

**BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS**

26 maart 2025

WETSVOORSTEL
tot wijziging
van diverse wetsbepalingen,
teneinde de voorwaarden voor een vrijwillige
zwangerschapsafbreking te versoepelen(ingediend door mevrouw Caroline Désir en
de heer Patrick Prévot c.s.)**CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE**

26 mars 2025

PROPOSITION DE LOI
modifiant
diverses dispositions législatives en vue
d'assouplir les conditions pour recourir
à l'interruption volontaire de grossesse(déposée par Mme Caroline Désir et
M. Patrick Prévot et consorts)**SAMENVATTING**

Dit wetsvoorstel behelst de toepassing van de aanbevelingen over de abortuswetgeving van het Interuniversitair, multidisciplinair en onafhankelijk comité. Daarbij wordt rekening gehouden met de nieuwe kennis die sinds de afkondiging van de eerste wetgeving ter zake, in 1990, werd opgedaan.

Zo omvat het wetsvoorstel:

1° de verlenging, van 12 tot 18 weken, van de maximale zwangerschapstermijn om een vrijwillige zwangerschapsafbreking (VZA) te mogen uitvoeren;

2° de afschaffing van de wachttijd;

3° nieuwe mogelijkheden om een VZA in alle veiligheid uit te voeren;

4° de duidelijke bepaling dat de VZA kan worden uitgevoerd buiten de normale termijnen in geval van een ernstige medische aandoening;

5° nieuwe maatregelen om de patiënten te beschermen tegen handelingen of vormen van intimidatie die erop gericht zijn te voorkomen dat zij gebruik kunnen maken van hun recht op een VZA;

6° de erkenning van het recht op een VZA als een volwaardige vorm van medische zorg.

RÉSUMÉ

La présente proposition de loi vise à appliquer les recommandations émises par le Comité interuniversitaire, multidisciplinaire et indépendant concernant la législation relative à l'avortement, prenant en compte les nouvelles connaissances en la matière depuis la promulgation de la première législation en la matière, en 1990.

La proposition de loi prévoit ainsi, notamment:

1° l'allongement de la limite d'âge gestationnel requis pour pouvoir pratiquer une interruption volontaire de grossesse (IVG), de 12 semaines à 18 semaines;

2° la suppression du délai d'attente;

3° de nouvelles possibilités pour pratiquer les IVG en toute sécurité;

4° de manière claire, que l'IVG peut être pratiquée en dehors des délais normaux en cas de raison médicale grave;

5° de nouvelles mesures pour protéger les patientes contre les manœuvres et intimidations visant à les empêcher de bénéficier de leur droit à pratiquer une IVG;

6° la reconnaissance du droit à l'IVG comme un soin médical à part entière.

01318

N-VA	: Nieuw-Vlaamse Alliantie
VB	: Vlaams Belang
MR	: Mouvement Réformateur
PS	: Parti Socialiste
PVDA-PTB	: Partij van de Arbeid van België – Parti du Travail de Belgique
Les Engagés	: Les Engagés
Vooruit	: Vooruit
cd&v	: Christen-Democratisch en Vlaams
Ecolo-Groen	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen
Open Vld	: Open Vlaamse liberalen en democraten
DéFI	: Démocrate Fédéraliste Indépendant

Abréviations dans la numérotation des publications:		Afkorting bij de nummering van de publicaties:	
DOC 56 0000/000	Document de la 56 ^e législature, suivi du numéro de base et numéro de suivi	DOC 56 0000/000	Parlementair document van de 56 ^e 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 definitieve integraal verslag en rechts het vertaalde beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen)
PLEN	Séance plénière	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)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel neemt, met een aantal aanpassingen, de tekst over van voorstel DOC 56 0035/001.

35 jaar geleden werd met de wet van 3 april 1990 vrijwillige zwangerschapsafbreking gedeeltelijk uit het strafrecht gehaald. Ook al werd de strafbaarstelling slechts gedeeltelijk opgeheven en waren vrouwen verplicht een bedenktijd te respecteren om zeker te zijn van hun keuze, toch was die wet, de zogeheten wet-Lallemand-Michielsen, een enorme stap voorwaarts voor het recht van vrouwen om over hun eigen lichaam te beschikken en vrij voor abortus te kiezen.

Toch is die wet – destijds het resultaat van een zwaar-bevochten compromis – sindsdien nauwelijks nog geëvolueerd ondanks verwoede pogingen om hem bij de tijd te brengen. Zo is bijvoorbeeld getracht de strafbaarheid van vrijwillige zwangerschapsafbreking volledig op te heffen, de maximumtermijn voor abortus op te trekken naar 18 weken, de bedenktijd tussen de eerste raadpleging en de eigenlijke abortus te verkorten of zelfs af te schaffen of de vrijwillige zwangerschapsafbreking te verankeren in de gezondheidswetgeving, maar al die inspanningen ten spijt werden de voorstellen telkens afgeblokt door een minderheid of vielen ze – en vallen ze nog steeds – ten prooi aan politieke koehandel.

Op 24 september 2024 werd het door de PS ingediende wetsvoorstel DOC 56 0035/001, dat aanbevelingen bevatte die eensluidend waren aangenomen door het multidisciplinair comité van Belgische academici, in de commissie voor Justitie verworpen door de partijen die op het punt stonden in de Arizonaregering te stappen. Nochtans was er ook uit die hoek lof voor de wetenschappelijke consensus en publieke steun voor het PS-voorstel.

De indieners van dit wetsvoorstel, onder wie Caroline Désir en Patrick Prévot, zijn van mening dat het in België gedaan moet zijn met halfslachtige maatregelen nu in andere landen het recht op vrijwillige zwangerschapsafbreking steeds zwaarder onder vuur ligt. De wetenschappelijke consensus is er in België. Het is dan ook hoog tijd dat de in 2023 geformuleerde aanbevelingen in wetgeving worden omgezet teneinde de grondrechten van vrouwen te waarborgen.

De socialistische partij voert al jaren strijd voor het recht van vrouwen op vrijwillige zwangerschapsafbreking (VZA) en voor hun recht om vrij over hun lichaam te beschikken. Na het verkrijgen van de gedeeltelijke

DÉVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition reprend le texte, en l'adaptant, de la proposition DOC 56 0035/001.

Il y a 35 ans, le 3 avril 1990, la loi dépénalisant partiellement l'IVG était adoptée. Même si la dépénalisation était partielle, même si l'on imposait un délai dit de réflexion à la femme pour qu'elle soit certaine de son choix, la loi Lallemand-Michielsen représentait une grande avancée pour le droit des femmes à disposer de leur corps, pour la liberté des femmes de choisir de recourir à l'avortement.

Fruit d'un difficile compromis à l'époque, la loi n'a pourtant que peu évolué depuis. Pourtant, il y a eu de nombreuses tentatives pour la moderniser. Celles-ci proposaient, par exemple, une dépénalisation totale de l'IVG, l'allongement du délai de 12 à 18 semaines, la suppression ou le raccourcissement du délai dit de "réflexion" entre la première visite et l'avortement, l'inscription dans la loi santé... mais chaque fois, les propositions ont été bloquées par une minorité et/ou ont fait – et font toujours – l'objet de marchandages politiques.

Le 24 septembre 2024, la proposition DOC 56 0035/001 déposée par le PS qui reprenait les recommandations adoptées à l'unanimité par le Comité scientifique pluridisciplinaire issu des différentes universités belges était rejetée en commission de la Justice par les partis qui allaient former le gouvernement Arizona, alors que plusieurs d'entre eux rejoignaient évidemment le consensus scientifique et avaient publiquement soutenu la proposition socialiste!

