

Kamer van Volksvertegenwoordigers

ZITTING 1977-1978

19 APRIL 1978

WETSVOORSTEL

betreffende de vrijwillige onderbreking
van zwangerschap

(Ingediend door de heer Risopoulos)

TOELICHTING

DAMES EN HEREN,

Sedert twaalf jaar heeft het vraagstuk van de abortus en van de gerechtelijke gevolgen ervan steeds de bijzondere aandacht gehad van de Ministers van Justitie in ons land.

Daar er geen concreet initiatief kwam, hebben sommige parlementsleden getracht de desbetreffende wetgeving te vernieuwen.

In 1971 diende Senator Calewaert een eerste voorstel in tot wijziging van het Strafwetboek.

In 1973 diende de auteur van dit voorstel, naar aanleiding van het gerechtelijk onderzoek tegen Dr. Peers, in de Senaat een tekst in tot opschorting van de vervolgingen.

In hetzelfde jaar diende Mevr. Dinant, volksvertegenwoordiger, op haar beurt een voorstel in tot wijziging van de wet.

In 1974 dienden senator Pierson en daarna — nogmaals — de indiener van dit voorstel, alsook andere senatoren van diverse politieke strekkingen afzonderlijk volledige en precieze teksten in tot wijziging van titel VII van Boek II van het Strafwetboek.

Al deze parlementaire inspanningen zijn een dode letter gebleven: de voorstellen kwamen te vervallen als gevolg van Kamerontbinding, verwijzing naar commissies, niet-aanwijzing van een rapporteur en, in een bepaald geval zelfs, weigering van inoverwegingneming; zij kenden alle wisselvalligheden van de wetgevingsprocedure en geen ervan geraakte tot in de openbare vergadering.

In 1974 « werd de fakkel overgenomen » door de regering, die besliste een extraparlamentaire etische commissie op te richten onder voorzitterschap van Dr. Renée Portray.

Die commissie besloot haar werkzaamheden bij het ingaan van de zomer 1976 met het opstellen van twee rapporten of beter gezegd van een rapport van de commissie

Chambre des Représentants

SESSION 1977-1978

19 AVRIL 1978

PROPOSITION DE LOI

sur l'interruption volontaire
de la grossesse

(Déposée par M. Risopoulos)

DEVELOPPEMENTS

MESDAMES, MESSIEURS,

Depuis douze ans, les ministres de la Justice de notre pays ont affirmé que le problème de l'avortement et de ses conséquences judiciaires était au premier plan de leurs préoccupations.

En l'absence d'initiative précise de leur part, certains parlementaires ont tenté de donner corps à la rénovation de la législation.

En 1971, le sénateur Calewaert avait déposé une première proposition de modification du Code pénal.

En 1973, l'auteur de la présente proposition déposait au Sénat, à la suite de l'instruction ouverte à charge du Dr. Peers, un texte tendant à suspendre les poursuites.

La même année, Mme Dinant, député, présentait à son tour une proposition de modification de la loi.

En 1974, le sénateur Pierson puis, à nouveau l'auteur de la présente proposition et d'autres sénateurs appartenant à diverses opinions politiques déposaient séparément des textes complets et précis de réforme du titre VII du Livre II du Code pénal.

Tous ces efforts parlementaires sont restés lettre morte: propositions devenues caduques par suite de la dissolution des Chambres, renvois en commission, absence de désignation d'un rapporteur et même, dans un cas déterminé refus de prise en considération; tous les incidents de procédure législative se sont succédé et aucune proposition n'est parvenue en séance publique.

En 1974, le relais a été pris, si l'on peut s'exprimer ainsi, par le gouvernement qui décida de créer une commission éthique, extraparlamentaire, présidée par le Dr. Renée Portray.

Ses travaux se sont terminés à la veille de l'été 1976 par la rédaction de deux rapports, ou plutôt d'un rapport de la commission, approuvé par une majorité de 13 membres

dat werd aangenomen met een meerderheid van 13 leden op 25 en van een namens de 12 overige leden ondertekend minderheidsrapport.

Deze verdeling weerspiegelt ongetwijfeld het evenwicht in de ideologische samenstelling van de commissie. Ofschoon zij echter een bewijs is van de nauwgezetheid waarmee elk van de leden zijn taak heeft doorgezet, is het echter verbazingwekkend dat diezelfde taak niet even collegiaal voleindigd werd als zij was aangevat.

Het Parlement heeft gewacht op informatie over deze werkzaamheden die aan de Voorzitters van beide Kamers werden opgedragen door de Regering die ermee belast was, doch die zich daar blijkbaar niet mee wenste in te laten.

