

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

30 décembre 2019

PROPOSITION DE LOI

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

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

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

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

Proposition de loi relative à l'avortement

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

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

RAPPORT DE LA DEUXIÈME LECTURE

FAIT AU NOM DE LA COMMISSION
DE LA JUSTICE
PAR
MME. **Valerie VAN PEEL**

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

30 december 2019

WETSVOORSTEL

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

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

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

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

Wetsvoorstel betreffende de vruchtafdrijving

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

**Wetsvoorstel betreffende
vrijwillige zwangerschapsafbreking**

VERSLAG VAN DE TWEEDE LEZING

NAMENS DE COMMISSIE
VOOR JUSTITIE
UITGEBRACHT DOOR
MEVROUW **Valerie VAN PEEL**

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

Président/Voorzitter: Kristien Van Vaerenbergh

A. — Titulaires / Vaste leden:

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

B. — Suppléants / Plaatsvervangers:

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

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

cdH	Vanessa Matz
DéFI	Sophie Rohonyi

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

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

SOMMAIRE	Pages
I. Discussion générale.....	4
II. Discussion des articles.....	26
III. Votes.....	40

INHOUD	Blz.
I. Algemene bespreking.....	4
II. Artikelsgewijze bespreking.....	26
III. Stemmingen	40

Voir:

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

001: Proposition de loi de Mme Tillieux et consorts.
 002 et 003: Amendements.
 004: Rapport de la première lecture.
 005: Articles adoptés en première lecture par la commission.
 006 et 007: Amendements.

Voir aussi:

009: Texte adopté en deuxième lecture par la commission.

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

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

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

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

Doc 55 0614/ (2019/2020):

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

Doc 55 0652/ (2019/2020):

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

Doc 55 0676/ (2019/2020):

001: Proposition de loi de Mme Jiroflée.

Doc 55 0740/ (2019/2020):

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

Zie:

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

001: Wetsvoorstel van mevrouw Tillieux c.s.
 002 en 003: Amendementen.
 004: Verslag van de eerste lezing.
 005: Artikelen aangenomen in eerste lezing door de commissie.
 006 en 007: Amendementen.

Zie ook:

009: Tekst aangenomen in tweede lezing door de commissie.

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

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

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

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

Doc 55 0614/ (2019/2020):

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

Doc 55 0652/ (2019/2020):

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

Doc 55 0676/ (2019/2020):

001: Wetsvoorstel van mevrouw Jiroflée.

Doc 55 0740/ (2019/2020):

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

MESDAMES, MESSIEURS,

Votre commission a, en application de l'article 83 du Règlement, soumis à une deuxième lecture, au cours de sa réunion du 20 décembre 2019, les articles de la proposition de loi DOC 55 0158 qu'elle a adoptés en première lecture au cours de sa réunion du 27 novembre 2019. Au cours de cette réunion du 20 décembre 2019, la commission a pris connaissance de la note de législation rédigée par le Service juridique à propos des articles de la proposition de loi à l'examen adoptés en première lecture.

I. — DISCUSSION GÉNÉRALE

Mme Valerie Van Peel (N-VA) s'étonne que ce sont précisément les partis progressistes de gauche, qui mettent en avant leur caractère social et leur volonté d'aider les plus fragilisés socialement, qui déposent la proposition actuelle.

La membre indique qu'elle soutient la législation actuelle sur l'IVG – dont elle a approuvé l'élargissement l'an dernier. En théorie, il se peut qu'une fois cette législation évaluée et après avoir entendu la Commission nationale d'évaluation, un groupe de femmes soit identifié comme ne relevant plus du champ d'application de la réglementation actuelle et ne pouvant plus être aidé ou encadré d'une quelconque manière. Ce constat n'a toutefois encore jamais été fait. En aucune façon, les auteurs n'ont montré que ce groupe existe, n'ont défini le profil de ces femmes, identifié la raison pour laquelle elles ont si longtemps différé l'IVG, ni calculé combien d'entre elles seraient ou non aidées par une prolongation du délai à 18 semaines.

La membre ne peut pas davantage prouver que ce groupe n'existe pas: on n'en sait rien, tout simplement, faute d'études. Mme Van Peel préconise de soumettre la législation actuelle à une évaluation approfondie et déplore par la même occasion que cette pratique ne fasse pas partie de la tradition administrative de ce pays.

Dans l'hypothèse où cette évaluation apporterait la preuve qu'il existe effectivement des femmes pour lesquelles la réglementation existante n'est d'aucun secours, la membre aimerait alors recentrer le débat sur comment éviter que des femmes soient contraintes d'interrompre leur grossesse à mi-parcours.

Les auteurs prennent l'avortement très à la légère. Pour eux, il s'agit d'un acte médical ordinaire. Ils pensent qu'ils viennent ainsi en aide aux femmes. Ce n'est pas le cas. Ils poussent des femmes vers les centres d'avortement,

DAMES EN HEREN,

Met toepassing van artikel 83 van het Reglement heeft Uw commissie tijdens haar vergadering van 20 december 2019 een tweede lezing gehouden van de artikelen van het wetsvoorstel DOC 55 0158 die zij in eerste lezing tijdens haar vergadering van 27 november 2019 had aangenomen. Tijdens de vergadering van 20 december 2019 heeft de commissie kennisgenomen van de wetgevingstechnische nota van de Juridische Dienst over de ter bespreking voorliggende en in eerste lezing aangenomen artikelen van het wetsvoorstel.

I. — ALGEMENE BESPREKING

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) verwondert zich erover dat net de links-progressieve partijen, die zich laten voorstaan op hun sociale karakter en hun bereidheid de sociaal zwakkeren bij te staan, met het huidige voorstel komen.

Het lid geeft aan de huidige abortuswetgeving – waarvan ze de uitbreiding vorig jaar mee heeft goedgekeurd – te steunen. In theorie is het mogelijk dat er, na een evaluatie van die wetgeving en na de Nationale Evaluatiecommissie te hebben gehoord, een groep vrouwen zou worden geïdentificeerd die met de bestaande regeling uit de boot valt en die op geen enkele andere manier kan worden geholpen of omkaderd. Die vaststelling is echter nooit gemaakt. Op geen enkele manier hebben de indieners aangetoond dat die groep bestaat, wat het profiel is van die vrouwen, waarom ze de abortus zolang uitstellen en hoeveel van hen er al of niet geholpen zouden zijn met een verlenging van de termijn tot 18 weken.

Het lid kan evenmin bewijzen dat die groep niet bestaat; men weet het gewoon niet, bij gebreke aan onderzoek. Mevrouw Van Peel pleit ervoor de huidige wetgeving aan een grondige evaluatie te onderwerpen en betreurt terloops dat zulke oefeningen niet tot de bestuurlijke traditie in dit land behoren.

Als een dergelijke evaluatie zou aantonen dat er inderdaad vrouwen zijn waarvoor de bestaande regeling geen oplossing biedt, dan zou het lid graag het debat voeren over hoe we kunnen vermijden dat vrouwen er zich toe genoodzaakt zien hun zwangerschap in de helft af te breken.

De indieners gaan erg licht over abortus. Voor hen is dit een gewone medische handeling. Ze denken dat ze de vrouwen hiermee helpen. Dit is niet het geval; ze duwen vrouwen naar abortuscentra, vrouwen wier

des femmes dont ils ne connaissent pas l'histoire, des femmes pour lesquelles un meilleur encadrement aurait peut-être été beaucoup plus bénéfique, des femmes qui ne se seraient jamais retrouvées dans cette situation si elles avaient bénéficié d'une approche préventive, ou des femmes qui ont peut-être été mises sous pression.

Une fois les résultats de l'évaluation connus, nous aurions pu examiner comment il aurait été possible d'aider ces femmes sur le fond. Les auteurs optent plutôt pour la solution de facilité; l'avortement est banalisé, et si le nombre d'avortements augmente à l'avenir, on se sentira conforté dans sa position.

L'encadrement n'est plus évoqué; au contraire, il est supprimé de la législation actuelle. Il n'est plus question non plus de contraception, bien que l'on sache que de nombreuses femmes utilisent l'avortement comme méthode de contraception. On évite délibérément d'informer correctement sur ce que cela signifie d'interrompre une grossesse à la moitié du terme; les femmes pourraient en effet réaliser combien cette procédure est lourde de conséquences et éventuellement faire un autre choix.

La proposition de loi ne prévoit rien concernant l'accompagnement psychologique des femmes confrontées à ce choix ou ayant subi cet avortement. Le délai pendant lequel les femmes peuvent être accompagnées, le délai d'attente, est ramené de six jours à quarante-huit heures, bien que ce délai soit fixé à cinq jours aux Pays-Bas, le pays le plus progressif d'Europe.

La membre n'a pu lire nulle part comment éviter que les femmes doivent opérer ce choix. Elle n'a pas pu lire non plus comment nous allons gérer les cas dans lesquels des femmes sont pressées par leur partenaire d'avorter. Ceux qui voudront dissuader une femme d'interrompre sa grossesse seront sanctionnés – plus que ce n'est déjà le cas aujourd'hui. En revanche, ceux qui poussent une femme à l'avortement ne risquent rien. Et à cause du raccourcissement du délai d'attente, la femme en question aura à peine le temps d'indiquer clairement au centre d'avortement qu'elle subit des pressions.

La membre fustige la manière dont les partis progressistes de gauche, les partis ayant soi-disant de la chaleur, traitent une problématique dont, faute d'études, ils ne connaissent pas la portée. Le problème existe-t-il? Dans l'affirmative, quel est-il? Et comment pouvons-nous aider? Plutôt que de chercher une réponse à ces questions, il est opté pour les solutions les plus drastiques: l'avortement. À mi-terme de leur grossesse, les femmes peuvent se rendre dans un centre d'avortement, personne

achtergrond ze niet kennen, die misschien veel meer baat hadden gehad met een betere omkadering, vrouwen die nooit in die situatie waren terechtgekomen had men ze preventief benaderd, of vrouwen die mogelijk onder druk werden gezet.

Met de uitkomst van de evaluatie op zak, hadden we kunnen kijken hoe die vrouwen ten gronde hadden kunnen worden geholpen. In de plaats daarvan opteren de indieners voor de gemakkelijksoplossing; abortus wordt gebanaliseerd, en als in de toekomst de abortuscijfers zullen stijgen, zal men zich in zijn eigen gelijk bevestigd zien.

Omkadering komt niet meer ter sprake; het wordt integendeel geschrapt uit de huidige wetgeving. Ook anticonceptie komt niet meer aan bod, hoewel het bekend is dat veel vrouwen abortus als dusdanig gebruiken. Degelijke informatie over wat het betekent om een zwangerschap af te breken in de helft gaat men doelbewust uit de weg; vrouwen zouden immers tot het besef kunnen komen hoe ingrijpend die procedure is en eventueel een andere keuze kunnen maken.

Het wetsvoorstel bepaalt niets omtrent een psychologische begeleiding van vrouwen die voor die keuze staan of van zij die abortus hebben ondergaan. De termijn waarbinnen vrouwen kunnen worden begeleid, de wachttermijn, wordt ingekort van zes dagen naar 48 uren, niettegenstaande het feit dat Nederland, het progressiefste land van Europa, die termijn op vijf dagen vastlegt.

Het lid heeft nergens kunnen lezen hoe ervoor kan gezorgd worden dat vrouwen die keuze niet hoeven te maken. Evenmin heeft ze kunnen lezen hoe we zullen omgaan met de situatie waarbij vrouwen door hun partner onder druk worden gezet om abortus te plegen. Zij die een vrouw ervan willen weerhouden hun zwangerschap af te breken, zullen – meer dan vandaag al het geval is – strafbaar zijn. Zij die een vrouw dwingen tot abortus, gaan daarentegen vrijuit. En de vrouw in kwestie zal, door het inkorten van de wachttermijn, amper de tijd hebben om het abortuscentrum duidelijk te maken dat ze onder druk staat.

Het lid hekelt de manier waarop de links-progressieve, zogenaamd "warme" partijen omgaan met een problematiek waarvan ze de draagwijdte, bij gebreke aan onderzoek, niet kennen. Bestaat het probleem? Zo ja, wat is het probleem? En hoe kunnen we helpen? In plaats van een antwoord te zoeken op die vragen, kiest men voor de meeste drastische der oplossingen: de vruchtafdrijving. Vrouwen kunnen op de helft van hun zwangerschap naar een abortuscentrum, niemand

ne peut les retenir, personne ne doit les informer ou les accompagner: le problème est évacué.

Pour Mme Van Peel, la réalité est toute différente. La réalité est que nous disposons à l'heure actuelle d'une bonne législation en matière d'avortement, qui prévoit un encadrement correct, dans des délais fondés, ainsi qu'une évaluation approfondie de tous les intérêts en jeu. Lors de la réforme de l'année dernière, le délai de réflexion a été maintenu, à juste titre, et la possibilité a été prévue d'ajouter ce délai à la période de 12 semaines, précisément dans le but de protéger les groupes socialement plus vulnérables. Les auteurs ne peuvent même pas attendre que les conséquences de cet élargissement se soient traduites dans la pratique. Mme Van Peel estime qu'en l'espèce, les partis progressistes de gauche adoptent une attitude exceptionnellement asociale; plutôt que de se soucier des intérêts de la femme, leur principal préoccupation est de pouvoir devenir le parti le plus progressiste d'Europe.

Le groupe N-VA estime, lui aussi, que l'avortement est le choix de la femme. Mais un choix opéré sciemment, en toute liberté et de manière réfléchie, loin de toute pression ou impulsivité.

Mme Van Peel a conscience du fait qu'elle n'amènera plus les auteurs à changer leur position. Elle est néanmoins convaincue que les discussions en commission ont interpellé certains membres de gauche. Il serait bon que cela s'avère également en séance plénière.

La membre souhaite encore poser quelques questions qui n'ont pas encore reçu de réponse précédemment.

Comment expliquer le délai de 18 semaines? Pourquoi n'est-il pas de 19 ou de 20 semaines? Combien de femmes ce délai aidera-t-il ou n'aidera-t-il pas? Quelles propositions les auteurs formulent-ils pour aider ce dernier groupe? Mme Van Peel estime qu'il s'agit de questions évidentes et logiques.

Les auteurs peuvent-ils expliquer pour quelles raisons ils souhaitent ne plus appliquer un délai qui concorde avec l'intervention et le soutien psychologique requis. Au cours du premier trimestre, la grossesse est encore précoce et le fœtus, minuscule. Il peut dès lors être retiré par curetage. À 18 semaines, il est en revanche question d'un mini accouchement et d'un retrait au moyen d'instruments. Les risques sont beaucoup plus grands. L'intervention est beaucoup plus invasive, y compris sur le plan psychologique. Cela dit, quel accompagnement supplémentaire prévoit-on pour les femmes qui interrompraient leur grossesse au cours du deuxième trimestre? Les centres d'avortement sont-ils prêts à faire face à cet

mag ze tegenhouden, niemand moet ze informeren of begeleiden: probleem van de baan.

De realiteit is geheel anders, aldus mevrouw Van Peel. De realiteit is dat we vandaag beschikken over een goede abortuswetgeving, die voorziet in een degelijke omkadering, in goed onderbouwde termijnen, en die een grondige afweging inhoudt van alle aan de orde zijnde belangen. Bij de hervorming vorig jaar is de bedenktijd van zes dagen terecht gehandhaafd, en werd het mogelijk om die periode bij de termijn van 12 weken te voegen, net om de sociaal zwakkere groepen te beschermen. De indieners kunnen het zelfs niet opbrengen te wachten tot de gevolgen van die verbreding zich ten volle in de praktijk vertaald zien. Volgens mevrouw Van Peel stellen de links-progressieve partijen zich in dezen ongemeen asociaal op; eerder dan de belangen van de vrouw, is hun voornaamste bekommernis de meest progressieve partij van Europa te kunnen worden.

Ook de N-VA-fractie meent dat abortus de keuze is van de vrouw. Maar dan wel een vrije, geïnformeerde en doordachte keuze, wars van enige druk of impulsiviteit.

Mevrouw Van Peel is er zich van bewust dat ze de indieners niet meer op andere gedachten zal brengen. Niettemin is het haar overtuiging dat de discussies in de commissie sommige leden ter linkerzijde aan het denken hebben gezet. Het zou mooi zijn mocht dit ook op de plenaire zitting blijken.

Het lid wenst nog enkele vragen te stellen die nog niet eerder werden beantwoord.

Vanwaar de voorgestelde termijn van 18 weken? Waarom geen 19 of 20 weken? Hoeveel vrouwen zijn met die termijn geholpen en hoeveel niet? Wat stellen de indieners voor om die laatste groep tegemoet te komen? Volgens mevrouw Van Peel zijn dit evidente, logische vragen.

Kunnen de indieners beargumenteren waarom ze willen afstappen van een termijn die in verhouding staat tot de benodigde ingreep en psychologische ondersteuning? In het eerste trimester is de zwangerschap nog pril en de vrucht miniem; die laatste kan worden verwijderd middels een curetage. Op 18 weken daarentegen spreken we van een mini-bevalling of een verwijdering met instrumenten. De risico's zijn veel groter. De interventie is veel ingrijpender, ook psychisch. Dit gezegd zijnde, welke bijkomende begeleiding komt er voor vrouwen die de zwangerschap in het tweede trimester afbreken? Zijn de abortuscentra klaar om die uitbreiding tot 18 weken op te vangen? Mevrouw Van Peel meent van niet; de

élargissement à 18 semaines? Mme Van Peel pense que non; les centres devront en effet prévoir une salle d'opération et engager un personnel différent.

La membre demande par ailleurs aux auteurs pourquoi ils ont précisément opté pour une période d'attente de 48 heures. Selon elle, ils l'ont fait en grande partie de manière arbitraire. Ce n'est en tout cas pas le résultat d'une comparaison à l'échelle européenne car dans ce cas, le délai de six jours aurait été maintenu.

En ce qui concerne l'avortement pour raisons médicales, la Belgique dispose de l'une des réglementations les plus progressistes. Et c'est une bonne chose, estime Mme Van Peel. Chez nos voisins du Nord – où la loi fait bel et bien l'objet d'une évaluation – on dispose de chiffres sur les femmes néerlandaises qui se rendent dans notre pays pour faire interrompre leur grossesse pour des raisons médicales. Bien qu'il n'y ait pas de signaux indiquant que dans ce domaine, la législation actuelle n'est pas satisfaisante sur ce point – les auteurs ne le démontrent en tout cas pas – ils souhaitent également apporter des modifications sur ce point. Après 18 semaines de grossesse, un avortement pourra être pratiqué lorsqu'il existe un "risque élevé" que l'enfant à naître sera atteint d'une affection d'une particulière gravité et reconnue comme incurable. Actuellement, la loi dit que ce doit être "certain". L'interprétation de la notion d'"affection d'une particulière gravité" s'est avérée ne pas être une sinécure en pratique. Mais que faut-il entendre par un "risque élevé"? Est-ce par exemple le cas s'il y a une chance sur cinq que l'enfant à naître soit aveugle? Ou si ce risque est plus ou moins élevé? Comment détermine-t-on si le risque est suffisamment élevé? Un complément d'explications serait plus que le bienvenu, y compris pour les médecins qui devront procéder à cette appréciation.

Mme Van Peel demande en outre aux auteurs ce qu'il y a de mal à ce qu'une femme qui se rend dans un centre d'avortement soit informée, comme le souhaite la législation actuelle, des alternatives à l'avortement. Les auteurs entendent supprimer cette possibilité. Ils veulent visiblement à tout prix éviter qu'une femme renonce à l'avortement, après avoir été informée des possibilités d'un meilleur encadrement, d'une aide financière ou d'une adoption.

Selon Mme Van Peel, il est inexplicable que la proposition de loi supprime les dispositions pénales pour les médecins qui pratiquent l'avortement et les femmes qui y recourent en dehors des conditions prévues par la loi. Cette mesure n'a pas non plus du tout été étayée par les auteurs. Il est indéniable qu'avec la proposition de loi à l'examen, on ne pourra rien faire pour empêcher des femmes et des médecins de (faire) pratiquer un

centra zullen immers een operatiezaal moeten voorzien en ander personeel aanwerven.

Het lid wil voorts van de indieners vernemen waarom ze precies 48 uren kozen als wachtperiode. Volgens haar gebeurde dit op grotendeels arbitraire wijze. Het is alleszins niet het resultaat van een benchmarking binnen Europa, want dan had men de termijn op zes dagen gelaten.

Wat abortus om medische redenen betreft, beschikt België over één van de meest progressieve regelingen. En zo hoort het ook, vindt mevrouw Van Peel. Bij onze noorderburen – waar ze wel aan wetsevaluatie doen – bestaan er cijfers over Nederlandse vrouwen die naar ons land komen om hun zwangerschap op medische gronden te laten afbreken. Hoewel er geen signalen zijn dat de huidige wetgeving op dit punt niet voldoet – alleszins tonen de indieners dit niet aan – wil men ook hier de wetgeving veranderen. Na 18 weken zwangerschap zal abortus kunnen wanneer er een "groot risico" bestaat dat het kind dat geboren zal worden zal lijden aan een bijzonder zware aandoening die ongeneeslijk is. Vandaag zegt de wet dat zulks moet "vaststaan". De interpretatie van het begrip "bijzonder zware aandoening" bleek in de praktijk al geen sinecure te zijn. Maar wat dient begrepen te worden onder "groot risico"? Kwalificeert bijvoorbeeld als zodanig een kans van één of vijf dat het kindje blind zal zijn? Of meer of minder? Hoe wordt bepaald of het risico groot genoeg is? Enige toelichting is meer dan welkom, ook voor de artsen die dit zullen moeten inschatten.

Mevrouw Van Peel wil voorts van de indieners vernemen wat er op tegen is dat een vrouw die naar een abortuscentrum stapt, gewezen wordt, zoals de huidige wetgeving het verlangt, op de alternatieven voor abortus. De indieners willen dit schrappen. Zij willen blijkbaar te allen prijze vermijden dat een vrouw alsnog zou afzien van de abortus, na geïnformeerd te zijn over de mogelijkheden tot een betere omkadering, tot financiële hulpverlening of tot adoptie.

Dat het wetsvoorstel de strafbepalingen schrapt voor artsen die abortus uitvoeren, en voor vrouwen die abortus ondergaan, buiten de voorwaarden van de wet, valt volgens mevrouw Van Peel niet uit te leggen. Ook deze maatregel werd door de indieners op geen enkele wijze onderbouwd. Het valt niet te ontkennen dat door het voorliggende wetsvoorstel vrouwen en artsen die op de laatste dag van de zwangerschap abortus (laten)

avortement le dernier jour de la grossesse. Pourquoi souhaite-t-on prévoir cela dans la loi? Aux Pays-Bas, on ne va pas si loin.