Les auteurs de la présente proposition de loi, dont Caroline Désir et Patrick Prévot, estiment qu'il faut aujourd'hui dire stop aux demi-mesures en Belgique alors que les coups de boutoir au droit à l'IVG à l'étranger se multiplient. Un consensus scientifique existe dans notre pays et il est urgent de transposer les recommandations formulées en 2023 en une loi afin de garantir aux femmes l'exercice de leurs droits fondamentaux.

La lutte pour le droit des femmes de recourir à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et de disposer librement de leur corps est un combat historique du Parti socialiste. Après avoir obtenu la dépénalisation partielle

depenalisering van de VZA in 1990, onder impuls van de heer Roger Lallemand, zijn de socialisten blijven strijden en ijveren voor een verbetering en versterking van dat grondrecht en die fundamentele vrijheid voor vrouwen.

Tijdens deze en de vorige zittingsperiode werden verschillende teksten ingediend:

— teneinde te proberen VZA uit het Strafwetboek te lichten en op te nemen in de wet betreffende de rechten van de patiënt, alsook de onaanvaardbare erkenningsvoorwaarde te schrappen dat de vrouw in een noodsituatie moet verkeren (DOC 54 1867, mei 2016);

— teneinde de maximale zwangerschapstermijn waarbinnen de abortus kan worden uitgevoerd in België te verlengen van 12 tot 18 weken, opdat niet langer honderden vrouwen jaarlijks naar het buitenland moeten als ze na 12 weken hun zwangerschap willen afbreken (DOC 55 0158, juli 2019).

De socialisten hebben dus herhaaldelijk teksten op de agenda van de Kamer van volksvertegenwoordigers geplaatst ter bescherming en verbetering van het recht van vrouwen om over hun lichaam te beschikken. Sinds de aanneming van de wet-Lallemand-Michielsen in 1990 werden de voorwaarden waaronder een VZA kan worden uitgevoerd slechts eenmaal gewijzigd. Dat gebeurde door de MR-N-VA-meerderheid, met hoofdzakelijk cosmetische wijzigingen om uitsluitel te bieden in het door het middenveld gelanceerde en door de socialisten bij de Kamer van volksvertegenwoordigers op de agenda geplaatste debat. Naast de opheffing van het begrip “noodsituatie”, wat absoluut toe te juichen was, lichtte de tekst weliswaar de bepalingen over VZA uit het Strafwetboek maar voerde hij tegelijk nieuwe strafbepalingen in en werden in een andere wet dezelfde straffen opgenomen. Dat duidde op behoudsgezinde gevoeligheden binnen de meerderheid.

Kort na de verkiezingen van 2019, tijdens de periode van lopende zaken, heeft de PS prioritair een nieuw wetsvoorstel op de agenda gezet ter bescherming en versterking van het recht van vrouwen om over hun lichaam te beschikken. Verlenging van de maximale zwangerschapstermijn tot 18 weken, opheffing van de bedenktijd van 6 dagen, complete depenalisering van wie de VZA uitvoert en van de betrokken vrouwen en meisjes, opname in de gezondheidswet enzovoort: al die maatregelen waren gebaseerd op de tijdens de vorige zittingsperiode gehouden hoorzittingen.¹

¹ <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/54/3216/54K3216003.pdf>

de l'IVG en 1990, sous l'impulsion de Roger Lallemand, les socialistes ont continué à militer et à travailler pour améliorer et renforcer ce droit fondamental des femmes, cette liberté fondamentale.

Des textes ont été déposés durant cette législature et la précédente:

— pour tenter de sortir complètement l'IVG du Code pénal et l'inscrire dans la loi relative aux droits du patient et supprimer l'insupportable condition de reconnaissance de l'état de détresse de la femme (DOC 54 1867, mai 2016);

— pour allonger la limite relative à l'âge gestationnel durant lequel l'avortement peut être pratiqué, de 12 à 18 semaines et permettre ainsi à des centaines de femmes qui chaque année doivent se rendre à l'étranger pour avorter au-delà de 12 semaines de recourir à l'IVG en Belgique (DOC 55 0158, juillet 2019).

Les socialistes ont donc à plusieurs reprises mis, et remis, à l'agenda de la Chambre des représentants des textes pour protéger et améliorer le droit des femmes à disposer de leur corps. Depuis l'adoption de la loi Lallemand-Michielsen, en 1990, les conditions dans lesquelles une IVG peut-être pratiquée n'ont été modifiées qu'une seule fois, par la majorité MR-NVA qui, pour sortir du débat lancé par la société civile et mis à l'ordre du jour par les socialistes à la Chambre des représentants, avait adopté des modifications principalement cosmétiques; hormis la suppression de l'état de détresse qui était réellement à saluer, le texte, malgré le retrait des dispositions sur l'IVG du Code pénal, réintroduisait cependant de nouvelles dispositions pénales prévoyant les mêmes peines dans une autre loi; ce qui reflétait la présence de sensibilités conservatrices au sein de la majorité.

Au lendemain des élections de 2019, lors de la période d'affaires courantes, le PS a inscrit en priorité une nouvelle proposition de loi visant à protéger et à renforcer le droit des femmes à disposer de leur corps. Allongement du délai relatif à la limite d'âge gestationnel à 18 semaines, suppression de la période de réflexion de 6 jours, dépenalisation totale pour les praticiens, les femmes et les filles, inscription dans la loi santé, ... toutes ces mesures étaient tirées des auditions qui avaient été menées lors de la précédente législature¹.

¹ <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/54/3216/54K3216003.pdf>

Al gauw schaarde zich een meerderheid achter de aldus beoogde stappen vooruit en op 30 december 2019 nam de commissie voor Justitie het wetsvoorstel aan tot versoepeling van de voorwaarden om tot een zwangerschapsafbreking over te gaan.² Naast al die vorderingen behelsde het wetsvoorstel een verbod op collectieve gewetensclausules en de invoering van het misdrijf “belemmering”.

Dit wetsvoorstel werd helaas nooit ter stemming voorgelegd aan de plenaire vergadering en is evenmin besproken. Hoewel het werd gesteund door een meerderheid van de parlementsleden en de Raad van State, die het had onderzocht en geen enkele opmerking had geformuleerd, slaagden de tegenstanders van de tekst erin om ongeveer 60 van de 150 parlementsleden te verenigen om tot drie keer toe amendementen in te dienen bij de Raad van State, met de loutere bedoeling een reeks verbeteringen van de abortuspraktijk te verhinderen. Het gaat dan om de verlenging tot 18 weken zwangerschap van de termijn om een vrijwillige zwangerschapsafbreking te mogen uitvoeren en de afschaffing van de bedenktijd.

Bij de vorming van de regering werd bepaald dat over de belangrijke ethische thema's een consensus moest worden bereikt. Met betrekking tot de VZA werd desalniettemin bepaald dat een onafhankelijk multidisciplinair wetenschappelijk comité de praktijk en de wetgeving inzake VZA in België zou evalueren. Het regeerakkoord voor de 55^e regeerperiode stelt: “Wat de parlementaire behandeling van de hangende wetsvoorstellen over abortus in de Kamer betreft, is het aangewezen om dit verder te bestuderen binnen de commissie Justitie van de Kamer, en nadat een onafhankelijk multidisciplinair wetenschappelijk comité (aangeduid door de partijen die deel uitmaken van de regering) een studie en evaluatie maakt van praktijk en wetgeving, verder constructief te werken teneinde een consensus te bereiken tussen de partijen die deel uitmaken van de regering en in afwachting niet tot stemming over te gaan.”