Na lange maanden dralen werd een gemengde Senaatscommissie voor de Justitie en de Volksgezondheid opgericht. Deze diende enige weken later, bij de Kamerontbinding in maart 1977, haar werkzaamheden stop te zetten.

Wat daarna gebeurde was een exponent van de evolutie van de nationale politiek en nu, in de lente van 1978, kan men alles wat over het vraagstuk van de zwangerschaps-onderbreking gezegd kan worden, als volgt samenvatten: sedert de aanvang van de huidige legislatuur werden diverse voorstellen ingediend (Stukken van de Kamer n^{os} 240/1 en 344/1 en Stukken van de Senaat n^{os} 123/1, 159/1 en 267/1).

De parketten hadden een soort afwachterende neutraliteit in acht genomen, waarvan men kan zeggen dat zij in feite, op een paar incidenten na het plegen van vruchtafdrijving onder medisch toezicht door de vingers zag zonder dat daaraan ruchtbaarheid werd gegeven.

Sinds enige tijd is de situatie evenwel opnieuw verslechterd: in verscheidene steden werden op grond van de artikelen 353 en 383 van het Strafwetboek andermaal vervolgingen ingesteld en in sommige gevallen werd beslist tot verwijzing naar de raadkamer of naar de correctionele rechtbank.

De indiener van het voorstel heeft de Minister van Justitie daarover op 25 januari 1978 geïnterpelleerd.

De Minister heeft geantwoord dat de korpsversten van de staande magistratuur zich bewust zijn van het probleem i.v.m. de opportuniteit van het instellen van vervolgingen.

Hij heeft eraan toegevoegd dat hij hun aandacht had gevestigd op de interpellatie en zijn antwoord daarop.

Een tastbaar resultaat schijnt die interpellatie niet opgeleverd te hebben; wij vrezen zelfs het tegendeel.

Er zij aan toegevoegd dat de passievolle debatten die de publieke opinie in de jaren 1973 tot 1976 hadden beroerd, ingevolge die feitelijke toestand enigszins waren geluwd.

Het blijft betreurenswaardig dat degenen die een wetswijziging voorstonden, in sommige geschriften ongemeen heftig werden aangevallen: er bleef hun in de letterlijke zin van het woord geen laster noch verdraaiing van hun bedoelingen bespaard.

De hervatting of de voortzetting van strafrechtelijke vervolgingen tegen bekende geneesheren of andere vooraanstaanden kan alleen tot gevolg hebben dat er weer heftige twisten ontstaan en publieke manifestaties. Het ware ondenkbaar dat alleen ons land dat twijfelachtig voorrecht zou genieten.

Het komt er derhalve op aan in het onderhavige wetsvoorstel zo nauwkeurig mogelijk de doeleinden van de voorgenomen hervorming te omschrijven, zodoende bij te dragen tot het onontbeerlijke parlementaire werk waarop de rechterlijke macht en de bevolking reeds zo lang wachten en ten slotte het nagestreefde doel zo spoedig mogelijk te bereiken.

sur 25 et d'un rapport de minorité, signé par les 12 autres membres.

Cette division reflète sans aucun doute l'équilibre de la composition idéologique de la commission. Toutefois, si elle traduit la conscience avec laquelle chacun de ses membres a poursuivi jusqu'au bout sa tâche, il reste surprenant que celle-ci, menée collégialement, ne se soit pas terminée de même.

Le Parlement a attendu d'être informé de ces travaux qui ont été remis aux présidents des deux Chambres par le gouvernement qui en avait été saisi, mais n'avait apparemment pas souhaité s'en occuper.

Une commission mixte sénatoriale de la Justice et de la Santé publique fut créée après de longs mois de temporisation. Elle dû cesser ses activités, quelques semaines plus tard, lors de la dissolution des Chambres en mars 1977.

L'évolution de la politique nationale a fait le reste et au printemps de 1978, tout ce qui peut être révélé sur le problème de l'interruption de grossesse se résume à ceci: diverses propositions ont été déposées depuis l'ouverture de la présente législature. (Doc. Chambre n^{os} 240/1 et 344/1 et Doc. Sénat n^{os} 123/1, 159/1 et 267/1).

Les parquets avaient observé une sorte de neutralité attentiste dont on peut dire qu'elle admettait de facto, non sans incidents isolés, que les avortements soient pratiqués sous contrôle médical, mais sans publicité.

Depuis peu, cette situation s'est à nouveau détériorée: en vertu des articles 353 et 383 du Code pénal, des poursuites ont repris dans plusieurs villes et, dans certains cas, des renvois à la Chambre du Conseil ou au tribunal correctionnel ont été décidés.

