

Chambre des Représentants de Belgique

SESSION ORDINAIRE 1996 - 1997 ^(*)

24 JUILLET 1997

COMMISSION NATIONALE D'EVALUATION DE LA LOI DU 3 AVRIL 1990 RELATIVE A L'INTERRUPTION DE GROSSESSE (loi du 13 août 1990)

RAPPORT

**à l'attention du Parlement
(1^{er} janvier 1994 - 31 décembre 1995)**

RAPPORT

FAIT AU NOM DES COMMISSIONS RÉUNIES
DE LA JUSTICE ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
DE L'ENVIRONNEMENT ET DU RENOUVEAU
DE LA SOCIÉTÉ (1)

**PAR MMES CAHAY-ANDRE ET
DEJONGHE**

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a examiné ce rapport les 21 janvier et 4 mars 1997.

(1) Composition des commissions : voir p. 2

Voir:

- 684 - 95 / 96:

- N° 1: Rapport

(*) Troisième session de la 49^{ème} législature

Belgische Kamer van Volksvertegenwoordigers

GEWONE ZITTING 1996 - 1997 ^(*)

24 JULI 1997

NATIONALE COMMISSIE VOOR DE EVALUATIE VAN DE WET VAN 3 APRIL 1990 BETREFFENDE DE ZWANGERSCHAPAFBREKING (wet van 13 augustus 1990)

VERSLAG

**ten behoeve van het Parlement
(1 januari 1994 - 31 december 1995)**

VERSLAG

NAMENS DE VERENIGDE COMMISSIES VOOR
DE JUSTITIE EN VOOR DE
VOLKSGEZONDHEID, HET LEEFMILIEU EN
DE MAATSCHAPPELIJKE HERNIEUWING (1)

**UITGEBRACHT DOOR
MEVR. CAHAY-ANDRE EN MEVR. DEJONGHE**

DAMES EN HEREN,

Uw commissie heeft dit verslag besproken op 21 januari en 4 maart 1997.

(1) Samenstelling van de commissies : zie blz. 2

Zie:

- 684 - 95 / 96:

- N° 1: Verslag

(*) Derde zitting van de 49^{ste} zittingsperiode

I. AUDITION D'UNE DÉLÉGATION DE LA COMMISSION NATIONALE

Le professeur Van Orshoven, président néerlandophone de la commission, rappelle brièvement comment les travaux de la commission se sont déroulés jusqu'à ce jour.

Les membres de la commission ont été nommés en 1991, la première réunion a eu lieu le 31 mars 1992 et, le 1^{er} octobre 1992, l'enregistrement des données pouvait déjà commencer. La loi prévoit le dépôt d'un rapport tous les deux ans. Les chiffres de 1993 y ont déjà été intégrés afin de pouvoir en dégager une tendance. La mission de la commission est bien définie.

(1) Composition de la commission de la Justice Président : M. Duquesne (A.)

A. — Titulaires	B. — Suppléants
C.V.P. MM. Vandeurzen, Van Parys, Verherstraeten, Willems.	C.V.P. Mme D'Hondt, MM. Didden, Leterme, Mme Pieters, Mme Verhoeven.
P.S. MM. Biefnot, Borin, Giet.	P.S. MM. Dallons, Eerdekenes, Minne, Moureaux.
V.L.D. MM. Dewael, Van Belle, Verwilghen.	V.L.D. MM. Chevalier, De Croo, van den Abeelen, Versnick.
S.P. MM. Landuyt, Vandenbossche.	S.P. MM. Delathouwer, Roose, Van der Maelen.
P.R.L.- MM. Barzin, Duquesne.	P.R.L.- Mme Herzet,
F.D.F.	F.D.F. MM. Maingain, Simonet.
P.S.C. Mme de T'Serclaes.	P.S.C. MM. Beaufays, Viseur.
V.B. M. Laeremans.	V.B. MM. Annemans, De Man.
Agalev/M. Lozie	Agalev/M. Decroly,
Ecolo	Ecolo Mme Schüttringer.

C. — Membres sans voix délibérative

V.U.	M. Bourgeois.
FN	M. Wailliez

(1) Composition de la commission de la Santé publique, de l'Environnement et du Renouveau de la société

Président : Mme Vanlerberghe (M.)

A. — Titulaires	B. — Suppléants
C.V.P. M. Brouns, Mevr. Gardeyn- Debever, M. Van Erps, Mme. van Kessel.	C.V.P. Mme. Creyf, H. Goutry, Mme. Hermans, MM. Vandeurzen, Vermeulen.
P.S. MM. Biefnot, Dallons, Minne.	P.S. MM. Delizée, Larcier, Moock, Moriau.
V.L.D. MM. Anthuenis, Valken- iers, Van Aperen.	V.L.D. MM. Chevalier, Daems, Taelman, van den Abeelen.
S.P. Mme. Dejonghe, Mme. Vanlerberghe.	S.P. MM. Bonte, Cuyt, Janssens (R).
P.R.L.-	P.R.L.-
F.D.F. MM. Denis, Seghin.	F.D.F. MM. Bacquellaine, D'hondt, Vandenhaute.
P.S.C. M. Lespagnard	P.S.C. M. Beaufays, Mme. Cahay- André.
VI.	VI.
Blok M. Van den Eynde.	Blok M. Buisseret, Mme. Colen.
Agalev/M. Detienne	Agalev/MM. Deleuze, Lozie
Ecolo	Ecolo

C. — Membre sans voix délibérative :

V.U.	Mme. Van de Castele
------	---------------------

I. HOORZITTING MET EEN DELEGATIE VAN DE NATIONALE COMMISSIE

Professor Van Orshoven, Nederlandstalig voorzitter van de commissie, schetst kort de werkzaamheden van de commissie tot dusver.

De leden van de commissie werden benoemd in 1991, de eerste vergadering had plaats op 31 maart 1992 en op 1 oktober 1992 kon met de registratie reeds worden begonnen. De wet voorziet dat er om de twee jaar een verslag wordt uitgebracht. De cijfers van 1993 werden reeds geïntegreerd om er een trend te kunnen uit puren. De opdracht van de commissie is

(1) Samenstelling van de commissie voor de Justitie Voorzitter : de heer Duquesne (A.)

A. — Vaste Leden	B. — Plaatsvervangers
C.V.P. HH. Vandeurzen, Van Parys, Verherstraeten, Willems.	C.V.P. Mevr. D'Hondt, HH. Didden, Leterme, Mevr. Pieters, Mevr. Verhoeven.
P.S. HH. Biefnot, Borin, Giet.	P.S. HH. Dallons, Eerdekenes, Minne, Moureaux.
V.L.D. HH. Dewael, Van Belle, Verwilghen.	V.L.D. HH. Chevalier, De Croo, van den Abeelen, Versnick.
S.P. HH. Landuyt, Vandenbossche.	S.P. HH. Delathouwer, Roose, Van der Maelen.
P.R.L.- HH. Barzin, Duquesne.	P.R.L.- Mevr. Herzet,
F.D.F.	F.D.F. HH. Maingain, Simonet.
P.S.C. Mevr. de T'Serclaes.	P.S.C. HH. Beaufays, Viseur.
V.B. H. Laeremans.	V.B. HH. Annemans, De Man.
Agalev/H. Lozie	Agalev/H. Decroly,
Ecolo	Ecolo Mevr. Schüttringer

C. — Niet-stemgerechtigde Leden

V.U.	H. Bourgeois.
FN	M. Wailliez

(1) Samenstelling van de commissie voor de Volksgezondheid, het Leefmilieu en de Maatschappelijke Hernieuwing

Voorzitter : Mevr. Vanlerberghe (M.)

A. — Vaste Leden	B. — Plaatsvervangers
C.V.P. H. Brouns, Mevr. Gardeyn- Debever, H. Van Erps, Mevr. van Kessel.	C.V.P. Mevr. Creyf, H. Goutry, Mevr. Hermans, H. Vandeurzen, H. Vermeulen.
P.S. HH. Biefnot, Dallons, Minne.	P.S. HH. Delizée, Larcier, Moock, Moriau.
V.L.D. H. Anthuenis, Valkeniers, Van Aperen.	V.L.D. HH. Chevalier, Daems, Taelman, van den Abeelen.
S.P. Mevr. Dejonghe, Mevr. Vanlerberghe.	S.P. HH. Bonte, Cuyt, Janssens. (R)
P.R.L.-	P.R.L.-
F.D.F. HH. Denis, Seghin.	F.D.F. HH. Bacquellaine, D'hondt, Vandenhaute.
P.S.C. H. Lespagnard	P.S.C. H. Beaufays, Mevr. Cahay- André.
VI.	VI.
Blok H. Van den Eynde.	Blok H. Buisseret, Mevr. Colen.
Agalev/H. Detienne	Agalev/HH. Deleuze, Lozie
Ecolo	Ecolo

C. — Niet-stemgerechtigd Lid

V.U.	Mevr. Van de Castele
------	----------------------

La seule extension imaginable pourrait concerner le type de données qui sont collectées: l'âge de l'embryon et les conditions de vie de la patiente.

Mme Rifflet, présidente francophone de la commission, a été membre du Sénat de 1985 à 1987 et, en cette qualité, elle a participé aux débats dont est issue la loi actuelle.