Na meer dan een jaar heeft dat deskundigencomité, samengesteld uit 35 leden, onder wie Frans- en Nederlandstaligen, 20 vrouwen en 15 mannen, 17 artsen (van wie 13 gynaecologen-verloskundigen), 4 juristen, 6 psychologen en 8 experts uit de vakgebieden filosofie of sociale wetenschappen, een uitvoerig verslag opgesteld. Omdat de experts menen dat de technische en medische omgeving sinds 1990 ingrijpend is veranderd door nieuwe kennis over de ontwikkeling van de foetus, alsook door de genetica, de prenatale echografische beeldvorming en de plaats die medicamenteuze zwangerschapsafbreking heeft ingenomen, hebben

Une majorité s'est rapidement dégagée pour soutenir ces avancées; le 30 décembre 2019, la Commission de la Justice adoptait la proposition de loi pour assouplir les conditions pour recourir à l'interruption volontaire de grossesse². Au-delà des avancées citées plus haut, on retrouvait l'interdiction des clauses de conscience collective et l'introduction du délit d'entrave.

Malheureusement, cette proposition de loi n'a jamais pu être soumise au vote en séance plénière, ni même être débattue. Bien que soutenue par une majorité de députés et bien que n'ayant fait l'objet d'aucune remarque de la part du Conseil d'État qui l'avait examinée, les opposants au texte ont pu rassembler environ 60 députés sur 150 pour envoyer des amendements au Conseil d'État, et ce à trois reprises, avec la volonté d'empêcher purement et simplement une série d'avancées dans la pratique de l'IVG; l'allongement à 18 semaines de la limite relative à l'âge gestationnel et la suppression du délai dit “de réflexion”, en particulier.

Lors de la formation du gouvernement, il a été précisé que les grands thèmes éthiques devaient faire l'objet d'un consensus mais il a néanmoins été précisé que, en ce qui concerne l'IVG, un comité scientifique multidisciplinaire indépendant va évaluer la pratique et la législation relative à l'IVG en Belgique. L'accord de gouvernement de la législature 55 précise ainsi: “En ce qui concerne le traitement des propositions de loi sur l'avortement pendantes à la Chambre, il convient de poursuivre leur examen en Commission Justice de la Chambre, et – après qu'un comité scientifique multidisciplinaire indépendant (désigné par les partis du gouvernement) ait mené une étude et une évaluation de la pratique et de la législation – de continuer les travaux de manière constructive pour qu'un consensus se dégage entre les partis du gouvernement et dans l'attente, de ne pas procéder au vote.”

Après plus d'un an, ce comité d'experts composé de 35 membres, parmi lesquels des francophones et des néerlandophones, 20 femmes et 15 hommes, 17 médecins (dont 13 gynécologues-obstétriciens), 4 juristes, 6 psychologues, 8 membres issus des domaines de la philosophie ou des sciences sociales, a établi un rapport d'envergure. Estimant que, depuis 1990, l'environnement technique et médical a profondément évolué, que ce soit par l'apport de nouvelles connaissances sur le développement fœtal, l'apport de la génétique et de l'imagerie échographique anténatale, la place prise par les interruptions de grossesse par voie médicamenteuse,

² <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/0158/55K0158009.pdf>

² <https://www.lachambre.be/FLWB/PDF/55/0158/55K0158009.pdf>

ze 25 aanbevelingen geformuleerd voor de overheid. Die hebben de indieners van dit wetsvoorstel gesterkt in hun overtuiging dat de wetgeving moet worden aangepast.³

De unieke, interuniversitaire, wetenschappelijke, representatieve, multidisciplinaire en onafhankelijke aard van de uitgevoerde werkzaamheden en de eensgezinde standpunten die daarin naar voren zijn gekomen, maken er een bijzonder waardevol verslag van. Dat geldt ook voor de vele referenties en wetenschappelijke onderzoeken ter staving van de aanbevelingen. Hoewel sommige aanbevelingen niet volledig aansluiten bij hun voorstel, zullen de socialistische de eensgezinde aanbevelingen van de experts verdedigen in de Kamer van volksvertegenwoordigers en binnen de meerderheid. Ook hebben ze beslist geen compromissen te sluiten met de partijen die zich blijven verzetten tegen die verlenging van de termijn tot 18 weken, tegen de afschaffing van de periode van 6 dagen tussen het eerste bezoek en de abortusprocedure en tegen de verankering in de wet van het recht op VZA als een vorm van gezondheidszorg. Het standpunt van het interuniversitair comité is immers zelf al een compromis na onderhandelingen in het Belgisch wetenschappelijk comité.

De indieners van dit wetsvoorstel hebben het wetsvoorstel dat in december 2019 is goedgekeurd in de commissie voor Justitie, aangepast opdat het volledig aansluit bij de aanbevelingen van het Interuniversitair, multidisciplinair en onafhankelijk comité.

TOELICHTING BIJ DE ARTIKELEN

Artikel 1

Dit artikel verduidelijkt dat het wetsvoorstel een aanleggenheid regelt als bedoeld bij artikel 74 van de Grondwet.

³ Studie en evaluatie van de abortuswet en -praktijk in België, Interuniversitair, multidisciplinair en onafhankelijk comité belast met de studie en de evaluatie van de praktijk en de wetgeving inzake vrijwillige zwangerschapsafbreking, april 2023 – https://vlir.be/wp-content/uploads/2023/03/230.411-Abortion-law-and-practice-in-Belgium-uitgebreid-rapport_NL.pdf

les experts ont adressé vingt-cinq recommandations aux pouvoirs publics qui ont conforté la position des auteurs de la présente proposition de loi dans la nécessité d'améliorer la législation³.

Le caractère non seulement unique, interuniversitaire scientifique, représentatif, multidisciplinaire et indépendant du travail mené mais également les positions unanimes qui en sont ressorties rendent ce rapport extrêmement précieux. Tout comme les nombreuses références et études scientifiques qu'il met en avant pour étayer les recommandations formulées. Même si certaines recommandations ne rejoignent pas les termes de leur proposition, les socialistes ont choisi, d'une part, d'adopter les recommandations unanimes des experts en les considérant comme une position à défendre à la Chambre des représentants et au sein de la majorité et, d'autre part, de ne pas faire de compromis avec les partis qui continuent de s'opposer à l'allongement du délai à 18 semaines précité, à la suppression du délai de 6 jours entre la première visite et l'intervention visant à pratiquer l'IVG, à l'inscription dans la loi du droit à bénéficier d'une IVG considérée comme un soin de santé; en effet, la position du Comité interuniversitaire précité est elle-même un compromis négocié au sein du comité scientifique belge.

Prenant comme base la proposition de loi votée en décembre 2019 en commission de la Justice, les auteurs de la présente proposition de loi ont souhaité apporter une série de modifications à celle-ci afin qu'elle réponde pleinement aux recommandations formulées par le Comité interuniversitaire, multidisciplinaire et indépendant précité.

COMMENTAIRES DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cet article précise que la présente proposition de loi relève de l'article 74 de la Constitution.