Le dernier aspect de la proposition de loi évoqué par Mme Van Peel concerne le fait que l'interruption volontaire de grossesse devient un acte purement médical, ou, selon les derniers amendements non encore traduits, un acte médical à part entière. La membre aimerait également obtenir des explications concernant cette modification proposée. Celle-ci est en effet diamétralement opposée à la situation dans d'autres pays, qui conservent tous une réglementation distincte. Soit dit en passant, Mme Van Peel fait encore remarquer qu'en Europe, le délai maximal moyen pour pratiquer un avortement est de 10 à 11 semaines.

Mme Marijke Dillen (VB) constate que, dans le cadre de l'examen en deuxième lecture, il y a plusieurs amendements non traduits qui se basent uniquement sur la note de légistique du Service juridique. Il n'y a toutefois aucun amendement qui répond aux nombreuses questions posées par un grand nombre de collègues en première lecture.

La membre rappelle que la matière à l'ordre du jour est une question de vie ou de mort. Elle estime dès lors qu'il est incompréhensible que l'on souhaite faire examiner ces textes en toute hâte par le Parlement. Les propositions de loi, comme celles à l'examen, qui touchent aux frontières de la vie vulnérable, méritent un débat plus large que celui qui est mené aujourd'hui et a été mené en première lecture. Alors que, d'habitude, on organise des auditions à tort et à travers, on n'en demande pas en l'occurrence. On renvoie systématiquement aux auditions qui ont eu lieu l'année dernière (DOC 54 3216/003); elles ne concernaient cependant pas les textes à l'examen. Dans cette matière extrêmement importante, il aurait pourtant été indiqué d'entendre plusieurs voix du débat public. Mme Dillen renvoie à cet égard à la critique virulente exprimée par un certain nombre de praticiens professionnels d'horizons très divers, aussi du point de vue idéologique, et qui représentent une majorité du monde médical. Pourquoi les auteurs n'osent-ils pas entendre ces personnes en commission?

La Cour constitutionnelle a été saisie de divers recours en annulation contre la loi du 15 octobre 2018, notamment en ce qui concerne le renvoi obligatoire par le médecin qui refuse de pratiquer l'avortement. La Cour ne s'est pas encore prononcée en la matière. Ne pas attendre l'arrêt témoigne d'un manque de respect tant à l'égard des parties requérantes qu'à l'égard de la Cour constitutionnelle.

uitvoeren, niets in de weg zal kunnen worden gelegd. Waarom wil men dit opnemen in de wet? In Nederland gaat men niet zover.

Het laatste aspect van het wetsvoorstel dat wordt aangehaald door mevrouw Van Peel betreft het feit dat de vrijwillige zwangerschapsafbreking een louter medische handeling wordt of, volgens de laatste, nog niet-vertaalde, amendementen, een volwaardige medische handeling. Ook deze voorgestelde wijziging zou het lid graag toegelicht zien. Zij gaat immers lijnrecht in tegen de situatie in andere landen, die alle een aparte regeling behouden. Terloops merkt mevrouw Van Peel nog op dat de gemiddelde maximumtermijn waarop tot abortus kan worden overgegaan, in Europa op 10 à 11 weken ligt.

Mevrouw Marijke Dillen (VB) stelt dat er in het kader van de huidige bespreking in tweede lezing een aantal, niet-vertaalde, amendementen voorliggen, die zuiver gebaseerd zijn op de wetgevingstechnische nota van de Juridische Dienst. Er is echter geen sprake van amendementen die een antwoord bieden op de talrijke vragen die vele collega's bij de bespreking in eerste lezing stelden.

Het lid herinnert eraan dat de aan de orde zijnde materie een zaak van leven of dood is. Ze vindt het dan ook onbegrijpelijk dat men deze tekst overhaast door het Parlement wil jagen. Wetsvoorstellen die, zoals degene die voorliggen, de grenzen aftasten van het kwetsbare leven, verdienen een breder gedragen debat dan datgene dat vandaag gevoerd wordt en reeds werd gevoerd in eerste lezing. Hoorzittingen, die anders nochtans te pas en te onpas worden georganiseerd, worden hier niet gevraagd. Men verwijst steevast naar de hoorzittingen die vorig jaar plaatsvonden (DOC 54 3216/003); die hadden echter geen betrekking op de teksten die thans voorliggen. In deze uiterst belangrijke materie was het nochtans aangewezen geweest om diverse stemmen uit het publieke debat aan het woord te laten. Mevrouw Dillen verwijst in dit verband naar de virulente kritiek die werd geuit door een aantal beroepsbeoefenaars met zeer diverse achtergronden, ook ideologisch gezien, en die een meerderheid van de medische wereld vertegenwoordigen. Waarom durven de indieners het niet aan om deze mensen in de commissie te horen?

Tegen de wet van 15 oktober 2018 werden diverse beroepen tot vernietiging ingesteld bij het Grondwettelijk Hof, onder meer wat de verplichte doorverwijzing betreft voor de arts die weigert de abortus uit te voeren. Het Hof heeft hierover nog geen uitspraak gedaan. Het getuigt van een gebrek aan respect tegenover de verzoekende partijen én het Grondwettelijk Hof, om het arrest niet af te wachten.

La question de savoir si la proposition de loi à l'examen bénéficie d'un soutien social reste en suspens. Pour Mme Dillen, il est clair que ce soutien fait défaut, à tout le moins en Flandre. Les nombreuses réactions venues de différentes parts en témoignent. Même la *vzw Jongeren Info Life*, notamment spécialisée dans l'accompagnement post-avortement, s'interroge au sujet des propositions de loi et de leur examen hâtif.

Le groupe de Mme Dillen n'a absolument pas l'intention de remettre en question l'avortement jusqu'à 12 semaines. Cependant, un avortement à 18 semaines est une chose totalement différente. En l'occurrence, il est question d'un bébé de 20 centimètres, complètement formé et qui ne doit plus que grandir. Le seuil de viabilité est quasi atteint à ce moment. Les auteurs en prennent-ils pleinement conscience? Ont-ils conscience qu'un être vivant est tué dans l'utérus?

Quel groupe-cible les auteurs visent-ils en déposant la proposition de loi à l'examen? Cela demeure totalement imprécis. Il n'y a pas de recherche scientifique en la matière. Si l'on connaissait le groupe-cible, on pourrait examiner les manières d'optimiser l'accompagnement et l'encadrement des femmes concernées. La membre est consciente du fait que cette aide relève essentiellement de la compétence des communautés. Elle se rend également compte qu'en tout cas, la Communauté flamande, dont elle connaît la situation, est défaillante à cet égard. Pourquoi une concertation avec les Communautés n'est-elle pas organisée afin d'améliorer radicalement cette aide?

Les préoccupations fondées et largement soutenues d'un grand groupe de prestataires de soins, toutes catégories professionnelles et convictions religieuses confondues, montrent que la proposition de loi à l'examen ne bénéficie pas d'une assise sociale. Pourquoi leur position n'est-elle pas prise en compte? Les auteurs ne sont pas en mesure de répondre à la question.

Il en va de même pour la question concernant la motivation du raccourcissement du délai d'attente de six jours à 48 heures. En l'occurrence également, les auteurs restent en défaut de proposer une quelconque justification scientifique. Un délai de 48 heures est beaucoup trop court pour informer la patiente de manière approfondie et lui indiquer les alternatives possibles. Son arrivée dans le centre d'avortement fait peut-être suite à une réaction de panique et elle est peut-être sur le point de prendre une décision précipitée. Mme Dillen est convaincue qu'une partie de ces femmes, une fois qu'elles auront été dûment informées de l'existence d'une aide et des alternatives possibles, renonceront à leur intention de recourir à l'avortement. Elle renvoie, à cet égard, aux propos du docteur Hubert Chantraine,

De vraag of er wel een maatschappelijk draagvlak voor dit wetsvoorstel bestaat, blijft onbeantwoord. Volgens mevrouw Dillen is het duidelijk dat dit draagvlak, minstens in Vlaanderen, ontbreekt. De talrijke reacties vanuit onderscheiden hoeken bewijzen dit. Zelfs de *vzw Jongeren Info Life*, gespecialiseerd in onder meer hulpverlening na abortus, stelt zich vragen bij de wetsvoorstellen en de overhaaste behandeling ervan.

De fractie van mevrouw Dillen heeft helemaal niet de intentie om abortus tot 12 weken terug te draaien. Abortus op 18 weken zwangerschap is echter een totaal ander verhaal. Dan is er sprake van een baby van 20 centimeter groot die helemaal ontwikkeld is en enkel nog moet groeien. De grens van de levensvatbaarheid is dan bijna bereikt. Beseffen de indieners dit wel ten volle? Beseffen zij dat een levend wezen wordt vermoord in de moederschoot?

Welke doelgroep beogen de indieners met het voorliggende wetsvoorstel? Dit blijft volledig onduidelijk. Wetenschappelijk onderzoek daaromtrent is er niet. Mocht men de doelgroep kennen, zou men kunnen bekijken hoe de hulpverlening en omkadering van de betrokken vrouwen zouden kunnen worden geoptimaliseerd. Het lid is zich ervan bewust dat die ondersteuning hoofdzakelijk tot de bevoegdheid van de gemeenschappen behoort. Ze beseft ook dat alvast de Vlaamse Gemeenschap, met de situatie waarvan ze vertrouwd is, daarbij tekortschiet. Waarom wordt er niet overlegd met de gemeenschappen om die ondersteuning drastisch te gaan verbeteren?

Dat er voor dit voorstel geen maatschappelijk draagvlak bestaat, blijkt ook uit de breed gedragen en onderbouwde bezorgdheid van een grote groep zorgverleners, van alle mogelijke beroepsgroepen en geloofsovertuigingen. Waarom wordt met hun standpunt geen rekening gehouden? De indieners blijven het antwoord schuldig.

Hetzelfde geldt voor de vraag naar de motivatie voor de herleiding van de wachtermijn van zes dagen naar 48 uren. Ook hier blijven de indieners in gebreke om enige wetenschappelijke onderbouwing aan te dragen. Een termijn van 48 uren is veel te kort om de vrouw grondig te informeren en te wijzen op mogelijke alternatieven. Mogelijk berust haar komst naar het abortuscentrum op een paniecreactie en staat zij op het punt een overhaaste beslissing te nemen. Mevrouw Dillen is ervan overtuigd dat een deel van die vrouwen, eens zij terdege zijn geïnformeerd over het bestaan van hulpverlening en mogelijke alternatieven, zullen afzien van hun voornemen om tot abortus over te gaan. Zij verwijst in dit verband naar de woorden van dokter Hubert Chantraine, een gezaghebbende stem in dit debat. Hij stelde vanuit

qui fait autorité dans ce débat. Sur la base de sa propre expérience pratique, il a constaté qu'après un délai de réflexion de six jours, certaines femmes gardaient tout de même l'enfant ou décidaient de le faire adopter. Pourquoi les auteurs nient-ils cet argument extrêmement valable?

La membre fait une comparaison avec le délai dont dispose le consommateur en Belgique pour renvoyer des biens achetés en ligne, qui s'élève à 14 jours. Alors que l'on dispose de deux semaines de réflexion concernant l'achat d'un aspirateur, on ne disposerait que de 48 heures pour une décision aussi importante que celle de faire pratiquer un avortement? Selon Mme Dillen, il est absolument indispensable de prévoir un délai d'attente plus long.

La membre estime que, *de facto*, la proposition de loi réduit l'avortement à une sorte de moyen de contraception. Des chiffres de Sensoa montrent qu'un tiers des avortements pratiqués le sont sur des femmes qui ont déjà subi un ou plusieurs avortements. 40 % des avortements trouvent leur origine dans la non-utilisation ou la mauvaise utilisation des moyens de contraception. En supprimant le motif thérapeutique et la consultation psychosociale obligatoire, l'avortement sera banalisé. D'ailleurs, l'avortement reste, du moins pour le groupe important de femmes de plus de 25 ans, moins cher que la contraception proprement dite. Selon la membre, les femmes qui utilisent l'avortement dans un but impropre en tant que moyen de contraception ont surtout besoin de prévention. Pourquoi les auteurs n'y accordent-ils pas d'attention? Pourquoi ne se concerte-t-on pas avec les communautés en vue d'améliorer la prévention?

Les auteurs évoquent le fait que quelque 500 femmes se rendent chaque année aux Pays-Bas pour se faire avorter. Sans contester ce chiffre, Mme Dillen fait observer qu'il n'est accompagné d'aucune source scientifique. Quel est le profil de ces femmes? À quel stade de leur grossesse ont-elles recours aux centres néerlandais? Aucun document ne démontre qu'il s'agit de femmes dont la grossesse a dépassé le délai de 12 semaines. Peut-être s'agit-il de femmes qui n'ont pas voulu faire appel aux centres d'IVG en Belgique pour une autre raison? Toutes ces questions demeurent sans réponse.

En outre, la proposition de loi à l'examen n'offre aucune garantie que l'IVG ne sera pas utilisée pour l'unique raison qu'un des parents, sous la pression ou non de son entourage, n'est pas satisfait du sexe du bébé qui peut être déterminé dès la 12^e semaine.

zijn eigen praktijkervaring vast dat sommige vrouwen na zes dagen bedenktijd toch het kind behielden of het achteraf afstonden voor adoptie. Waarom negeren de indieners dit uiterst valabel argument?

Het lid maakt de vergelijking met de termijn waarover de consument in België beschikt om online gekochte goederen terug te sturen, die 14 dagen bedraagt. Daar waar men twee weken de tijd heeft om zich te bedenken over de aankoop van een stofzuiger, zou dat voor een zodanig belangrijke beslissing als abortus maar 48 uren zijn? Een langere wachttermijn is absoluut noodzakelijk, aldus mevrouw Dillen.

Het lid meent dat abortus door het wetsvoorstel *de facto* wordt herleid tot een soort van voorbehoedsmiddel. Cijfers van Sensoa tonen aan dat een derde van de uitgevoerde abortussen gebeuren bij vrouwen die reeds eerder één of meerdere abortussen ondergingen. 40 % van de abortussen vindt zijn oorsprong in het niet- of verkeerd gebruik van voorbehoedsmiddelen. Door het schrappen van het therapeutisch motief en van het verplicht psychosociaal consult zal abortus worden gebagatelliseerd. Abortus blijft, althans voor de omvangrijke groep vrouwen boven de 25, trouwens goedkoper dan de eigenlijke anticonceptie. Volgens het lid hebben de vrouwen die abortus oneigenlijk gebruiken als anticonceptiemiddel vooral nood aan preventie. Waarom besteden de indieners daar geen aandacht aan? Waarom treedt men niet in overleg met de gemeenschappen om de kwaliteit van de preventie te verbeteren?

De indieners verwijzen naar het vijfhonderdtal vrouwen dat jaarlijks naar Nederland trekt om daar abortus te ondergaan. Zonder dat cijfer te betwisten, merkt mevrouw Dillen op dat daaromtrent geen enkele wetenschappelijke onderbouwing wordt verschaft. Wat is het profiel van die vrouwen? In welk stadium van de zwangerschap doen zij een beroep op Nederlandse centra? Nergens wordt aangetoond dat het om vrouwen gaat wier zwangerschap de termijn van 12 weken na de bevruchting is gepasseerd. Gaat het misschien om vrouwen die om een andere reden geen gebruik willen maken van abortuscentra in België? Al deze vragen blijven onbeantwoord.

Het voorliggende wetsvoorstel biedt voorts geen enkele garantie dat abortus niet zal worden aangewend om de enkele reden dat één of beide ouders, al dan niet onder druk van de omgeving, niet tevreden is met het geslacht van de baby – dat immers vanaf 12 weken kan worden vastgesteld worden.

Dans l'exposé des motifs, les auteurs se réfèrent à de nombreuses instances internationales. Mme Dillen estime que ce n'est pas le propos. Ainsi qu'elle l'a déjà abondamment expliqué lors de la discussion en première lecture, ces instances visent à instaurer le droit à l'avortement dans la loi, lequel existe déjà en Belgique. Cet argument n'a pas davantage suscité de réaction.

Les auteurs abordent-ils la manière dont une IVG est pratiquée à 18 semaines? Il s'agit d'une intervention beaucoup plus lourde qu'une IVG à 12 semaines. Les risques pour la santé, tant physiques que psychologiques, sont alors nettement plus importants. Qui plus est, les spécialistes considèrent que les femmes qui se sont fait avorter tardivement présentent un risque beaucoup plus élevé de complications lors d'une grossesse ultérieure. Comment faire pour l'éviter? Quel accompagnement va-t-on prévoir à cet égard?

Pourquoi n'instaure-t-on pas de normes de qualité pour les centres d'IVG et le personnel médical? Les auteurs passent également outre le fait qu'à l'heure actuelle, les centres ne sont absolument pas équipés pour pratiquer une IVG à 18 semaines, qui est une intervention lourde.

En cas d'avortement pour raisons médicales, il ne faudra plus établir avec certitude que l'enfant souffrira d'une maladie incurable particulièrement grave; il suffira que le fœtus coure un "risque élevé" de développer une telle affection. La portée exacte de cette expression est tout-à-fait floue. Une fois encore, le fondement scientifique fait défaut. Mme Dillen considère, comme l'ont confirmé des médecins, que la science est aujourd'hui suffisamment au point pour apporter un degré suffisant de certitude. Que fera-t-on du reste si l'accouchement se passe mal et que l'enfant souffre d'un grave handicap mental?

Le texte à l'examen prévoit une incrimination avec une peine d'emprisonnement jusqu'à un an et une amende jusqu'à 4 000 euros. Comment les auteurs concilient-ils cette mesure avec la réforme du livre I^{er} du Code pénal, et plus particulièrement le principe qui y est consacré, selon lequel l'emprisonnement ne doit désormais intervenir qu'en dernier recours? Qui plus est, le Code pénal incrimine des comportements très graves, qui ne sont en rien comparables avec l'empêchement d'un avortement.

D'autre part, l'avortement est entièrement dépenalisé. Le membre craint que cette disposition n'ouvre grand la porte aux abus. Les médecins qui pratiquent un avortement après le délai de 18 semaines, même jusqu'au jour de l'accouchement, ne seront plus poursuivis pénalement. Les auteurs invoquent la responsabilité des médecins et les compétences disciplinaires de l'Ordre des médecins.

In de toelichting verwijzen de indieners naar tal van internationale instanties. Volgens mevrouw Dillen doet dat hier niets ter zake. Zoals zij reeds uitvoering toelichtte bij de bespreking in eerste lezing, doelen deze instanties op een legaal recht op abortus, wat al bestaat in België. Ook op dit argument wordt niet gerepliceerd.

Staan de indieners stil bij de wijze waarop abortus geschiedt op een termijn van 18 weken? Het gaat om een veel meer ingrijpende interventie dan bij een zwangerschapsafbreking op 12 weken. De gezondheidsrisico's, zowel fysiek als mentaal, zijn dan veel groter. Bovendien hebben volgens specialisten vrouwen die in een later stadium van de zwangerschap abortus hebben ondergaan, een veel grotere kans op complicaties bij een latere zwangerschap. Hoe gaat men dat voorkomen? Welke begeleiding gaat men daarvoor voorzien?

Waarom voert men geen kwaliteitsnormen in voor abortuscentra en de medische staf? De indieners gaan ook voorbij aan het feit dat de centra vandaag helemaal niet uitgerust zijn om de zware ingreep die zwangerschapsafbreking op 18 weken uitmaakt, uit te voeren.

Bij abortus om medische redenen zal er geen zekerheid meer hoeven te bestaan over het feit dat het kind aan een bijzonder zware ongeneeslijke aandoening zal lijden; het zal voldoende zijn dat hiertoe een "groot risico" bestaat. Wat dat precies inhoudt is volstrekt onduidelijk. Eens te meer ontbreekt een wetenschappelijke onderbouwing. Mevrouw Dillen meent, en dit werd ook bevestigd door artsen, dat de wetenschap tegenwoordig voldoende ver is gevorderd om zekerheid te verschaffen. Wat gaat men trouwens doen wanneer er iets ernstigs misloopt tijdens de bevalling, waardoor het kind zwaar mentaal gehandicapt is?

De voorliggende tekst bepaalt een strafbaarstelling met een gevangenisstraf tot een jaar én een geldboete tot 4 000 euro. Hoe rijmen de indieners dit met het dossier van de hervorming van boek I van het Strafwetboek, meer bepaald met het in daarin gehuldigde principe dat de vrijheidsstraf voortaan als *ultimum remedium* moet gelden? Daarbij komt dat in het Strafwetboek zeer ernstige gedragingen worden strafbaar gesteld, die helemaal niet te vergelijken vallen met het verhinderen van een abortus.

Anderzijds wordt abortus volledig gedepenaliseerd. Het lid waarschuwt dat dit de deur wagenwijd open zet voor misbruiken. Er zal niet strafrechtelijk opgetreden kunnen worden tegen artsen die abortus uitvoeren na de termijn van 18 weken, tot zelfs de dag voor de bevalling. De indieners schermen met de verantwoordelijkheid van de artsen en de discipline bevoegdheden van

Mme Dillen estime qu'il n'appartient pas à l'Ordre des médecins de se prononcer sur cette question, et elle n'est pas davantage convaincue que tous les médecins accepteront aussi simplement ce délai de 18 semaines.

Pourquoi les auteurs n'attendent-ils pas le rapport de la Commission nationale d'évaluation relative à l'interruption de grossesse, qui est enfin à nouveau sur les rails? Pourquoi ne la laissent-ils pas évaluer au préalable si une adaptation de la loi est nécessaire? Dans ces circonstances, on peut tout aussi bien supprimer cette commission.

Les auteurs considèrent l'élargissement proposé de la législation relative à l'avortement comme un droit fondamental des femmes, et ils craignent que d'autres droits des femmes soient menacés si les femmes n'ont pas la possibilité d'interrompre volontairement leur grossesse jusqu'à 18 semaines. Quels droits des femmes particuliers sont-ils visés en l'espèce? Les auteurs ne parviennent pas à rendre cet argument tangible.

Pour conclure son intervention, Mme Dillen affirme que, pour le groupe Vlaams Belang, tout être humain est précieux et mérite d'être protégé, même avant sa naissance.

Mme Els Van Hoof (CD&V) regrette le climat d'émotion et de précipitation dans lequel se déroulent les travaux de la commission, et estime que le débat est mené en l'absence de données scientifiques et juridiques suffisamment fondées.

Les dernières statistiques disponibles sont celles du rapport 2011 de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse: on ne dispose donc pas, à l'heure actuelle, de données scientifiques et médicales complètes.

Le groupe dont fait partie l'intervenante a cependant proposé une alternative, à savoir confier au Comité consultatif de bioéthique une mission consistant à analyser la situation actuelle, les problèmes qui se posent et les solutions qui peuvent être apportées. Sur la base des constatations dudit Comité, le cadre législatif pourrait alors être adapté en connaissance de cause.