Composée sur une base interdisciplinaire de juristes, de médecins et de personnes ayant acquis une expérience dans les centres des trois régions, la commission a pour objectif de recueillir un maximum de données chiffrées, et ce, au moyen de questionnaires uniformes qui doivent également être le plus anonyme possible. Les premiers chiffres font apparaître une légère augmentation du nombre d'interruptions de grossesse. Ceci peut s'expliquer par le fait que les femmes qui se rendent à l'étranger sont nettement moins nombreuses. Statistiquement, la Belgique se situe approximativement au même niveau que les Pays-Bas et connaît une situation plus favorable que la France. On ne peut néanmoins perdre de vue que les chiffres sont difficilement comparables, étant donné que les instruments statistiques utilisés ne sont pas identiques. Il est à signaler que les questionnaires complétés arrivent de plus en plus régulièrement à la Commission d'évaluation.

Mme Colen s'étonne que ce premier véritable rapport d'évaluation contienne déjà des comparaisons de tendances. Elle met en doute la valeur des chiffres et, partant, le contenu scientifique du rapport. Tous les cas ont-ils été effectivement rapportés? Les différentes situations de détresse peuvent-elles être répertoriées en catégories? Certains établissements n'ont-ils pas intérêt à sous-estimer ou, au contraire, à gonfler les chiffres?

Le professeur Van Orshoven précise que les chiffres ont été vérifiés par un statisticien, qui les a déclaré pertinents. Les centres ont tout intérêt à rapporter tous les cas. Il est possible, toutefois, que quelque milliers de cas n'aient pas été rapportés. Il est clair que certains avortements sont encore pratiqués dans la clandestinité. La marge d'erreur est de 10 à 15%. Tout comme un médecin peut déclarer deux consultations alors qu'il n'a vu qu'un seul patient, on ne peut exclure de façon absolue que certains chiffres aient été forcés. Le rapport d'évaluation n'en a pas moins la même valeur scientifique qu'une étude sociologique, dont les conclusions sont considérées comme valables même si l'on n'a pas interrogé jusqu'au dernier individu concerné. Enfin, il convient d'ajouter que la loi n'a pas conféré à la commission les moyens de tout contrôler.

Mme van Kessel indique que son groupe compte sur la déontologie des médecins pour qu'ils rappor-

goed omschreven. De enige denkbare uitbreiding zou het type cijfergegevens kunnen betreffen dat wordt verzameld: de leeftijd van de vrucht en de leefomstandigheden van de patiënte.

Mevrouw Rifflet, Franstalig voorzitter van de commissie, was lid van de Senaat van 1985 tot 1987 en heeft in die hoedanigheid deelgenomen aan de debatten die tot de huidige wet hebben geleid.

De doelstelling van de commissie, die interdisciplinair is samengesteld uit juristen, artsen en mensen met ervaring in centra uit de drie gewesten, is zoveel mogelijk cijfergegevens te verzamelen op basis van uniforme vragenlijsten die tevens zo anoniem mogelijk moeten blijven. Uit de eerste cijfergegevens blijkt een lichte stijging van het aantal zwangerschapsafbrekingen. Dit is wellicht te verklaren door het feit dat veel minder vrouwen zich naar het buitenland begeven. België bevindt zich cijfermatig grosso modo op het niveau van Nederland. De situatie in ons land is beter dan in Frankrijk. Toch mag men niet uit het oog verliezen dat de cijfers moeilijk vergelijkbaar zijn in zoverre niet met dezelfde statistische instrumenten wordt gewerkt. De ingevulde formulieren bereiken de evaluatiecommissie evenwel veel regelmatig.

Mevrouw Colen verwondert zich over het feit dat in dit eerste echte evaluatieverslag reeds trendvergelijkingen worden gemaakt. Zij stelt de waarde van de cijfers en derhalve van het wetenschappelijk gehalte van het rapport in vraag. Zijn alle gevallen wel gerapporteerd? Kunnen de verschillende noodsituaties in klassen worden onderverdeeld? Kunnen sommige instellingen geen belang hebben bij onderreportering en andere bij overreportering?

Professor Van Orshoven stelt dat de cijfergegevens door een statisticus werden getoetst en relevant verklaard. De centra hebben er belang bij alle gevallen te rapporteren. Het is evenwel mogelijk dat maximaal een paar duizenden gevallen niet werden gerapporteerd. Er zijn natuurlijk nog clandestiene abortussen. De foutmarge is 10 à 15 %. Net zoals een arts twee consulten kan rapporteren ofschoon hij slechts één enkele patiënt heeft gezien, is overreportering niet absoluut uit te sluiten. Toch heeft het evaluatierapport dezelfde wetenschappelijke waarde als een sociologische studie in het kader waarvan men ook niet het allerlaatste individu heeft ondervraagd om tot geldige conclusies te kunnen komen. Tenslotte moet ook gezegd dat de wet de commissie niet alle middelen heeft verschaft om alles te controleren.

Mevrouw van Kessel stelt dat haar fractie rekent op de deontologie van de artsen om alle gevallen te

tent l'ensemble des cas. La commission d'évaluation est un instrument légal destiné à réduire le nombre d'interruptions de grossesse. Il convient d'améliorer l'accueil des femmes qui se trouvent en situation de détresse. Il faut toutefois absolument éviter d'élargir la notion de «situation de détresse» en renvoyant à des «raisons personnelles et objectives». La notion de «situation de détresse» repose sur une appréciation subjective. La commission d'évaluation pourrait-elle établir d'autres corrélations entre les chiffres disponibles, par exemple, en ce qui concerne le type de situation de détresse, l'état civil, l'âge et le nombre d'enfants dans le ménage? C'est principalement parmi les jeunes de moins de 20 ans que le taux d'interruption de grossesse est très élevé, puisqu'il atteint 44%. Le nombre de femmes mariées qui recourent à l'avortement est, lui aussi, relativement élevé. La politique de prévention menée au niveau des communautés doit se baser sur certaines données, mais comment celles-ci peuvent-elles être communiquées? Il convient en tout cas d'optimiser la politique de prévention. Le groupe CVP déposera une proposition de loi afin d'élargir les compétences de la commission nationale d'évaluation.

Mme Rifflet craint que la commission d'évaluation intervienne en tant qu'organisme de contrôle. Les chiffres dont on dispose seraient moins fiables, du fait de la disparition de la relation de confiance qui avait été péniblement établie avec les centres concernés. La modification de la dénomination d'une série de catégories et l'affinement de la catégorie «autres motifs» n'élargissent nullement la notion de «situation de détresse». Les motifs invoqués sont rarement limpides. La situation de détresse suppose un ensemble complexe de motifs, dont certains - tels que le manque de perspectives d'avenir - ne peuvent même être rangés dans aucune catégorie. Quelles sont cependant les principales conclusions que l'on peut tirer des chiffres disponibles? En premier lieu, il n'y a guère d'interruptions de grossesse chez les mineurs, et ce, malgré l'abaissement de l'âge des premières relations sexuelles. Le nombre d'interruptions de grossesse chez les jeunes âgés de 18 à 20 ans est par ailleurs préoccupant. On constate en outre un recul de l'âge de la procréation, que les couples soient mariés ou non. On se marie plus tard et le nombre de célibataires a augmenté.

Le professeur Van Orshoven estime que l'on devrait augmenter le nombre de catégories. Dans certaines régions, le pourcentage d'avortements est trop élevé. Quelle est la pertinence actuelle de la catégorie «célibataires»? Une personne mariée peut par ailleurs en être à son quatrième mariage. D'autres corrélations peuvent être établies, pour autant qu'elles soient utiles et techniquement possibles.

Mme Cahay-André demande si la commission dispose de tous les moyens logistiques nécessaires.

rapporter. De l'évaluatiecommissie is een wettelijk instrument om het aantal zwangerschapsafbrekingen terug te dringen. De opvang van vrouwen die in een noodsituatie verkeren moet worden verbeterd. Toch moet absoluut vermeden worden dat het begrip «noodsituatie» wordt verruimd door te verwijzen naar «objectieve persoonlijke motieven». Het begrip «noodsituatie» houdt een subjectieve beoordeling in. Zou de evaluatiecommissie bijkomende correlaties kunnen maken tussen de beschikbare cijfergegevens, bijvoorbeeld aangaande het type noodsituatie, de burgerlijke staat, de leeftijd en het aantal kinderen in het gezin? Vooral bij de jongeren beneden de twintig jaar ligt het zwangerschapsafbrekingspercentage zeer hoog, hetzij 44 %. Ook het aantal gehuwde vrouwen die hun toevlucht nemen tot abortus is betrekkelijk hoog. Het preventiebeleid op het niveau van de gemeenschappen moet worden gevoed met gegevens, maar hoe kunnen die worden meegedeeld? Het preventiebeleid moet alleszins geoptimaliseerd worden. De CVP-fractie zal een wetsvoorstel indienen teneinde de bevoegdheden van de Nationale Evaluatiecommissie te verruimen.