³ Étude et évaluation de la loi et de la pratique de l'avortement en Belgique, Comité interuniversitaire, multidisciplinaire et indépendant en charge de l'étude et de l'évaluation de la pratique et de la loi relatives à l'interruption de grossesse, avril 2023 – https://www.vlir.be/wp-content/uploads/2023/03/Evaluatie-van-abortuswetgeving-en-praktijk_FR_versie.pdf

Artikel 2

ter vervanging van 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

Dit artikel wijzigt artikel 2 van de wet van 15 oktober 2018 op verscheidene punten.

1/ Het breidt de periode waarbinnen de zwangerschap vrijwillig kan worden afgebroken uit tot 18 weken post conceptie (PC), hetzij 20 weken amenorroe (WA). De huidige grens voor vrijwillige zwangerschapsafbreking ligt op 12 weken post conceptie, hetzij 14 weken amenorroe. Uit de praktijk blijkt immers dat veel vrouwen (tot 400 per jaar) wegens de thans geldende bovengrens naar het buitenland gaan voor een abortus, inzonderheid naar Nederland. Het spreekt vanzelf dat een dergelijke situatie aanleiding geeft tot zware moeilijkheden en vormen van discriminatie, die vooral de meest kwetsbare vrouwen treffen. Voor hen is een vrijwillige zwangerschapsafbreking in het buitenland om financiële en socioculturele redenen of wegens de afstand vaak geen optie.

Een verlenging tot 22 weken post conceptie (24 WA) kon in de werkgroep binnen het wetenschappelijk comité op brede steun rekenen. Een verlenging tot 20 weken post conceptie (22 WA) werd eveneens adequaat geacht. Eén lid van de werkgroep vond dat de grens van 18 weken adequaat was en niet mocht worden overschreden. Bijgevolg heeft het Wetenschappelijk Comité een consensusaanbeveling gedaan om de huidige maximale zwangerschapstermijn voor VZA op verzoek van de vrouw te verlengen tot minimum 18 weken PC (20 WA). De indieners van dit wetsvoorstel hebben er dan ook voor gekozen die consensusaanbeveling te volgen.

2/ Vandaag kan een vrouw die een VZA wil laten uitvoeren, pas na een wachttijd van zes dagen na een eerste raadpleging haar keuze bevestigen. Die verplichte wachttijd wordt als betuttelend ervaren. In het gewijzigde artikel wordt ze dan ook weggelaten. Dat betekent echter niet dat er vóór het uitvoeren van de VZA geen eerste raadpleging kan plaatsvinden. Het zal de patiënte toekomen daarover een beslissing te nemen, in samenspraak met de zorgverlener en naargelang van haar behoeften. Het moet tevens mogelijk worden om die eerste raadpleging vanop afstand te doen plaatsvinden.

3/ Het artikel voorziet er voorts in dat ook andere gezondheidszorgbeoefenaars, met name verloskundigen

Article 2

remplaçant l'article 2 de 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

L'article modifie plusieurs éléments.

1/ Il prévoit l'extension de la possibilité d'avorter jusqu'à 18 semaines post-conception (PC), soit 20 semaines d'aménorrhée (SA) alors que la limite actuelle est fixée à 12 semaines post-conception, soit 14 semaines d'aménorrhée. En effet, la pratique démontre que cette situation pousse de nombreuses femmes (jusqu'à 400 par an) à se tourner vers une intervention pratiquée à l'étranger afin d'avorter, en particulier aux Pays-Bas. Cette situation est évidemment source d'importantes difficultés et discriminations, en particulier pour les femmes les plus vulnérables. Celles-ci ne peuvent pas, le plus souvent, y avoir recours pour des motifs financiers, géographiques ou socioculturels.

Une extension à 22 semaines post-conception (24 SA) était largement soutenue par le groupe de travail sur la question au sein du Comité scientifique précité, tandis qu'une extension à 20 semaines post-conception (22 SA) était également jugée adéquate. Un membre du groupe de travail estimait que la limite de 18 semaines était adéquate et ne devait pas être dépassée. Il est donc ressorti une recommandation consensuelle du Comité scientifique de prolonger la limite gestationnelle maximale actuelle pour pratiquer l'IVG à la demande de la femme, au minimum jusqu'à 18 semaines PC (20 SA). Les auteurs de la présente proposition de loi ont donc décidé de suivre cette recommandation consensuelle.

2/ Avant d'avorter, une femme doit aujourd'hui patienter six jours après une première consultation pour confirmer son choix. Ce délai d'attente est jugé infantilisant. L'article supprime donc ce délai d'attente obligatoire. Cela ne signifie pas qu'une première consultation ne pourra pas être organisée avant la réalisation de l'IVG. Cette décision reviendra à la patiente, en concertation avec la ou le prestataire de soins, en fonction de ses besoins. La possibilité d'organiser cette première consultation facultative à distance doit pouvoir être envisagée.

3/ L'article prévoit que d'autres professionnels de la santé, à savoir par exemple des sages-femmes et des

en verpleegkundigen, ertoe gemachtigd zijn een VZA uit te voeren volgens door de Koning bepaalde nadere regels en voorwaarden.

4/ Het artikel geeft de zwangere vrouw desgewenst de mogelijkheid om de VZA zelf uit te voeren bij haar thuis of op een andere plaats naar keuze, op voorwaarde dat ze daartoe vanop afstand een specifieke begeleiding van de gezondheidszorgbeoefenaar krijgt. Die mogelijkheid steunt op de tijdens de COVID-19-crisis opgedane ervaring, inzonderheid in de abortuscentra.

5/ Naast informatie over de huidige of toekomstige medische risico's die aan een zwangerschapsafbreking zijn verbonden, zal aan de patiënte eveneens informatie met betrekking tot anticonceptie worden verschaft. De verplichting om elke patiënte die om een zwangerschapsafbreking verzoekt te informeren over adoptie en over de diverse "opvangmogelijkheden" voor het kind, wordt weggelaten. Hetzelfde geldt voor de verplichting om de vrouw te informeren over de "rechten, de bijstand en de voordelen die bij wet en decreet worden gewaarborgd aan de gezinnen, aan de al dan niet gehuwde moeders en aan hun kinderen".

6/ Het artikel faciliteert tevens de toegang tot VZA voor minderjarige vrouwen. In beginsel heeft een minderjarige geen toestemming van haar ouders nodig om een abortus te doen uitvoeren. Dat beginsel kan in de verdrukking komen wanneer de abortus onder anesthesie dient te worden uitgevoerd. Voor dat soort medische handeling is de toestemming van de ouders wel vereist. De wet dient op dat punt te worden verduidelijkt: in laatstgenoemd geval zal het akkoord van de ouders niet langer vereist zijn, in ieder geval niet wanneer het verzoek om een VZA uitgaat van een minderjarige vrouw met het vereiste onderscheidingsvermogen.

Dit artikel geeft gevolg aan de aanbevelingen nrs. 2, 3, 4, 10, 11 en 17 van het Interuniversitair, multidisciplinair en onafhankelijk comité.

Artikel 3

tot invoeging van een artikel 2/1 in dezelfde wet

Wanneer er medische redenen zijn, mag de zwangerschap op elk moment worden afgebroken. Het artikel verduidelijkt wanneer er sprake kan zijn van een ernstige medische reden, te weten niet alleen de gevallen waarin de voortzetting van de zwangerschap de fysieke en/of mentale gezondheid van de vrouw ernstig bedreigt, maar ook wanneer er een "substantieel" risico bestaat dat de foetus lijdt aan een ernstige aandoening die op

infirmiers puissent également pratiquer une IVG selon des modalités et conditions à fixer par le Roi.