En guise de conclusion, l'intervenante souhaite rappeler les trois questions essentielles qui se posent à propos de la loi en cours de rédaction, et pour lesquelles elle espère obtenir une réponse:

— comment les membres qui soutiennent le texte de la proposition peuvent-ils justifier, sur un plan éthique ou

de l'Orde van artsen. Mevrouw Dillen vindt het niet de taak van de Orde van artsen om hierover te oordelen, en ze is er evenmin van overtuigd dat alle artsen zich zomaar bij die termijn van 18 weken zullen neerleggen.

Waarom wachten de indieners niet op het verslag van de Nationale Evaluatiecommissie voor Zwangerschapsafbreking, die nu eindelijk opnieuw op de rails zit? Waarom laat men haar niet eerst evalueren of er nood is aan een aanpassing van de wet? In deze omstandigheden kan men de commissie evengoed afschaffen.

De indieners beschouwen de voorgestelde uitbreiding van de abortuswetgeving als een fundamenteel vrouwenrecht, en zij vrezen dat andere vrouwenrechten in het gedrang komen als vrouwen niet de mogelijkheid zouden hebben om vrijwillig hun zwangerschap tot 18 weken af te breken. Om welke vrouwenrechten gaat het dan precies? De indieners slagen er niet in dit te concretiseren.

Tot besluit van haar betoog stelt mevrouw Dillen dat voor de VB-fractie elk mens, ook de ongeboren mens, waardevol is en bescherming verdient.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) betreurt dat de bespreking in commissie overhaast gebeurt, en in emotioneel geladen omstandigheden. Het debat wordt gevoerd zonder wetenschappelijke grondslag en zonder voldoende onderbouwde juridische argumenten.

De jongste statistische gegevens komen uit het rapport van 2011 van de Nationale Commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking. In de huidige stand van zaken is dus geen volledige wetenschappelijke en medische informatie voorhanden.

De fractie waartoe de spreekster behoort, heeft evenwel een alternatief ter tafel gelegd, met name het Raadgevend Comité voor Bio-ethiek gelasten een onderzoek in te stellen naar de huidige situatie en naar de problemen die zich voordoen, alsook naar mogelijke oplossingen. Op grond van de vaststellingen van dat Comité zou het wetgevend kader dan met kennis van zaken kunnen worden aangepast.

Tot besluit wijst de spreekster op de drie wezenlijke vragen die de toekomstige wet opwerpt en die zij hoopt beantwoord te zien:

— hoe kunnen de leden die dit wetsvoorstel steunen, ethisch of ideologisch verantwoord dat de wet

idéologique, le fait que la loi offrira à l'avenir la possibilité d'avorter sur la base du sexe espéré de l'enfant à naître?

— comment ces mêmes membres peuvent-ils justifier que l'avortement devienne un acte médical ordinaire et assimilé à un moyen de contraception comme un autre?

— comment expliquer que les femmes qui subiront un avortement tardif, nécessairement plus risqué et bien plus traumatisant qu'un avortement pratiqué dans le délai légal actuel, seront abandonnées à leur sort, et que, en cas de complication liée au fait que l'avortement ne s'est pas déroulé correctement sur le plan médical, le médecin ne pourra être sanctionné?

Mme Eliane Tillieux (PS) note qu'au départ d'une discussion sur l'amendement n° 7 de Mme Gabriëls et consorts, on déborde largement pour aborder tous les points discutés en première lecture. Force est de constater que les réponses apportées lors de ce débat en première lecture ne satisfont pas ceux qui ne sont pas en phase avec le point de vue des auteurs de la proposition de loi.

La réouverture du débat ne s'accompagne pourtant même pas de données plus complètes et plus sérieuses: on continue par exemple à affirmer qu'un tiers des femmes qui formulent une demande d'avortement ont déjà eu recours précédemment à un avortement. Or, aucune donnée en Belgique ne permet de recouper ce chiffre, les statistiques des centres pratiquant l'avortement n'étant pas croisées entre elles. Ce chiffre d'une femme sur trois ne correspond pas davantage à la réalité observée chez nos voisins: en France, par exemple, ce chiffre est de 14 %.

Encore une fois, il faut rappeler que ces femmes qui ont recours, au cours de leur vie reproductive, plus d'une fois à l'avortement le font, d'une part, parce que les méthodes contraceptives ne sont pas efficaces à 100 % et surtout, d'autre part, parce qu'il s'agit de femmes se trouvant dans les situations de détresse et de souffrance les plus aiguës.

Mme Catherine Fonck (cdH) rappelle que la deuxième lecture est une procédure conçue pour permettre un réexamen global d'un texte en discussion et n'est pas limitée à l'examen des amendements déposés après la première lecture. Il est légitime, dès lors, de soulever à nouveau les questions de fond abordées lors de la première lecture.

voortaan de mogelijkheid zal bieden een zwangerschap af te breken omdat het ongeboren kind niet van het verhoopte geslacht is?

— hoe kunnen die leden verantwoorden dat abortus een gewone medische ingreep wordt, die wordt gelijkgesteld met een gewoon anticonceptiemiddel?

— hoe kan worden uitgelegd dat de vrouwen die hun zwangerschap na afloop van de wettelijk bepaalde termijn doen afbreken (wat hoe dan ook meer risico's inhoudt en veel traumatiserender is dan een abortus die binnen de huidige wettelijk bepaalde termijn wordt uitgevoerd), aan hun lot zullen worden overgelaten, en dat de arts niet kan worden bestraft bij complicaties doordat de abortus medisch niet correct is verlopen?

Mevrouw Eliane Tillieux (PS) merkt op dat de bespreking van het door mevrouw Gabriëls c.s. ingediende amendement nr. 7 wordt aangegrepen om het debat open te trekken en alle in eerste lezing besproken aspecten aan te snijden. Men kan niet om de vaststelling heen dat de in eerste lezing aangebrachte antwoorden geen voldoening schenken aan de leden die het niet eens zijn met de indieners van dit wetsvoorstel.

Dit heropend debat gaat zelfs niet gepaard met vollediger en meer onderbouwde gegevens: zo blijft men bijvoorbeeld beweren dat één op drie vrouwen die vragen de zwangerschap af te breken, al eerder een abortus zouden hebben ondergaan. Er bestaan in België echter geen gegevens om dat cijfer te staven, aangezien de statistieken van de abortuscentra niet met elkaar worden gekruist. Evenmin stemt die 1/3-verhouding overeen met de realiteit in onze buurlanden: in Frankrijk bijvoorbeeld gaat het om 14 %.

Nogmaals: dat vrouwen tijdens hun vruchtbare jaren meer dan eens een zwangerschap doen afbreken, komt ofwel doordat de anticonceptiva niet 100 % doeltreffend zijn, ofwel doordat zij zich in heel grote ontredde-ning en nood bevinden.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) herinnert eraan dat de tweede lezing een procedure is om over een ter bespreking voorliggende tekst een nieuw, alomvattend debat mogelijk te maken, en dus niet louter slaat op de amendementen die na de eerste lezing worden ingediend. Het is dan ook volstrekt gerechtvaardigd de tijdens de eerste lezing aangehaalde inhoudelijke vragen opnieuw ter sprake te brengen.

La presse s'est fait l'écho des tentatives d'intimidation exercées sur certains membres de la commission ayant pris part aux présents travaux. L'intervenante peut témoigner du fait que d'autres tentatives menées par ceux qui soutiennent ce texte ont également visé les opposants au texte en discussion. Ces faits sont inacceptables, mais ils ne doivent pas empêcher la commission de mener un débat sérieux et serein.

Après la première lecture, les acteurs de terrain ont lancé, dans une carte blanche signée par 750 praticiens de la santé, bientôt rejoints par d'autres pour atteindre aujourd'hui le nombre de 2 500 soignants signataires, un appel pour reporter l'examen de ce texte. Cet appel a, jusqu'à présent, été balayé d'un revers de main par les partis qui soutiennent la modification de cette loi. Gynécologues et obstétriciens ont attiré l'attention du législateur sur les conséquences de l'extension du délai pour pouvoir avorter, ont souligné que cette extension ne répondra pas adéquatement aux problèmes des femmes concernées par un avortement tardif et ont alerté sur la différence entre un avortement pratiqué dans les 12 semaines de la conception (soit 14 semaines d'aménorrhée) et un avortement pratiqué dans les 18 semaines de la conception (soit 20 semaines d'aménorrhée), tant en ce qui concerne la nature de l'intervention que les risques qu'elle présente pour la santé de la femme et l'impact psychologique.

Ce sont des données objectives qui ont été lancées dans le débat public, fondées du point de vue de la science médicale. On peut également se demander s'il ne serait pas plus sage d'attendre le rapport que la Commission nationale d'évaluation prépare sur la question des demandes d'IVG tardives.

On a par ailleurs justifié, du côté des auteurs de la proposition, le rejet de la demande d'auditions par le fait que des auditions ont eu lieu lors de l'examen du texte qui allait devenir la loi du 15 octobre 2018. Or, lors de ces auditions, seuls 4 experts sur les 20 qui sont intervenus se sont prononcés en faveur d'un allongement de la période durant laquelle l'avortement est possible sans raison médicale à 18 semaines, qui est l'élément central du texte proposé.

En ce qui concerne le fond du dossier, l'intervenante s'interroge en premier lieu sur la pertinence d'un des arguments invoqués en première lecture à l'appui du texte proposé: il s'agirait d'apporter une solution pour les 3 % de femmes demandant une IVG (sur 20 000 par an), confrontées à un avortement tardif, hors du délai légal.

In de media zijn berichten verschenen over pogingen tot intimidatie van commissieleden die aan deze werkzaamheden hebben deelgenomen. De spreekster kan getuigen dat andere pogingen vanwege de voorstanders van deze tekst eveneens waren gericht op de tegenstanders van de ter bespreking voorliggende tekst. Dergelijke feiten zijn onaanvaardbaar, maar mogen de commissie niet beletten een ernstig en sereen debat te voeren.

Na de eerste lezing hebben de actoren uit het veld in een open brief gevraagd de bespreking van deze tekst uit te stellen. Die brief werd ondertekend door 750 gezondheidszorgbeoefenaars, maar intussen zijn er al 2 500 ondertekenaars uit de gezondheidszorg. Voornamelijk valt die oproep echter in dovemansoren bij de partijen die voor een wetwijziging gewonnen zijn. Gynaecologen en verloskundigen hebben de wetgever geattendeerd op de gevolgen van de uitbreiding van de termijn voor zwangerschapsafbreking, en erop gewezen dat een dergelijke uitbreiding geen passend antwoord biedt op de problemen van de vrouwen die hun zwangerschap na afloop van de wettelijk bepaalde termijn willen afbreken. Daarbij hebben zij het verschil benadrukt tussen een zwangerschap die wordt afgebroken tot 12 weken na de bevruchting (dus 14 weken na de laatste menstruatie) en een die wordt afgebroken tot 18 weken na de bevruchting (dus 20 weken na de laatste menstruatie), met betrekking tot zowel de aard van de ingreep als de risico's ervan voor de gezondheid van de vrouw, en de psychologische impact.

In het openbaar debat werden objectieve gegevens aangehaald die medisch-wetenschappelijk onderbouwd zijn. Ware het niet wijzer te wachten op het verslag van de Nationale Evaluatiecommissie over de verzoeken tot zwangerschapsafbreking die na het verstrijken van de wettelijk bepaalde termijn worden ingediend?

De indieners van het wetsvoorstel hebben bovendien de verwerping van het verzoek om hoorzittingen gerechtvaardigd door te stellen dat er reeds hoorzittingen hebben plaatsgevonden tijdens de bespreking van de tekst die de wet van 15 oktober 2018 is geworden, maar tijdens die hoorzittingen waren slechts 4 van de 20 experten voorstander van een verlenging tot 18 weken van de periode waarin abortus zonder medische reden mogelijk is, wat de kern van de thans voorgestelde tekst vormt.

Wat de grond van het dossier betreft, stelt de spreekster zich eerst en vooral vragen bij de relevantie van een van de argumenten die is aangehaald tijdens de eerste lezing, tot staving van de voorgestelde tekst: er zou een oplossing worden geboden aan de 3 % vrouwen die om vrijwillige zwangerschapsafbreking verzoeken (op 20 000 per jaar) en die worden geconfronteerd met een abortus buiten de wettelijk bepaalde termijn.

À l'heure actuelle, sauf hypothèse d'une interruption médicale de grossesse, qui reste possible en Belgique jusqu'au terme de la grossesse, ces femmes se voient contraintes d'aller avorter aux Pays-Bas. Si ce n'est que l'extension opérée par la loi du 15 octobre 2018, qui a porté le délai pour une interruption volontaire de grossesse de 12 semaines à 12 semaines et 6 jours, permet, d'après les données recensées auprès des grands centres d'avortement en Belgique, de résoudre le problème pour une partie de ce groupe de 3 %; il ne resterait plus que 2 % de femmes demandant une IVG en dehors du délai légal, porté à (quasi) 13 semaines.

Or, dans son état actuel, la loi permet déjà de répondre à un certain nombre de demandes d'IVG formulées passé ce délai de 12 semaines et 6 jours, notamment dans des situations sociales dramatiques ou lorsque la femme est confrontée à des faits de violence: une intervention médicale de grossesse peut alors toujours être pratiquée, et la définition que l'OMS donne de la santé permet certainement d'inclure une partie de ces 2 % de femmes demandant à pouvoir avorter quelque 13 semaines après la conception.

On a par ailleurs indiqué, lors de la première lecture, que 8 demandes d'IVG sur 10 concernaient des femmes sous contraceptif. D'où vient ce chiffre? Selon le dernier rapport de la Commission nationale d'évaluation, qui date de 2011, 45 % des femmes qui font une demande d'avortement ne prennent pas de contraceptif, 31,8 % prennent un moyen contraceptif mais l'utilisent de manière incorrecte, 16,7 % utilisent une méthode contraceptive inefficace, et pour 6 % on ne dispose pas de données sur ce point.

Ceci indique, d'une part, qu'on est bien loin des chiffres avancés en première lecture. D'autre part, ces chiffres soulignent surtout que le problème se situe au niveau de la politique de prévention: avec une politique contraceptive plus ambitieuse, et avec plus de moyens (faut-il rappeler que certaines méthodes contraceptives tout à fait efficaces ne sont toujours pas remboursables?), on pourrait faire diminuer le nombre de demandes d'IVG et surtout, ce qui devait être un objectif politique prioritaire, le nombre d'IVG tardives.

Rien n'empêche d'adopter de nouvelles mesures pour permettre l'IVG au-delà du délai actuel de 12 semaines et 6 jours, en vue de résoudre des situations spécifiques:

Als we geen rekening houden met zwangerschapsafbreking om medische redenen, die in België mogelijk blijft tot op het einde van de zwangerschap, zien die vrouwen zich momenteel gedwongen in Nederland tot abortus over te gaan. De uitbreiding door de wet van 15 oktober 2018, die de termijn voor een vrijwillige zwangerschapsafbreking heeft verlengd van 12 weken tot 12 weken en 6 dagen, maakt het volgens de verzamelde gegevens bij de grote abortuscentra in België echter mogelijk om het probleem op te lossen voor een deel van die 3 % vrouwen. Daardoor zouden slechts 2 % van de vrouwen overblijven die om vrijwillige zwangerschapsafbreking verzoeken buiten de wettelijk bepaalde termijn, die nu ongeveer 13 weken na de bevruchting bedraagt.

De vigerende wet maakt het nu al mogelijk gevolg te geven aan een aantal verzoeken tot vrijwillige zwangerschapsafbreking die worden ingediend na die termijn van 12 weken en 6 dagen, met name in dramatische sociale situaties of wanneer de vrouw wordt geconfronteerd met geweldplegingen; een zwangerschapsafbreking om medische redenen kan dan te allen tijde worden uitgevoerd en de gezondheidsdefinitie van de WGO maakt het zeker mogelijk om rekening te houden met die 2 % vrouwen die 13 weken na de bevruchting abortus willen laten uitvoeren.

Tijdens de eerste lezing werd overigens aangegeven dat 8 van de 10 verzoeken om vrijwillige zwangerschapsafbreking vrouwen betreffen die voorbehoedsmiddelen gebruiken. Waar komt dit cijfer vandaan? Volgens het jongste rapport van de Nationale Evaluatiecommissie (van 2011) gebruikt 45 % van de vrouwen die om een zwangerschapsafbreking verzoeken geen voorbehoedsmiddel, 31,8 % gebruikt een voorbehoedsmiddel maar gebruikt het verkeerd, 16,7 % gebruikt een ondoeltreffende anticonceptiemethode en voor 6 % zijn hierover geen gegevens beschikbaar.

Dat zijn andere cijfers dan de in eerste lezing naar voren gebrachte cijfers. Die cijfers benadrukken vooral dat er een probleem is inzake het preventiebeleid: met een ambitieuzer anticonceptiebeleid en met meer middelen (moet er nog op worden gewezen dat bepaalde heel doeltreffende anticonceptiemethodes nog altijd niet worden terugbetaald?) zou het aantal verzoeken om vrijwillige zwangerschapsafbreking en vooral het aantal verzoeken om vrijwillige zwangerschapsafbreking buiten de wettelijk bepaalde termijn kunnen worden verminderd, wat een prioritaire politieke doelstelling moet zijn.

Niets belet nieuwe maatregelen aan te nemen om de vrijwillige zwangerschapsafbreking buiten de huidige termijn van 12 weken en 6 dagen mogelijk te maken,

on peut penser à une IVG pratiquée après un viol, par exemple.

Mais rien n'explique pourquoi il faudrait porter, de manière générale et linéaire, le délai de l'IVG de 12 semaines et 6 jours à 18 semaines: il y aura toujours des demandes d'IVG, non justifiées médicalement, au-delà de 18 semaines, comme en attestent les chiffres dont on dispose.

En deuxième lieu, l'intervenante entend démontrer un argument en faveur de l'allongement du délai de l'IVG à 18 semaines, à savoir que ce délai ne concerne qu'un fœtus non viable et que seul le droit de la femme doit dès lors être pris en compte.

Il y a 20 ans, la survie du fœtus n'était envisageable qu'à partir de la 28^e semaine d'aménorrhée. Grâce aux progrès de la médecine, ce délai peut être ramené dans certains cas à 22 semaines après l'aménorrhée (soit 20 semaines après la conception), en fonction de l'état de développement du fœtus, du point de vue du poids et surtout de son développement pulmonaire.

Quand on sait qu'il peut y avoir des erreurs dans le calcul de la date du début de la grossesse d'une ou deux semaines, le fait de porter le délai de l'IVG à 20 semaines d'aménorrhée aura inmanquablement pour conséquence que certaines IVG seront pratiquées sur des fœtus viables.

Par ailleurs, l'avortement pratiqué dans la 12^e semaine de la conception n'a rien à voir avec celui pratiqué dans la 18^e semaine, comme le soulignent les gynécologues et les obstétriciens: déjà après 14 semaines d'aménorrhée, avorter est plus dur et traumatisant pour la femme et entraîne davantage de risques pour sa santé, en ce compris de possibles répercussions sur la fertilité et donc sur la possibilité de maternités futures. Tout le monde doit souhaiter que les avortements soient réalisés le plus tôt possible, dans l'intérêt de la femme comme dans celui du fœtus qui, après 14 semaines d'aménorrhée, ne présente évidemment pas le même niveau de développement qu'après 22 semaines.

Si tout le monde peut et doit s'accorder sur ce point, la conclusion à en tirer est que l'extension sans raison médicale du délai pour pouvoir pratiquer une IVG ne

teneinde een antwoord te bieden op specifieke situaties; zo kan een vrijwillige zwangerschapsafbreking worden uitgevoerd na bijvoorbeeld een verkrachting.

Niets verklaart echter waarom de termijn voor een vrijwillige zwangerschapsafbreking algemeen en lineair van 12 weken en 6 dagen op 18 weken zou moeten worden gebracht. Er zullen immers nog altijd verzoeken zijn om over te gaan tot vrijwillige zwangerschapsafbrekingen na de termijn van 18 weken die medisch niet verantwoord zijn, zoals blijkt uit de beschikbare cijfers.

Ten tweede wil de spreker een argument onderuithalen dat ervoor pleit de aanvraagtermijn voor een vrijwillige zwangerschapsafbreking tot 18 weken te verlengen, met name de stelling dat er bij die termijn alleen sprake is van een niet-levensvatbare foetus en derhalve alleen met de rechten van de vrouw rekening moet worden gehouden.

Twintig jaar geleden was de overleving van de foetus pas na de 28^e week van de amenorroe denkbaar. Dankzij de vooruitgang van de geneeskunde kan die termijn thans in bepaalde gevallen worden teruggebracht tot 22 weken na de amenorroe (20 weken na de verwekking), afhankelijk van de ontwikkeling van de foetus, diens gewicht en vooral de ontwikkeling van zijn longen.

Aangezien één of twee weken marge mogelijk is bij de berekening van de datum van het begin van de zwangerschap, zal het terugbrengen van de termijn om een vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren tot 20 weken amenorroe onvermijdelijk tot gevolg hebben dat sommige zwangerschapsafbrekingen op levensvatbare foetussen zullen worden uitgevoerd.

Voorts is een abortus in de twaalfde week na de bevruchting iets heel anders dan een abortus in de achttiende week. Dat benadrukken ook de gynaecologen en de verloskundigen: al na de veertiende week amenorroe is de vrijwillige zwangerschapsafbreking voor de vrouw niet alleen zwaarder en meer traumatiserend, maar houdt ze ook meer risico's in voor haar gezondheid en kan ze ook gevolgen hebben voor de vruchtbaarheid en dus voor de mogelijkheid om opnieuw zwanger te worden. Iedereen moet ernaar streven dat de zwangerschapsafbrekingen zo vroeg mogelijk worden uitgevoerd. Dat is immers in het belang van zowel de moeder als de foetus, die na veertien weken amenorroe uiteraard niet even ver ontwikkeld is als na tweeëntwintig weken.

Aangezien iedereen het daarover eens kan en moet zijn, moet men concluderen dat de uitbreiding van de termijn voor het uitvoeren van een vrijwillige

fera pas baisser le nombre d'IVG ni surtout celui des IVG tardives.

En troisième lieu, l'intervenante soulève la question de la dépenalisation. Si elle peut marquer son accord sur une dépenalisation pour les femmes qui avortent, même en dehors des conditions prévues par la loi, il n'en va pas de même en ce qui concerne les médecins, dès lors que ceux-ci pratiqueraient des IVG non justifiées médicalement et en dehors des conditions légales.

Dans les pays voisins régulièrement cités en exemple par les auteurs et partisans du texte à l'examen, à savoir la France et les Pays-Bas, la loi maintient les sanctions pénales à l'encontre des médecins pratiquant l'avortement en dehors des conditions légales; aux Pays-Bas, le "foeticide" commis par le médecin est assimilé à un infanticide.