Mevrouw Rifflet is ervoor beducht dat de evaluatiecommissie als controle-organisme zou optreden. De cijfergegevens zouden minder betrouwbaar worden door het wegvallen van de moeizaam opgebouwde vertrouwensrelatie met de betreffende centra. Het anders benoemen van een aantal categorieën, beter nog : het verfijnen van de categorie «overige motieven» heeft althans een verruiming van het begrip «noodsituatie» tot gevolg. Eenduidige motieven zijn haast nooit voorhanden. De noodsituatie impliceert een complex geheel van motieven, waarvan sommigen - zoals het gebrek aan toekomstperspectief - zelfs in geen enkele categorie kunnen worden thuisgebracht. Wat zijn evenwel de opvallendste conclusies die men uit de voorhanden zijnde cijfergegevens kan trekken? Ten eerste zijn er weinig zwangerschapsafbrekingen bij minderjarigen, dit ondanks een verlaging van de leeftijd van het eerste seksuele contact. Anderzijds is het aantal zwangerschapsafbrekingen bij de 18 à 20-jarigen zorgwekkend. Voorts wordt geconstateerd dat men, gehuwd of niet, later kinderen krijgt. Er wordt later gehuwd, en tevens is het aantal ongehuwden gestegen.

Professor Van Orshoven zou graag een aantal categorieën verfijnd zien. In sommige streken zijn procentueel teveel abortussen. Hoe relevant is vandaag de categorie «ongehuwd»? Anderzijds kan een gehuwde reeds aan haar vierde huwelijk toe zijn. Verdere correlaties kunnen worden gemaakt zolang ze nuttig en technisch mogelijk zijn.

Mevrouw Cahay-André vraagt of de commissie over alle logistieke middelen beschikt.

M. Borin se demande s'il y a davantage d'avortements en milieu hospitalier ou si les hôpitaux déclarent davantage de cas. On constate également un glissement: les motifs objectifs et personnels tendent à l'emporter sur les motifs psychosociaux, du moins selon les statistiques: ce glissement est-il également observable dans la réalité?

Plus d'un tiers des personnes concernées n'utilisent pas de contraceptifs. Il convient non seulement d'intensifier l'information à ce niveau, mais également de ne pas la limiter aux écoles et de l'étendre aux CPAS et aux antennes de l'Office de la naissance et de l'enfance et de «Kind en Gezin».

Mme Rifflet fait observer qu'il ne faut pas se laisser obnubiler par les pourcentages. A l'heure actuelle, la Belgique est d'ores et déjà un des pays dans lesquels l'usage des contraceptifs est le plus largement répandu. Le chiffre de 36% ne s'applique pas à l'ensemble de la population, mais aux femmes qui se sont finalement fait avorter. La pilule est le contraceptif le plus utilisé. On utilise davantage les préservatifs, par peur du Sida. Il ne faut pas perdre de vue que dans nombre de cas, on n'utilise pas de contraceptif parce que l'on a une conception romantique des relations sexuelles ou que celles-ci sont sporadiques. Dans un nombre limité de cas, par exemple en cas de diarrhée, l'effet contraceptif de la pilule est même annihilé. Il faut se garder de commettre l'erreur d'assimiler la non-utilisation de contraceptifs à un manque d'information. Les choses sont malheureusement beaucoup plus profondes et complexes que ne peuvent l'exprimer de simples pourcentages. L'information est donnée soit par les parents, soit par l'école. Elle devrait être fournie dès que les enfants commencent à se poser des questions. Ces interrogations se manifestent à un âge de plus en plus précoce, de sorte que les écoles normales devraient former les instituteurs et institutrices afin qu'ils puissent y répondre de manière satisfaisante.

Le professeur Van Orshoven précise que même les femmes qui prennent la pilule - et utilisent donc, selon les statistiques, des contraceptifs - omettent parfois de la prendre un jour, par oubli, ou quelquefois par simple paresse.

Mme Mouvet, psychologue, souligne que l'information n'est pas la panacée. Il faut également faire appel au sentiment de responsabilité, ce qui ne peut se faire que par le dialogue. Une telle approche prend un certain temps. Il ne suffit pas de remettre une notice explicative: il faut aider les jeunes à vaincre leur résistance face à l'utilisation de moyens contraceptifs. Dans les centres, le temps consacré à accueillir les jeunes varie d'une heure à une heure et demie.

De heer Borin vraagt zich af of er meer abortussen plaatsgrijpen in de ziekenhuizen. Of geven deze laatste meer gevallen aan? Ook wordt een verglijding geconstateerd van psychosociale naar objectieve en persoonlijke motieven, althans in de statistieken: is een dergelijke verglijding ook in de werkelijkheid constateerbaar?

Meer dan één derde gebruikt geen voorbehoedsmiddelen. De voorlichting op dit vlak moet dus worden opgedreven, maar ook uitgebreid, van de scholen naar de OCMW's en naar de antennes van «l'Office de la Naissance en de l'Enfance» en van Kind en Gezin, bijvoorbeeld.

Mevrouw Rifflet merkt op dat men zich ter zake niet al te zeer mag blindstaren op percentages. Thans is België reeds één van de landen waar het gebruik van voorbehoedsmiddelen het weidst verspreid is. De 36 % gelden niet voor de totale bevolking, maar precies voor die vrouwen welke tenslotte een abortus laten uitvoeren. De pil is het meest gebruikte voorbehoedsmiddel. Het gebruik van een condoom is, omwille van de angst voor aids, gestegen. Men mag niet voorbijgaan aan het feit dat in talloze gevallen geen voorbehoedsmiddelen worden gebruikt omwille van de meer romantische opvattingen die men er inzake seksuele betrekkingen op nahoudt, of nog omwille van het sporadische karakter ervan. In een klein aantal gevallen, zoals bij diarree bijvoorbeeld, wordt de contraceptieve werking van de pil zelfs uitgeschakeld. Men mag de fout niet maken het niet gebruik van voorbehoedsmiddelen gelijk te stellen met een gebrek aan voorlichting. De zaken liggen helaas veel dieper en zijn veel complexer dan dat men ze in eenvoudige percentages kan uitdrukken. De voorlichting gebeurt hetzij door de ouders, hetzij in de scholen. Ze zou moeten aanvangen op het ogenblik dat de kinderen zich vragen beginnen te stellen. Dit proces heeft steeds vroeger plaats, zodat strikt genomen de onderwijzers en onderwijzeressen in de normaalscholen reeds gevormd zouden moeten worden om op deze vragen een afdoend antwoord te kunnen geven.

Professor Van Orshoven voegt hier aan toe dat zelfs vrouwen die de pil nemen - en als zodanig volgens de statistieken voorbehoedsmiddelen gebruiken - wel eens een dag overslaan uit vergetelheid, of soms gewoon uit luiheid.

Mevrouw Mouvet, psychologe, onderstreept dat voorlichting niet alleen zaligmakend is. Ook aan het verantwoordelijkheidsgevoel moet geappeleerd worden. Dit laatste is echter slechts mogelijk via de dialoog. Daarvoor moet tijd worden uitgetrokken. Het volstaat niet een gebruiksaanwijzing mee te geven. Men moet jongeren helpen hun weerstand ten opzichte van contraceptiva te overwinnen. In de centra duurt het onthaal één tot anderhalf uur. In zieken-

Dans les hôpitaux, on ne peut accorder autant d'attention à cet aspect de la question.

M. Borin déduit de tout ce qui précède qu'il faut encore davantage mettre l'accent sur l'éducation sexuelle.

M. Messine, juriste, souligne la diminution du pourcentage d'avortements pratiqués sur des mineures d'âge, pourcentage qui représente moins de 7% du nombre total d'avortements. Cette diminution montre, selon lui, que l'information porte ses fruits.

Le professeur Van Orshoven insiste pour que chaque catégorie d'âge soit considérée distinctement. Les 44% d'avortements - par rapport au nombre de naissances - pratiqués sur des femmes de moins de 20 ans ont de quoi inquiéter, quand on sait que ce pourcentage n'est plus que de 10% chez les femmes de 25 ans.

Mme Schüttringer demande si le nombre de curetages a augmenté. Comment expliquer le nombre d'avortements chez les femmes de 30 à 40 ans? Est-il possible d'affiner quelque peu les chiffres afférents à la catégorie des «célibataires»?

Mme Dejonghe insiste pour que l'on organise une campagne en vue de promouvoir l'utilisation du préservatif chez les jeunes. La qualité de l'accueil est particulièrement importante. Il faudrait donner plus de moyens aux centres.

Mme Rifflet confirme que dans les centres, où la prévention est meilleure, c'est le patient lui-même qui finance l'accueil, contrairement à ce qui se passe dans les hôpitaux.

Le professeur Van Orshoven estime lui aussi, malgré l'absence de chiffres en la matière, qu'une première conclusion prudente est tout de même qu'il conviendrait d'accroître les moyens alloués aux centres.

M. Bacquelaine estime que l'augmentation du nombre d'avortements chez les jeunes de 16 ans est inquiétante. La mise en œuvre d'une politique de prévention efficace exige de définir des groupes cibles. Les avortements répétés devraient aussi apparaître dans les statistiques. L'intervenant estime qu'il faut promouvoir l'utilisation efficace du préservatif combinée avec l'emploi d'un spermicide.