L'auteur de la proposition a interpellé à ce sujet le Ministre de la Justice, le 25 janvier 1978.

Le Ministre a répondu que les chefs de corps et la magistrature debout étaient conscients du problème de l'opportunité des poursuites.

Il a ajouté qu'il attirait leur attention sur l'interpellation et la réponse qu'il y donnait.

Un résultat plus tangible ne semble cependant pas en être résulté; on pourrait de dire: au contraire.

Il convient d'ajouter que, dans l'opinion publique, cette situation de fait semblait avoir ralenti ou atténué les débats passionnés qui ont marqué les années 1973 à 1976.

On peut continuer à regretter profondément les attaques d'une incroyable sauvagerie dont ont fait l'objet dans certains écrits, celles et ceux qui souhaitaient une modification de la loi: il n'est littéralement pas de calomnie ou de distorsion d'intentions qui leur aient été épargnées.

La reprise ou le maintien de poursuites pénales dirigées contre des médecins connus ou d'autres personnalités, ne peut que ranimer des querelles violentes, des manifestations publiques dont il serait inconcevable que la Belgique seule veuille encore s'offrir le douteux privilège.

Il importe donc, dans la présente proposition, de définir le plus clairement possible les buts de la réforme projetée, de contribuer ainsi à l'indispensable travail parlementaire que le pouvoir judiciaire et la population attendent depuis si longtemps et d'aboutir enfin dans les délais les plus brefs.

1. Zoals kernachtig gesteld wordt in de preambule van de Franse wet van 1974 :

« De wet staat borg voor de eerbiediging van elk menselijk wezen vanaf het ontstaan van het leven. Van dat begin- sel mag alleen afgeweken worden in geval van nood en onder de door de wet gestelde voorwaarden. »

Het is dus zeker niet de bedoeling om abortus te bevo- deren en nog minder om te doen geloven dat een vrouw daartoe gemakkelijk en lichtzinnig zou overgaan.

Waar het op aankomt is het drama van de clandestiene abortus te bestrijden, een wetgeving aan te passen die hele- maal verouderd is en dagelijks, in België zelf of door naar een buurland te reizen, overtreden wordt.

2. Het vraagstuk waarvoor dit voorstel een oplossing be- doelt te vinden, stoelt op twee feitelijke gegevens die moei- lijk kunnen ontweken worden.

Het eerste is dat clandestiene abortus een morele plaag is en een ernstig gevaar voor de lichamelijke gezondheid van de betrokkenen. Ofschoon er geen statistisch materiaal voor- handen is over het juiste aantal clandestiene abortussen, mag worden aangenomen dat er in België enkele tienduizenden gevallen per jaar voorkomen : in een van de grootste zieken- huizen van het land waren drievierde van de bedden in de afdeling gynecologie voorbehouden voor vrouwen die ver- zorging behoefden ingevolge clandestiene abortus.

Het tweede is dat de artikelen 348 tot 353 van het Straf- werboek, die ter zake van toepassing zijn, tot stand kwamen in 1867, maar op grond van teksten uit 1810, die zelf een uitvloeisel waren van werkzaamheden van het einde van de XVIII^e eeuw.

3. Onze buurlanden hebben ten aanzien van de gerechte- lijke behandeling van abortus een radicale liberalisering in hun wetgeving ingevoerd. Waar de wet nog niet gewijzigd is, werden de vervolgingen stopgezet. Men kent de grondige evolutie die zich heeft voltrokken in Italië, dat terzake voor één der meest conservatieve landen doorgaat.

Aangezien het abortusprobleem moet worden opgelost met inachtneming van de wijsgerige, zedelijke, godsdienstige en wetenschappelijke evolutie, is het onzinnig te geloven dat België aan de grenzen van zijn 30 000 km² een dam zou kun- nen opwerpen tegen de invloed van landen waarmee het een zelfde levenshouding, pluralisme en maatschappelijk evenwicht gemeen heeft en doorlopende economische en culturele betrekkingen onderhoudt.

Het enige gevolg van die afzondering is dat abortus ge- makkelijk wordt voor de vrouwen die beter voorgelicht of bemiddeld zijn en dat clandestiene abortus zich beperkt tot diegenen die moreel of materieel het slechtst bedeed zijn. Laten wij het immers duidelijk stellen : in vijf jaar werd de evolutie door de feiten bevestigd; jaarlijks worden tien- à vijftienduizend vruchtafdrijvingen op Belgische vrouwen uit- gevoerd in Nederland en in Engeland, enkele duizenden wor- den in België met de bekende gerechtelijke risico's in verple- gingsinrichtingen uitgevoerd, waarbij jammer genoeg ook nog tien- à vijftienduizend clandestiene vruchtafdrijvingen komen.