Si l'on entend que la loi, qui pose des balises essentielles, soit respectée, il faut prévoir des sanctions. Les auteurs de la proposition soutiennent que c'est le cas et renvoient aux dispositions pénales qui sont maintenues, aux règles de la responsabilité civile du médecin et de la déontologie médicale. Mais cet arsenal ne peut être actionné que si la femme, qui s'estime victime d'une infraction pénale, d'une faute civile ou d'un manquement déontologique, porte plainte.

En d'autres termes, le régime de sanctions, tel qu'il est modifié par la proposition de loi, ne protège que les droits de la femme et aucunement ceux du fœtus: la loi ne réalise aucunement un équilibre entre les droits de la première et ceux du deuxième, les sanctions étant inopérantes si la femme et le médecin se sont mis d'accord entre eux.

Un quatrième point concerne l'entrée en vigueur du texte: à défaut de disposition spécifique, celui-ci entrera en vigueur le 10^e jour suivant sa publication au *Moniteur belge*.

Sur le terrain, cela posera des difficultés: en effet, où vont se dérouler les IVG sans raisons médicales réalisées tardivement (après 14 et jusqu'à 20 semaines d'aménorrhée)? Comme souligné précédemment, ces interventions n'ont rien à voir avec l'avortement réalisé à 12 semaines, tant du point de vue strictement médical (il

zwangerschapsafbreking zonder dat daar een medische reden voor is, niet zal leiden tot minder vrijwillige zwangerschapsafbrekingen en zeker niet tot minder zwangerschapsafbrekingen buiten de wettelijk bepaalde termijn.

Ten derde gaat de spreekster nader in op de vrijwaring van strafrechtelijke vervolging. Ze kan met die vrijwaring instemmen indien zulks betrekking heeft op de vrouw die een abortus doet uitvoeren, zelfs indien dat buiten de wettelijk bepaalde voorwaarden gebeurt. De spreekster gaat evenwel niet akkoord wat de artsen betreft, die immers een abortus zouden uitvoeren die medisch gezien niet gerechtvaardigd is en waarbij de wettelijk bepaalde voorwaarden niet worden nageleefd.

De indieners en de voorstanders van dit wetsvoorstel verwijzen als voorbeeld vaak naar de buurlanden, namelijk Frankrijk en Nederland. De spreekster geeft evenwel aan dat in die landen de strafrechtelijke sancties tegen artsen die bij een abortus de wettelijk bepaalde voorwaarden niet naleven, in de wet worden gehandhaafd; in Nederland wordt "foeticide" door de arts gelijkgesteld met kindermoord.

Als men wil dat de wet, die de belangrijke bakens uitzet, wordt nageleefd dan moet er in sancties worden voorzien. De indieners van het wetsvoorstel beweren dat dit het geval is en verwijzen naar de strafbepalingen die worden behouden, naar de regels inzake burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de arts en naar de medische plichtenleer. Dat arsenaal kan echter pas worden angewend indien de vrouw, die vindt dat ze het slachtoffer is van een strafrechtelijk misdrijf, een burgerrechtelijke fout of een deontologische tekortkoming, een klacht indient.

De sanctieregeling die men met dit wetsvoorstel beoogt te veranderen, beschermt met andere woorden louter de rechten van de vrouw en geenszins die van de foetus: de wet zou allerminst zorgen voor een evenwicht tussen de rechten van de vrouw en die van de foetus, aangezien de sancties niet zouden worden toegepast indien de vrouw en de arts het onderling eens zijn geworden.

Een vierde aandachtspunt betreft de inwerkingtreding van de wet: wordt geen specifieke datum van inwerkingtreding bepaald, dan zal deze wet in werking treden de tiende dag die volgt op de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

In de praktijk zal zulks voor problemen zorgen. De vraag rijst immers waar de laat uitgevoerde abortussen (na 14 tot 20 weken van amenorrhoe) zonder medische reden zullen worden uitgevoerd. Zoals eerder beklemtoond, hebben dergelijke ingrepen niets van doen met een abortus op 12 weken zwangerschap, niet uit strikt

s'agit d'interventions lourdes et risquées, qui ne peuvent être réalisées que par des équipes spécialisées) qu'en ce qui concerne l'accompagnement social et psychologique de la femme. Sur ce point, la proposition de loi de Mme Jiroflée (DOC 55 0676/001) présentait un moins le mérite de réserver ces actes à des centres de référence agréés, disposant de l'expertise et des outils d'accompagnement nécessaires.

Enfin, à titre de conclusion, l'intervenante s'interroge sur le sens du progrès que représente, aux yeux de certains, l'extension du délai de l'IVG à 20 semaines d'aménorrhée.

Le progrès doit-il prendre en compte les droits de la femme? Oui sans aucun doute.

Mais faut-il tenir compte uniquement des droits de la femme? Ignorer la situation du fœtus, dont on pourra avorter alors qu'il se trouve, dans certains cas, au seuil de viabilité est-il un progrès? Ouvrir la voie à une IVG sélective, décidée en fonction du sexe désiré de l'enfant, représente-t-il un progrès?

La loi de 2018 a permis une extension d'une semaine du délai pour réaliser l'IVG. Des adaptations sont toujours envisageables afin de répondre à des situations spécifiques ou en fonction des recommandations de la Commission nationale d'évaluation. On doit également mettre davantage l'accent sur la politique de prévention et faire évoluer notre système de santé dans un sens qui permette de réduire le nombre de grossesses non désirées; à cet égard, il est patent que la politique menée en matière de contraception est totalement insuffisante. Mais quoi qu'il en soit, la présente proposition de loi ne constitue pas une réponse adéquate.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) n'entend pas répéter le débat mené en première lecture. Sa détermination à faire aboutir la présente proposition de loi n'a fait que croître depuis qu'elle a reçu des messages, entre ceux qui se montrent hostiles et ceux provenant de femmes faisant part de leur expérience et de leur douleur concernant la grossesse et l'avortement. Ce débat a permis par ailleurs une libération de la parole des femmes, qui ont pu faire davantage entendre leur propre récit sur la question.

On affirme que la proposition ne serait pas socialement soutenue. Or, à ce jour, une pétition signée par plus de

medisch oogpunt (het betreft een zware en risicovolle ingreep die alleen door een gespecialiseerd team kan worden uitgevoerd), noch inzake de sociale en de psychologische begeleiding van de vrouw. Wat dat betreft, heeft het door mevrouw Jiroflée ingediende wetsvoorstel (DOC 55 0676/001) op zijn minst de verdienste te bepalen dat deze ingrepen alleen mogen worden uitgevoerd in erkende referentiecentra, die over de vereiste expertise beschikken en de nodige begeleiding kunnen aanbieden.

Tot besluit geeft de spreekster ten slotte aan dat sommigen de verruiming van de termijn voor een vrijwillige zwangerschapsafbreking tot 20 weken zwangerschap als een vooruitgang opvatten. Zij vraagt zich af wat die vooruitgang precies inhoudt.

Moet bij die vooruitgang rekening worden gehouden met de rechten van de vrouw? Zonder enige twijfel: ja.

Maar mag louter met de rechten van de vrouw rekening worden gehouden? Is voorbijgaan aan de situatie van de afgedreven foetus, die in bepaalde gevallen bijna levensvatbaar was, een vooruitgang? Is de weg vrijmaken voor een selectieve abortus waartoe wordt beslist omdat het kind niet van het gewenste geslacht is, een vooruitgang?

De wet van 2018 heeft een verruiming met één week toegestaan om de zwangerschap vrijwillig af te breken. Te allen tijde kunnen aanpassingen worden overwogen om in te spelen op specifieke situaties, dan wel om rekening te houden met aanbevelingen van de Nationale Evaluatiecommissie. Tevens moet meer de klemtoon worden gelegd op het preventiebeleid en moet ons gezondheidszorgbestel evolueren in een richting die het mogelijk maakt het aantal ongewenste zwangerschappen terug te dringen; in dat opzicht is het overduidelijk dat het gevoerde anticonceptiebeleid volkomen ontoereikend is. Wat er echter ook van zij, dit wetsvoorstel reikt geen passende oplossing aan.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) is niet van plan het in eerste lezing gevoerde debat over te doen. Haar vastberadenheid om dit wetsvoorstel tot een goed einde te brengen, is alleen maar toegenomen sinds zij een aantal berichten heeft ontvangen. Sommige afzenders waren ronduit gekant tegen het wetsvoorstel, maar andere berichten waren afkomstig van vrouwen die aangaven wat zij hebben meegemaakt, en hoeveel leed de zwangerschap en de abortus hebben veroorzaakt. Voorts heeft dit debat bewerkstelligd dat vrouwen vrijer kunnen spreken; zij hebben hun eigen verhaal luider kunnen laten horen.

Er wordt beweerd dat voor het wetsvoorstel geen maatschappelijk draagvlak bestaat. Welnu, een petitie

5 600 membres de professions concernées par ce débat (sur le plan médical, social, sociologique, juridique, etc.) soutient la proposition de loi.

En ce qui concerne l'aspect scientifique, l'intervenante renvoie à l'étude menée par l'Université d'Anvers citée en première lecture (DOC 55 0158/004, pp. 23, 24 et 37) et à l'opinion de la professeure Sarah Van de Velde, auteure de l'étude précitée, qui a publié récemment une tribune en faveur de la proposition de loi (Knack, 4 décembre 2019). Elle en cite l'éclairante conclusion: "L'allongement du délai d'avortement à 18 semaines bénéficiera donc à un groupe restreint de femmes en situation de grande vulnérabilité. En effet, avec la loi actuelle sur l'avortement, ce sont de nouveau précisément les femmes les plus vulnérables qui passent au travers des mailles du filet. En outre, la modification législative met fin aux aspects dénigrants de la période d'attente et reconnaît à la femme la compétence de décider de sa grossesse. Si l'on se base sur les connaissances scientifiques sur ce sujet et que l'on donne la parole aux femmes elles-mêmes, je ne peux que conclure que cette modification législative est un pas dans la bonne direction." (traduction)

En première lecture, un appel a été lancé en vue d'améliorer le volet préventif. Mais dans le chef de certains partis, cet appel relève de l'hypocrisie, quand on sait que ces mêmes partis veulent par ailleurs réduire les subsides aux organisations actives dans ce secteur.

Mais la prévention ne pourra tout résoudre: selon l'OMS, même si la contraception était accessible à 100 % des femmes, on enregistrerait encore 5,6 millions d'avortement par an à l'échelle mondiale.

Les acteurs du secteur de l'avortement (les *Abortus Centra* en Flandre et les Centres de planning familial dans la partie francophone du pays) méritent le respect pour le travail qu'ils réalisent. Or, tant en première lecture que par la suite, on a pu entendre les pires contre-vérités sur leur compte: ils pratiqueraient des formes déguisées d'eugénisme, ils échapperaient à tout contrôle (or, ils sont tous conventionnés avec l'INAMI, ce qui implique une obligation de rapportage annuel et l'obligation de se soumettre au contrôle de l'Institut), ils encourageraient les femmes à avorter (ce qui est inexact, comme le démontre le fait qu'une femme sur cinq qui s'adresse à un Centre de planning familial pour demander à avorter y renonce finalement, ce qui prouve que ces Centres remplissent correctement leur mission d'information), etc.

ter ondersteuning van het wetsvoorstel werd ondertekend door meer dan 5 600 mensen uit de betrokken beroeps-categorieën (uit de medische, sociale, sociologische, juridische wereld enzovoort).

Wat het wetenschappelijk aspect betreft, verwijst de spreekster naar het onderzoek van de Universiteit Antwerpen dat in eerste lezing werd aangehaald (DOC 55 0158/004, blz. 23, 24 en 37), alsook naar het standpunt van de auteur van dat onderzoek, professor Sarah Van de Velde, die het onlangs voor het wetsvoorstel heeft opgenomen in een opiniestuk (Knack, 4 december 2019). De spreekster haalt de verhelderende conclusie ervan aan: "De uitbreiding van de abortustermijn naar 18 weken zal dus ten voordele komen van een kleine groep vrouwen in een uiterst kwetsbare positie. Met de huidige abortuswet zijn het immers opnieuw net de meest kwetsbare groep vrouwen die door de mazen van het net vallen. Bovendien maakt de wetwijziging komaf met de denigrerende aspecten van de wachtperiode en erkent het de vrouw als competente beslisser omtrent haar zwangerschap. Als we ons baseren op de wetenschappelijk bevindingen omtrent dit onderwerp en de vrouwen zelf aan het woord laten, kan ik niet anders dan te concluderen dat deze wetwijziging een stap in de goede richting is."

Bij de bespreking in eerste lezing werd ertoe opgeroepen meer in te zetten op preventie. Bij sommige partijen klinkt die oproep hypocriet, aangezien diezelfde partijen de subsidies voor de organisaties die aan preventie doen, willen terugschroeven.

Preventie zal echter niet alles oplossen: de Wereldgezondheidsorganisatie geeft aan dat mocht anticonceptie toegankelijk zijn voor de volle 100 % van de vrouwen, zelfs dan wereldwijd jaarlijks nog 5,6 miljoen abortussen zouden worden uitgevoerd.

De actoren van de abortussector (de Vlaamse abortuscentra en de *Centres de planning familial* in Franstalig België) verdienen respect voor het werk dat zij doen. Zowel in eerste lezing als erna werden over die organisaties echter de grootste onwaarheden verkondigd: zij zouden zich schuldig maken aan verdoken vormen van eugenetica, zouden ontsnappen aan elke controle (zij hebben echter allemaal een RIZIV-overeenkomst, waardoor zij jaarlijks moeten rapporteren en door het RIZIV worden gecontroleerd), zouden vrouwen aanmoedigen tot abortus over te gaan (wat niet waar is, aangezien een op vijf vrouwen die bij een abortuscentrum aankloppen voor een abortus, daar uiteindelijk van afziet, wat aantoonst dat die centra hun voorlichtingsplicht terdege vervullen) enzovoort.

Cette désinformation est inquiétante et dangereuse: avec les appels à aller manifester devant ces centres, elle met en danger le travail de prévention remarquable que réalisent ces centres, puisque cela risque de dissuader les jeunes femmes de s'y rendre.

Sait-on que, dans ces centres, seules 8 à 10 % des demandes concernent des demandes d'IVG? Cela indique que l'essentiel du travail, à plus de 90 %, qui y est réalisé est un travail de prévention, d'accompagnement juridique et social. 13 % des consultations concernent des hommes, par exemple ceux qui éprouvent des difficultés par rapport à une demande d'avortement de leur compagne.

Enfin, un chiffre souvent cité est celui de la proportion de femmes demandant une IVG pour la deuxième ou troisième fois: on parle d'un tiers des femmes formulant une demande d'IVG après avoir déjà subi un avortement. D'où sort ce chiffre?

M. Servais Verherstraeten (CD&V) indique que le chiffre auquel fait référence l'intervenante précédente provient du dernier rapport d'évaluation (2011) de la Commission nationale d'évaluation.

L'orateur s'interroge sur les raisons qui poussent les auteurs de la proposition des loi à rendre inefficace l'arsenal répressif en matière d'avortement.

L'orateur s'interroge sur l'argumentation sur laquelle se fonde la suppression de la disposition pénale. Cette mesure aura en effet pour conséquence qu'il sera possible de pratiquer un avortement après le délai de vingt-cinq semaines sans courir de risque et sans encourir aucune sanction.

La réglementation proposée fait peser une charge considérable sur les épaules des victimes et des personnes lésées en les renvoyant à une procédure civile. On peut en outre vraiment se demander si certains faits aboutiront à une enquête disciplinaire si l'avortement est pratiqué avec le consentement de l'intéressée.

Si un avortement est pratiqué sans coups et blessures, cet article pénal n'est de toute façon pas d'application. Même en cas de blessures, cet article ne s'applique pas nécessairement. Selon la jurisprudence constante, il y a en effet encore lieu de prouver un défaut de prévoyance. Il faut donc démontrer qu'il y a eu une négligence dans le chef du médecin traitant. Et qu'en est-il si le médecin n'a pas été négligent, mais a pratiqué l'avortement après le délai de vingt-cinq semaines? La victime qui garde

Dergelijke desinformatie is verontrustend én gevaarlijk: met de oproepen om voor de gebouwen van die centra te gaan betogen komt het opmerkelijke preventiewerk van die centra in gevaar, aangezien jonge vrouwen er daardoor misschien van afzien met die centra contact op te nemen.

Het is misschien niet geweten dat in die centra slechts 8 à 10 % van de verzoeken betrekking hebben op vrijwillige zwangerschapsafbreking. Dat duidt erop dat in die centra het meeste werk – ruim 90 % – bestaat uit preventie, alsook uit juridische en sociale begeleiding. 13 % van de raadplegingen worden door mannen aangevraagd, bijvoorbeeld als zij het moeilijk hebben wanneer hun partner een zwangerschap wil afbreken.

Tot slot is een vaak aangehaald cijfer dat van het aandeel vrouwen die voor de tweede of derde keer een vrijwillige zwangerschapsafbreking aanvragen; het zou gaan om een derde van de vrouwen die een degelijk verzoek indienen nadat ze al een abortus hebben laten uitvoeren. Waar komt dat cijfer vandaan?

De heer Servais Verherstraeten (CD&V) wijst erop dat het cijfer waar de vorige spreekster naar verwijst, is vervat in het jongste evaluatieverslag (2011) van de Nationale Evaluatiecommissie.

De spreker stelt zich vragen bij de motieven van de indieners van het wetsvoorstel om het straffenarsenaal inzake abortus ondoeltreffend te maken.

De spreker plaatst vraagtekens bij de argumentatie waarop de schrapping van de strafbepaling steunt. Het gevolg van die maatregel zal immers zijn dat een abortus na de termijn van 25 weken risicoloos en zonder gevaar voor enige sanctie kan worden uitgevoerd.

De voorgestelde regeling legt een aanzienlijke last op de schouders van slachtoffers en schadelijders door hen te verwijzen naar een burgerlijke procedure. Het is bovendien zeer de vraag of er feiten zullen zijn die tot een tuchtrechtelijk onderzoek zullen leiden indien er sprake is van een abortus met toestemming.

Indien een abortus wordt uitgevoerd zonder het toebrengen van slagen en verwondingen, dan is dat strafartikel sowieso niet van toepassing. Zelfs indien verwondingen worden aangebracht, dan nog is dat artikel niet noodzakelijk van toepassing. Op grond van de vaste rechtspraak dient immers nog een gebrek aan voorzorg worden bewezen. Er moet dus een nalatigheid worden aangetoond in hoofde van de behandelende arts. *Quid* indien hij niet nalatig heeft gehandeld, maar wel de

des séquelles physiques permanentes du traitement est dans ce cas dénuée de moyens juridiques.

En principe, un médecin inflige des coups et blessures à son patient lors d'une opération. Dans ce cadre, la jurisprudence prévoit toutefois une cause de justification – à savoir, “les fins thérapeutiques” – afin que le médecin soit à l'abri de poursuites pour son acte médical correct. En outre, la jurisprudence prévoit également le concept de consentement éclairé (“*informed consent*”) comme cause de justification.

La réglementation proposée dans la proposition de loi n'est toutefois ni contraignante, ni applicable. Sur la base des choix opérés, le délai proposé de dix-huit semaines restera lettre morte dans les faits.

Ce qui est essentiel, c'est la constatation que la réglementation viole l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme (Conv. eur. DH). Cet article garantit le droit à la vie. On peut discuter sur la question de savoir quand commence cette vie. La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a indiqué qu'un pays doit le déterminer lui-même dans sa législation. Dans la proposition de loi, le début de la vie est fixé à 18 semaines.

Sur la base de la jurisprudence, cette mesure doit aller de pair avec des mesures de protection: “L'article 2, § 1, astreint l'État non seulement à s'abstenir de provoquer la mort de manière volontaire et irrégulière, mais aussi à prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction (...). Généralement parlant, cette obligation positive a deux volets: a) mettre en place un cadre réglementaire, et b) prendre préventivement des mesures d'ordre pratique.” (CEDH, “Guide sur l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme – Droit à la vie”, p. 8). Quelles sont les mesures préventives prises dans le cadre de la proposition de loi? Quel cadre de protection offre-t-elle en vie d'assurer le caractère contraignant? La solution à cet effet pourrait être le maintien de la disposition pénale: ce serait un moyen de protéger les droits. Ce n'est cependant pas le cas, même si c'est nécessaire pour que la législation soit conforme à l'article 2 de la Conv. eur.

La CEDH indique en outre dans plusieurs arrêts que “le système judiciaire efficace exigé par l'article 2 peut comporter, et dans certaines circonstances doit même comporter, un mécanisme de répression pénale”. Lorsqu'il s'agit d'infractions intentionnelles à la législation, des dispositions pénales sont absolument requises. C'est par exemple le cas lorsqu'un avortement est pratiqué

abortus heeft uitgevoerd na de termijn van 25 weken? Het slachtoffer dat aan de behandeling toch blijvende fysieke letsels overhoudt, blijft dan zonder juridische middelen achter.

Een arts brengt bij een operatie in beginsel slagen en verwondingen toe aan zijn patiënt. In dat kader bestaat op grond van de rechtspraak evenwel een rechtvaardigingsgrond – met name de “therapeutische doeleinden” –, zodat hij voor zijn medisch correct handelen geen vervolging hoeft te vrezen. Daarnaast is er op grond van de rechtspraak het concept van de “*informed consent*” als rechtvaardigingsgrond.

De in het wetsvoorstel voorgestelde regeling is evenwel niet afdwingbaar en niet toepasbaar. De voorgestelde termijn van 18 weken zal op grond van de gemaakte keuzes in de feiten dode letter blijven.

Cruciaal is de vaststelling dat de regeling artikel 2 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM) schendt. Dat artikel waarborgt het recht op leven. Over het startpunt van dat leven kan worden gediscussieerd. Het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) heeft gesteld dat een land dat zelf in zijn wetgeving dient te bepalen. In het wetsvoorstel wordt het beginpunt van het leven bepaald op 18 weken.

Een dergelijke maatregel dient op grond van de rechtspraak gepaard te gaan met beschermende maatregelen: “Article 2 § 1 enjoins the State not only to refrain from the intentional and unlawful taking of life but also to take appropriate steps to safeguard the lives of those within its jurisdiction (...). In broad terms, this positive obligation has two aspects: (a) the duty to provide a regulatory framework; and (b) the obligation to take preventive operational measures.” (EHRM, “Guide on Article 2 of the European Convention on Human Rights - Right to life”, blz. 8). Welke preventieve maatregelen worden met het wetsvoorstel getroffen? Welk beschermend raamwerk wordt geboden met het oog op de afdwingbaarheid? De oplossing omtrent zou kunnen bestaan in de handhaving van de strafbepaling: dat zou een middel zijn om de rechten te beschermen. Dat gebeurt evenwel niet, ook al is dat noodzakelijk om in overeenstemming te zijn met artikel 2 EVRM.