Mme Cahay-André demande s'il existe des structures d'accueil dans tous les hôpitaux. Existe-t-il une différence de coût pour la femme en détresse dès lors qu'elle se présente en centre extra-hospitalier ou en hôpital? Comment expliquer l'augmentation du nombre d'avortements pratiqués au-delà du délai de 12 semaines? Les différences culturelles jouent-elles un rôle dans la résistance à la contraception?

huizen kan aan dit aspect niet evenveel aandacht worden besteed.

De heer Borin concludeert uit dit alles dat nog meer de nadruk moet worden gelegd op de sexuele opvoeding.

De heer Messine, jurist, wijst op de verbetering van het percentage abortussen bij minderjarigen, dat minder dan 7 % van het totaal aantal abortussen bedraagt. Dit is volgens hem een indicatie dat de voorlichting vruchten afwerpt.

Professor Van Orshoven pleit ervoor dat elke leeftijdscategorie afzonderlijk zou worden beschouwd. De 44 % abortussen ten opzichte van het aantal geboortes bij de vrouwen jonger dan 20 jaar, percentage dat bij de 25-jarigen tot 10 % is gedaald, zijn onrustbarend.

Mevrouw Schüttringer vraagt of een stijging is geconstateerd van het aantal curetages. Hoe is het aantal abortussen bij mensen tussen 30 en 40 jaar te verklaren? Is het mogelijk de categorie «ongehuwden» enigszins te verfijnen?

Mevrouw Dejonghe pleit voor een campagne ter bevordering van het condoomgebruik bij jongeren, met als leuze «Zet «m goed op». De kwaliteit van de opvang is uiterst belangrijk. De centra zouden meer middelen moeten krijgen.

Mevrouw Rifflet bevestigt dat in de centra - waar de preventie beter is - de patiënt het onthaal zelf bekostigt, terwijl dat in een ziekenhuis niet het geval is.

Professor Van Orshoven stelt eveneens dat, ondanks de afwezigheid van cijfers ter zake, een eerste voorzichtige conclusie toch is dat de middelen van de centra verhoogd zouden moeten worden.

De heer Bacquelaine vindt de stijging van de leeftijdscategorie van 16-jarigen onrustbarend. Om een efficiënt preventief beleid te voeren moet men doelgroepen definiëren. Het bij herhaling uitvoeren van abortussen zou ook in de cijfers weerspiegeld moeten worden. Ten slotte pleit spreker voor het doelmatig gebruik van het condoom samen met spermicide.

Mevrouw Cahay-André vraagt of in alle ziekenhuizen onthaalstructuren bestaan. Is de prijs voor een vrouw die in noodsituatie verkeert verschillend naargelang ze zich tot een centrum of een ziekenhuis richt? Hoe is de stijging van het aantal abortussen na 12 weken te verklaren? Spelen culturele verschillen een rol in het bieden van weerstand aan contraceptie?

Le professeur Van Orshoven précise qu'il est interdit de poser des questions concernant les convictions religieuses. D'autre part, les avortements ne peuvent être pratiqués que dans les hôpitaux dotés d'une structure d'accueil, mais la qualité de cet accueil (effectifs, durée de l'accueil, etc.) n'a pas été définie. En ce qui concerne la question relative aux avortements pratiqués au-delà du délai de 12 semaines, il répond qu'il est actuellement interdit de demander l'âge du fœtus. Il serait pourtant utile de connaître cette information. La commission d'évaluation va rédiger une note à l'intention du parlement, non pour étendre la mission de la commission, qui est bien définie, mais pour élargir la gamme des données dont la commission souhaiterait disposer. Ces données complémentaires concerneront principalement l'âge du fœtus ainsi que les conditions de vie des patientes. Ces deux facteurs peuvent en effet avoir une influence déterminante sur la décision de recourir à l'avortement.

Mme Rifflet estime qu'il convient d'examiner quelles sont les questions complémentaires que les médecins prennent l'initiative de poser.

Le professeur Van Orshoven confirme qu'il est nécessaire d'organiser une campagne d'information, tout en faisant observer que la prévention n'est pas la panacée.

II. ECHANGE DE VUES

Mme Colen fait d'emblée observer qu'il n'y a jamais eu de débat de fond sur l'avortement. L'opinion publique a été trompée. La loi avait pour seul objet de dépenaliser l'avortement. Dans la pratique, elle a donné lieu, sous le couvert d'une légalisation partielle, à une libéralisation générale. La preuve en est que plus aucune poursuite pénale n'est engagée. La dépenalisation, dont on a pu constater les conséquences catastrophiques dans les pays qui ont précédé la Belgique dans cette voie, a servi de prétexte pour subventionner, à l'aide des deniers publics, des centres privés d'interruption de grossesse, dont le seul but est de gagner de l'argent et qui ne se préoccupent nullement de la santé de leurs patientes. L'image des «pauvres femmes» qui ne savent où aller est fausse. La mort de leur enfant n'aidera jamais les femmes à résoudre leurs problèmes. Le principe selon lequel «c'est la femme qui décide» est, lui aussi, trompeur, car on ne laisse pas le choix à la femme et on peut lui faire croire n'importe quoi. On connaît suffisamment de cas dramatiques où des femmes qui se sont fait avorter se sont ensuite automutilées.

Professor Van Orshoven stelt duidelijk dat geen vragen gesteld mogen worden die betrekking hebben op de geloofsovertuiging. Voorts mogen abortussen slechts plaatsgrijpen waar een onthaalstructuur aanwezig is. Weliswaar is de kwaliteit (personeelsbezetting, duur van de opvang, enzovoorts) van dit onthaal niet gedefinieerd. Wat betreft de vraag over het aantal abortussen na 12 weken : de vraag hoe oud de vrucht is mag momenteel niet gesteld worden. Het zou evenwel een nuttig gegeven zijn. Bijkomende gegevens zouden voornamelijk betrekking hebben op de leeftijd van de vrucht alsook op de leefomstandigheden van de patiënten. Beide factoren kunnen immers doorslaggevend zijn bij het nemen van de beslissing om tot abortus over te gaan.

Mevrouw Rifflet is van oordeel dat moet worden nagegaan welke vragen de artsen zelf bijkomend stellen.

De heer Van Belle vraagt of men inzake aidspreventie ook niet beter voor andere voorbehoedsmiddelen zou pleiten.

Professor Van Orshoven bevestigt de nood aan een voorlichtingscampagne, maar maakt wel de bedenking dat niet alles kan voorkomen worden.

II. GEDACHTEWISSELING

Mevrouw Colen stelt van meet af aan dat er nooit een debat ten gronde heeft plaatsgehad inzake abortus. Het publiek werd misleid. De wet betrof louter het verwijderen van abortus uit het strafrecht. In de praktijk werd, onder het mom van een beperkte legalisering, een algehele liberalisering doorgevoerd. Het bewijs hiervan is dat geen strafvervolgingen meer plaatsvinden. De depenalisering, waarvan men in andere landen - die ze eerder hebben doorgevoerd - heeft kunnen vaststellen tot welke catastrofale gevolgen ze heeft geleid, heeft als breekijzer, als voorwendsel gefungeerd om private abortuscentra, die louter op geldgewin uit zijn en hoegenaamd niet bekommerd zijn om de gezondheidszorg, te subsidiëren met gemeenschapsgelden. Het beeld dat wordt opgehangen van de «arme vrouwen» die nergens terecht kunnen is vals. Vrouwen zullen nooit geholpen zijn met de dood van hun kind. Ook het principe «de vrouw beslist» wordt misbruikt, want de vrouw heeft geen vrije keuze en kan zich van alles en nog wat laten aanpraten. Er zijn genoeg drama's bekend van vrouwen die een abortus hebben laten uitvoeren en naderhand aan zelfverminking hebben gedaan.

Cette problématique compromet même la liberté de conscience des médecins, car ils sont amenés à accomplir des actes qu'ils réprouvent.

Le problème ne réside pas non plus dans la contraception. Les moyens purement mécaniques ou chimiques ne constituent pas la panacée. De plus, les jeunes sont submergés par des campagnes prônant la recherche du plaisir et recherchant en fait l'exploitation commerciale de cette tranche d'âge. Il en résulte une sexualité débridée, des grossesses non désirées chez les adolescentes, des suicides parmi les jeunes, des mariages brisés, etc.

Tels sont les effets de la loi du 3 avril 1990.

Le problème réside dans l'échelle de valeurs qui est propagée et dont est absent tout sens des responsabilités. La société a échoué en la matière.

En ce qui concerne à présent la commission d'évaluation, elle recueille toutes les données dans le respect de l'anonymat, prétendument pour respecter la vie privée des personnes concernées, mais reconnaît qu'elle n'est pas en mesure de contrôler l'exactitude desdites données et qu'elle n'y est même pas autorisée. Personne ne peut vérifier comment est appliquée la notion de «situation de détresse». Le président de la commission d'évaluation évalue le nombre d'avortements illégaux à quelques milliers.

Le rapport à l'examen étant le premier, il n'existe aucune base de comparaison.

C'est donc sur la base de ce genre de chiffres non représentatifs et de comparaisons spéculatives, que l'on affirme que les jeunes doivent être assaillis d'encore plus de campagnes et qu'il faut donc, par voie de conséquence, donner plus de moyens aux centres d'interruption de grossesse. Pour ce faire, on veut mettre la collectivité à contribution, et donc aussi les personnes qui sont radicalement opposées à l'avortement. Il s'agit là d'une logique totalitaire.