4/ Sur la base de l'expérience vécue pendant la crise de la COVID-19, dans les centres extrahospitaliers notamment, l'article prévoit la possibilité pour la femme enceinte qui le souhaite, et moyennant un accompagnement spécifique du professionnel des soins de santé, que l'IVG puisse être pratiquée par la patiente elle-même, avec une assistance prodiguée à distance, à son domicile ou dans un autre lieu qu'elle aura choisi.

5/ Il est prévu, outre que soit donnée à la patiente une information sur les risques médicaux actuels ou futurs qu'elle encourt dans le cadre de l'interruption de grossesse, que lui soit donnée une information en matière de contraception. L'obligation d'informer toute patiente demandant une interruption de grossesse sur l'adoption et les différentes "possibilités d'accueil" de l'enfant est supprimée tout comme l'obligation d'informer la femme sur "les droits, aides et avantages garantis par la loi et les décrets aux familles, aux mères célibataires ou non, et à leurs enfants".

6/ L'article facilite l'accès à l'IVG pour les mineures d'âge. En principe, une mineure ne doit pas obtenir l'accord de ses parents pour avorter. Ceci est moins certain lorsque l'avortement doit être réalisé sous anesthésie. Le consentement des parents est exigé pour ce type d'acte. Il convient de clarifier la loi afin de ne plus exiger l'accord des parents dans cette hypothèse, en tout cas à chaque fois que la demande provient d'une femme mineure disposant de la capacité de discernement.

L'article applique les recommandations 2, 3, 4, 10, 11 et 17 du Comité interuniversitaire, multidisciplinaire et indépendant.

Article 3

introduisant un article 2/1 dans la même loi

Pour raisons médicales, l'interruption de grossesse peut intervenir à tout moment de la grossesse. L'article spécifie les circonstances qui peuvent constituer une raison médicale grave, à savoir non seulement les cas où la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé physique et/ou mentale de la femme mais également les cas où il existe un risque "substantiel" que le fœtus soit atteint d'une affection grave et reconnue

het moment van de diagnose als ongeneeslijk wordt erkend. Voortschrijdend wetenschappelijk inzicht maakt het mogelijk om de zekerheidsvereiste omtrent de gezondheidstoestand van het kind dat zal worden geboren, te vervangen door een hoogrisicovereiste.

Alvorens over te gaan tot VZA op grond van een ernstige medische aandoening, wordt voor de besluitvorming en ter advies een arts gespecialiseerd in de aandoening van de vrouw/de foetus ingeschakeld en wordt ad hoc raadgevend multidisciplinair overleg gehouden, evenwel zonder dat de definitieve beslissing bij het multidisciplinair team ligt. Het mag niet verplicht worden om in geval van een medische noodsituatie het multidisciplinair team te raadplegen.

De zwangere vrouw moet een centrale rol behouden in het proces, moet haar zorgen en noden kenbaar kunnen maken en moet worden betrokken bij het met de artsen aangevatte besluitvormingsproces. De regelgeving inzake VZA om ernstige medische redenen is vastgelegd in een apart artikel van de wet betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, teneinde de leesbaarheid ervan te bevorderen.

Dit artikel geeft gevolg aan de aanbevelingen nrs. 5, 6, 7, 8 en 11 van het Interuniversitair, multidisciplinair en onafhankelijk comité.

Artikel 4

tot invoeging van een artikel 2/2 in dezelfde wet

De wet maakt het voor gezondheidszorgbeoefenaars mogelijk een VZA te weigeren op grond van hun geweten. Het feit dat men zich op individuele gewetensclausules beroept, mag de toegang tot een VZA evenwel niet in de weg staan.

Het artikel bepaalt aldus dat de gezondheidszorgbeoefenaar die wordt aangezocht naar aanleiding van een VZA, verplicht is de betrokkene meteen bij het eerste telefonisch dan wel fysiek contact in kennis te stellen van zijn weigering om de ingreep uit te voeren. In dat geval bezorgt hij haar de contactgegevens van een andere gezondheidszorgbeoefenaar, een ander centrum voor zwangerschapsafbreking of een andere gespecialiseerde ziekenhuisdienst waartoe zij zich kan wenden voor een nieuwe VZA-aanvraag. De gezondheidszorgbeoefenaar die weigert de VZA uit te voeren, moet het medisch dossier doorgeven aan de nieuwe arts die door de vrouw wordt geraadpleegd.

Het artikel voert bovendien een uitdrukkelijk verbod in op institutionele gewetensclausules en verbiedt

comme incurable au moment du diagnostic. L'affinement des connaissances scientifiques actuelles permet de remplacer l'exigence d'une certitude quant à l'état de santé de l'enfant à naître par celle d'un risque élevé.

L'intervention d'un médecin spécialisé dans l'affection de la femme/du fœtus ainsi que l'instauration d'une concertation pluridisciplinaire consultative *ad hoc*, dans la prise de décision et pour prodiguer des conseils, est prévue avant de procéder à l'IVG pour cause d'affection médicale sévère, sans pour autant confier la décision finale à l'équipe pluridisciplinaire. La consultation de l'équipe multidisciplinaire ne doit pas être obligatoire en cas d'urgence médicale.

La femme enceinte doit continuer à jouer un rôle central dans ce processus et doit pouvoir exprimer ses préoccupations et ses souhaits et prendre part au processus de décision avec les médecins. La réglementation relative à l'IVG pour motif médical grave est placée dans un article distinct de la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse afin de renforcer sa lisibilité.

Cet article prend en compte les recommandations n^{os} 5, 6, 7, 8 et 11 du Comité interuniversitaire, multidisciplinaire et indépendant.

Article 4

introduisant un article 2/2 dans la même loi

La loi permet aux professionnels de la santé de refuser d'accomplir une IVG, au nom de leur conscience. Toutefois, l'exercice des clauses de conscience individuelle ne peut pas mettre à mal l'accès à l'IVG.

L'article prévoit ainsi que le professionnel des soins de santé sollicité dans le cadre d'une IVG est tenu d'informer l'intéressée, dès le premier contact téléphonique ou physique, de son refus d'intervention. Il indique dans ce cas les coordonnées d'un autre professionnel des soins de santé, d'un centre d'interruption de grossesse ou d'un service hospitalier spécialisé auquel elle peut faire appel pour une nouvelle demande d'IVG. Le professionnel des soins de santé qui refuse de pratiquer l'IVG doit transmettre le dossier médical au nouveau médecin consulté par la femme.

L'article interdit par ailleurs explicitement les clauses de conscience institutionnelles et interdit donc explicitement

instellingen uitdrukkelijk om zorgverleners op grond van een overeenkomst te beletten een vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren.

Artikel 5

tot invoeging van een artikel 2/3 in dezelfde wet

De vigerende wet bestraft specifiek het fysiek verhinderen van de toegang tot een instelling die vrijwillige zwangerschapsafbrekingen uitvoert, maar verbiedt thans geen andere vormen van belemmering, zoals het uitoefenen van psychische druk of intimidatie jegens de patiënten en zorgverleners, het achterhouden van gegevens die normaliter moeten worden doorgegeven of het verspreiden van misleidende informatie. Het artikel breidt de strafbaarstelling derhalve uit naar die andere vormen van belemmering, naar het voorbeeld van de Franse wetgeving.