Het EHRM stelt bovendien in verschillende arresten dat “an effective judicial system, as required by Article 2, may, and under certain circumstances must, include recourse to the criminal law”. Wanneer het om intentionele inbreuken op de wetgeving gaat, zijn strafbepalingen absoluut vereist. Dat is bijvoorbeeld het geval wanneer wetens en willens een abortus wordt gepleegd na de

sciemment et volontairement après le délai fixé légalement. Si la proposition de loi n'est pas modifiée sur ce point, celui qui conteste la législation devant la CEDH aura la jurisprudence de son côté.

Mme Jessika Soors (Ecolo-Groen) est fondamentalement en désaccord avec l'affirmation selon laquelle la proposition de loi serait contraire à l'article 2 de la CEDH. La réglementation proposée ne change en effet rien au fait que dans chaque phase, tous les éléments d'un être humain sont présents dans le fœtus, et donc par exemple aussi déjà après huit semaines. Seules les connexions, qui sont nécessaires à la viabilité du fœtus, n'ont pas encore été créées. Ce n'est pas encore le cas non plus à 18 semaines, le délai qui est fixé dans la proposition de loi. La contradiction entre l'élargissement du délai et le droit à la vie est donc une contradiction qui n'a pas lieu d'être.

La proposition de loi n'enlève rien non plus à la nécessité absolue de prévention, d'accompagnement et de suivi. En même temps, il convient cependant de prévoir une procédure pour les femmes qui en ont besoin. De qui s'agit-il? Une étude montre clairement que 3,4 % des femmes qui se présentent en vue de faire pratiquer un avortement en Belgique le font en dehors du délai légal actuel. Il y a par ailleurs aussi un "chiffre noir" de femmes non enregistrées. De quelles femmes s'agit-il? Les études indiquent qu'il s'agit de jeunes femmes (de moins de 20 ans ou du début de la vingtaine) qui sont essentiellement peu qualifiées ou au chômage, qui possèdent la nationalité belge et qui ont utilisé des moyens contraceptifs de manière irrégulière ou non.

L'intervenante reconnaît l'importance de l'aspect éthique du débat. Quoi qu'il en soit, il existe des chiffres scientifiques clairs qui étayent cet assouplissement de la législation existante. Il répond en outre aux besoins des femmes les plus vulnérables de la société belge. C'est le principe de base de la proposition de loi.

Mme Sophie De Wit (N-VA) perçoit bel et bien une opposition entre la suppression de la pénalisation et la fixation du seuil de viabilité à 18 semaines. S'il n'y a plus de pénalisation, on ne sera même plus tenu de respecter ce délai de 18 semaines. Si aucune peine ne peut être imposée, il n'est plus pertinent de fixer un délai.

Il va de soi que la prévention est très importante. Un élément étrange à cet égard est cependant la fixation d'un délai de réflexion de 48 heures. Ce n'est pas une sinécure d'obtenir un rendez-vous chez un psychologue dans ce délai.

wettelijk bepaalde termijn. Indien het wetsvoorstel op dit punt niet wordt aangepast, zal diegene die de wetgeving aanvecht voor het EHRM de rechtspraak aan zijn kant zal hebben.

Mevrouw Jessika Soors (Ecolo-Groen) is het fundamenteel oneens met de bewering dat het wetsvoorstel strijdig zou zijn met artikel 2 EVRM. De voorgestelde regeling wijzigt immers niets aan het gegeven dat in elke fase alle elementen van een menselijk wezen in de foetus aanwezig zijn, en dus bijvoorbeeld ook al na 8 weken. Enkel de schakelingen, die nodig zijn voor de levensvatbaarheid van de foetus, zijn nog niet gemaakt. Ook op 18 weken, de termijn die het wetsvoorstel naar voren schuift, is dat nog steeds het geval. De tegenstelling tussen de uitbreiding van de termijn en het recht op leven is dus een oneigenlijke tegenstelling.

Het wetsvoorstel doet evenmin iets af aan de absolute noodzaak tot preventie, begeleiding en nazorg. Wel moet tegelijk worden voorzien in een procedure voor die vrouwen die het nodig hebben. Wie zijn dat? Er is een studie die duidelijk bepaalt dat 3,4 % van de vrouwen die zich voor een abortus aanbieden in België, dat buiten de huidige wettelijke termijn doen. Daarnaast is er nog een "dark number" van vrouwen die niet geregistreerd zijn. Over welke vrouwen gaat het? Onderzoek toont aan dat het gaat om jonge vrouwen (jonger dan 20 jaar of jonge twintigers) die in hoofdzaak laaggeschoold of werkloos zijn en met de Belgische nationaliteit en die al dan niet op onregelmatige wijze contraceptie gebruikten.

De spreekster erkent het belang van het ethische aspect van het debat. Er bestaan hoe dan ook duidelijke wetenschappelijke cijfers die deze versoepeling van de bestaande wetgeving onderbouwen. De versoepeling komt bovendien tegemoet aan de noden van de meest kwetsbare vrouwen in de Belgische samenleving. Dat is het basisuitgangspunt van het wetsvoorstel.

Mevrouw Sophie De Wit (N-VA) ziet wel een tegenstelling tussen de schrapping van de strafbaarstelling en het vastleggen van de levensvatbaarheid op 18 weken. Indien er geen strafbepaling meer bestaat, zal men zelfs niet langer gebonden zijn aan de termijn van 18 weken. Als geen straf kan worden opgelegd, is het niet langer relevant om een termijn te bepalen.

Het spreekt voor zich dat preventie erg belangrijk is. Vreemd is daarbij evenwel het voorstellen van een bedenktijd van 48 uren. Het is geen sinecure om binnen die termijn een afspraak bij een psycholoog vast te krijgen.

Ensuite, le débat actuel n'est pas un débat entre les partisans et les opposants du droit à l'avortement. L'opposition à la proposition de loi repose cependant sur la volonté de disposer d'une législation sans failles en la matière. Ces réponses ne sont malheureusement en grande partie toujours pas présentes. Quoi qu'il en soit, les imperfections de la réglementation proposée se manifesteront. Le thème est trop important pour permettre des négligences.

Mme Els Van Hoof (CD&V) indique que de nombreuses questions posées dans le cadre de la première lecture sont demeurées sans réponse. Elle espère obtenir une réponse lors de la deuxième lecture. Il s'agit notamment de question portant sur les sujets suivants: quels sont les motifs de l'allongement du délai dans lequel un avortement peut être pratiqué, des mesures sont-elles prises pour le remboursement de moyens de contraception spécifiques, des mesures sont-elles prises pour faire en sorte que les femmes soient plus résistantes face aux pressions familiales, une politique et un accompagnement sont-ils prévus pour les centres d'avortement afin qu'ils puissent se conformer à la nouvelle législation, les conséquences juridiques et pratiques de l'assimilation d'une interruption volontaire de grossesse à un traitement médical et de la dépenalisation ont-elles été suffisamment étudiées?

L'intervenante souligne l'importance que les auteurs attachent aux études. Celle-ci est difficilement conciliable avec le rejet de la demande visant à organiser des auditions avec des experts. La conclusion des études est qu'il faut davantage d'études. La proposition de loi est donc, elle aussi, insuffisamment étayée sur le plan scientifique.

Dans son rapport, la Commission nationale d'évaluation relative à l'interruption de grossesse a indiqué qu'un tiers des patientes subit des avortements répétés, ce qui impose de ne pas se limiter uniquement à une approche purement informative de la contraception. Elle souligne en outre que les femmes de pays d'Europe centrale et orientale recourent souvent à l'avortement comme à une forme de contraception. De tels éléments ne sont actuellement pas pris en compte.

La proposition de loi a dès lors une base émotionnelle et idéologique, mais ne se fonde d'aucune manière sur la recherche scientifique. En effet, une seule et unique étude est évoquée comme base de l'initiative législative, et ce, dans une matière qui traite de la vie ou la mort.

M. Servais Verherstraeten (CD&V) souscrit à la thèse de Mme De Wit: en raison, précisément, de la suppression de la disposition pénale, il sera possible de pratiquer

Het huidige debat is er voorts geen tussen voor- en tegenstanders van het recht op abortus. Wel steunt het verzet tegen het wetsvoorstel op de zorg voor een sluitende wetgeving op dat vlak. Die antwoorden blijven jammer genoeg nog steeds grotendeels uit. De gebreken met de voorgestelde regeling zullen hoe dan ook nog naar de oppervlakte komen. Het thema is te belangrijk om onzorgvuldigheden toe te staan.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) stipt aan dat er een heleboel vragen die gesteld zijn naar aanleiding van de eerste lezing, onbeantwoord zijn gebleven. Zij hoopt hierop een antwoord te krijgen tijdens deze tweede lezing. Het gaat onder meer om vragen omtrent volgende onderwerpen: de motieven voor de verlenging van termijn waarbinnen men een abortus kan laten uitvoeren, of er maatregelen worden getroffen voor de terugbetaling van specifieke voorbehoedsmiddelen, of er maatregelen worden getroffen om vrouwen weerbaarder te maken tegen familiale druk, of er voorzien wordt in een beleid ten aanzien van en begeleiding van abortuscentra om te kunnen voldoen aan de nieuwe wetgeving, of er voldoende onderzoek is gevoerd naar de juridische en praktische gevolgen van de gelijkstelling van een zwangerschapsafbreking met een medische behandeling en de depenalisering.

De spreekster noteert het belang dat de indieners hechten aan studiewerk. Dat valt moeilijk te rijmen met de afwijzing van het verzoek om hoorzittingen met deskundigen te organiseren. De conclusie van het studiewerk luidt dat meer onderzoek nodig is. Het wetsvoorstel is dus evenzeer onvoldoende wetenschappelijk onderbouwd.

De Nationale evaluatiecommissie zwangerschapsafbreking stelde in zijn verslaggeving dat één derde van de patiënten herhaalde abortus ondergaat, waardoor het noodzakelijk is om niet alleen een puur informatieve aanpak rond anticonceptie te hanteren. Zij geeft bovendien aan dat vrouwen uit Oost- en Centraal-Europese landen dikwijls abortus als een vorm van anticonceptie hanteren. Met dergelijke elementen wordt thans geen rekening gehouden.

Het wetsvoorstel steunt dus op emotie en ideologie, en geenszins op breed maatschappelijk onderzoek. Er wordt immers slechts verwezen naar één enkele studie als basis voor het wetgevend initiatief, en dat in een materie die handelt over leven of dood.

De heer Servais Verherstraeten (CD&V) onderschrijft de stelling van mevrouw De Wit: precies omwille van de schrapping van de strafbepaling zal men zelfs na

l'avortement sans raison médicale sans encourir de peine même après 25 semaines.

En raison des progrès de la science, le débat relatif à la viabilité a un caractère évolutif. C'est précisément parce qu'il n'est pas possible de fixer un moment précis que la CEDH a jugé que le législateur national devait le définir de manière discrétionnaire. Dès que ce moment a été défini, c'est une vérité juridique, inscrite dans la loi. La proposition de loi néglige de garantir la protection après le délai choisi de 18 semaines. En effet, la disposition pénale qui doit assurer la protection fait défaut.

Mme Catherine Fonck (cdH) considère que la note de légistique requiert plus que des simples amendements de forme "d'un caractère banal". Les auteurs n'ont pas pris garde à la manière avec laquelle ils ont dépenalisé l'ensemble des dispositions, en particulier concernant les médecins. Ce faisant, ils ont ouvert l'accès à la pratique de l'IVG à tous, y compris dans les arrières-cours. C'est une erreur majeure.

Mme Kristien Van Vaerenbergh, présidente, fait observer que le *Service juridique* formule les observations générales suivantes:

"1. Selon la justification de l'amendement n° 3 adopté par la commission, tendant à abroger toutes les sanctions pénales spécifiques à l'encontre des personnes pratiquant une interruption volontaire de grossesse en dehors des conditions légales, l'IVG doit être considérée comme un acte médical à part entière, de sorte que rien ne justifie de maintenir ces sanctions pénales spécifiques.¹ Le médecin pratiquant l'interruption volontaire de grossesse devra agir avec la même conscience professionnelle que lorsqu'il accomplit tout autre acte médical.²

Cette justification appelle deux observations:

— Dans l'état actuel de la législation, l'interruption volontaire de grossesse ne relève pas du champ d'application de la loi coordonnée du 10 mai 2015 'relative à l'exercice des professions des soins de santé' (ci-après LEPSS) ni de celui de la loi du 22 avril 2019 'relative à la qualité de la pratique des soins de santé'³. En effet, l'interruption volontaire de grossesse n'est pas visée

¹ DOC 55 0158/003, p. 9. Voyez également le rapport de la première lecture: DOC 55 0158/004, p. 53.

² *Ibidem*.

³ Cette loi entre en vigueur le 1^{er} juillet 2021, à l'exception des articles 85 et 86 (article 88 de la loi du 22 avril 2019).

25 semaines ongestraft abortussen kunnen uitvoeren zonder medische redenen.

De discussie over de levensvatbaarheid heeft omwille van de ontwikkelingen in de wetenschap een evolutief karakter. Precies omdat er geen exact ogenblik kan worden bepaald, heeft het EHRM geoordeeld dat de nationale wetgever dat op discretionaire wijze dient te bepalen. Op dat ogenblik is dat een juridische waarheid, neergelegd in de wet. Het wetsvoorstel laat na om de bescherming na de gekozen termijn van 18 weken te waarborgen. De strafbepaling die voor die bescherming moet zorgen, ontbreekt immers.

Volgens *mevrouw Catherine Fonck (cdH)* brengt de wetgevingstechnische nota mee dat "banale", louter vormelijke amendementen niet volstaan. De indieners van de amendementen hebben geen aandacht voor de wijze waarop ze alle zwangerschapsafbrekingen niet langer strafbaar willen stellen, inzonderheid wat de artsen betreft. Aldus zouden zij bewerkstelligen dat een zwangerschapsafbreking door eender wie (ook in achterkamertjes) kan worden uitgevoerd. Dat is een grove fout.

Mevrouw Kristien Van Vaerenbergh, voorzitter, merkt op dat de *Juridische Dienst* ten algemene titel de volgende opmerkingen maakt:

"1. Volgens de verantwoording van het door de commissie aangenomen amendement nr. 3, dat ertoe strekt alle specifieke strafrechtelijke sancties op te heffen jegens personen die bij het uitvoeren van een zwangerschapsafbreking de wettelijke voorwaarden schenden, moet zwangerschapsafbreking beschouwd worden als een louter medische handeling zodat er geen enkele reden is om deze strafrechtelijke sancties te behouden.¹ Een arts die een zwangerschapsafbreking uitvoert, moet dezelfde beroepsintegriteit aan de dag leggen als wanneer hij andere medische handelingen stelt.²

Deze verantwoording geeft aanleiding tot de volgende twee bedenkingen:

— In de huidige stand van de wetgeving valt zwangerschapsafbreking niet onder het toepassingsgebied van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 'betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen', hierna WUG, noch van de wet van 22 april 2019 'inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg'³. Zwangerschapsafbreking valt immers niet onder de

¹ DOC 55 0158/003, p. 9. Zie ook het verslag van de eerste lezing: DOC 55 0158/004, p. 53.

² *Ibidem*.

³ Deze wet treedt in werking op 1 juli 2021, met uitzondering van de artikelen 85 en 86 (artikel 88 van de wet van 22 april 2019).

par la définition légale des “soins de santé” qui figure à l'article 2, 3°, de la LEPSS et à l'article 2, 3°, de la loi précitée du 22 avril 2019.⁴

— Eu égard à la suppression de l'ensemble des sanctions pénales spécifiques prévues à l'encontre des personnes qui violent les conditions légales dans le cadre d'une interruption volontaire de grossesse, il est permis de se demander si l'interruption volontaire de grossesse pratiquée par un non-médecin sur une femme consentante ne devrait pas relever du champ d'application de l'exercice illégal de l'art médical, tel que défini par l'article 3, § 1^{er}, de la LEPSS, et des dispositions pénales applicables en cas d'exercice illégal de l'art médical⁵.

Il convient dès lors de se demander s'il ne faudrait pas compléter en l'espèce l'article 3, § 1^{er}, de la LEPSS, comme cela a déjà eu lieu pour d'autres actes sans but thérapeutique: voir la loi du 23 mai 2013 ‘réglementant les qualifications requises pour poser des actes de médecine esthétique non chirurgicale et de chirurgie esthétique et réglementant la publicité et l'information relative à ces actes’, qui concerne les actes de médecine esthétique non chirurgicale et de médecine esthétique pratiqués par des non-médecins.⁶

En réponse à ces deux observations, la commission peut envisager:

1° d'étendre, dans l'article 2, 3°, de la LEPSS, et dans l'article 2, 3°, de la loi précitée du 22 avril 2019, la définition des “soins de santé” à l'interruption volontaire de grossesse;

2° d'étendre, dans l'article 3, § 1^{er}, de la LEPSS, la définition de “l'exercice illégal de l'art médical” à la pratique d'une interruption volontaire de grossesse sur une femme consentante par une personne qui n'est pas médecin.

2. Les articles 2, alinéa 1^{er}, 5), et 3, alinéa 2, deuxième tiret, actuels de la loi du 13 août 1990 “visant à créer une commission d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même Code” renvoient actuellement à l'article 2, 4°, de la loi du 15 octobre 2018 “relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses

wettelijke definitie van “gezondheidszorg” opgenomen in artikel 2, 3°, WUG, en in artikel 2, 3°, van de voormelde wet van 22 april 2019.⁴

— Door de opheffing van alle specifieke strafrechtelijke sancties jegens personen die bij het uitvoeren van een zwangerschapsonderbreking de wettelijke voorwaarden schenden, rijst de vraag of de uitvoering van een zwangerschapsafbreking door een niet-arts bij een toestemmende vrouw niet onder het toepassingsgebied zou moeten vallen van de onwettige uitoefening van de geneeskunde zoals gedefinieerd in artikel 3, § 1, WUG, en van de strafbepalingen die van toepassing zijn in geval van onwettige uitoefening van de geneeskunde⁵.

De vraag rijst dus of artikel 3, § 1, WUG niet aangevuld moet worden zoals ook gebeurd is voor andere ingrepen die die geen therapeutisch doel hebben: zie de wet van 23 mei 2013 ‘tot regeling van de vereiste kwalificaties om ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde uit te voeren en tot regeling van de reclame en informatie betreffende die ingrepen’ voor het uitvoeren van ingrepen van niet-heelkundige esthetische geneeskunde en esthetische heelkunde door niet-artsen.⁶

Om tegemoet te komen aan de twee bedenkingen, kan de commissie overwegen:

1° om in artikel 2, 3°, WUG, en in artikel 2, 3°, van de voormelde wet van 22 april 2019 de definitie van “gezondheidszorg” uit te breiden tot de vrijwillige zwangerschapsafbreking;

2° om de definitie van “onwettige uitoefening van de geneeskunde” in artikel 3, § 1, WUG, uit te breiden tot de uitvoering van een vrijwillige zwangerschapsafbreking door een niet-arts bij een toestemmende vrouw.

2. De huidige artikelen 2, eerste lid, 5), en 3, tweede lid, tweede streepje, van de wet van 13 augustus 1990 ‘houdende oprichting van een commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking, tot wijziging van de artikelen 348, 350, 351 en 352 van het Strafwetboek en tot opheffing van artikel 353 van hetzelfde Wetboek’ verwijzen thans naar artikel 2, 4°, van de wet van 15 oktober 2018 ‘betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, tot opheffing van de artikelen 350 en 351 van het Strafwetboek, tot wijziging

⁴ Cette définition légale figure également à l'article 2, 2°, de la loi du 22 août 2002 ‘relative aux droits du patient’.

⁵ Voyez les articles 122 et suivants de la LEPSS.

⁶ *Doc. parl.* Sénat, 2012 - 2013, 5-62/5, p. 4.

⁴ Deze wettelijke definitie vinden we ook terug in artikel 2, 2°, van de wet van 22 augustus 2002 ‘betreffende de rechten van de patiënt’.

⁵ Zie de artikelen 122 en volgende WUG.

⁶ *Parl. St.* Senaat, 2012 - 2013, 5-62/5, p. 4.

dispositions législatives”.⁷ Précédemment, ces articles renvoyaient à l'article 350, alinéa 2, 4°, du Code pénal, qui concernait l'interruption volontaire de grossesse pour raisons médicales.

Les renvois contenus dans les articles 2, alinéa 1^{er}, 5), et 3, alinéa 2, deuxième tiret, de la loi du 13 août 1990 devraient être corrigés. L'article 2, 4°, porte en effet sur la déclaration écrite faite par la femme le jour de l'intervention, alors que l'interruption volontaire de grossesse pour raisons médicales figure à l'article 2, 5°.”

Pour répondre à ces observations, *Mme Eliane Tillieux et consorts* présentent successivement les amendements n^{os} 11 à 15 (DOC 55 0158/007) qui tendent respectivement à insérer les articles 5 (*nouveau*) à 9 (*nouveau*). Les auteurs renvoient à la discussion des articles.

II. — DISCUSSION DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cet article concerne le fondement constitutionnel de la compétence.

Il ne donne lieu à aucune observation.

Art. 2

Cet article modifie l'article 2 de la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses dispositions législatives.

Le Service juridique formule l'observation suivante au sujet de l'article 2:

“4. Dans le texte néerlandais de l'article 2, alinéa unique, 1°, b), proposé, de la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, on remplacera les mots “*een infodienst*” par les mots “*een voorlichtingsdienst*”.

⁷ Conformément aux articles 8, b), et 9, b), de la loi du 15 octobre 2018 “relative à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses dispositions législatives”.

van de artikelen 352 en 383 van hetzelfde Wetboek en tot wijziging van diverse wetsbepalingen”.⁷ Voorheen verwezen deze artikelen naar artikel 350, tweede lid, 4°, van het Strafwetboek dat betrekking had op de zwangerschapsafbreking wegens medische redenen.

De verwijzingen in de huidige artikelen 2, eerste lid, 5), en 3, tweede lid, tweede streepje, van de wet van 13 augustus 1990 zouden moeten worden gecorrigeerd. Artikel 2, 4° heeft immers betrekking op de schriftelijke verklaring van de vrouw de dag van de ingreep, terwijl de zwangerschapsafbreking wegens medische redenen opgenomen is in artikel 2, 5°.”

Teneinde aan deze bemerkingen tegemoet te komen, dient *mevrouw Eliane Tillieux c.s.* achtereenvolgens de amendementen nrs. 11 tot 15 (DOC 55 0158/007) in tot invoeging van de respectieve artikelen 5 (*nieuw*) tot 9 (*nieuw*). Er wordt verwezen naar de artikelsgewijze bespreking.