C'est une question de principe, et non de fondamentalisme, comme certains se plaisent quelquefois à le souligner. Les centres d'interruption de grossesse sont agressifs. Ils n'ont aucun effet préventif.

L'objectif n'est certainement pas de culpabiliser les femmes. Mais ce que l'on fait actuellement, c'est livrer des jeunes sans défense à l'industrie de l'avortement. Le tribut social à payer est en tout cas très élevé, trop élevé.

M. Van den Eynde renvoie à cet égard aux Etats-Unis où, il y aurait un million de mères célibataires dont la moyenne d'âge est de 16 ans et dont 80 % sont considérées comme moralement ou matériellement

Zelfs de gewetensvrijheid van de artsen komt hierdoor in het gedrang, want zij moeten handelingen stellen waar zij het niet mee eens zijn.

Het probleem is ook niet de contraceptie. Met louter mechanische of chemische middeltjes komt men er niet uit. Jongeren worden bovendien overspoeld met campagnes die het hedonisme propageren en hand in hand gaan met commerciële uitbuiting. Het gevolg is een bandeloze sexualiteit, met tienerzwangerschappen, zelfmoorden bij jongeren, gebroken huwelijken en dies meer.

De wet van 3 april 1990 heeft dit alles in de hand gewerkt.

Het probleem is de waardenschaal die wordt gepropageerd en waarin elke verantwoordelijkheidzin ontbreekt. De samenleving heeft ter zake gefaald.

Wat nu de evaluatiecommissie betreft, deze verzamelt alle gegevens anoniem onder het mom van de privacy van de betrokkenen, maar geeft zelf toe dat ze de juistheid ervan niet kan en zelfs niet mag controleren. Niemand kan nagaan hoe het begrip «nood-situatie» wordt toegepast. De voorzitter van de evaluatiecommissie schat het aantal illegale abortussen op een paar duizend.

Aangezien dit echter het eerste rapport is, bestaat er geen enkele basis voor vergelijking.

Op basis van dergelijke niet-representatieve cijfers en speculatieve trendvergelijkingen wordt dan geconcludeerd dat jongeren moeten bestookt worden met nog meer campagnes en dat in het verlengde hiervan abortuscentra meer middelen moeten krijgen. Hiervoor wil men de gemeenschap doen opdraaien, nota bene ook diegenen die radicaal gekant zijn tegen abortus. Dit is een totalitaire logica.

Het is een kwestie van principe, niet van fundamentalisme, zoals wel eens wordt beweerd. De abortuscentra zijn agressief. Zij hebben allerm minst een preventieve werking.

Het is zeker niet de bedoeling de vrouwen te culpabiliseren. Maar wat men nu doet, is de jongeren weerloos uitleveren aan de abortusindustrie. De maatschappelijke tol die hiervoor betaald moet worden is hoe dan ook zeer hoog, te hoog.

De heer Van den Eynde verwijst ter zake naar de Verenigde Staten, waar naar schatting 1 miljoen ongehuwde moeders van gemiddeld 16 jaar zijn, waarvan 80 % moreel of materieel niet in staat worden

incapables d'élever leur enfant. Il s'y pratique chaque jour 1.300 avortements et, pourtant, tout a été mis en oeuvre pour éviter ce type de situation: campagnes d'information, installation de distributeurs de préservatifs dans les écoles, etc.

Les nombreuses campagnes d'éducation sexuelle ne produiraient-elles pas plutôt l'effet inverse? Ainsi, il existerait peut-être une corrélation entre le nombre croissant de campagnes et le nombre croissant de mères de moins de vingt ans. Selon une étude réalisée aux Pays-Bas, à 13 ans, la distinction entre «pouvoir» et «devoir» s'estompe vite. Si personne ne leur dit que faire l'amour, ce n'est pas de leur âge, ils le feront. L'information sur la sexualité pousse les jeunes à avoir des relations sexuelles.

Ce comportement - l'intervenant renvoie à cet égard au pourcentage élevé (44%) d'avortements chez les moins de vingt ans en Belgique - a apparemment traversé l'Atlantique. Selon la revue *Newsweek* du 20 janvier 1997, 32 % des enfants naissent en Grande-Bretagne de mères célibataires qui ne cohabitent pas avec le père de l'enfant, en France ils sont 34 % et au Danemark, 46 %. Ces pays ont pourtant organisé d'innombrables campagnes. Augmenter le nombre de celles-ci ne ferait qu'aggraver la situation.

Le préservatif est présenté comme le remède miracle contre les grossesses non désirées et les maladies sexuellement transmissibles. L'intervenant souligne cependant qu'il n'y a pas que les aspects mécaniques. Il faut également tenir compte des aspects psychologiques. A 14 ans, on est physiquement mûr pour faire l'amour, mais on n'est pas mûr psychologiquement, surtout les garçons. Pourquoi n'a-t-on pas le courage de le dire? Part-on du principe que les personnes auxquelles s'adressent ces campagnes sont trop bêtes pour les comprendre? Il faut toutefois mettre l'accent sur les valeurs sous-jacentes associées aux relations sexuelles et pas uniquement sur les aspects mécaniques.

La libéralisation de l'avortement n'entraînera aucune réduction du nombre d'avortements. D'ailleurs, il y a non pas cinquante cas de poursuites pour des avortements qui auraient été pratiqués illégalement, mais seulement 50 enquêtes.

Le groupe de l'intervenant ne pointe pas un doigt accusateur vers les femmes qui se font avorter, mais est uniquement opposé à l'avortement «à la carte».

Enfin, l'intervenant estime que l'univers totalitaire imaginé par George Orwell dans «1984», univers dans lequel toute opinion dissidente est diabolisée, devient de plus en plus une réalité.

Mme van Kessel souligne que la présentation de rapports doit avoir pour principal objectif la préven-

geacht hun kind op te voeden. Dagelijks hebben ginds 1.300 abortussen plaats, en nochtans werd alles in het werk gesteld om dergelijke situaties te voorkomen: voorlichtingscampagnes, condoomautomaten in scholen, enzovoorts.

Zouden de talrijke sexuele voorlichtingscampagnes niet eerder een averechts effect hebben? Aldus zou er wel eens een correlatie kunnen bestaan tussen het stijgend aantal campagnes en het stijgend aantal tienermoeders. Volgens een Nederlands onderzoek vervaagt met 13 jaar al vlug het verschil tussen «mogen» en «moeten». Als niemand hen zegt dat vrijen niet past bij hun leeftijd, doen ze het. Informatie over sex dwingt de jongeren aan sex te doen.

Deze handelwijze - en nu verwijst spreker naar het hoge Belgische abortuspercentage bij de jongeren dan 20, namelijk 44 % - is blijkbaar van de Verenigde Staten naar Europa overgewaaid. Volgens *Newsweek* van 20 januari 1997, wordt in Groot-Brittannië al 32 % van de kinderen geboren uit ongehuwde moeders zonder inwonende vader, in Frankrijk is dat 34 % en in Denemarken 46 %. Nochtans hebben in al deze landen campagnes plaatsgehad bij de vleet. Nog meer campagnes zullen de toestand alleen maar erger maken.

Het condoom wordt voorgesteld als het wondermiddel tegen ongewenste zwangerschappen en sexueel overdraagbare ziektes. Maar het gaat hem niet alleen om de mechanische aspecten. Ook de psychische moeten in ogenschouw worden genomen. Op 14 jaar is men fysisch, maar niet psychisch rijp om te vrijen, zeker bij de jongens niet. Waarom heeft men de moed niet dat te zeggen? Gaat men ervan uit dat de mensen, die die voorlichtingscampagnes over zich krijgen, dan te dom zijn om ze te snappen? Men moet echter de onderliggende waarden die gepaard gaan met sexuele relaties te berde durven brengen, en het niet alleen hebben over de mechanische aspecten.

De liberalisering van abortus zal allerm minst een reductie van het aantal abortussen tot gevolg hebben. Overigens zijn er geen 50 vervolgingen inzake abortussen die buiten het wettelijk kader uitgevoerd zouden zijn geweest, zoals aangevoerd is geworden, maar slechts 50 onderzoeken.

De fractie van spreker heft geen beschuldigende vinger naar mensen die abortus laten uitvoeren, maar is alleen gekant tegen abortus «à la carte».

Tot slot is spreker van oordeel dat het totalitaire universum van «1984» van George Orwell, waarin elke dissidente opinie wordt gediaboliseerd, steeds meer werkelijkheid wordt.

Mevrouw van Kessel onderstreept dat de belangrijkste doelstelling van de verslaggeving het voorko-

tion des grossesses non désirées.

L'objectif poursuivi par la commission d'évaluation instituée par la loi est subordonné à cet objectif primaire. La commission doit rassembler des données chiffrées intéressantes du point de vue statistique afin de permettre de mieux évaluer l'application de la loi et de rendre la prévention plus efficace.

Il est toutefois nécessaire qu'il existe une relation de confiance entre, d'une part, la commission d'évaluation et, d'autre part, les établissements de soins et les services d'information pour permettre à la commission de remplir au mieux sa mission.