4. Degenen die door de Belgische regeling inzake volks- gezondheid met de organisatie van de geneeskunde zijn belast, hebben zelf gewezen op de noodzakelijke hervorming van een onherroepelijk verouderde en derhalve hypocriet geworden wetgeving.

De Nationale Raad van de Orde der Geneesheren is op dat verzoek ingegaan en heeft in 1975 een geneeskun- dige plichtenleer uitgegeven, die bijna tweehonderd arti- kelen bevat.

1. Comme le mentionne en termes précis le préambule de la loi française de 1974 :

« La loi garantit le respect de tout être humain dès le commencement de la vie. Il ne saurait être porté atteinte à ce principe qu'en cas de nécessité et selon les conditions défi- nies par la loi. »

Il est donc clair qu'il n'est nullement question de favo- riser l'avortement et moins encore de faire croire qu'une femme pourrait y recourir avec facilité ou légèreté.

Il s'agit uniquement de lutter contre le drame de l'avorte- ment clandestin, de réformer une législation tout à fait dépassée et transgressée journellement, en Belgique même ou par des voyages aisés dans des pays proches.

2. Le problème que la présente proposition cherche à résoudre, repose sur deux éléments de fait difficiles à éluder.

Le premier est que l'avortement clandestin constitue un fléau moral, un risque grave pour la santé physique de celles qui le subissent. Si aucune statistique précise ne défi- nit le nombre des avortements clandestins, il est néanmoins admis que ceux-ci s'élevaient en Belgique à plusieurs dizaines de milliers de cas par an : dans un des plus grands hôpitaux du pays, les trois quarts des lits de la section de gynécologie étaient réservés aux séquelles d'avortement clandestin.

Le second est que les articles 348 et 353 qui règlent la question dans notre Code pénal, ont été rédigés en 1867, mais sont le reflet des textes de 1810, eux-mêmes inspirés par les travaux de la fin du 18^e siècle.

3. Les législations des pays voisins ont libéralisé de ma- nière radicale le traitement judiciaire de l'avortement. Là où la modification n'est pas encore devenue texte de loi, les poursuites ont été arrêtées. On sait l'évolution profonde qu'a même connu un pays comme l'Italie, réputé l'un des plus conservateurs en la matière.

Dans la mesure où l'interruption de grossesse est un pro- blème qu'il faut résoudre en tenant compte de toutes les implications de l'évolution philosophique, morale, religieuse et scientifique, il serait dérisoire de croire que la Belgique pourrait ériger, aux frontières de ses 30 000 km², des barriè- res qui la sépareraient de pays dont elle partage le même mode de vie, le même pluralisme, le même équilibre social et avec lesquels elle entretient des relations économiques et culturelles constantes.

La seule conséquence de cet isolement est évidemment de rendre l'avortement aisé à celles qui sont mieux informées ou mieux nanties et de limiter les avortements clandestins à celles qui sont le moins favorisées moralement ou matérielle- ment. Soyons d'ailleurs clairs : en cinq ans, l'évolution s'est traduite dans les faits; il doit y avoir sur des femmes belges dix à quinze mille avortements par an qui sont pratiqués en Hollande et en Angleterre, quelques milliers qui se font en milieu hospitalier en Belgique mais avec les risques judi- ciaires que nous connaissons et malheureusement, encore dix à quinze mille avortements clandestins.

4. Qu'il faille réformer une législation devenue hypocrite parce qu'elle est irréparablement vieillie, ceux-là même que notre réglementation de la santé publique charge d'organi- ser la médecine, en ont indiqué la voie.

Le Conseil national de l'Ordre des Médecins a répondu à cet appel, en publiant en 1975 un Code de déontologie qui comprend près de deux cents articles.

Hoofdstuk VII daarvan handelt over de problemen in verband met de voortplanting. Artikel 86 bepaalt uitdrukkelijk :

« Wanneer de geneesheer oordeelt dat een indicatie tot zwangerschapsonderbreking bestaat, moet hij, alvorens tot die ingreep over te gaan, het advies inwinnen van twee geneesheren van wie tenminste één de discipline beoefent waartoe de ingeroepen indicatie behoort. De geneesheer die tot zwangerschapsonderbreking overgaat, moet hieromtrent onder gesloten omslag een met redenen omkleed verslag zenden aan zijn provinciale raad, waardoor naderhand de identificatie van de patiënte mogelijk is.