Artikel 6

tot invoeging van een artikel 2/4 in dezelfde wet

Dit artikel beoogt de afschaffing van alle strafrechtelijke misdrijven die kunnen worden aangewreven aan vrouwen die kiezen voor VZA. Ook is het de bedoeling de strafsancties voor artsen die een VZA buiten de wettelijke voorwaarden om uitvoeren, proportioneler te maken.

Thans geeft elke niet-naleving van de voorwaarden en de procedures van de VZA-wetgeving door de arts die de VZA uitvoert, aanleiding tot een en dezelfde strafbaarstelling en, bijgevolg, tot één strafvork (3 maanden tot 1 jaar gevangenisstraf en een geldboete van 800 tot 4000 euro). Het Grondwettelijk Hof heeft in de context van de euthanasiewetgeving echter beklemtoond dat een dergelijke situatie niet de mogelijkheid biedt het proportionaliteitsbeginsel van de strafsancie te eerbiedigen. De schending van de procedurevoorwaarden mag immers niet leiden tot de toepassing van dezelfde straf als die waarin is voorzien bij schending van een fundamentele voorwaarde.

Dit artikel geeft gevolg aan aanbeveling nr. 9 van het Interuniversitair, multidisciplinair en onafhankelijk comité.

Artikel 7

tot wijziging van artikel 3 van dezelfde wet

Technische aanpassing.

aux établissements d'empêcher les prestataires de soins de pratiquer une interruption volontaire de grossesse en vertu d'une convention.

Article 5

introduisant un article 2/3 dans la même loi

La loi actuelle incrimine spécifiquement le fait d'entraver physiquement l'accès à un établissement de soins pratiquant l'IVG mais elle n'interdit actuellement pas d'autres formes d'entrave, comme les pressions psychologiques ou les intimidations à l'égard des patientes et des prestataires de soins, la rétention d'informations devant normalement être transmises ou la diffusion d'informations fallacieuses. L'article étend donc l'incrimination à ces autres types d'entrave, à l'instar de ce qui est prévu dans la législation française.

Article 6

introduisant un article 2/4 dans la même loi

L'article prévoit la suppression de toutes les infractions pénales applicables aux femmes qui procèdent à une IVG. Il est également prévu une meilleure proportionnalité des sanctions pénales prévues pour les médecins pratiquant l'IVG en dehors des conditions légales.

Actuellement, tout non-respect des conditions et procédures de la législation sur l'IVG, par le médecin qui pratique l'IVG, donne lieu à une seule incrimination et, en conséquence, à une seule fourchette de peines (3 mois à 1 an d'emprisonnement et une amende de 800 à 4000 euros). Or, comme la Cour constitutionnelle l'a souligné à l'égard de la législation en matière d'euthanasie, cette situation n'est pas de nature à permettre de respecter le principe de la proportionnalité de la sanction pénale. En effet, la violation des conditions de procédure ne peut pas entraîner l'application de la même peine que celle prévue en cas de violation d'une condition fondamentale.

Cet article prend en compte la recommandation n° 9 du Comité interuniversitaire, multidisciplinaire et indépendant.

Article 7

modifiant l'article 3 de la même loi

Adaptation technique.

Artikel 8

tot wijziging van artikel 2, 2°,
van de wet van 22 augustus 2002
betreffende de rechten van de patiënt

Dit artikel strekt ertoe vrijwillige zwangerschapsafbreking uitdrukkelijk als een vorm van gezondheidszorg te erkennen, door middel van een wijziging van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

Dit artikel geeft gevolg aan aanbeveling nr. 1 van het Interuniversitair, multidisciplinair en onafhankelijk comité.

Artikel 9

tot wijziging van artikel 2, 3°,
van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015
betreffende de uitoefening
van de gezondheidszorgberoepen

Dit artikel strekt ertoe vrijwillige zwangerschapsafbreking uitdrukkelijk als een vorm van gezondheidszorg te erkennen, door middel van een wijziging van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.

Het geeft gevolg aan aanbeveling nr. 1 van het Interuniversitair, multidisciplinair en onafhankelijk comité.

Artikel 10

tot wijziging van artikel 2, 3°, van de wet
van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle
praktijkvoering in de gezondheidszorg

Dit artikel strekt ertoe vrijwillige zwangerschapsafbreking uitdrukkelijk als een vorm van gezondheidszorg te erkennen, door middel van een wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg.

Article 8

modifiant l'article 2, 2°,
de la loi du 22 août 2002
relative aux droits du patient

L'article reconnaît explicitement l'interruption volontaire de grossesse en tant que soin de santé en modifiant la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

Cet article prend en compte la recommandation n° 1 du Comité interuniversitaire, multidisciplinaire et indépendant.

Article 9

modifiant l'article 2, 3°,
de la loi coordonnée du
10 mai 2015 relative à l'exercice
des professions des soins de santé

L'article reconnaît explicitement l'interruption volontaire de grossesse en tant que soin de santé, en modifiant la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé.

Cet article prend en compte la recommandation n° 1 du Comité interuniversitaire, multidisciplinaire et indépendant.

Article 10

modifiant l'article 2, 3°,
de la loi du 22 avril 2019 relative
à la qualité de la pratique des soins de santé

L'article reconnaît explicitement l'interruption volontaire de grossesse en tant que soin de santé, en modifiant la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

Het geeft gevolg aan aanbeveling nr. 1 van het Interuniversitair, multidisciplinair en onafhankelijk comité.

Cet article prend en compte la recommandation n° 1 du Comité interuniversitaire, multidisciplinaire et indépendant.

Caroline Désir (PS)
Patrick Prévot (PS)
Pierre-Yves Dermagne (PS)
Marie Meunier (PS)
Christophe Lacroix (PS)
Ludivine Dedonder (PS)
Khalil Aouasti (PS)
Sophie Thémont (PS)
Paul Magnette (PS)

WETSVOORSTEL**HOOFDSTUK 1****Algemene bepaling****Artikel 1**

Deze wet regelt een aangelegenheid als bedoeld in artikel 74 van de Grondwet.

HOOFDSTUK 2

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

Art. 2

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 wordt vervangen door:

“Art. 2. De zwangere persoon mag een arts of, met naleving van de nadere regels en voorwaarden die de Koning bepaalt bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, een andere gezondheidszorgbeoefenaar verzoeken haar zwangerschap af te breken onder de volgende voorwaarden:

1° de vrijwillige zwangerschapsafbreking moet:

a) plaatsvinden voor het einde van de achttiende week post conceptie, hetzij twintig weken amenorroe;

b) worden uitgevoerd door een arts of, met naleving van de nadere regels en voorwaarden die de Koning bepaalt bij een besluit vastgesteld na overleg in de Ministerraad, door een andere gezondheidszorgbeoefenaar, in een instelling voor gezondheidszorg waaraan een voorlichtingsdienst is verbonden die de zwangere persoon opvangt en haar omstandig inlicht; mits de zwangere persoon daartoe een specifieke begeleiding van de gezondheidszorgbeoefenaar krijgt en zij daarvoor haar instemming geeft, mag de vrijwillige zwangerschapsafbreking op een andere, door haar bepaalde plaats worden uitgevoerd;

PROPOSITION DE LOI**CHAPITRE 1^{ER}****Disposition générale****Article 1^{er}**

La présente loi règle une matière visée par l'article 74 de la Constitution.