Le rapport à l'examen atteste que cette relation de confiance évolue positivement. C'est ainsi que l'on a notamment constaté une diminution remarquable du nombre de formulaires transmis avec retard: alors qu'il y en avait encore 380 en 1994, il n'y en a plus que 63 aujourd'hui.

La prévention que préconise le groupe auquel appartient l'intervenante ne peut se limiter à des campagnes d'information destinées aux jeunes. Il s'agit également de prévention secondaire: il faut éviter que les femmes en difficultés se retrouvent immédiatement dans un centre d'avortement.

Quels sont les faits?

On constate que le nombre d'avortements pratiqués en Belgique n'augmente que lentement.

Tout comme dans son deuxième rapport, de 1994, la commission d'évaluation a groupé, dans son troisième rapport, les situations de détresse invoquées en sept catégories. Alors que dans le deuxième rapport de la commission d'évaluation, la catégorie B était intitulée «non-acceptation de la grossesse par l'intéressée», elle s'intitule dans le rapport de 1996 «raisons *objectives* et *personnelles*».

La catégorie «raisons *objectives* et *personnelles*» pourrait entraîner une banalisation de l'avortement. Un avortement n'est jamais objectif et constitue toujours un choix de l'intéressée.

La notion de «situation de détresse», qui est susceptible d'être interprétée de multiples façons et que la loi ne définit d'ailleurs pas de manière stricte, risque non seulement de recouvrir une situation de nature purement passagère, mais aussi d'être interprétée de manière tellement large qu'elle n'aurait en fait plus aucun sens. Lors de l'examen du projet qui est devenu la loi du 3 avril 1990, cette notion avait été définie comme étant une situation personnelle qui ne peut être objectivée et qui varie d'une femme à l'autre.

La modification de l'intitulé de la catégorie B, rebaptisé «raisons *objectives* et *personnelles*», élargit

men van ongewenste zwangerschappen moet zijn.

De doelstelling van de door de wet opgerichte evaluatiecommissie is ondergeschikt aan deze primaire doelstelling. De commissie moet statistisch relevant cijfermateriaal verzamelen teneinde de toepassing van de wet beter te kunnen inschatten en de preventie doelmatiger te maken.

Om optimaal te kunnen werken is het evenwel noodzakelijk dat er een vertrouwensrelatie bestaat tussen de evaluatiecommissie enerzijds en de verzorgingsinstellingen en voorlichtingsdiensten anderzijds.

Het ter bespreking voorliggende verslag toont aan dat deze vertrouwensrelatie in positieve zin evolueert. Zo is er ook een opmerkelijke daling vastgesteld van het aantal te laat ingevulde formulieren: in 1994 waren dit er nog 380, nu nog slechts 63.

De preventie waar de fractie van spreekster voorstander van is, kan zich niet beperken tot voorlichtingscampagnes gericht op de jongeren. Het gaat eveneens om secundaire preventie: men moet vermijden dat vrouwen in moeilijkheden onmiddellijk in een abortuscentrum terecht komen.

Wat zijn de feiten?

Geconstateerd wordt dat het aantal abortussen in België slechts langzaam toeneemt.

Net zoals in het tweede verslag van de evaluatiecommissie van 1994, groepeerde de commissie in haar derde verslag de ingeroepen noodsituaties in zeven categorieën. Categorie B was in het tweede verslag van de commissie voorzien van de volgende titel: «niet aanvaarden van de zwangerschap door betrokkene». In 1996 staat categorie B voor «*objectieve* en *persoonlijke* redenen».

De categorie «*objectieve* en *persoonlijke* motieven» zouden een banalisering van abortus teweeg kunnen brengen. Een abortus kan nooit objectief zijn en moet steeds door de betrokkene zelf worden overwogen.

Het begrip «noodsituatie», dat voor velerlei interpretaties vatbaar is en door de wet overigens niet nauwer is omschreven, kan niet alleen van louter voorbijgaande aard zijn, maar dreigt ook al te breed te worden geïnterpreteerd zodat het in feite uitgehold wordt. Tijdens de bespreking van de wet werd het gedefinieerd als een «*persoonlijke*, niet *objectieve*-bare toestand, die van vrouw tot vrouw verschilt».

Door de titelverandering van categorie B in «*objectieve* en *persoonlijke* redenen» wordt de draagwijdte

encore cette catégorie et provoque une augmentation du pourcentage d'avortements motivés par une situation de détresse entrant dans la catégorie B: ce taux est passé de 38,5% en 1993 à 48,19% en 1995.

L'appréciation subjective de la situation par la femme même devient ainsi une donnée objective. Or, c'est précisément ce que le législateur avait voulu éviter en définissant la notion de «situation de détresse» ainsi que précisé ci-dessus.

Il ressort du rapport que c'est essentiellement le nombre d'avortements chez les jeunes qui augmente. Il est particulièrement difficile pour les jeunes d'aller contre l'air du temps. Dans la tranche d'âge des 15 à 19 ans, sur un total de 3 135 grossesses, il y a eu 1 384 IVG soit 44,15 %. Des chiffres effrayants!

Il s'avère en outre que bien que 55,41 % des avortements soient pratiqués sur des célibataires, la proportion de femmes mariées est quand même de 34,36 %. Il est également impossible d'en tirer des conclusions pertinentes aussi longtemps que l'on ne dispose pas de données supplémentaires.

Il ne faut pas culpabiliser les femmes en difficulté. Il faudrait toutefois associer également les partenaires de ces femmes à la décision de pratiquer un avortement.

La collecte de données sur la situation de fait de la femme, sur son partenaire et sur son premier accueil ne fait actuellement pas partie de la mission de la commission.

Le groupe de l'intervenante voudrait étendre la mission de la commission d'évaluation. Il faudrait collecter davantage de données pouvant fournir une réponse à des questions telles que: où la femme concernée cherche-t-elle le premier accueil? chez le médecin traitant, chez le gynécologue ou dans une polyclinique?

Il faudrait également affiner les catégories «célibataire» et «trop jeune» et établir des corrélations supplémentaires, par exemple, entre la situation de détresse et l'état civil, l'âge et le nombre d'enfants de l'intéressé. Que signifie concrètement B 13 «trop jeune», B 17 «pas de souhait d'enfant pour le moment», B 18 «Famille complète» et C 20 «Problèmes financiers»?

Le terme «refus» peut également s'interpréter de plusieurs manières. Certains établissements font état des interruptions de grossesse qu'ils ont refusé de pratiquer, d'autres fournissent une liste détaillée qui comporte plus de mentions que «requête refusée». Ces établissements ont également tenu compte du nombre de femmes qui ne sont pas venues au rendez-vous, du nombre de demandes dont la suite est restée in-

van het begrip verder verruimd, net zoals het aantal abortussen op grond van noodsituatie-categorie B van 38,5 % in 1993 stijgt naar 48,19 % in 1995.

De subjectieve beoordeling van de situatie door de vrouw zelf wordt aldus een geobjectiveerd gegeven, en dat is precies wat de wetgever heeft willen vermijden door het begrip «noodsituatie» te omschrijven zoals hoger vermeld.

Uit het rapport blijkt dat vooral het aantal abortussen bij jongeren stijgt. Het is, in het bijzonder voor jongeren, moeilijk op te tornen tegen de huidige tijdsgeest. In de leeftijdsgroep van 15 tot 19 jaar, werden er, van een totaal van 3.135 zwangerschappen, 1.384 afgebroken, hetzij 44,15 %. Dit is schrikwekkend hoog!

Voorts blijkt dat, ofschoon 55,41 % abortussen bij ongehuwden voorkomen, toch 34,36 % van de betrokkenen gehuwde vrouwen zijn. Ook hier kan men geen geldige conclusies trekken zolang men niet over bijkomende gegevens beschikt.

Men moet de vrouwen in moeilijkheden niet culpabiliseren. De partners zouden evenwel ook betrokken moeten worden bij de beslissing om tot abortus over te gaan.

Het verzamelen van gegevens over de feitelijke levenssituatie van de vrouw, over haar partner en haar eerste opvang behoort momenteel niet tot de opdracht van de evaluatiecommissie.

De fractie van spreekster zou de wettelijke opdracht van de evaluatiecommissie willen verruimen. Er moeten meer gegevens worden verzameld die het antwoord kunnen verstrekken op vragen als: waar zoekt de betrokken vrouw de eerste opvang? bij de huisarts, de gynaecoloog, of in een polikliniek? Tevens moeten de categorieën «ongehuwd» en «te jong» worden verfijnd en moeten bijkomende correlaties worden gemaakt.

Voorbeelden hiervan zijn correlaties tussen de noodsituatie en de burgerlijke staat, de leeftijd en het aantal kinderen van betrokkene. Wat betekenen concreet B 13 «te jong», B 17 «momenteel geen kinderen», B 18 «voltooid gezin» en C 20 «financiële redenen»?