De geneesheer mag slechts tot zwangerschapsonderbreking overgaan met de toestemming van de degelijk voorgelichte patiënte en uitsluitend in een erkend ziekenhuis. »

Artikel 87 voegt daaraan toe :

« De geneesheer mag, krachtens zijn overtuiging, weigeren tot zwangerschapsonderbreking over te gaan. »

Men kan zich enkel aansluiten bij die standpunten van de hoogste geneeskundige instanties van het land, die zich hebben uitgesproken voor een duidelijke liberalisering van de zwangerschapsonderbreking met inachtneming van dezelfde voorwaarden inzake veiligheid en plichtenleer waarin het onderhavige voorstel voorziet.

5. Vervolgens zij erop gewezen dat dit voorstel er met name op gericht is de laatste discriminaties weg te nemen die de wet nog in stand houdt ten opzichte van de vrouw, die het eerst moet kunnen oordelen over de wenselijkheid van de zwangerschap en over de gevaren en de verantwoordelijkheden die deze meebrengt.

Dat de regeling in genen dele dwingend is, hoeft nauwelijks te worden gezegd : elke vrouw die zich aan strengere morele of ethische regels wenst te houden, zal volledig vrij blijven om minder ver te gaan dan de nieuwe strafwet.

6. Deze toelichting zou niet volledig zijn indien geen aandacht werd geschonken aan een ernstig en zorgwekkend probleem : het demografisch evenwicht van de maatschappij, meer in het bijzonder van het geïndustrialiseerde westerse maatschappijtype.

Wij zijn ervan overtuigd dat de daling van het geboortecijfer zulkdanige verhoudingen kan aannemen dat de vernieuwing van de jongste en meest produktieve leeftijdsgroepen niet meer is verzekerd.

Het moet duidelijk worden gemaakt dat een beleid van geboortenbevordering moet worden gevoerd, dat algemene maatregelen en ongetwijfeld ook selectieve en regionale maatregelen moeten worden getroffen : dat beleid past volkomen in de lijn van het gewenste, bewuste en gelukkige ouderschap.

Strengere straffen hebben nooit het geboortecijfer gunstig beïnvloed en clandestiene vruchtafdrivingen of ongewenste geboorten lijken het morele peil van onze gemeenschap niet bepaald op te voeren.

Het komt ons voor dat de problemen totaal anders liggen. Het is verheugend vast te stellen dat de toepassing van gemoderniseerde wetten ter zake in onze buurlanden evenals de feitelijke evolutie van de toestand bij ons te lande geenszins door een terugloop van het geboortecijfer werd gekenmerkt, wel integendeel.

* * *

Le Chapitre VII concerne les problèmes de la reproduction. L'article 86 mentionne expressément :

« Lorsque le médecin estime qu'il existe une indication de pratiquer l'interruption de grossesse, il doit, avant d'y procéder, demander l'avis de deux médecins dont au moins un exerce la discipline dont relève l'indication invoquée. Un protocole de la décision prise permettant l'identification ultérieure de la patiente doit être adressé, sous pli fermé, par le médecin qui pratique l'interruption de grossesse, au conseil provincial dont celui-ci relève.

Le médecin ne peut pratiquer une interruption de grossesse qu'avec l'accord de la patiente dûment informée, et uniquement dans une institution agréée en tant qu'établissement hospitalier. »

L'article 87 ajoute :

« Le médecin peut, en raison de ses convictions, refuser de pratiquer l'interruption de grossesse. »

On ne peut que se rallier à ces vues des plus hautes autorités médicales du pays qui se sont prononcées pour une libéralisation évidente de l'interruption de grossesse dans les mêmes conditions de sécurité et de déontologie que celles qui sont reprises dans la présente proposition.

5. L'auteur de la proposition tient ensuite à souligner que l'un des buts de celle-ci tend à faire disparaître les dernières discriminations que les lois maintiennent encore à l'égard de la femme, premier juge des opportunités, des risques et des responsabilités de la grossesse.

Il est à peine besoin d'ajouter que la solution n'est en rien contraignante : chaque femme désireuse de respecter des règles morales ou éthiques plus strictes, restera entièrement libre de demeurer en deçà de la loi pénale nouvelle.

6. Ces développements ne seraient pas complets si l'on n'examinait enfin un problème grave et préoccupant : celui de l'équilibre démographique de la société, plus spécialement de la société de type occidental industrialisé.

Il nous paraît certain que la chute de la natalité peut atteindre des proportions telles que le renouvellement des classes d'âge les plus jeunes et les plus productives n'est pas assuré.