CHAPITRE 2

Modifications de 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

Art. 2

L'article 2 de 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 est remplacé par ce qui suit:

“Art. 2. La personne enceinte peut demander à un médecin ou, moyennant le respect des modalités et conditions fixées par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, à un autre professionnel des soins de santé, d'interrompre sa grossesse dans les conditions suivantes:

1° l'interruption volontaire de grossesse doit:

a) intervenir avant la fin de la dix-huitième semaine post-conception, soit 20 semaines d'aménorrhée;

b) être pratiquée par un médecin ou, moyennant le respect des modalités et conditions fixées par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, par un autre professionnel des soins de santé, dans un établissement de soins où existe un service d'information qui accueille la personne enceinte et lui donne des informations circonstanciées; moyennant un accompagnement spécifique du professionnel des soins de santé et en accord avec la personne enceinte, l'interruption volontaire de grossesse pourra être pratiquée dans un lieu déterminé par la personne enceinte concernée;

2° de arts tot wie de persoon het verzoek om een zwangerschapsafbreking richt of, met naleving van de door de Koning bepaalde nadere regels en voorwaarden, een andere gezondheidszorgbeoefenaar moet:

a) de persoon inlichten over de onmiddellijke of toekomstige medische risico's waaraan zij zich blootstelt door haar zwangerschap af te breken;

b) de persoon voorlichting over anticonceptie verstrekken;

3° de minderjarige zwangere persoon die in staat is haar eigen belangen te beoordelen, kan haar rechten autonoom uitoefenen;

4° de ingreep mag pas worden uitgevoerd nadat de persoon, de dag van de ingreep, schriftelijk te kennen heeft gegeven dat ze vastbesloten is de ingreep te ondergaan; die verklaring moet bij het medisch dossier worden gevoegd;

5° de arts of een andere bevoegde persoon van de instelling voor gezondheidszorg waar de ingreep is uitgevoerd, moet aan de persoon medisch-psycho sociale begeleiding voorstellen.”.

Art. 3

In hoofdstuk 2 van dezelfde wet wordt een artikel 2/1 ingevoegd, luidende:

“Art. 2/1. In afwijking van artikel 2, 1°, a), mag de zwangerschap, ongeacht de zwangerschapsduur, worden afgebroken om een ernstige medische reden.

Worden beschouwd als een ernstige medische reden:

1° een ernstige bedreiging van de fysieke en/of mentale gezondheid van de betrokkene;

2° een substantieel risico dat de foetus lijdt aan een ernstige aandoening die op het moment van de diagnose als ongeneeslijk wordt erkend.

§ 2. De ernstige medische reden moet worden vastgesteld door de arts die de zwangere persoon behandelt, in samenwerking met een arts die gespecialiseerd is in de voornaamste aandoening waaraan de persoon en/of de foetus lijdt, nadat de zwangere persoon werd gehoord en nadat een multidisciplinair team werd geraadpleegd. De betrokken artsen en het multidisciplinair team houden rekening met de stand van de medische kennis, de beroepsnormen en de deontologie. Voormeld besluitvormingsproces moet niet worden gevolgd in geval

2° le médecin sollicité par une personne en vue d'interrompre sa grossesse ou, moyennant le respect des modalités et conditions fixées par le Roi, un autre professionnel de soins de santé, doit:

a) informer celle-ci des risques médicaux actuels ou futurs qu'elle encourt dans le cadre de l'interruption de grossesse;

b) informer celle-ci en matière de contraception;

3° la personne enceinte mineure capable de jugement quant à ses propres intérêts peut exercer ses droits de manière autonome;

4° l'intervention ne peut avoir lieu qu'après que l'intéressée a exprimé par écrit, le jour de l'intervention, sa détermination à y faire procéder; cette déclaration est versée au dossier médical;

5° le médecin, ou toute autre personne qualifiée de l'établissement de soins où l'intervention a été pratiquée, doit proposer un accompagnement médico-psycho social à la personne.”.

Art. 3

Dans le chapitre 2 de la même loi, il est inséré un article 2/1, rédigé comme suit:

“Art. 2/1. Par dérogation à l'article 2, 1°, a), la grossesse peut être interrompue quel que soit l'âge gestationnel, en cas de raison médicale grave.

Constituent une raison médicale grave:

1° un péril grave pour la santé physique et/ou mentale de la personne;

2° un risque substantiel que le fœtus soit atteint d'une affection grave et reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

§ 2. L'existence d'une raison médicale grave doit être établie par le médecin prenant en charge la personne enceinte, en collaboration avec un médecin spécialisé dans l'affection principale dont souffre la personne ou le fœtus, après avoir entendu la personne enceinte et consulté une équipe pluridisciplinaire. Les médecins impliqués et l'équipe multidisciplinaire tiennent compte de l'état des connaissances médicales, des normes professionnelles et de la déontologie. Le processus décisionnel susmentionné ne doit pas être suivi s'il

van een medische reden die een spoedeisende ingreep bij de zwangere persoon en de versnelde afbreking van de zwangerschap vereist.”.

Art. 4

In hoofdstuk 2 van dezelfde wet wordt een artikel 2/2 ingevoegd, luidende:

“Art. 2/2. Geen enkele gezondheidszorgbeoefenaar is verplicht om zijn medewerking te verlenen aan een zwangerschapsafbreking. De aangezochte gezondheidszorgbeoefenaar moet in voorkomend geval de betrokkene bij het eerste telefonisch dan wel fysiek contact in kennis stellen van zijn weigering. In dat geval bezorgt hij haar de contactgegevens van een andere gezondheidszorgbeoefenaar, een centrum voor zwangerschapsafbreking of een gespecialiseerde ziekenhuisdienst waartoe zij zich kan wenden voor een nieuwe aanvraag tot vrijwillige zwangerschapsafbreking. De gezondheidszorgbeoefenaar die de vrijwillige zwangerschapsafbreking weigert uit te voeren, bezorgt het medisch dossier aan de nieuwe arts die door de persoon wordt geraadpleegd.

Geen enkele gezondheidszorgbeoefenaar mag op grond van een clause uit een overeenkomst worden belet een vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren. In voorkomend geval wordt een dergelijke verbodsbepaling als niet-geschreven beschouwd.”.

Art. 5

In hoofdstuk 2 van dezelfde wet wordt een artikel 2/3 ingevoegd, luidende:

“Art. 2/3. Wordt gestraft met drie maanden tot één jaar gevangenisstraf en een geldboete van honderd tot vijfhonderd euro, hij die de uitvoering van of de inwinning van informatie over vrijwillige zwangerschapsafbreking verhindert of probeert te verhinderen via eender welk middel, ook elektronisch of online, meer bepaald via het verspreiden of doorsturen van beweringen of aanwijzingen die de betrokkene doelbewust en met een ontradend oogmerk kunnen misleiden over de kenmerken of de medische gevolgen van een vrijwillige zwangerschapsafbreking:

1° hetzij door het verstoren van de toegang tot de instellingen waar vrijwillige zwangerschapsafbreking binnen het kader van deze wet wordt uitgevoerd, van de bewegingsvrijheid van de personen binnen deze instellingen of van de werkomstandigheden van het medisch en niet-medisch personeel;

existe une raison médicale nécessitant une intervention urgente pour la personne enceinte et d’avancer l’interruption de grossesse.”.