De term «weigering» kan ook op verschillende manieren worden geïnterpreteerd. Sommige instellingen melden de door henzelf geweigerde zwangerschapsafbrekingen, andere sommen in detail een hele lijst op die meer behelst dan een «afgewezen» verzoek. Die instellingen hielden ook rekening met: het aantal vrouwen dat niet is opgedaagd op de vastgestelde dag, het aantal aanvragen waarvan het

connue, des femmes qui n'étaient pas enceintes au moment de la demande, des fausses couches, des femmes qui ont été orientées vers un service d'adoption.

L'intervenante estime que l'avortement n'est pas toujours la solution pour une situation de détresse. La collectivité a d'autres solutions à proposer pour remédier à une situation de détresse que l'IVG. Il faut continuer de proposer, comme alternative possible, d'élever l'enfant.

Mme Schüttringer déclare que l'on ne peut pas tenter de détricoter la loi. Rien n'indique que l'on abuse de la notion de «situation de détresse». Aucune femme ne se fait avorter de gaieté de cœur. Les centres d'avortement ne seront sans doute pas subsidiés au cours de la présente législature. Il faut toutefois exécuter la loi et, dès lors, dégager des moyens à cet effet. Sous prétexte qu'il s'agit de prévention, on renverra de nouveau la balle dans le camp des communautés.

L'objectif final est et reste la réduction du nombre d'avortements. En cas d'échec, il se posera un problème. De nombreux médecins sont disposés à suivre une formation afin d'être mieux à même de faire face au problème de la communication d'informations et de l'accomplissement de la mission qui leur est imposée par la loi.

M. Valkeniers précise qu'il parle en son nom personnel. Même si à l'époque il a voté contre la loi du 3 avril 1990, il reconnaît que celle-ci était nécessaire, ne fût-ce que pour mettre un terme à un certain nombre de situations pénibles. En tant que généraliste, l'intervenant a fait pratiquer, toujours pour des raisons médicales, un certain nombre d'avortements aux Pays-Bas. S'il ne peut jamais être banalisé, l'avortement est inévitable dans un nombre restreint de situations. Un mariage forcé en raison d'une grossesse n'est pas non plus une situation satisfaisante sur le plan social. Une grossesse non désirée n'est pas une raison suffisante: alors que son père aurait souhaité quatre enfants, l'intervenant a été le septième à naître.

Pour quelle raison parle-t-on uniquement de contraception et non d'enseignement? La sexualité doit en effet être placée dans un contexte bien précis: il n'importe pas uniquement de savoir comment la pratiquer, mais aussi pour quelle raison et avec quel partenaire. La sexualité a été ravalée au rang de simple article de consommation. Quant aux sentiments, ils ne jouent manifestement plus aucun rôle. L'installation d'un plus grand nombre de distributeurs de préservatifs ne fera pas régresser le nombre d'avortements.

On ne peut par ailleurs se limiter à une simple comparaison entre la situation aux Etats-Unis et celle

vervolg niet is gekend, de vrouwen die niet zwanger waren op het moment van de aanvraag, de miskramen, de vrouwen die werden doorverwezen naar een adoptiedienst.

Abortus is voor spreekster niet steeds een oplossing voor een noodsituatie. De samenleving heeft meer mogelijkheden om aan een noodsituatie te verhelpen dan als enige oplossing te verwijzen naar een zwangerschapsafbreking. Het grootbrengen van een kind moet blijvend als haalbare keuze worden voorgesteld.

Mevrouw Schüttringer stelt dat aan de wet niet getornd mag worden. Het begrip «noodsituatie» wordt niet aantoonbaar misbruikt. Geen enkele vrouw laat met licht gemoed een abortus uitvoeren. De abortuscentra zullen tijdens deze legislatuur wellicht niet gesubsidieerd worden. De wet moet echter worden uitgevoerd en dus moeten daar ook middelen voor worden vrijgemaakt. Men zal de bal, onder het mom dat het om preventie gaat, opnieuw doorspelen naar de gemeenschappen.

De uiteindelijke doelstelling is en blijft het aantal abortussen terug te dringen. Indien men daarin faalt, stelt zich een probleem. Veel artsen zijn bereid een vorming te volgen om des te beter in staat zijn het probleem van zowel de rapportering als van de uitvoering van de taak die de wet hun oplegt het hoofd te bieden.

De heer Valkeniers wijst erop dat hij uit persoonlijke naam spreekt. Hij heeft indertijd tegen de wet van 3 april 1990 gestemd. Anderzijds erkent hij dat die wet noodzakelijk was, al was het maar om een aantal onheuse toestanden uit de wereld te helpen. Als huisarts heeft spreker een aantal abortussen in Nederland laten uitvoeren, doch steeds om medisch verantwoorde redenen. Abortus mag nooit gebanaliseerd worden, maar in een beperkt aantal situaties is het onvermijdelijk. Ertoe verplicht worden te huwen omdat men zwanger is, is ook geen maatschappelijk bevredigende oplossing. Ongewenst zijn is geen voldoende reden: vader van spreker had slechts 4 kinderen gewild, en hijzelf is nummer 7.

Waarom wordt alleen over contraceptie gesproken, en niet over het onderwijs? De sexualiteit moet immers in een welbepaalde context worden geplaatst: van belang is niet alleen hoe? maar ook waarom? en met wie? De sexualiteit is tot een louter consumptie-artikel gedegradeerd. Gevoelens komen er blijkbaar niet meer aan te pas. Het aantal abortussen zal niet verminderen nadat men meer condoomautomaten zal hebben geplaatst.

Men mag evenwel de toestand in de Verenigde Staten niet zonder meer vergelijken met die in Europa.

qui prévaut en Europe. Aux Etats-Unis, on rencontre surtout beaucoup de mères de moins de vingt ans parmi la population noire et hispanophone, tandis qu'au Tiers-monde, cette catégorie est nombreuse en raison du manque de moyens de contraception et de l'absence de méthodes contraceptives.

Quant à nous, nous sommes effectivement confrontés actuellement aux avortements «à la carte». L'accueil laisse beaucoup à désirer dans nombre d'établissements. En tant que prestataire de soins, il faut défendre la vie, non la mort. Si l'interruption de grossesse est toutefois jugée nécessaire dans le cadre légal, il faut que ce type d'intervention soit subsidié en conséquence.

M. Lozie estime que l'avortement relève de la conscience de chacun. Il est assurément trop tôt pour tirer des conclusions valables, étant donné que l'on se trouve dans une phase transitoire, certains actes inconnus et illégaux devenant peu à peu des données statistiques connues. Reste à savoir comment il faut apprendre aux jeunes à évaluer les risques liés à une relation. Il n'apparaît en outre pas toujours clairement si le financement de centres d'avortement est un problème d'ordre éthique ou s'il s'agit d'une question de majorité politique.

L'intervenant estime personnellement qu'un accord doit intervenir concernant le délai dans lequel les centres d'avortement pourront être financés de façon équitable et non discriminatoire. Seront-ils financés par le truchement de l'INAMI? Par le truchement du forfait B? Ou élaborera-t-on un régime *sui generis*?

En tout état de cause, plutôt que de revoir la loi, il conviendrait de mieux l'appliquer.

Mme Cahay-André rappelle qu'au cours de l'audition d'une délégation de la commission d'évaluation, la discussion a surtout porté sur la prévention. Il est à cet égard opportun de disposer de davantage de données pour pouvoir établir le profil des femmes qui demandent à se faire avorter. L'âge du fœtus devrait aussi être connu. La notion de «situation de détresse» doit être affinée. L'intervenante espère que la note promise par le président de la commission d'évaluation fournira quelques lignes directrices concernant ces points.

Le débat doit-il être poursuivi au sein de la conférence interministérielle ou au niveau parlementaire? Dès lors que les communautés sont également compétentes en matière de prévention, le débat devrait se poursuivre à ce niveau et le rapport de la commission d'évaluation devrait être communiqué à ces instances.

Concrètement, la prévention doit aussi tenir compte de l'acte sexuel dans sa dimension relation-

Er zijn ginds vooral veel tienermoeders onder de zwarte en Spaanssprekende bevolking. In de derde wereld zijn er dan weer veel tienermoeders, omdat daar geen voorbehoedsmiddelen voorhanden en geen voorbehoedsmethodes in zwang zijn.

Vandaag heeft men bij ons inderdaad te maken met abortussen «à la carte». Bij heel wat instellingen verloopt de opvang al te gebrekkig. Als zorgverlener moet men vechten voor het leven, niet voor de dood. Maar als de zwangerschapsafbreking noodzakelijk wordt geacht binnen het wettelijk kader, moet men die ingrepen ook consequent subsidiëren.

De heer Lozie stelt dat abortus een zaak van ieders geweten blijft. Het is zeker nog te vroeg om valabele conclusies te trekken, aangezien men zich in een overgangsfase bevindt, waarbij een illegaal, ongekend gebeuren meer en meer een statistisch bekend gegeven wordt. De vraag stelt zich hoe men jongeren moet leren de risico's in te schatten van het omgaan met mekaar. Tevens is niet altijd duidelijk of de financiering van onder meer de abortuscentra een ethisch geladen kwestie is dan wel een kwestie van politieke meerderheid.

Persoonlijk is spreker van mening dat men het eens moet worden over het tijdsschema waarbinnen de abortuscentra op een billijke en niet-discriminatorische wijze gefinancierd zullen kunnen worden. Zal dit via het RIZIV gebeuren? Via de forfait B? Of zal een regeling *sui generis* worden uitgedokterd?