Disons clairement qu'une politique d'encouragement à la natalité doit exister, faire l'objet de mesures générales et, sans doute, de mesures sélectives et régionales : elle est entièrement dans la ligne de la maternité et de la paternité désirées, conscientes, heureuses.

Les rigueurs pénales n'ont jamais soutenu la natalité et les avortements clandestins ou les naissances non désirées ne paraissent guère propices à renforcer la qualité morale des sociétés.

Il nous semble que les problèmes sont radicalement différents et l'on peut se réjouir que l'application de législations modernisées dans les pays voisins et l'évolution de facto de la situation dans le nôtre, n'aient en rien été marquées par un recul de la natalité, bien au contraire.

* * *

TOELICHTING

1. Het opschrift van Titel VII van Boek II van het Strafwetboek moet worden gewijzigd om rekening te houden met de nieuwe en verruimde inhoud van de wet.

Voorgesteld wordt te schrijven: « Misdaden en wanbedrijven tegen de gezondheid van personen, de orde der familie en de openbare zedelijkheid », in plaats van enkel de orde der familie en de openbare zedelijkheid te behandelen.

2. De artikelen 348 en 349 blijven gehandhaafd omdat zij betrekking hebben op afdrijving van de vrucht tegen de wil van de vrouw of met geweldpleging.

3. Ook artikel 350 blijft gehandhaafd omdat het betrekking heeft op afdrijving van de vrucht door niet-geneeskundigen.

4. Artikel 351 wordt opgeheven. Indien voldaan is aan de voorwaarden van de wet, mag de vrouw niet meer gestraft worden.

5. Artikel 352 wordt opgeheven. Vooraanstaande juristen waren van oordeel dat het mocht behouden blijven.

Die opvatting werd ingegeven door het feit dat de plaats waar artikel 352 zich bevindt, er duidelijk op wijst dat het uitsluitend gaat om clandestiene vruchtafdrijving en dat het artikel in se, zonder abortus zelf te bestraffen, de aanwijzing of de aanwending van vruchtafdrijvende middelen bedoelt in gevallen waarin die middelen de dood of vermindering ten gevolge hebben gehad.

Het is evenwel gebleken dat ter bestrijding van clandestiene vruchtafdrijving, die aan de hervorming ten grondslag ligt, zwangerschapsonderbreking alleen aan geneesheren mag worden toevertrouwd, zodat het gevaarlijk en derogatoir zou zijn bijkomende straffen tegen de geneesheren te bepalen.

Dood of vermindering van een patiënte betekent altijd een uitzonderlijk ernstig drama, maar dat geldt voor elke medische ingreep: in elk geval blijft de geneesheer onderworpen aan de beroepstucht en aan het strafrecht.

Strafverzwaring voor een bepaald type van geneeskundig ingrijpen zou vermoedelijk de medewerking van de geneesheer bemoeilijken en het aantal clandestiene ingrepen weer doen toenemen.

6. Elke geneesheer mag op grond van zijn persoonlijke overtuiging weigeren de zwangerschap te onderbreken.

Om dezelfde redenen kunnen medische assistenten weigeren hun medewerking te verlenen.

7. Onderbreking van zwangerschap door een bevoegd geneesheer in zijn spreekkamer of in een verplegingsinrichting en uitgevoerd volgens de wettelijke regels, is een medische handeling en als dusdanig gedekt door de bepalingen inzake sociale zekerheid.

8. Bij het eerste verzoek van een vrouw om onderbreking van haar zwangerschap geeft de geneesheer die zij raadpleegt haar een begeleidingsmap, die onder meer inlichtingen moet bevatten over de contraceptieve methoden, een lijst van centra voor gezinsplanning en een lijst van de ziekenhuizen in haar streek.

Op dat ogenblik moet de geraadpleegde geneesheer ook meedelen of hij al dan niet bereid is de zwangerschap eventueel te onderbreken.

JUSTIFICATIONS

1. Le libellé du Titre VII du Livre II du Code pénal doit être modifié pour tenir compte de la conception nouvelle et plus complète de la loi.

Il est proposé d'écrire « Des crimes ou des délits contre la santé des personnes, l'ordre des familles et la moralité publique » au lieu de viser seulement l'ordre des familles et la moralité publique.

2. Les articles 348 et 349 sont maintenus, car ils concernent l'avortement pratiqué contre la volonté de la femme ou causé par des violences volontaires.

3. L'article 350 est pareillement maintenu, dans la mesure où il vise l'avortement pratiqué par des personnes étrangères à la profession médicale.