Art. 4

Dans le chapitre 2 de la même loi, il est inséré un article 2/2, rédigé comme suit:

“Art. 2/2. Aucun professionnel des soins de santé n’est tenu de concourir à une interruption de grossesse. Le professionnel des soins de santé sollicité est tenu d’informer l’intéressée, dès le premier contact téléphonique ou physique, de son refus d’intervention. Il lui indique dans ce cas les coordonnées d’un autre professionnel des soins de santé, d’un centre d’interruption de grossesse ou d’un service hospitalier spécialisé auquel elle peut s’adresser pour une nouvelle demande d’interruption de grossesse. Le professionnel des soins de santé qui refuse de pratiquer l’interruption volontaire de grossesse transmet le dossier médical au nouveau médecin consulté par la personne.

Aucun professionnel des soins de santé ne peut être empêché de pratiquer une interruption volontaire de grossesse en vertu d’une clause d’une convention. Le cas échéant, une telle clause d’interdiction est réputée non écrite.”.

Art. 5

Dans le chapitre 2 de la même loi, il est inséré un article 2/3, rédigé comme suit:

“Art. 2/3. Est puni d’un emprisonnement de trois mois à un an et d’une amende de cent euros à cinq cents euros celui qui empêche ou tente d’empêcher de pratiquer ou de s’informer sur une interruption volontaire de grossesse par tout moyen, y compris par voie électronique ou en ligne, notamment par la diffusion ou la transmission d’allégations ou d’indications de nature à induire intentionnellement en erreur, dans un but dissuasif, sur les caractéristiques ou les conséquences médicales d’une interruption volontaire de grossesse:

1° soit en perturbant l’accès aux établissements pratiquant l’interruption volontaire de grossesse dans le cadre de la présente loi, la libre circulation des personnes à l’intérieur de ces établissements ou les conditions de travail des personnels médicaux et non médicaux;

2° hetzij door morele en psychologische druk uit te oefenen, bedreigingen te uiten of eender welke intimiderende daad te stellen ten aanzien van personen die informatie over vrijwillige zwangerschapsafbreking proberen in te winnen, medisch en niet-medisch personeel van de instellingen waar vrijwillige zwangerschapsafbreking binnen het kader van deze wet wordt uitgevoerd, personen die er een vrijwillige zwangerschapsafbreking komen doen uitvoeren of mensen uit hun omgeving.”

Art. 6

In hoofdstuk 2 van dezelfde wet wordt een artikel 2/4 ingevoegd, luidende:

“Art. 2/4. Hij die de zwangerschap heeft afgebroken bij een persoon die daarmee heeft ingestemd buiten de in artikel 2 gestelde voorwaarden om, wordt veroordeeld tot een gevangenisstraf van drie maanden tot één jaar en tot een geldboete van honderd euro tot vijfhonderd euro.

Wanneer de middelen tot afbreking van de zwangerschap de dood tot gevolg hebben, wordt hij die ze met dat oogmerk heeft aangewend of aangewezen, veroordeeld tot opsluiting van vijf jaar tot tien jaar indien de persoon weliswaar met de zwangerschapsafbreking heeft toegestemd doch de ingreep werd uitgevoerd buiten de voorwaarden bepaald in artikel 2 om.

Bij de vaststelling van de zwaarte van de sanctie als bedoeld in de voorgaande leden houdt de rechter rekening met de mate waarin de voorwaarde(n) bepaald in artikel 2 substantieel werden geschonden.

Een zwangere persoon die de zwangerschap vrijwillig heeft afgebroken buiten de in deze wet bepaalde voorwaarden om, is niet strafrechtelijk strafbaar.”

Art. 7

In artikel 3 van dezelfde wet wordt het woord “vrouw” telkens vervangen door het woord “persoon”.

HOOFDSTUK 3

Wijziging van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt

Art. 8

In artikel 2 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, het laatst gewijzigd bij de wet van 6 februari 2024, worden in de bepaling

2° soit en exerçant des pressions morales et psychologiques, des menaces ou tout acte d'intimidation à l'encontre des personnes cherchant à s'informer sur une interruption volontaire de grossesse, des personnels médicaux et non médicaux travaillant dans les établissements pratiquant l'Interruption volontaire dans le cadre de la présente loi, des personnes venues recourir à une interruption volontaire de grossesse ou de l'entourage de ces dernières.”.

Art. 6

Dans le chapitre 2 de la même loi, il est inséré un article 2/4, rédigé comme suit:

“Art. 2/4. Celui qui aura interrompu la grossesse d'une personne enceinte qui y a consenti en dehors des conditions prévues à l'article 2 sera condamné à un emprisonnement de trois mois à un an et à une amende de cent euros à cinq cents euros.

Lorsque les moyens employés dans le but de faire interrompre la grossesse d'une personne enceinte auront causé la mort, celui qui les aura administrés ou indiqués dans ce but sera condamné à la réclusion de cinq ans à dix ans, si la personne a consenti à l'avortement, mais que l'intervention a été pratiquée en dehors des conditions prévues à l'article 2.

Dans la détermination de la gravité de la sanction visée aux alinéas précédents, le juge tient compte du caractère plus ou moins substantiel de la ou des condition(s) prévue(s) à l'article 2 qui a (ont) été méconnue(s).

Une personne enceinte ayant interrompu volontairement sa grossesse en dehors des conditions prévues par la présente loi n'est passible d'aucune sanction pénale.”

Art. 7

Dans l'article 3 de la même loi, le mot “femme” est chaque fois remplacé par le mot “personne”.

CHAPITRE 3

Modification de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient

Art. 8

Dans l'article 2 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, modifié en dernier lieu par la loi du 6 février 2024, dans le 2°, les mots “ou de l'accompagner en

onder 2° de woorden “of om de patiënt bij het sterven te begeleiden;” vervangen door de woorden “, om de patiënt bij het sterven te begeleiden of om een vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren;”.

HOOFDSTUK 4

Wijzigingen van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen

Art. 9

In artikel 2 van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, het laatst gewijzigd bij de wet van 6 februari 2024, worden in de bepaling onder 3° de woorden “of om de patiënt bij het sterven te begeleiden;” vervangen door de woorden “, om de patiënt bij het sterven te begeleiden of om een vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren;”.

HOOFDSTUK 5

Wijziging van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg

Art. 10

In artikel 2 van de wet van 22 april 2019 inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg, het laatste gewijzigd bij de wet van 6 februari 2024, worden in de bepaling onder 3° de woorden “of om de patiënt bij het sterven te begeleiden;” vervangen door de woorden “, om de patiënt bij het sterven te begeleiden of om een vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren;”.

11 oktober 2024

fin de vie;” sont remplacés par les mots “, de l’accompagner en fin de vie ou de pratiquer une interruption volontaire de grossesse;”.

CHAPITRE 4

Modifications de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé

Art. 9

Dans l’article 2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l’exercice des professions des soins de santé, modifié en dernier lieu par la loi du 6 février 2024, dans le 3°, les mots “ou de l’accompagner en fin de vie;” sont remplacés par les mots “, de l’accompagner en fin de vie ou de pratiquer une interruption volontaire de grossesse;”.

CHAPITRE 5

Modification de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé

Art. 10

Dans l’article 2 de loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, modifié en dernier lieu par la loi du 6 février 2024, dans le 3°, les mots “ou de l’accompagner en fin de vie;” sont remplacés par les mots “, de l’accompagner en fin de vie ou de pratiquer une interruption volontaire de grossesse;”.

11 octobre 2024

Caroline Désir (PS)
Patrick Prévot (PS)
Pierre-Yves Dermagne (PS)
Marie Meunier (PS)
Christophe Lacroix (PS)
Ludivine Dedonder (PS)
Khalil Aouasti (PS)
Sophie Thémont (PS)
Paul Magnette (PS)