In ieder geval behoeft de wet, in plaats van te worden herzien, beter te worden toegepast.

Mevrouw Cahay-André herinnert eraan dat de discussie tijdens de hoorzitting met een delegatie van de evaluatiecommissie vooral sloeg op de preventie. Het is in dit verband nodig om over meer gegevens te beschikken om het profiel te kennen van de vrouwen die abortus aanvragen. Ook de leeftijd van de fœtus zou gekend moeten zijn. Het begrip «noodsituatie» moet worden verfijnd.

Moet het debat verder worden gezet in de interministeriële conferentie of op parlementair niveau? Aangezien de gemeenschappen ter zake van preventie ook bevoegd zijn, zou het debat aldaar moeten worden verdergezet en zou het rapport van de evaluatiecommissie aan deze instanties moeten worden meegedeeld.

Concreet moet de preventie ook aandacht hebben voor de geslachtsdaad in zijn relationele dimensie en

nelle et sous l'angle d'une parenté responsable. Il faut donner aux instituteurs une formation concernant cet aspect, il faut en quelque sorte former les formateurs. Il conviendrait de réunir tous les acteurs qui interviennent dans le cadre de la prévention.

Le problème du financement des centres extra-hospitaliers doit être examiné sérieusement et ce, uniquement sous l'angle d'un encouragement quant à la structure d'accueil et d'accompagnement des femmes en détresse dont ils sont dotés. Il est indispensable de mettre en place, tant dans les hôpitaux que dans les centres, une structure d'accueil de qualité dispensant une assistance psychosociale. Cette assistance permet souvent de dédramatiser la situation tout en évitant de banaliser celle-ci.

Les discussions menées librement avec la femme en détresse lui permettent aussi d'envisager des alternatives à l'interruption volontaire de grossesse et d'éviter parfois celle-ci.

Ne pourrait-on envisager de demander aux établissements pratiquant l'interruption de grossesse de donner le nombre d'avortements qui ont été évités suite aux discussions menées avec la femme accueillie et de préciser les situations relatives à ces cas ?

Il ne s'agit pas de juger une personne déterminée, mais de situer cette personne dans un contexte donné.

Il y a également lieu d'encourager et de promouvoir les possibilités d'accueil et d'adoption des enfants à naître.

Mme Dejonghe souligne que l'interruption de grossesse ne peut en aucun cas être assimilée à un moyen contraceptif. Ce n'est que lorsque la contraception a échoué que l'avortement peut être envisagé. L'enfant qui est mis au monde doit être un enfant désiré.

Il faut accroître la prévention pour réduire le nombre d'avortements. Le nombre de victimes du SIDA a sensiblement diminué après que les jeunes ont été sensibilisés aux risques qu'ils couraient. Une campagne de prévention bien orchestrée ne serait pas un luxe, compte tenu surtout des chiffres élevés enregistrés en ce qui concerne l'application incorrecte de la contraception.

Mme Mouvet, la psychologue de la commission d'évaluation, souligne qu'il faut vaincre la résistance face à l'utilisation de moyens contraceptifs.

Mme Rifflet, coprésidente de la commission d'évaluation, attire pour sa part l'attention sur la nécessité d'aborder cette problématique, avec l'aide du personnel enseignant, dès les premières années d'école

vanuit het oogpunt van een verantwoordelijk ouderschap. Men moet de onderwijzers hier enige vorming in geven, de vormers als het ware vormen. Ook is het noodzakelijk de actoren op het terrein van de preventie samen te brengen.

De financiering van de abortuscentra moet zo vlug mogelijk overwogen worden in de zin van de verbetering van de opvang. Daarnaast is een degelijke ontvangst-structuur met psycho-sociale begeleiding noodzakelijk, zowel in de ziekenhuizen als in de centra. Deze bijstand laat vaak toe de situatie te dedramatiseren zonder ze te banaliseren.

De gesprekken met de vrouw die in een noodsituatie verkeert stellen deze laatste ook in staat alternatieven te overwegen en abortus als zodanig te vermijden.

Zou men de instellingen die abortussen uitvoeren niet kunnen vragen hoeveel zwangerschaps-onderbrekingen dankzij de gevoerde gesprekken vermeden konden worden ? Zouden deze gevallen bovendien niet geëxpliciteerd kunnen worden ?

Het gaat er niet om een bepaalde persoon te beoordelen, wel om die persoon in een bepaalde context te plaatsen.

In het verlengde hiervan moet aan bijkomende opvangmogelijkheden gedacht worden voor kinderen die uiteindelijk toch ter wereld zijn gekomen.

Mevrouw Dejonghe benadrukt dat abortus zeker niet met een contraceptief middel verward kan worden. Integendeel. Alleen als de contraceptie heeft gefaald, kan abortus worden overwogen. Het kind dat ter wereld komt moet gewenst zijn.

Meer preventie is alleszins nodig om het aantal abortussen terug te dringen. Het aantal aids-slachtoffers is fel gedaald nadat jongeren attent werden gemaakt op de gevaren. Een goede preventie-campagne is geen luxe, vooral als men constateert hoe hoog wordt gescoord in de categorie «onzorgvuldig gebruik van voorbehoedsmiddelen».

Mevrouw Mouvet, de psychologue van de evaluatie-commissie, onderstreepte dat de weerstand ten aanzien van voorbehoedsmiddelen overwonnen moet worden.

Mevrouw Rifflet, medevoorzitster van de evaluatie-commissie, wees van haar kant op de noodzaak om deze problematiek reeds in de lagere klassen, met de hulp van het onderwijzend personeel, ter sprake te

ou, en tout cas dès que les enfants commencent à se poser des questions.

On ne peut évidemment s'en remettre aux seules femmes pour gérer le problème de la limitation des naissances. Une bonne assistance psychosociale s'impose: on y consacre en moyenne une heure à une heure et demie dans les centres, et beaucoup moins de temps dans les hôpitaux, dans la mesure où que ceux-ci privilégient l'aspect médical.

M. Borin rappelle que de nombreuses femmes sont décédées des suites d'un avortement clandestin. La femme, qui se rend dans un centre, est déjà en état de détresse même si - et ceci est très important - elle est, en principe, opposée à l'IVG. Quel que soit l'angle sous lequel on examine la question, la femme qui se fait avorter, se sent coupable. La société n'a pas à renforcer ce sentiment de culpabilité. Il faut responsabiliser les jeunes. Cette mission commence dès la relation parents-enfants. On ne peut pas éluder cette difficulté en en faisant un problème purement politique.

M. Vandebossche s'exprime en sa qualité de praticien du droit. La loi était nécessaire, parce qu'il existe des situations dans lesquelles l'avortement est nécessaire. Il ne faut pas, en cette matière, exacerber les divergences de vues éthiques et semer la panique en prétendant que les situations auxquelles on est confronté et au sujet desquelles la commission d'évaluation a collecté des données, résultent de la loi du 3 avril 1990. Le cadre légal est toutefois bien délimité. C'est ainsi que le parquet traite actuellement 50 dossiers relatifs à des avortements clandestins.

Les rapporteuses,

P. CAHAY-ANDRE
M. DEJONGHE

Les présidents,

A. BORIN a.i.
M. VANLERBERGHE

brenghen, in elk geval zodra de kinderen er zich zelf vragen over beginnen te stellen.

Uiteraard mag men de kwestie van de geboortebepierking niet uitsluitend op de schouders van de vrouw laten rusten. Een goede psychosociale begeleiding is nodig : in de centra trekt men hier gemiddeld 1 à 1,5 uur voor uit, terwijl deze termijn in de ziekenhuizen veel beperkter is, omdat het medisch aspect er voorrang heeft.

De heer Borin herinnert eraan dat veel vrouwen het dodelijk slachtoffer zijn geweest van clandestiene abortussen. Een vrouw die zich naar een centrum begeeft, verkeert al in nood, zelfs indien - en dit is zeer belangrijk - ze principieel tegen zwangerschapsafbreking gekant is. Hoe men het ook draait of keert, een vrouw die een abortus laat uitvoeren heeft schuldgevoelens. Het is niet aan de samenleving om dat gevoel nog te vergroten. De jongeren moeten geresponsabiliseerd worden. Die taak begint reeds bij de relatie tussen ouders en kinderen. Men kan zich van de moeilijkheid niet ontdoen door er louter een politiek probleem van te maken.

De heer Vandebossche spreekt in zijn hoedanigheid van praktijkjurist. De wet was noodzakelijk omdat er nu eenmaal situaties ontstaan waar abortus noodzakelijk is. Men moet de ethische tegenstellingen hieromtrent niet op de spits drijven en geen paniek zaaien door het allemaal voor te stellen alsof de situaties waarmee men te maken krijgt, en waarover de evaluatiecommissie cijfers heeft verzameld, het gevolg zijn van de wet van 3 april 1990. Het wettelijk kader is wel degelijk goed afgebakend. Zo heeft het parket op dit ogenblik 50 dossiers inzake clandestiene abortussen lopen.

De rapporteurs,

P. CAHAY-ANDRE
M. DEJONGHE

De voorzitters,

A. BORIN a.i.
M. VANLERBERGHE