4. L'article 351 est abrogé: si les conditions prévues par la loi sont respectées, la femme ne peut plus être pénalisée.

5. L'article 352 est abrogé. D'éminents juristes ont estimé qu'il pourrait être maintenu.

Les motifs de cette opinion étaient que la place à laquelle l'article 352 est inséré indique qu'il ne concerne que l'avortement clandestin et qu'en soi, sans réprimer l'avortement lui-même, il vise l'indication ou l'administration de moyens abortifs dans les cas où ces moyens ont causé la mort ou la mutilation.

Il est cependant apparu que dans la mesure où, pour lutter contre l'avortement clandestin, qui est le fondement même de la réforme, il fallait que les interruptions de grossesse fussent confiées aux seules interventions médicales, il serait dangereux et dérogatoire de prévoir des sanctions supplémentaires contre les médecins.

La mort ou la mutilation d'une patiente est toujours un drame d'une gravité exceptionnelle, mais il en est ainsi dans toute intervention médicale: dans chaque cas, le médecin relève, le cas échéant, de sa discipline professionnelle et de la justice pénale.

Alourdir les sanctions propres à un type déterminé d'acte médical aurait pour conséquence probable de rendre plus difficile la collaboration des médecins et, par là même, de favoriser à nouveau les interventions clandestines.

6. Un médecin peut, en raison de ses convictions personnelles, refuser de pratiquer une interruption de grossesse.

Des auxiliaires médicaux peuvent, pour les mêmes motifs, refuser d'y prêter leur concours.

7. L'interruption de grossesse pratiquée par un médecin en son cabinet ou en milieu hospitalier, dans les conditions définies par la loi, est un acte médical et, comme tel, couvert par les dispositions de la sécurité sociale.

8. Lors de la première demande d'interruption de grossesse formulée par une femme, le médecin qu'elle consulte lui remettra un dossier-guide qui contiendra, entre autres, les informations relatives aux méthodes contraceptives, une liste des centres de planification familiale et une liste des centres hospitaliers de sa région.

Dès la première demande, le médecin consulté indiquera s'il accepte ou non de pratiquer éventuellement l'interruption de la grossesse.

9. In een zelfde verplegingsinrichting mag het aantal zwangerschapsonderbrekingen per jaar niet meer dan 25 % van alle ingrepen bedragen.

In elke verplegingsinrichting moet de nodige voorlichting worden verstrekt door een opvangteam dat bestaat uit een geneesheer, een maatschappelijk werker en een psycholoog.

10. Alleen de vrouw mag om beëindiging van de zwangerschap verzoeken en alleen zij kan er vrij van afzien.

Telkens wanneer het mogelijk is, wordt het paar betrokken bij het medisch consult en bij de beslissing.

11. Indien de vrouw minder dan zestien jaar oud is, moet zij worden bijgestaan door een van haar ouders of door haar voogd, of moet de zaak worden voorgelegd aan de jeugdrechtsbank, die ten spoedigste uitspraak doet.

12. Artikel 353 wordt gewijzigd.

De nieuwe tekst stelt als grondbeginsel dat abortus in bepaalde omstandigheden en volgens bepaalde regels uit de strafrechtelijke sfeer wordt gehaald: alleen de vrouw kan — uitdrukkelijk — om onderbreking van haar zwangerschap verzoeken. Die onderbreking mag alleen worden uitgevoerd door een geneesheer, en wel in een ziekenhuis indien de ingreep van chirurgische aard is.

De geneesheer zelf zal de vrouw voorlichten met de discretie die hem moet kenmerken, het gewicht van zijn ervaring, en met inachtneming van de regels van zijn beroep. Het zal zich daarbij niet beperken tot het probleem waarmee zij worstelt, maar haar ook voorlichten omtrent haar familiale en menselijke verantwoordelijkheid en de bestaande anticonceptionele methoden, opdat zij in het vervolg niet meer zal behoeven te grijpen naar het extreme en uitzonderlijk middel dat abortus moet blijven.

Wanneer de geraadpleegde geneesheer bereid is de ingreep uit te voeren, overhandigt hij aan de betrokkene de gedetailleerde documentatie waarover zij moet kunnen beschikken.

In een verplegingsinrichting behoort de voorlichting nog vollediger te zijn.

Onderbreking van de zwangerschap binnen de vijftien eerste weken vormt geen misdrijf.

Na die termijn mag de zwangerschap alleen nog om ernstige redenen worden onderbroken.

WETSVOORSTEL

Artikel 1

Het opschrift van Titel VII van Boek II van het Strafwetboek wordt gewijzigd als volgt: « Misdaden en wanbedrijven tegen de gezondheid van personen, de orde der familie en de openbare zedelijkheid ».

Art. 2

De artikelen 351 en 352 van hetzelfde wetboek worden opgeheven.

