souhaite disposer d'une note de légistique du Service juridique.

*Le rapporteur,*

Stefaan VAN HECKE

*La présidente,*

Kristien VAN VAERENBERGH  
Katja GABRIËLS (a.i.)

te vinden die breder is dan deze die de Grondwet voorschrijft. Zij hebben, onmiddellijk na het sluiten van een akkoord, hun wetsvoorstel op de agenda laten plaatsen en het op een drafje laten bespreken. Het thema – dat bij uitstek ethisch van aard is – verantwoordt nochtans dat het ondersteund wordt door een maximaal breed draagvlak.

Daarnaast kondigt hij aan dat zijn partij de gebruik zal maken van elke bepaling uit het Kamerreglement ter bescherming van de rechten van de (parlementaire) minderheid.

Ten slotte betreurt hij dat deze aangelegenheid wordt geregeld tijdens een periode die, vanuit politiek oogpunt bijzonder is, terwijl ons land wordt geregeerd door een regering van lopende zaken. Deze wet dreigt de regeringsvorming te bemoeilijken. Het is duidelijk dat, voor zover en in de mate dat de partij van de heer Verherstraeten zou worden betrokken bij deze regeringsvorming, er klare en bindende afspraken zullen moeten worden gemaakt.

\*

Amendement nr. 6 tot invoeging van een nieuw artikel 6 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Op verzoek van de heer Servais Verherstraeten (CD&V) zal de commissie met toepassing van artikel 83.1 van het Reglement tot een tweede lezing overgaan. De commissie wenst daartoe over een wetgevingstechnische nota van de Juridische Dienst te beschikken.

*De rapporteur,*

Stefaan VAN HECKE

*De voorzitter,*

Kristien VAN VAERENBERGH  
Katja GABRIËLS (a.i.)