II. — ARTIKELSGEWIJZE BESPREKING

Artikel 1

Dit artikel betreft de constitutionele bevoegdheidsgrondslag.

Er worden geen opmerkingen over gemaakt.

Art. 2

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

Over artikel 2 maakt *de Juridische Dienst* de volgende opmerking:

“4. In de Nederlandse tekst van het voorgestelde artikel 2, enig lid, 1°, b), van de wet van 15 oktober 2015 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, vervange men de woorden “*een infodienst*” door de woorden “*een voorlichtingsdienst*”.

⁷ Ingevolge de artikel 8, b), respectievelijk 9, b), van de wet van 15 oktober 2018 “betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, tot opheffing van de artikelen 350 en 351 van het Strafwetboek, tot wijziging van de artikelen 352 en 383 van hetzelfde Wetboek en tot wijziging van diverse wetsbepalingen”.

(Dès lors que dans les articles 2 et 3 de la loi du 13 août 1990 “visant à créer une commission d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même Code” correspond, à la notion de “*service d'information*” dans le texte français, la notion de “*voorlichtingsdienst*” dans le texte néerlandais, on uniformisera la terminologie utilisée.)”.

La commission marque son accord sur cette correction d'ordre légistique.

Le Service juridique fait également observer ce qui suit:

“5. Dans le texte néerlandais de l'article 2, alinéa unique, 2°, b), proposé, de la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, on remplacera les mots “*De inschatting*” par les mots “*De beoordeling*”.

(Au mot “*appréciation*” correspond habituellement le mot “*beoordeling*”, alors qu'au mot “*inschatting*” correspond le mot “*estimation*” ou “*évaluation*”).”.

La commission marque son accord sur cette correction d'ordre légistique.

Ensuite, *le Service juridique* indique ce qui suit:

“6. Dans le 5°, il est précisé qu'au-delà du délai de dix-huit semaines, la grossesse ne peut, dans les conditions visées aux 1°, b), et 2° à 4°, être interrompue volontairement que pour des raisons médicales.

Dès lors que le 6° doit également être considéré comme une condition concernant la pratique de l'interruption volontaire de grossesse, la question se pose de savoir si le 5° ne doit pas renvoyer aux conditions visées aux 1°, b), 2° à 4° et 6°.”.

Afin de donner suite à cette observation, *Mme Eliane Tillieux et consorts* présentent l'*amendement n° 8* (DOC 55 0158/007).

Enfin, en ce qui concerne l'article 2, *le Service juridique* fait observer ce qui suit:

“7. Dans l'article 2, alinéa unique, proposé, de la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, on supprimera les 7° et 8°, pour les insérer dans un nouvel article, rédigé comme suit: “On insèrera, dans la même loi, un article 2/1, rédigé comme suit:

(In de artikelen 2 en 3 van de wet van 13 augustus 1990 houdende oprichting van een commissie voor de evaluatie van de wet van 3 april 1990 betreffende de zwangerschapsafbreking, tot wijziging van de artikelen 348, 350, 351 en 352 van het Strafwetboek en tot opheffing van artikel 353 van hetzelfde Wetboek, stemt het Franse woord “*service d'information*” overeen met het Nederlandse woord “*voorlichtingsdienst*”, dat dus met het oog op een eenvormige terminologie moet worden gebruikt.)”.

De commissie stemt in met deze wetgevingstechnische verbetering.

Tevens merkt *de Juridische Dienst* het volgende op:

“5. In de Nederlandse tekst van het voorgestelde artikel 2, enig lid, 2°, b), van de wet van 15 oktober 2015 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, vervange men de woorden “*De inschatting*” door de woorden “*De beoordeling*”.

(Het Franse woord “*appréciation*” stemt gewoonlijk overeen met het Nederlandse woord “*beoordeling*”; het Nederlandse woord “*inschatting*” stemt overeen met het Franse “*estimation*” of “*évaluation*”).”.

De commissie gaat akkoord met de voorgestelde wetgevingstechnische verbetering.

De Juridische Dienst stipt vervolgens het volgende aan:

“6. In de bepaling onder 5° wordt vermeld dat na de termijn van 18 weken de zwangerschap alleen vrijwillig afgebroken kan worden wegens medische redenen en dit onder de voorwaarden bedoeld onder 1°, b) en 2° tot 4°.

Aangezien ook de bepaling onder 6° beschouwd moet worden als een voorwaarde voor het uitvoeren van een vrijwillige zwangerschapsafbreking, rijst de vraag of de bepaling onder 5° niet moet verwijzen naar de voorwaarden bedoeld onder 1°, b), 2° tot 4° en 6°.”.

Teneinde aan deze opmerking tegemoet te komen, dient *mevrouw Eliane Tillieux c.s. amendement nr. 8* (DOC 55 0158/007) in.

Tot slot werpt *de Juridische Dienst* het volgende op over artikel 2:

“7. In het voorgestelde artikel 2, enig lid, van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking, schrappe men de punten 7° en 8° om ze in te voegen in een nieuw artikel 2/1, luidende:

“Art. 2/1. Aucun médecin, aucune sage-femme, aucun infirmier, aucun praticien d’une profession paramédicale ou autre professionnel des soins de santé n’est tenu de concourir à une interruption de grossesse. Le médecin sollicité est tenu d’informer l’intéressée, dès la première visite, de son refus d’intervention. Il indique dans ce cas les coordonnées d’un autre médecin et d’un centre d’interruption de grossesse ou d’un service hospitalier spécialisé qu’elle peut solliciter pour une nouvelle demande d’interruption de grossesse. Le médecin qui refuse de pratiquer l’interruption volontaire transmet le dossier médical au nouveau médecin consulté par la femme.

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

/

“Art. 2/1. Geen arts, geen vroedvrouw, geen verpleegkundige, geen beoefenaar van een paramedisch beroep of andere beroepsbeoefenaar van gezondheidszorg kan ertoe worden gedwongen mee te werken aan een zwangerschapsafbreking. De aangezochte arts die weigert een dergelijke ingreep te verrichten, moet de vrouw bij haar eerste bezoek in kennis stellen van zijn weigering. In dat geval bezorgt hij haar de contactgegevens van een andere arts, een ander centrum voor zwangerschapsafbreking of een andere gespecialiseerde ziekenhuisdienst waartoe zij zich kan wenden voor een nieuwe aanvraag voor een zwangerschapsafbreking. De arts die de vrijwillige zwangerschapsafbreking weigert te verrichten, bezorgt het medisch dossier aan de nieuwe arts die door de vrouw wordt geraadpleegd.

Geen enkele arts mag op grond van een overeenkomst worden belet een vrijwillige zwangerschapsafbreking te verrichten. In voorkomend geval wordt een dergelijke verbodsclausule als niet-geschreven beschouwd.”

(L’article 2 de la loi du 15 octobre 2018 relative à l’interruption volontaire de grossesse règle les conditions légales dans lesquelles une interruption volontaire de grossesse peut être effectuée. Les points 7 et 8 ont un objet différent puisqu’ils traitent de la clause de conscience. On intégrera ces dispositions dans un article distinct. Par ailleurs, pour la dénomination des différentes professions des soins de santé visées à l’alinéa 1^{er}, proposé, on se basera sur les notions utilisées dans

“Art. 2/1. Geen arts, geen vroedvrouw, geen verpleegkundige, geen beoefenaar van een paramedisch beroep of andere beroepsbeoefenaar van gezondheidszorg kan ertoe worden gedwongen mee te werken aan een zwangerschapsafbreking. De aangezochte arts die weigert een dergelijke ingreep te verrichten, moet de vrouw bij haar eerste bezoek in kennis stellen van zijn weigering. In dat geval bezorgt hij haar de contactgegevens van een andere arts, een ander centrum voor zwangerschapsafbreking of een andere gespecialiseerde ziekenhuisdienst waartoe zij zich kan wenden voor een nieuwe aanvraag voor een zwangerschapsafbreking. De arts die de vrijwillige zwangerschapsafbreking weigert te verrichten, bezorgt het medisch dossier aan de nieuwe arts die door de vrouw wordt geraadpleegd.

Geen enkele arts mag op grond van een overeenkomst worden belet een vrijwillige zwangerschapsafbreking te verrichten. In voorkomend geval wordt een dergelijke verbodsclausule als niet-geschreven beschouwd.”

/

“Art. 2/1. Aucun médecin, aucune sage-femme, aucun infirmier, aucun praticien d’une profession paramédicale ou autre professionnel des soins de santé n’est tenu de concourir à une interruption de grossesse. Le médecin sollicité est tenu d’informer l’intéressée, dès la première visite, de son refus d’intervention. Il indique dans ce cas les coordonnées d’un autre médecin et d’un centre d’interruption de grossesse ou d’un service hospitalier spécialisé qu’elle peut solliciter pour une nouvelle demande d’interruption de grossesse. Le médecin qui refuse de pratiquer l’interruption volontaire transmet le dossier médical au nouveau médecin consulté par la femme.

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

(Artikel 2 van de wet van 15 oktober 2018 betreffende de vrijwillige zwangerschapsafbreking bepaalt onder welke wettelijke voorwaarden een vrijwillige zwangerschapsafbreking mag worden uitgevoerd. De bepalingen onder 7° en 8° hebben een ander voorwerp, met name de gewetensclausule. Deze bepalingen dienen in een afzonderlijk artikel te worden opgenomen. Voorts dient men zich voor de benaming van de verschillende gezondheidszorgberoepen als bedoeld in het voorgestelde eerste

la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé: "paramédical" → "praticien d'une profession paramédicale").

Afin de donner suite à ces observations, Mme Eliane Tillieux et consorts présentent successivement les amendements n^{os} 9 et 10 (DOC 55 0158/007).

Art. 2/1 (nouveau)

Mme Eliane Tillieux et consorts présentent l'amendement n^o 10 tendant à insérer un nouvel article (DOC 55 0158/007). Mme Eliane Tillieux (PS), auteure principale, renvoie à cet égard à l'observation du service juridique à propos de l'article 2.

Art. 3

Cet article vise à remplacer l'article 3 de la même loi du 15 octobre 2018.

Mme Katja Gabriëls et consorts présentent l'amendement n^o 7 (DOC 0158/006) tendant à remplacer les mots "de toute autre manière" par les mots "de quelque manière que ce soit". Les auteurs souhaitent ainsi tenir compte des critiques et des questions formulées lors de la première lecture. À cette occasion, il a notamment été souligné que la disposition manquait de clarté et de précision. C'est pourquoi l'on a choisi d'aligner la terminologie sur les formulations utilisées dans d'autres dispositions du Code pénal. L'amendement énumère également un certain nombre d'exemples d'actes qui peuvent être considérés comme une entrave au libre accès aux centres d'avortement. Pour le surplus, il est renvoyé à la justification de l'amendement.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) ne voit aucune plus-value dans la modification proposée. Elle souligne que les nouvelles formulations n'apportent aucun éclaircissement. Toutefois, chaque citoyen doit savoir à quoi s'en tenir et pour ce faire, il est nécessaire que le texte de la loi soit suffisamment clair, ce qui ne sera toujours pas le cas, malgré la modification proposée. À partir de quel moment se trouve-t-on dans une situation infractionnelle?

En outre, Mme Van Peel s'attarde sur la liste non exhaustive d'actes punissables figurant dans la justification. Premièrement, cette liste manque totalement de clarté. Par exemple, le fait que le partenaire de la femme qui souhaite faire pratiquer une interruption de grossesse fasse clairement savoir qu'il désire l'enfant et qu'il ne peut souscrire à l'avortement sera-t-il punissable? La liste mentionne également un certain nombre de

lid, te baseren op de begrippen die worden gebruikt in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen: "paramedicus" → "beoefenaar van een paramedisch beroep").

Teneinde aan deze opmerkingen tegemoet te komen, dient mevrouw Eliane Tillieux c.s. achtereenvolgens de amendementen nrs. 9 en 10 (DOC 55 0158/007) in.

Art. 2/1 (nieuw)

Mevrouw Eliane Tillieux c.s. dient amendement nr. 10 in, tot invoeging van een nieuw artikel (DOC 55 0158/007). Mevrouw Eliane Tillieux (PS), hoofdindienster, verwijst hiervoor naar de bemerking van de Juridische Dienst op artikel 2.

Art. 3

Dit artikel beoogt de vervanging van artikel 3 van dezelfde wet van 15 oktober 2019.

Mevrouw Katja Gabriëls c.s. dient amendement nr. 7 (DOC 0158/006) in tot wijziging van het woord "anderszins" door de woorden "op enigerlei wijze". Daarmee willen de indieners tegemoetkomen aan de kritiek en de vragen die geuit werden naar aanleiding van de eerste lezing. Toen werd er onder meer op gewezen dat de bepaling onvoldoende duidelijk en precies was. Daarom is ervoor geopteerd om de terminologie af te stemmen op de bewoordingen die worden gebruikt in andere bepalingen van het Strafwetboek. Ook worden een aantal voorbeelden opgesomd van handelingen die kunnen worden beschouwd als een verhindering van de vrije toegang tot abortuscentra. Voor het overige wordt verwezen naar de verantwoording bij het amendement.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) ziet geen meerwaarde in de voorgestelde wijziging. Zij wijst erop dat de nieuwe bewoordingen niets verduidelijken. Nochtans moet elke burger weten waaraan hij zich moet houden en daarvoor is het nodig dat de wettekst voldoende duidelijk is. Ondanks de voorgestelde wijziging zal dat nog steeds niet het geval zijn. Vanaf wanneer verkeert men in een strafbare situatie?

Verder staat mevrouw Van Peel stil bij de niet-exhaustieve lijst van strafbare handelingen die opgenomen zijn in de verantwoording. Die is in de eerste plaats totaal niet duidelijk. Zal het bijvoorbeeld strafbaar zijn dat de partner van de vrouw die een zwangerschapsafbreking wil laten uitvoeren duidelijk kenbaar maakt dat hij het kind wél wenst en dat hij niet kan instemmen met een abortus? De lijst vermeldt ook een aantal niet-realistische

situations irréalistes. Combien de fois est-il déjà arrivé, par exemple, que des sites internet soient bloqués par des adversaires de l'avortement? L'intervenante pense également que l'incrimination est contraire à la liberté d'expression.

En résumé, Mme Van Peel considère que les auteurs de l'amendement et, par extension, tous ceux qui soutiennent l'assouplissement de la législation actuelle, témoignent d'une approche crispée, qui ne pourra que compliquer le débat relatif à l'avortement.

Mme Els Van Hoof (CD&V) s'oppose également à l'article 3 et à la modification proposée. Elle souligne que les auteurs de la proposition de loi et de l'amendement ont une approche très unilatérale de la situation et qu'ils ne tiennent pas suffisamment compte des nuances du débat. Elle attire par exemple l'attention sur le fait que les médecins ont le droit de refuser de pratiquer une interruption volontaire de grossesse (auquel cas ils sont toutefois contraints de renvoyer la patiente auprès d'un collègue). Ce refus peut notamment se fonder sur le constat qu'il existe des centres d'avortement disposés à pratiquer des interruptions de grossesse en fonction du sexe. Le médecin ne peut-il alors pas, au nom de la liberté d'expression, faire part de cette motivation?

Mme Catherine Fonck (cdH) considère que l'amendement n° 7 ne modifie pas beaucoup le libellé de l'article 3. La justification liste dix exemples de situations qui sont toutes caricaturales. Les cas qui pourraient éventuellement poser question ne sont pas évoqués. Dès lors, la question de l'interprétation de l'article 3 n'est pas du tout résolue par ces exemples, qui pour la plupart n'existent pas. Le texte n'est pas rigoureux et sa portée n'est pas clarifiée par la justification.

Mme Marijke Dillen (VB) évoque, elle aussi, la modification proposée par l'amendement n° 7. Elle n'y voit pas de différence essentielle avec la formulation initiale. Elle partage en outre l'avis de Mme Fonck, lorsque celle-ci affirme que les auteurs de l'amendement caricaturent la situation. À cet égard, elle renvoie à la liste des exemples figurant dans la justification, et qui ne sont pas étayés par des données objectives et scientifiquement fondées. Dans certains cas, les exemples frôlent l'absurde: pour Mme Dillen, il est ainsi inimaginable que l'on diffuse des dépliants ou des brochures proclamant qu'un fœtus est viable à partir de dix semaines; il lui semble tout aussi insensé qu'à l'heure de la surinformation numérique, on puisse parler de "rétention" des adresses de centres pratiquant l'avortement. L'intervenante pointe également une série de doubles emplois dans la liste. Ainsi, elle ne voit pas de différence fondamentale entre "la diffusion

situaties. Hoe vaak is het bijvoorbeeld al voorgevallen dat er websites worden geblokkeerd door tegenstanders van abortus? De spreekster denkt ook dat de strafbaarstelling op bepaalde punten wringt met de vrijheid van meningsuiting.

Samenvattend is mevrouw Van Peel van oordeel dat de indieners van het amendement en, bij uitbreiding, allen die de versoepeling van de huidige wetgeving ondersteunen, de problematiek op een verkrampde wijze benaderen. Dat zal het debat rond abortus slechts harder maken.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) verzet zich eveneens tegen artikel 3 en de voorgestelde wijziging. Zij wijst erop dat de indieners van het wetsvoorstel en het amendement de situatie zeer eenzijdig benaderen en onvoldoende rekening houden met de nuances in het debat. Zo wijst zij erop dat artsen het recht hebben om te weigeren een zwangerschapsafbreking uit te voeren (zij hebben in dat geval wel een doorverwijsplicht). Die weigering kan onder meer gegrond zijn op de vaststelling dat er abortuscentra zijn die bereid zijn zwangerschapsafbrekingen uit te voeren op grond van een geslachtskeuze. Die arts mag dat, op grond van zijn recht op vrije meningsuiting, toch verkondigen?

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) vindt dat amendement nr. 7 niet veel verandert aan de formulering van artikel 3. De verantwoording geeft tien voorbeelden van situaties, die allemaal karikuraal zijn. De gevallen die wél vragen zouden kunnen doen rijzen, worden niet vermeld. Het vraagstuk van de interpretatie van artikel 3 wordt dus geenszins beslecht met deze voorbeelden, die voor het merendeel uit de lucht zijn gegrepen. De tekst is niet nauwkeurig gesteld en de draagwijdte ervan wordt niet uitgeklaard door de verantwoording.

Mevrouw Marijke Dillen (VB) staat eveneens stil bij de wijziging voorgesteld in amendement nr. 7. Zij ziet geen essentieel verschil met de oorspronkelijke bewoordingen. Bovendien deelt zij de mening van mevrouw Fonck die zegt dat de indieners van het amendement de situatie tot een karikatuur maken. Zij verwijst daarvoor naar de lijst van voorbeelden die opgenomen zijn in de verantwoording en die niet gestaafd worden door objectieve en wetenschappelijk verantwoorde gegevens. De voorbeelden grenzen op bepaalde punten aan het absurde: zo acht mevrouw Dillen het ondenkbaar dat er folders of brochures worden verspreid waarin verkondigd wordt dat een foetus levensvatbaar is vanaf tien weken; ook lijkt het absurd dat men in tijden van digitale informatieovervloed adressen van abortuscentra zou kunnen "achterhouden". De spreekster wijst ook op een aantal overlappingen in de lijst. Zo ziet zij geen fundamenteel

d'avis fictifs discréditant les médecins ou établissements pratiquant l'avortement" et la diffusion de publications "affirmant que l'avortement n'est autorisé, par exemple, que jusqu'à dix semaines, parce que le fœtus est viable à ce stade et qu'il n'est plus possible de s'adresser à un médecin ou à un centre d'avortement à un stade ultérieur de la grossesse" (voir DOC 0158/006, p. 3, deuxième et troisième tirets).

Enfin, Mme Dillen se rallie à la question de Mme Van Peel en ce qui concerne le partenaire souhaitant avoir un enfant qui ne souscrit pas à la décision de sa femme enceinte de recourir à un avortement. À partir de quand peut-on partir du principe que cette femme est mise "sous pression" et que son partenaire est dès lors punissable?

M. Servais Verherstraeten (CD&V) souhaiterait savoir dans quel sens la modification proposée diffère de la formulation initiale. Quelles sont les différences concrètes?

Il renvoie ensuite à ce qu'il avait dit lors de la première lecture. L'intervenant avait alors fait remarquer que la formulation initiale était en contradiction avec le principe de légalité tel qu'il est défini par la jurisprudence, notamment de la Cour constitutionnelle. Dans quelle mesure les modifications proposées sont-elles en concordance avec le principe de légalité?

Mme Katja Gabriëls (Open Vld) renvoie aux articles figurant dans la justification de l'amendement. Elle répète que l'objectif est, moyennant la mention d'une liste non limitative d'exemples, de clarifier la disposition proposée. Il appartient au juge d'assurer, sur cette base, l'application concrète de la disposition.

En guise de réponse à la remarque de Mme Dillen sur l'"absurdité" de la liste, l'intervenante renvoie aux Pays-Bas, où un certain nombre des situations mentionnées sont devenues une réalité.

Enfin, l'intervenante souligne que la nouvelle loi n'oblige personne à recourir à l'avortement. Le médecin n'est jamais non plus obligé de pratiquer une interruption de grossesse.

M. Servais Verherstraeten (CD&V) ne remet pas en question le fait que la liste soit non limitative. Ensuite, l'intervenant déplore le fait que Mme Gabriëls ne réponde pas aux questions qu'il lui a posées. Il répète également (voir à ce sujet le rapport de la première lecture, DOC 55 0158/004, notamment les pages 68-69) que le juge doit pouvoir disposer de textes suffisamment précis. Ce n'est clairement pas le cas en l'occurrence. Les mots "de quelque manière que ce soit" signifient pour

verschil tussen "het verspreiden van foutieve (medische) informatie" en verspreiden van publicaties "die beweren dat abortus maar toegelaten is tot bijvoorbeeld 10 weken omdat de foetus dan levensvatbaar is en men op een later tijdstip in de zwangerschap niet meer terecht kan bij een arts of abortuscentrum" (zie DOC 0158/006, blz. 3, respectievelijk tweede en derde gedachtestreepje).

Ten slotte sluit mevrouw Dillen zich aan bij de vraag van mevrouw Van Peel omtrent de partner met kindervens die niet instemt met de beslissing van zijn zwangere vrouw om een abortus te laten uitvoeren. Vanaf wanneer kan men ervan uitgaan dat die vrouw "onder druk wordt gezet" en dat de partner derhalve strafbaar is?

De heer Servais Verherstraeten (CD&V) wenst te weten in welk zin de voorgestelde wijziging verschilt van de oorspronkelijke bewoordingen. Welke zijn de concrete verschilpunten?

Voorts verwijst hij naar zijn uiteenzetting tijdens de eerste lezing. De spreker heeft toen opgemerkt dat de oorspronkelijke bewoordingen op gespannen voet staan met het legaliteitsbeginsel zoals het wordt gedefinieerd door de rechtspraak, onder meer van het Grondwettelijk Hof. In hoeverre zijn de voorgestelde wijzigingen daarmee wel in overeenstemming?

Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld) verwijst naar de artikelen die zijn opgenomen in de verantwoording bij het amendement. Zij herhaalt dat het de bedoeling is om, middels de vermelding van een niet-limitatieve lijst van voorbeelden, de voorgestelde bepaling te verduidelijken. Het is aan de rechter om, aan de hand daarvan, de concrete toepassing van de bepaling te verzekeren.

Als antwoord op de opmerking van mevrouw Dillen over de "absurditeit" van de lijst, verwijst de spreker naar Nederland, waar een aantal van de vermelde situaties realiteit zijn geworden.

Ten slotte onderstreept de spreker nogmaals dat de nieuwe wet niemand tot abortus verplicht. Ook de arts wordt nooit verplicht tot het uitvoeren van een zwangerschapsafbreking.

De heer Servais Verherstraeten (CD&V) stelt niet ter discussie dat de lijst niet-limitatief is. Voorts betreurt de spreker dat mevrouw Gabriëls geen antwoord geeft op de vragen die hij heeft voorgelegd. Hij herhaalt ook (zie dienaangaande het verslag van de eerste lezing, DOC 55 0158/004, o.m. blz. 68-69) dat de rechter over voldoende precieze teksten moet kunnen beschikken. Dat is hier duidelijk niet het geval. De woorden "op enigerlei wijze" staan voor hem gelijk aan "op welke

lui “quelle que soit la manière dont cela se passe”. Cela signifie que l’on vise non seulement les actes énumérés dans la justification, mais aussi véritablement tous les actes. Cela ressort également d’une législation adoptée récemment par la commission qui utilisait les mêmes termes pour élargir au maximum le champ d’application.

L’intervenant estime par ailleurs que la réglementation proposée est fondamentalement déséquilibrée. D’une part, les auteurs de la proposition de loi estiment qu’il n’est plus nécessaire d’informer les femmes de manière circonstanciée concernant les alternatives et la contraception, même si l’on sait à présent que dans un avortement sur trois, il s’agit d’une femme qui n’en est pas à son premier avortement. D’autre part, ils estiment qu’il est nécessaire de poursuivre un médecin pénalement s’il ne respecte pas l’obligation de renvoi sans qu’il puisse invoquer des circonstances atténuantes (DOC 55 0158/004, p. 57).

M. Verherstraeten se penche ensuite sur les exemples énumérés. Il rejoint les propos de Mmes van Peel et Dillen: quid du partenaire qui n’est pas d’accord avec la décision de sa femme enceinte de faire pratiquer un avortement? Relève-t-il de la dernière situation mentionnée – “le fait de mettre une femme qui souhaite procéder à un avortement sous pression ou de la menacer” (voir la justification de l’amendement)? L’intervenant estime également que certains des exemples sont difficilement conciliables avec la liberté d’expression et manquent singulièrement de clarté. À cet égard, que signifie “le report des consultations à une date lointaine”, sachant qu’un patient doit de toute façon parfois attendre un temps assez long pour obtenir un rendez-vous chez un médecin spécialiste?

Mme Katja Gabriëls (Open Vld) répète que l’amendement entend apporter des précisions et harmoniser la formulation avec d’autres dispositions du Code pénal.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) ajoute qu’il avait été demandé d’apporter des précisions lors de la première lecture. C’est ce que les auteurs de l’amendement font à présent.

En ce qui concerne la question de Mme Van Peel sur la position du partenaire, l’intervenante explique que la femme possède un droit de décision exclusif. Elle seule – et non son partenaire – peut décider.

En ce qui concerne la position du médecin, Mme Merckx reconnaît que celui-ci peut refuser. Il doit néanmoins renvoyer à un autre médecin et fournir des

manier dan ook”. Dat wil zeggen dat men niet alleen de handelingen opgesomd in de verantwoording, maar werkelijk alle handelingen viseert. Dat blijkt ook uit recente wetgeving die de commissie heeft aangenomen en waarin dezelfde bewoordingen werden gebruikt om het toepassingsgebied maximaal ruim te maken.

De spreker meent voorts dat de voorgestelde regeling fundamenteel onevenwichtig is. Enerzijds vinden de indieners van het wetsvoorstel het niet langer nodig dat vrouwen omstandig worden geïnformeerd over alternatieven en contraceptie, zelfs nu men weet dat één op de drie abortussen een meervoudige zwangerschapsafbreking is, t.t.z. dat de vrouw in kwestie al eerder een abortus liet uitvoeren. Anderzijds vinden zij het nodig een arts strafrechtelijk te vervolgen indien hij de doorverwijsverplichting niet respecteert zonder dat die zich kan beroepen op verzachtende omstandigheden (DOC 55 0158/004, blz. 57).

De heer Verherstraeten staat daarnaast stil bij de opgesomde voorbeelden. Hij sluit zich aan bij de dames van Peel en Dillen: wat met de partner die niet instemt met de beslissing van zijn zwangere vrouw om een abortus te laten uitvoeren? Valt hij onder de laatst vermelde situatie – “het onder druk zetten of bedreigen van een vrouw die tot abortus wil overgaan” (zie de verantwoording bij het amendement)? De spreker denkt ook dat een aantal van de voorbeelden op gespannen voet staan met de vrijheid van meningsuiting en erg onduidelijk zijn. Wat dat laatste betreft: wat betekent “het op de lange baan schuiven van consultaties”, wetende dat het sowieso geruime tijd kan duren vooraleer men als patiënt op raadpleging kan bij een geneesheer-specialist?

Mevrouw Katja Gabriëls (Open Vld) herhaalt dat het amendement verduidelijking wil brengen en de bewoordingen wil afstemmen op deze gebruikt in andere bepalingen van het Strafwetboek.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) voegt toe dat men tijdens de eerste lezing gevraagd had om duidelijkheid te verschaffen. Dat is wat de indieners van het amendement nu doen.

Aangaande de vraag van mevrouw Van Peel over de positie van de partner legt de spreekster uit dat de vrouw het alleenrecht heeft om te beslissen. Zij alleen en niet haar partner mag beslissen.

Wat de positie van de arts betreft, erkent mevrouw Merckx dat deze mag weigeren. Wel moet hij doorverwijzen en juiste informatie verstrekken, onder meer over

informations correctes, notamment concernant le stade de la grossesse auquel se trouve la femme qui souhaite faire pratiquer une interruption volontaire de grossesse.

Pour *Mme Marijke Dillen (VB)*, la réponse de *Mme Gabriëls* à la question relative à la précision de la formulation est insatisfaisante sur le plan juridique. Dans le domaine du droit pénal, le juge est toutefois tenu d'interpréter la loi strictement et à l'avantage du suspect/de l'accusé.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) place la proposition de loi à l'examen dans un contexte plus large. Elle s'étonne que les partisans de la nouvelle législation assouplie considèrent, d'une part, que l'on ne peut envisager l'emprisonnement qu'en dernier recours – comme il ressort de l'examen de la proposition d'instauration d'un nouveau Code pénal au sein de cette commission – mais estiment, d'autre part, que le partenaire qui a un désir d'enfant et exerce une pression sur sa femme pour qu'elle ne subisse pas d'avortement doive être placé sous les verrous.

M. Khalil Aouasti (PS) respecte l'intime conviction de chacun sur ce sujet.

Concernant l'amendement n° 7, le principe de légalité implique que le droit pénal est de stricte interprétation. Cependant, depuis l'arrêt *Beccaria* au 18^e siècle, on a abandonné l'idée selon laquelle le juge serait simplement la bouche de la loi. Il a une marge d'appréciation du texte de loi. Les termes "de quelque manière que ce soit" sont repris dans diverses dispositions du Code pénal, notamment en matière d'incitation à la débauche ou à la prostitution. En effet, l'ensemble des hypothèses ou des situations ne peuvent se soumettre à la sagacité du législateur. Il faut faire confiance aux magistrats pour décider s'il y a ou pas infraction pénale.

En outre, ce texte s'insère dans un cadre législatif bien plus large. Depuis 1976 et l'arrêt *Handyside* de la Cour européenne des droits de l'homme, la jurisprudence veut que "même les propos qui heurtent, choquent, ou inquiètent sont tolérés dans une société démocratique." Ces propos ne sont pas pénalement répréhensibles au regard de normes supérieures à la norme nationale belge. L'amendement ne vise donc pas ces situations. L'orateur a le sentiment que les opposants à la proposition de loi font plutôt le procès de l'avortement et non pas de la terminologie utilisée dans cet amendement.

Mme Gabriëls a inclus certains exemples dans la justification de cet amendement. Il y a probablement une multitude d'autres cas qui pourraient se produire. Il faut faire confiance au magistrat qui saura ce qui doit

op welk tijdstip in de zwangerschap de vrouw die een zwangerschapsafbreking wil laten uitvoeren zich bevindt.

Mevrouw Marijke Dillen (VB) vindt het antwoord van mevrouw *Gabriëls* op de vraag omtrent de precisie van de bewoordingen, juridisch ondermaats. In het domein van het strafrecht moet de rechter de wet strikt en in het voordeel van de verdachte/beschuldigde interpreteren.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) plaatst het voorliggende wetsvoorstel in een ruimere context. Zij vindt het verbazingwekkend dat de voorstanders van de nieuwe, versoepelde wetgeving wel van oordeel zijn dat men de gevangenisstraf slechts mag gebruiken als *ultimum remedium* – dat blijkt uit de besprekingen van het voorstel tot invoering van een nieuw Strafwetboek in deze commissie – maar anderzijds wél vinden dat de partner met een kinderwens en die zijn vrouw onder druk zet om geen abortus te laten uitvoeren, achter slot en grendel moet worden gezet.

De heer Khalil Aouasti (PS) respecteert in dezen elkeens persoonlijke overtuiging.

Wat amendement nr. 7 betreft, impliceert het legaliteitsbeginsel dat het strafrecht strikt dient te worden geïnterpreteerd. Sinds het arrest-*Beccaria* in de 18^e eeuw is echter afgestapt van het idee dat de rechter louter de spreekbuis van de wet is; er is een marge om de wettekst te beoordelen. De woorden "op enigerlei wijze" zijn opgenomen in verschillende bepalingen van het Strafwetboek, met name inzake aansporing tot ontucht of prostitutie. Niet alle hypothesen of situaties kunnen worden geregeld door de wijsheid van de wetgever. Men moet vertrouwen op de magistraten om te beslissen of het al dan niet om een strafbaar feit gaat.

Bovendien past deze tekst in een veel ruimer wetgevend kader. Sinds 1976 en het arrest-*Handyside* van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens bepaalt de rechtspraak dat in een democratische samenleving alle ideeën aan bod moeten komen, "*also those that offend, shock or disturb*". Die uitspraken zijn niet strafbaar in het licht van de hogere normen dan de Belgische nationale norm. Het amendement is dus niet gericht op die situaties. De spreker heeft het gevoel dat de tegenstanders van dit wetsvoorstel veeleer abortus in het vizier nemen, en niet zozeer de terminologie die wordt gehanteerd in dit amendement.

Mevrouw Gabriëls heeft bepaalde voorbeelden opgenomen in de verantwoording bij dit amendement. Er zijn waarschijnlijk legio gevallen die zich zouden kunnen voordoen. Men moet vertrouwen op de magistraat

être considéré comme une infraction pénale ou pas; comme on le fait pour la fourchette de peines, ou pour les mesures de sursis dans l'exécution des peines par exemple.

Mme Karin Jiroflée (sp.a) répond à la question relative au partenaire qui désire avoir un enfant. Elle affirme que le partenaire peut en effet exercer son droit à la liberté d'expression, même s'il le fait, pour ainsi dire, des milliers de fois. Il ne peut cependant pas en résulter que la femme se sente menacée ou sous pression. Il appartient au juge de se prononcer.

Mme Catherine Fonck (cdH) précise que le médecin sollicité pour une IVG est tenu légalement d'informer la femme dès la première visite de son refus d'intervention.

Le problème de cet amendement est qu'on vise toutes les situations. C'est effectivement à la femme de prendre la décision finale d'avorter ou pas. L'oratrice est très claire là-dessus. Cependant, il y a parfois des situations où il y a un projet parental porté par les deux parents. Si la femme décide d'interrompre la grossesse, la question est de savoir si on permet au père de pouvoir plaider auprès de sa femme, afin la faire renoncer à cette décision et de poursuivre le projet parental, sans bien entendu qu'il s'agisse en aucune manière de la menacer.

La manière dont est libellé l'amendement ("celui qui tente d'empêcher de quelque manière que ce soit") pose problème. Il semble légitime que le père ait le droit de plaider auprès de sa femme pour continuer le projet parental, sans risquer une sanction pénale. Où place-t-on la limite? Cette formulation rend impossible de définir la limite pour un père de pouvoir plaider auprès de sa femme son désir de poursuivre ce projet parental. Tout ce qu'on ne peut pas accepter – menaces, violences physiques, etc. – est clair. Mais *quid* de quelqu'un qui plaide pour la poursuite du projet parental?

Le législateur a la responsabilité de poser un cadre précis. Si le texte peut conduire à différentes interprétations, le législateur doit clarifier les choses dans les travaux préparatoires. Or, ici, les auteurs laissent sous-entendre à travers cet amendement que le père n'a aucun droit en l'espèce. Il faut clarifier cette question.

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) a le sentiment que, ce qui pose problème aux opposants à l'amendement, ce n'est pas le libellé de l'amendement mais bien le principe même du délit d'entrave voire du droit à l'avortement. Ce débat a été tranché en 1990, il est hors de question de revenir dessus.

die weet welke gevallen al dan niet als een strafbaar feit moeten worden beschouwd, net zoals bijvoorbeeld inzake de strafmaat of de maatregelen tot opschorting van de strafuitvoering.

Mevrouw Karin Jiroflée (sp.a) beantwoordt de vraag omtrent de partner met een kindwens. Zij geeft aan dat de partner uiteraard zijn recht op vrije meningsuiting mag uitoefenen, zelfs al doet hij dat, bij wijze van spreken, duizendmaal. Het mag er evenwel niet toe leiden dat de vrouw zich bedreigd of onder druk gezet voelt. Het komt de rechter toe om dat te beoordelen.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) wijst erop dat de aangezochte arts die weigert de vrijwillige zwangerschapsafbreking uit te voeren wettelijk verplicht is dat mee te delen aan de vrouw, bij haar eerste bezoek.

Het probleem met dit amendement is dat het alle situaties omvat. De eindbeslissing over het al of niet uitvoeren van de zwangerschapsafbreking moet immers door de vrouw worden genomen; daar is de spreekster heel duidelijk over. Soms zijn er echter situaties waarin twee mensen een kindwens hebben. Indien de vrouw beslist om de zwangerschap af te breken, rijst de vraag of de vader haar mag verzoeken af te zien van die beslissing en toch aan de kindwens te voldoen. Daarbij mag uiteraard geenszins sprake zijn van bedreiging.

De formulering van het amendement ("hij die op enigerlei wijze probeert te verhinderen") is problematisch. Het lijkt gerechtvaardigd dat de vader zijn vrouw mag verzoeken de zwangerschap voort te zetten, zonder dat hij een strafrechtelijke sanctie riskeert. Waar ligt de grens? Die formulering maakt het onmogelijk te bepalen hoe nadrukkelijk een vader zijn wens om de zwangerschap voort te zetten, aan zijn vrouw kenbaar mag maken. Het is duidelijk wat onaanvaardbaar is: bedreigingen, lichamelijk geweld enzovoort. Maar hoe zit het met iemand die verzoekt de zwangerschap voort te zetten?

De wetgever heeft de verantwoordelijkheid een nauwkeurig kader vast te leggen. Indien de tekst uiteenlopend kan worden geïnterpreteerd, moet de wetgever de zaken in de parlementaire voorbereiding verduidelijken. *In casus* laten de indieners met dit amendement echter uitschijnen dat de vader ter zake absoluut geen rechten heeft. Die kwestie moet worden uitgeklaard.

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) heeft de indruk dat niet de formulering van het amendement de tegenstanders van het amendement dwarszit, maar het principe zelf van het wanbedrijf belemmering, of zelfs het principe van het recht op zwangerschapsafbreking. Dat debat werd in 1990 afgerond; er zal niet op worden teruggekomen.

Les opposants au texte estiment qu'il faille donner le droit au père de se prononcer sur un avortement dans le cadre d'un projet parental. Pour Mme Rohonyi, cela revient à totalement méconnaître la réalité des femmes qui, chaque jour, avortent dans ce pays pour des raisons qui leur appartiennent parmi lesquelles l'absence de conjoint ou la survenance de violences conjugales.

Il existe bel et bien des entraves à l'avortement. L'oratrice prend l'exemple de campagnes de désinformation, montrant par exemple un fœtus qui serait viable à 10 semaines, ce qui est totalement faux.

Selon les opposants à la proposition de loi, les femmes qui partent se faire avorter aux Pays-Bas ne le feraient pas nécessairement en raison du fait qu'elles sont hors-délai en Belgique, mais par exemple par peur de représailles, ce qui démontre bien la dimension culpabilisante de la loi actuelle. Toujours est-il que les opposants prennent soin de ne pas mentionner d'où ils tiennent ce genre d'information. L'oratrice doute que les centres de planning puissent le confirmer.

Certains considèrent que l'amendement n° 7 n'est pas acceptable au nom du principe de la liberté d'expression. Pourtant, elle n'est pas absolue, et, en l'occurrence, elle peut être limitée notamment pour garantir la protection de la santé d'autrui, comme le rappelle l'article 10 de la Convention européenne des droits de l'homme.

En outre, l'article 17 de la Convention européenne des droits de l'homme consacre lui le principe de l'abus de droit, à savoir qu'on ne peut pas se prévaloir de certaines libertés pour porter atteinte à la liberté d'autrui, dans ce cas-ci la liberté de disposer de son corps.

Mme Rohonyi rappelle enfin que le délit d'entrave numérique a été consacré en droit français en 2017, sans que cela n'ait posé de problème vis-à-vis du Conseil constitutionnel français puisqu'il a validé la loi. Ce dispositif prévoit des sanctions pénales plus lourdes qu'ici, à savoir deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amendes. Il interdit d'empêcher ou de tenter d'empêcher par tout moyen de pratiquer ou de s'informer sur une IVG ou les actes préalable prévus par la loi.

Volgens de tegenstanders van de voorliggende tekst moet de vader het recht hebben zich over een zwangerschapsonderbreking in het raam van een ouderschapsproject uit te spreken. Volgens mevrouw Rohonyi komt zulks neer op een volstreekte miskenning van het feit dat vrouwen om persoonlijke redenen een abortus laten uitvoeren, een dagelijkse realiteit in dit land. Persoonlijke redenen zijn onder meer het feit dat er geen partner is, of nog partnergeweld.

Het gebeurt wel degelijk dat zwangerschapsafbreking wordt belemmerd. De spreekster haalt het voorbeeld aan van desinformatiecampagnes waarin wordt beweerd dat een foetus vanaf tien weken levensvatbaar zou zijn, wat volstrekt onjuist is.

Volgens de tegenstanders van het wetsvoorstel zouden de vrouwen die naar Nederland gaan om een abortus te laten uitvoeren dat niet zozeer doen omdat ze in België de termijn hebben overschreden, maar bijvoorbeeld uit angst voor represailles, wat wel degelijk aantoonde dat de vigerende wet culpabiliserend werkt. Anderzijds geven de tegenstanders van de nieuwe regeling geenszins aan waar ze die informatie vandaan hebben. Volgens de spreekster is het weinig waarschijnlijk dat de centra voor gezinsplanning zulks kunnen bevestigen.

Volgens sommigen is amendement nr. 7 onaanvaardbaar op grond van de vrijheid van meningsuiting. Die vrijheid is echter niet absoluut en kan in dit concrete geval worden beperkt, meer bepaald met het oog op de bescherming van andermans gezondheid, zoals bepaald bij artikel 10 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Bovendien regelt artikel 17 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens het verbod op rechtsmisbruik: het stelt dat bepaalde vrijheden niet mogen worden ingeroepen om te raken aan andermans vrijheid – in dit geval de vrijheid om over het eigen lichaam te beschikken.

Mevrouw Rohonyi wijst er ten slotte op dat de digitale belemmering van vrijwillige zwangerschapsafbreking in 2017 als misdrijf werd opgenomen in het Franse recht, zonder dat de Franse Grondwettelijke Raad daar een probleem in zag, aangezien die instantie de wet heeft bekrachtigd. Die wettelijke regeling voorziet in strengere sancties dan in ons land, want in Frankrijk kan een gevangenisstraf van twee jaar en een geldboete van 30 000 euro worden opgelegd. Krachtens die regeling is het verboden op enigerlei wijze te verhinderen of pogen te verhinderen dat iemand een vrijwillige zwangerschapsafbreking uitvoert dan wel inlichtingen inwint over vrijwillige zwangerschapsafbreking of over de bij wet bepaalde voorafgaande handelingen.

Mme Els Van Hoof (CD&V) trouve la réponse de Mme Jiroflée insuffisante. Qu'advient-il si le partenaire exprime sa désolation concernant la décision de sa femme sur les réseaux sociaux? Est-ce suffisant pour qu'elle se sente "sous pression"? Est-ce punissable?

Elle souhaite par ailleurs que les auteurs de l'amendement indiquent s'ils défendent le fait que leur réglementation permet que des interruptions de grossesse soient pratiquées pour des raisons de sélection du sexe. Dans certaines cultures, le sexe du bébé est une question cruciale. Que se passe-t-il lorsqu'un médecin dénonce publiquement ces pratiques de la part des centres d'avortement? Entrave-t-il le fonctionnement des centres d'avortement et est-il punissable?

M. Dries Van Langenhove (VB) souligne que la législation ne respecte pas le principe de légalité. On ne perçoit pas clairement quels actes seront punissables, d'autant que l'on renvoie à une liste non exhaustive d'exemples, qui se clôture par des points de suspension. Les auteurs de l'amendement s'aventurent sur un terrain glissant sur le plan juridique.

M. Servais Verherstraeten (CD&V) répond aux observations de M. Aouasti. En évoquant la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, il conforte le point de vue de M. Verherstraeten. Certains des actes qui y sont mentionnés mettent à mal la liberté d'expression.

Mme Sophie De Wit (N-VA) s'attarde sur l'exemple mentionné au premier tiret de la justification de l'amendement ("la distribution, à l'entrée des centres d'avortement, de dépliants contenant des représentations exagérées, grotesques ou non conformes à la réalité en rapport avec l'avortement"). Elle rappelle le rapport de la première lecture et demande si la diffusion d'"informations conformes à la réalité" entravant l'accès est également passible de sanction.

Les dernières questions posées par Mmes Van Hoof et De Wit n'ont pas reçu de réponse.