Art. 3

Artikel 353 van hetzelfde wetboek wordt vervangen door de volgende bepalingen:

9. Pour un même établissement hospitalier, le nombre annuel des interruptions de grossesse ne pourra dépasser 25 % de l'ensemble des actes opératoires.

Dans chaque établissement hospitalier, l'information sera assurée par une équipe d'accueil composée d'un médecin, d'un assistant social et d'un psychologue.

10. La femme sera seule habilitée à demander une interruption de grossesse et, pareillement, seule libre d'y renoncer.

Chaque fois que la chose sera possible, le couple participera à la consultation médicale et à la décision.

11. Si la femme est mineure de moins de seize ans, elle devra être assistée par l'un de ses auteurs, ou son tuteur, ou avoir soumis son cas au tribunal de la jeunesse, celui-ci statuant d'urgence sur ce recours.

12. L'article 353 est modifié.

Le nouveau texte énonce le principe essentiel de la dépenalisation de l'avortement dans des circonstances et sous les conditions précises: c'est la femme et elle seule qui est apte à demander expressément l'interruption de sa grossesse. C'est un médecin seul qui pourra la pratiquer et ce, en milieu hospitalier, si l'intervention est de nature chirurgicale.

Le médecin lui-même, avec la discrétion de son état, le poids de son expérience, les règles de sa profession, informera la femme qui se présente chez lui, non seulement sur le problème qu'elle affronte, mais aussi sur ses responsabilités familiales et humaines, sur les méthodes contraceptives, pour qu'à l'avenir elle puisse éviter le recours à la solution extrême et exceptionnelle que doit rester l'avortement.

Le médecin consulté et qui a accepté d'intervenir, remettra aux intéressées la documentation détaillée qu'elles doivent recevoir.

En milieu hospitalier, l'information sera plus complète encore.

Il n'y a pas d'infraction si l'interruption se produit pendant les quinze premières semaines de la conception.

Après ce délai, seuls des motifs graves justifieront l'interruption de grossesse.

B. J. RISOPOULOS

PROPOSITION DE LOI

Article 1

L'intitulé du Titre VII du Livre II du Code pénal est libellé comme suit: « Des crimes et des délits contre la santé des personnes, l'ordre des familles et la moralité publique ».

Art. 2

Les articles 351 et 352 du même Code sont abrogés.

Art. 3

L'article 353 du même Code est remplacé par les dispositions suivantes:

« Er is geen misdrijf wanneer de zwangerschap binnen de eerste vijftien weken door een geneesheer wordt onderbroken op verzoek van de betrokken vrouw, die vooraf ingelicht moet zijn over de problemen in verband met contraceptie en vruchtafdrijving.

Wanneer een heelkundige ingreep noodzakelijk is, mag dit alleen in een ziekenhuis geschieden.

Na vijftien weken is er geen misdrijf indien het voortduren van de zwangerschap een ernstige bedreiging vormt voor de lichamelijke of geestelijke gezondheid van de vrouw, indien er een grote kans op misvorming van de foetus bestaat of indien de zwangerschap het gevolg is van geweld, criminele handelingen of bloedschendinge betrekkingen.

In al die gevallen moet de ingreep in een ziekenhuis worden uitgevoerd en dient de geneesheer die de ingreep verricht, een protocol op te stellen dat medeondertekend wordt door twee andere geneesheren.

Hetzelfde geldt wanneer de vrouw niet in staat is haar wil te kenenn te geven, onbekwaam of onbekwaam verklaard is. »

13 april 1978.

« Il n'y a pas d'infraction lorsque l'interruption de grossesse est provoquée dans les quinze premières semaines de celle-ci, qu'elle est pratiquée par un médecin, qu'elle a été demandée par la femme qui en est l'objet et que cette dernière a été préalablement informée des problèmes de la contraception et de l'avortement.

En cas de nécessité de manœuvres chirurgicales, l'intervention ne pourra être pratiquée qu'en milieu hospitalier.

Après quinze semaines, il n'y a pas d'infraction si la poursuite de la grossesse comporte une menace grave pour la santé physique ou mentale de la femme, un risque sérieux de malformation pour le fœtus ou si la grossesse a été provoquée par des violences, des manœuvres criminelles ou des relations incestueuses.

L'intervention devra toujours, dans ces circonstances, être pratiquée en milieu hospitalier, et le médecin intervenant sera tenu de rédiger un protocole contresigné par deux autres médecins.

Il en ira de même lorsque la femme est hors d'état de manifester sa volonté, est incapable ou interdite ».

13 avril 1978.

B. J. RISOPOULOS