Art. 4 (nouveau)

Cet article vise à modifier l'article 2, 2°, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

S'agissant de l'article 4, le *Service juridique* formule l'observation suivante:

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) vindt het antwoord van mevrouw Jiroflée onvoldoende. Wat als de partner zijn droefenis over de beslissing van vrouw ook deelt via de sociale media? Is dat dan voldoende opdat zij zich "onder druk gezet" voelt? Is dat dan strafbaar?

Ten tweede wenst zij dat de indieners van het amendement meedelen of zij verdedigen dat hun regeling toelaat dat er zwangerschapsafbrekingen worden uitgevoerd op grond van geslachtskeuze. In bepaalde culturen is het geslacht van de baby een belangrijk issue. Wat met de arts die zich publiekelijk beklagt over dergelijke werkwijze van de abortuscentra? Belemmert die de werking van de abortuscentra en is hij strafbaar?

De heer Dries Van Langenhove (VB) benadrukt dat de regeling niet voldoet aan het legaliteitsbeginsel. Het is niet duidelijk welke handelingen strafbaar zullen zijn, zeker niet wanneer men verwijst naar een niet-limitatieve lijst van voorbeelden die afgesloten wordt met "...". De indieners van het amendement bewandelen een juridisch gevaarlijk glibberig pad.

De heer Servais Verherstraeten (CD&V) beantwoordt de opmerkingen van de heer Aouasti. Zijn verwijzing naar de rechtspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens ondersteunt het standpunt van de heer Verherstraeten. Sommige van de daar vermelde handelingen staan op gespannen voet met de vrijheid van meningsuiting.

Mevrouw Sophie De Wit (N-VA) staat stil bij het voorbeeld, vermeld onder het eerste gedachtestreepje in de verantwoording bij het amendement ("folders met overdreven, groteske, niet-waarheidsgetrouwe afbeeldingen m.b.t. abortus afgeven aan de ingang van abortuscentra"). Zij brengt het verslag van de eerste lezing in herinnering en vraagt of ook de verspreiding van "waarheidsgetrouwe informatie" die de toegang verhindert, strafbaar is.

De laatst gestelde vragen van de dames Van Hoof en De Wit blijven onbeantwoord.

Art. 4 (nieuw)

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

Over artikel 4 maakt de *Juridische Dienst* de volgende opmerking:

“8. L'article 4 de la proposition de loi vise à étendre la définition des “soins de santé” à l'interruption volontaire de grossesse dans l'article 2, 2°, la loi du 22 août 2002 “relative aux droits du patient”.

Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 22 avril 2019 “relative à la qualité de la pratique des soins de santé”⁸, que cette loi s'inscrit dans le prolongement de la loi du 22 août 2002 “relative aux droits du patient”.⁹ La loi du 22 avril 2019 peut être considérée comme réglant la transition entre la loi relative aux droits du patient et la pratique dans un contexte de “soins de santé de qualité”.¹⁰

Il se recommande dès lors – comme il a déjà été indiqué plus haut au point 1 – d'étendre également, dans l'article 2, 3°, de la loi du 22 avril 2019, la définition des “soins de santé” à l'interruption volontaire de grossesse.”.

Afin de répondre à cette observation, *Mme Eliane Tillieux (PS)* annonce le dépôt de l'amendement n° 12 (DOC 55 0158/007) tendant à insérer un article 6.

Art. 5 (nouveau)

Mme Eliane Tillieux et consorts présentent l'amendement n° 11 (DOC 55 0158/007) qui tend à insérer un article 5. *Mme Eliane Tillieux (PS)*, auteure principale, renvoie à son commentaire écrit, ainsi qu'à la discussion générale pour les observations formulées par le Service juridique à ce sujet.

Mme Els Van Hoof (CD&V) indique qu'il est inacceptable, pour son groupe, qu'une interruption de grossesse pratiquée pour des motifs non médicaux soit qualifiée de soins de santé. Si l'on fait ce choix, on doit également en accepter toutes les conséquences.

La loi relative à l'avortement est en effet une “*lex specialis*”. Il est par conséquent juridiquement absurde d'inscrire le concept dans les lois générales. Quelle est alors encore l'utilité d'une législation spécifique? Celle-ci est élaborée parce qu'une interruption de grossesse n'est pas considérée comme un acte médical ordinaire. Dans le cas contraire, il est contradictoire que la loi doive toujours être signalée à une commission d'évaluation.

⁸ Cette loi entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2021, à l'exception des articles 85 et 86 (article 88 de la loi du 22 avril 2019).

⁹ *Doc. Parl.* Chambre, 2018-2019, DOC 54 3441/001, p. 10.

¹⁰ *Ibidem*.

“8. Artikel 4 van het wetsvoorstel strekt ertoe de definitie van “gezondheidszorg” in artikel 2, 2°, van de wet van 22 augustus 2002 ‘betreffende de rechten van de patiënt’ uit te breiden tot vrijwillige zwangerschapsafbreking.

Blijkens de parlementaire voorbereiding van de wet van 22 april 2019 “inzake de kwaliteitsvolle praktijkvoering in de gezondheidszorg”⁸ bouwt deze wet verder op de wet van 22 augustus 2002 “betreffende de rechten van de patiënt”.⁹ De wet van 22 april 2019 kan beschouwd worden als een wet die de overgang regelt van de wet op de patiëntenrechten naar de praktijk in het licht van “kwaliteitsvolle gezondheidszorg”.¹⁰

Het verdient dan ook aanbeveling – zoals hierboven reeds uiteengezet werd onder randnummer 1 – om ook in artikel 2, 3°, van de wet van 22 april 2019 de definitie van “gezondheidszorg” uit te breiden tot vrijwillige zwangerschapsafbreking.”.

Teneinde aan deze opmerking tegemoet te komen, kondigt *mevrouw Eliane Tillieux (PS)* de indiening aan van een amendement nr. 12 (DOC 55 0158/007) tot invoeging van een nieuw artikel 6.

Art. 5 (nieuw)

Mevrouw Eliane Tillieux c.s. dient amendement nr. 11 (DOC 55 0158/007) in tot invoeging van een nieuw artikel 5. *Mevrouw Eliane Tillieux (PS)*, *hoofdindienster*, verwijst naar haar schriftelijke toelichting, alsook naar de algemene bespreking voor de opmerkingen dien-aangaande van de Juridische Dienst.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) geeft aan dat het voor haar fractie onaanvaardbaar is dat een zwangerschapsafbreking om niet-medische redenen als gezondheidszorg wordt beschouwd. Indien men daarvoor opteert, moet men evenzeer alle consequenties van die keuze aanvaarden.

De abortuswet is immers een bijzondere wet “*lex specialis*”. Het is bijgevolg juridisch onzinnig om het concept in de algemene wetten in te schrijven. Wat is dan nog het nut van bijzondere wetgeving? Die is in het leven geroepen omdat een zwangerschapsafbreking niet als een gewone medische handeling wordt beschouwd. Als men dat toch doet, is het contradictoir dat deze nog steeds moet worden aangemeld bij een evaluatiecommissie.

⁸ Deze wet treedt in werking op 1 juli 2021, met uitzondering van de artikelen 85 en 86 (artikel 88 van de wet van 22 april 2019).

⁹ *Parl. St.* Kamer, 2018-2019, DOC 54 3441/001, p. 10.

¹⁰ *Ibidem*.

Il doit être clair qu'un avortement n'a pas une finalité médicale. Ce n'est pas un acte médical auquel une femme a droit et dont la réalisation peut, par conséquent, être imposée à un médecin. Ce dernier peut invoquer la clause de conscience, ce qui n'est pas possible pour les actes purement médicaux. Si l'on considère toutefois l'avortement comme un acte de soins de santé, on doit être conséquent et obliger le médecin à pratiquer l'avortement. Ce caractère contraignant découle en effet de l'inscription de la mesure dans les lois générales sur les soins de santé.

Mme Valerie Van Peel (N-VA) souscrit à ce point de vue. Il ne s'agit pas, en la matière, d'un acte purement médical. En effet, l'acte ne vise pas la guérison du patient. En France, au Luxembourg ou aux Pays-Bas, une interruption de grossesse n'est pas non plus qualifiée de soins de santé. En avril 2019, la ministre De Block a encore confirmé explicitement que l'interruption volontaire de grossesse ne relève pas de la définition des soins de santé.

Mme Catherine Fonck (cdH) précise que l'amendement autorise n'importe qui à pratiquer une interruption de grossesse de manière légale. Il est donc essentiel de préciser qu'un avortement pratiqué par un non-médecin équivaut à l'exercice illégal de la médecine.

Cependant, il est maintenant proposé de qualifier cet acte d'acte médical comme un autre. Les gynécologues qui posent ces actes sont toutefois les premiers à dire qu'il ne s'agit absolument pas d'un acte médical ordinaire.

Art. 6 (nouveau)

Mme Eliane Tillieux et consorts présentent l'amendement n° 12 tendant à insérer un article 6 (DOC 55 0158/007). *Mme Eliane Tillieux (PS), auteure principale*, renvoie à sa justification écrite, ainsi qu'à la discussion générale pour les observations formulées par le service juridique à ce sujet. Elle renvoie également à son annonce de l'amendement lors de la discussion de l'article 4.

Mme Els Van Hoof (CD&V) indique que l'argumentation qu'elle a développée à propos de l'amendement n° 11 à l'article 5 s'applique également à l'amendement n° 12.

Art. 7 (nouveau)

Mme Eliane Tillieux et consorts présentent l'amendement n° 13 (DOC 55 0158/007) tendant à insérer un

Het moge duidelijk zijn dat een abortus geen medisch doel heeft. Het is geen medische handeling waar een vrouw recht op heeft en waarvan de uitvoering bijgevolg kan worden afgedwongen van een arts. Die laatste kan zich beroepen op de gewetensclausule, wat bij de louter medische handelingen niet kan. Indien men abortus wel ziet als een daad van de gezondheidszorg, moet men consequent zijn en de arts verplichten om de abortus uit te voeren. Die afdwingbaarheid is immers het gevolg van het inschrijven van de maatregel in de algemene wetten van de gezondheidszorg.

Mevrouw Valerie Van Peel (N-VA) sluit zich hierbij aan. Het gaat hier niet om een louter medische handeling. De handeling is er immers niet op gericht om de patiënt te genezen. In Frankrijk, Luxemburg of Nederland wordt een zwangerschapsafbreking evenmin als gezondheidszorg gedefinieerd. Minister De Block heeft in april 2019 nog uitdrukkelijk bevestigd dat de vrijwillige zwangerschapsafbreking niet onder de definitie van de gezondheidszorg valt.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) stelt dat aan de hand van de amendering eenieder de toelating krijgt om op wettelijke wijze een zwangerschapsonderbreking uit te voeren. Het is dus van essentieel belang om te bepalen dat een abortus uitgevoerd door een niet-arts neerkomt op de onwettige uitoefening van de geneeskunde.

Thans wordt evenwel voorgesteld om de ingreep te beschouwen als een medische handeling als een andere. Gynaecologen die deze handelingen stellen, zijn evenwel de eerste om te stellen dat het absoluut geen louter medische handeling is.

Art. 6 (nieuw)

Mevrouw Eliane Tillieux c.s. dient amendement nr. 12 in tot invoeging van een nieuw artikel 6 (DOC 55 0158/007). *Mevrouw Eliane Tillieux (PS), hoofdindienster*, verwijst naar haar schriftelijke toelichting, alsook naar de algemene bespreking voor de opmerkingen dienaangaande van de Juridische Dienst. Zij verwijst tevens naar haar aankondiging van het amendement bij de bespreking van artikel 4.

Mevrouw Els Van Hoof (CD&V) geeft aan dat haar argumentatie bij amendement nr. 11 op artikel 5 ook geldt ten aanzien van amendement nr. 12.

Art. 7 (nieuw)

Mevrouw Eliane Tillieux c.s. dient amendement nr. 13 (DOC 55 0158/007) in tot invoeging van een nieuw

article 7. *Mme Eliane Tillieux (PS), auteure principale*, renvoie à sa justification écrite, ainsi qu'à la discussion générale pour les observations formulées par le service juridique à ce sujet.

Mme Catherine Fonck (cdH) s'enquiert de la signification du terme "habituel" dans l'amendement. Le fait qu'un non-médecin ne pratique qu'une seule fois, et donc pas "habituellement", une intervention de grossesse ne pose-t-il dès lors aucun problème? Une intervention unique ne relève-t-elle pas de l'exercice illégal de la médecine?

Mme Eliane Tillieux (PS) souligne que le terme correspond à la terminologie de la législation relative à l'exercice légal de la médecine.

Mme Sofie Merckx (PVDA-PTB) explique que la terminologie utilisée est conforme à l'article 1^{er} de la loi coordonnée relative à l'exercice des professions des soins de santé.

Mme Sophie Rohonyi (DéFI) estime que cette formulation n'ajoute rien à la réglementation existante en la matière.

Mme Catherine Fonck (cdH) indique qu'en l'espèce, il ne s'agit pas de définir l'exercice illégal de la médecine. Le texte à l'examen dispose, dans une loi spéciale, qui peut pratiquer une intervention volontaire de grossesse et dans quelles conditions. La formulation utilisée laisse entendre qu'une intervention unique ne relève pas de l'exercice illégal de la médecine.

Art. 8 (nouveau)

Mme Eliane Tillieux et consorts présentent l'amendement n° 14 DOC 55 0158/007 qui tend à insérer un article 8. *Mme Eliane Tillieux (PS), auteure principale*, renvoie à la justification écrite, ainsi qu'à la discussion générale pour les observations du Service juridique concernant cet article.

Art. 9 (nouveau)

Mme Eliane Tillieux et consorts présentent l'amendement n° 15 (DOC 55 0158/007) tendant à insérer un nouvel article 9. *Mme Eliane Tillieux (PS), auteure principale*, renvoie à sa justification écrite ainsi qu'à la discussion générale pour les observations du Service juridique en la matière.

artikel 7. *Mevrouw Eliane Tillieux (PS), hoofdindienster*, verwijst naar haar schriftelijke toelichting alsook naar de algemene bespreking voor de opmerkingen dienaangaande van de Juridische Dienst.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) informeert naar de betekenis van het woord "gewoonlijk" (habituel) in het amendement. Stelt er zich bijgevolg geen probleem indien een niet-arts slechts eenmalig, en dus niet "gewoonlijk" een zwangerschapsonderbreking uitvoert? Is een eenmalige uitvoering dan geen onwettige uitoefening van de geneeskunde?

Mevrouw Eliane Tillieux (PS) wijst erop dat de term overeenstemt met de terminologie van de wetgeving rond de wettige uitoefening van de geneeskunde.

Mevrouw Sofie Merckx (PVDA-PTB) legt uit dat de gebruikte terminologie overeenstemt met artikel 1 van de gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de geneeskunde en van de artseneerbereidkunde.

Mevrouw Sophie Rohonyi (DéFI) beaamt dat met deze formulering niets wordt toegevoegd aan de bestaande regelgeving ter zake.

Mevrouw Catherine Fonck (cdH) geeft aan dat het in deze niet gaat om het definiëren van de onwettige uitoefening van de geneeskunde. Hier, in een bijzondere wet, wordt bepaald wie in welke omstandigheden een zwangerschapsuitoefening kan uitvoeren. Het lijkt er op grond van de gebruikte formulering op dat een eenmalige uitvoering geen onwettige uitoefening van de geneeskunde is.

Art. 8 (nieuw)

Mevrouw Eliane Tillieux c.s. dient amendement nr. 14 (DOC 55 0158/007) in tot invoeging van een nieuw artikel 8. *Mevrouw Eliane Tillieux (PS), hoofdindienster*, verwijst naar haar schriftelijke toelichting alsook naar de algemene bespreking voor de opmerkingen dienaangaande van de Juridische Dienst.

Art. 9 (nieuw)

Mevrouw Eliane Tillieux c.s. dient amendement nr. 15 (DOC 55 0158/007) in tot invoeging van een nieuw artikel 9. *Mevrouw Eliane Tillieux (PS), hoofdindienster*, verwijst naar haar schriftelijke toelichting alsook naar de algemene bespreking voor de opmerkingen dienaangaande van de Juridische Dienst.

Intitulé

Le Service juridique formule l'observation suivante concernant l'intitulé:

“3. On remplacera l'intitulé de la proposition de loi par ce qui suit: “Proposition de loi modifiant diverses dispositions législatives en vue d'assouplir les conditions pour recourir à l'interruption volontaire de grossesse” / “Wetsvoorstel tot wijziging van diverse wetsbepalingen teneinde de voorwaarden om tot een zwangerschapsafbreking over te gaan te versoepelen”.

(On indiquera dans l'intitulé que la proposition de loi a pour objet la modification d'autres lois.)”

En vue de répondre à cette observation, *Mme Eliane Tillieux et consorts* présentent l'*amendement n° 16* (DOC 55 0158/007) tendant à remplacer l'intitulé.

III. — VOTES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} est adopté par 10 voix contre 6.

Art. 2

Les amendements n^{os} 8 et 9 sont successivement adoptés par 10 voix contre 6.

L'article 2, ainsi modifié, est adopté par 10 voix contre 6.

Art. 2/1 (*nouveau*)

L'amendement n° 10 tendant à insérer un nouvel article 2/1 est adopté par 10 voix contre 6.

Art. 3

L'amendement n° 7 et l'article 3, ainsi amendé, sont successivement adoptés par 10 voix contre 6.

Art. 4 (*nouveau*)

L'article 4 est adopté par 10 voix contre 6.

Opschrift

Over het opschrift maakt *de Juridische Dienst* de volgende opmerking:

“4. Men vervange het opschrift van het wetsvoorstel door wat volgt: “Wetsvoorstel tot wijziging van diverse wetsbepalingen teneinde de voorwaarden om tot een vrijwillige zwangerschapsafbreking over te gaan te versoepelen” / “Proposition de loi modifiant diverses dispositions législatives en vue d'assouplir les conditions pour recourir à l'interruption volontaire de grossesse”.

(Men geve in het opschrift aan dat het wetsvoorstel ertoe strekt andere wetten te wijzigen.)”.

Teneinde aan deze opmerking tegemoet te komen, dient *mevrouw Eliane Tillieux c.s. amendement nr. 16* (DOC 55 0158/007) in tot vervanging van het opschrift.

III. — STEMMINGEN

Artikel 1

Artikel 1 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Art. 2

De amendementen nrs. 8 en 9 worden achtereenvolgens aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Het aldus geamendeerde artikel 2 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Art. 2/1 (*nieuw*)

Amendement nr. 10 tot invoeging van een nieuw artikel 2/1 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Art. 3

Amendement nr. 7 en het aldus geamendeerde artikel 3 worden achtereenvolgens aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Art. 4 (*nieuw*)

Artikel 4 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Art. 5 (*nouveau*)

L'amendement n° 11 tendant à insérer un article 5 (nouveau) est adopté par 10 voix contre 6.

Art. 6 (*nouveau*)

L'amendement n° 12 tendant à insérer un article 6 (nouveau) est adopté par 10 voix contre 6.

Art. 7 (*nouveau*)

L'amendement n° 13 tendant à insérer un article 7 (nouveau) est adopté par 10 voix contre 6.

Art. 8 (*nouveau*)

L'amendement n° 14 tendant à insérer un article 8 (nouveau) est adopté par 10 voix contre 6.

Art. 9 (*nouveau*)

L'amendement n° 15 tendant à insérer un article 9 (nouveau) est adopté par 10 voix contre 6.

Intitulé

L'amendement n° 16 tendant à remplacer l'intitulé est adopté par 10 voix contre 6.

En outre, quelques corrections moins importantes sont encore apportées.

L'ensemble de la proposition de loi DOC 55 0158, telle qu'elle a été modifiée et corrigée sur le plan légistique, est adopté, par vote nominatif, par 10 voix contre 6. En conséquence, les propositions de loi jointes DOC 55 0385/001, DOC 55 0458/001, DOC 55 0614/001, DOC 55 0652/001, DOC 55 0676/001 et DOC 55 0740/001 deviennent sans objet.

Le résultat du vote nominatif est le suivant:

Ont voté pour:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Jessika Soors, Sarah Schlitz

PS: Eliane Tilieux, Özlem Özen, Laurence Zanchetta

MR: Katrin Jadin

Art. 5 (*nieuw*)

Amendement nr. 11 tot invoeging van een nieuw artikel 5 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Art. 6 (*nieuw*)

Amendement nr. 12 tot invoeging van een nieuw artikel 6 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Art. 7 (*nieuw*)

Amendement nr. 13 tot invoeging van een nieuw artikel 7 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Art. 8 (*nieuw*)

Amendement nr. 14 tot invoeging van een nieuw artikel 8 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Art. 9 (*nieuw*)

Amendement nr. 15 tot invoeging van een nieuw artikel 9 wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Opschrift

Amendement nr. 16 tot vervanging van het opschrift wordt aangenomen met 10 tegen 6 stemmen.

Bijkomend worden nog enkele minder belangrijke verbeteringen aangebracht.

Het gehele aldus geamendeerde en wetgevingstechnisch verbeterde wetsvoorstel DOC 55 0158 wordt bij naamstemming aangenomen met 10 tegen 6 stemmen. Dientengevolge vervallen de toegevoegde wetsvoorstellen DOC 55 0385/001, DOC 55 0458/001, DOC 55 0614/001, DOC 55 0652/001, DOC 55 0676/001 en DOC 55 0740/001.

De naamstemming is als volgt:

Hebben voorgestemd:

Ecolo-Groen: Séverine de Laveleye, Jessika Soors, Sarah Schlitz

PS: Eliane Tilieux, Özlem Özen, Laurence Zanchetta

MR: Katrin Jadin

PVDA-PTB: Sofie Merckx

Open Vld: Robby De Caluwé

sp.a: Karin Jiroflée

Ont voté contre:

N-VA: Christoph D'Haese, Sophie De Wit, Kristien Van Vaerenbergh

VB: Dries Van Langenhove, Marijke Dillen

CD&V: Els Van Hoof

Se sont abstenus: nihil.

La rapporteuse,

La présidente,

Valerie VAN PEEL

Kristien VAN VAERENBERGH

Articles nécessitant une mesure d'exécution (article 78.2, alinéa 4, du Règlement): *nihil.*

PVDA-PTB: Sofie Merckx

Open Vld: Robby De Caluwé

sp.a: Karin Jiroflée

Hebben tegengestemd:

N-VA: Christoph D'Haese, Sophie De Wit, Kristien Van Vaerenbergh

VB: Dries Van Langenhove, Marijke Dillen

CD&V: Els Van Hoof

Hebben zich onthouden: nihil.

De rapporteur,

De voorzitter,

Valerie VAN PEEL

Kristien VAN VAERENBERGH

Artikelen die een uitvoeringsmaatregel vereisen (artikel 78.2, vierde lid, van het Reglement): *nihil.*