La réglementation de l'interruption volontaire de grossesse et le droit à libre disposition du corps, des notions incompatibles ?

Un examen de la législation belge au regard du féminisme radical

Mémoire réalisé par
Wéry Alexandre

Promoteur(s)
Pascale Vielle

Année académique 2017-2018
Master en droit

Le plagiat entraîne l'application des articles 87 à 90 du règlement général des études et des examens de l'UCL.

Il y a lieu d'entendre par « plagiat », l'utilisation des idées et énonciations d'un tiers, fussent-elles paraphrasées et quelle qu'en soit l'ampleur, sans que leur source ne soit mentionnée explicitement et distinctement à l'endroit exact de l'utilisation.

La reproduction littérale du passage d'une œuvre, même non soumise à droit d'auteur, requiert que l'extrait soit placé entre guillemets et que la citation soit immédiatement suivie de la référence exacte à la source consultée.*.

En outre, la reproduction littérale de passages d'une œuvre sans les placer entre guillemets, quand bien même l'auteur et la source de cette œuvre seraient mentionnés, constitue une erreur méthodologique grave pouvant entraîner l'échec.

* À ce sujet, voir notamment : http://www.uclouvain.be/plagiat.

Table des matières

Tables des matières

Introduction générale

Chapitre 1 - L'interruption volontaire de grossesse en Belgique

1. Introduction
2. L'IVG en droit belge avant la loi du 3 avril 1990.
2.1 Les tentatives d'évolution législative antérieures à la loi du 3 avril 1990
3. La loi du 3 avril 1990
4. Vers un changement de la législation belge ?
5. La loi du 3 avril 1990
5.1 L'article 348
5.2 L'article 350
5.2.1 Les conditions à charge de la femme enceinte
5.2.2 Les conditions à charge du médecin
5.3 L'article 351
5.4 L'article 352
6. Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse du 4 juillet 2018
6.1 Article 2
6.2 L'article 3

Chapitre 2 - L'interruption volontaire de grossesse en Belgique, en Europe et dans le monde.

1. Introduction
2. L'interruption volontaire de grossesse en Belgique
2.1 La commission d'évaluation nationale
2.2 L'interruption volontaire de grossesse en Belgique pour l'année 2011
3. L'interruption volontaire de grossesse dans l'Union Européenne
3.1 La résolution du Parlement européen sur la santé et les droits sexuels et génésiques
3.2 La résolution du Conseil de l'Europe sur l'accès à un avortement sans risque et légal
3.3 L'Union européenne et la pratique de l'interruption volontaire de grossesse
3.3.1 Les pays interdisant l'interruption volontaire de grossesse
3.3.2 Le cas particulier de l'Irlande
3.4 Des différentes pratiques des Etats membres
3.4.2 Le délai de réflexion
4. L'interruption volontaire de grossesse dans le monde
4.1 Les chiffres de l'interruption volontaire de grossesse dans le monde
4.2 Le Comité des droits de l'homme des Nations Unies et le droit à l'avortement
4.3 L'inconnue américaine

Chapitre 3. La Cour européenne des droits de l'homme, la libre disposition du corps et l'interruption volontaire de grossesse

1. Introduction
2. La Cour européenne des droits de l'homme et la libre disposition du corps
2.1 L'arrêt *Pretty c. Royaume-Un*i
2.2 L'arrêt *K.A et A.D. c. Belgique*

3. La cour européenne des droits de l'homme et l'interruption volontaire de grossesse
3.1 L'arrêt *Tysiac c. Pologne*
3.2 L'arrêt *A. B. et C. c. Irlande*
4. Des différentes interprétations de l'article 8 de la Convention par la Cour européenne des droits de l'homme
5. La Cour européenne des droits de l'homme et l'interruption volontaire de grossesse dans l'avenir

Chapitre 4. Féminisme radical, la libre disposition du corps et l'interruption volontaire de grossesse

1. Introduction
2. Le mouvement féministe
3. Le féminisme radical
3.1 Théories féministes radicales
3.2 Synthèse des différentes théories féministes radicales
4. Le féminisme anti-avortement

Chapitre 5. La loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse au regard du principe de libre disposition du corps

1. Introduction
2. La loi du 3 avril 1990, la jurisprudence de la CEDH et la notion de libre disposition du corps2.1 La légitimé de l'intervention du législateur belge
2.2 L'effectivité de la loi du 3 avril 1990
3. La loi du 3 avril 1990, le féminisme radical et la notion de libre disposition du corps
3.1 Le médecin comme instrument de domination
4. La proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse du 4 juillet 2018 et la notion de libre disposition du corps
5. La restriction légale de l'interruption volontaire de grossesse et la protection de la femme.

Conclusion général

Bibliographie

Introduction générale

L'interruption volontaire de grossesse[1] en Belgique fait partie de ces sujets auxquels on ne prête pas toujours attention, qu'on a tendance à prendre pour acquis un peu comme c'est le cas du mariage homosexuel et pourtant les deux sujets font l'objet de polémiques et de vives discussions dans la très grande majorité des pays et le notre ne fait pas exception à cela. Entre le choix du sujet de ce mémoire et la fin de la rédaction de celui-ci, les changements concernant l'avortement ont été nombreux tant au niveau national qu'international, preuve que la matière est plus que d'actualité.

Pendant que ces changements avaient lieu, le monde a également réalisé que même en 2017-2018 les violences et les discriminations à l'encontre des femmes faisaient toujours malheureusement bel et bien partie de nos sociétés occidentales. On ne peut cependant qu'être optimiste à la vue de la mobilisation aussi bien sociale que politique qui a fait suite à cette prise de conscience.

C'est donc dans ce contexte que s'est déroulée l'écriture de ce mémoire qui se penche sur la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption volontaire de grossesse avec l'intention de comparer la possible conformité de celle-ci avec la notion de libre disposition du corps. Etant donné que ce mémoire est rédigé dans le cadre de la formation en « genre et droit », nous tiendrons compte de la notion telle qu'elle a été développée par la Cour Européenne des droits de l'homme mais également par la théorie féministe radicale. Le choix de la théorie radicale plutôt qu'une des nombreuses autres que comprend le féminisme repose sur le fait qu'il s'agit, on peut l'affirmer avec certitude, du mouvement qui s'est le plus penché sur la question du corps de la femme et de son droit à y disposer et surtout de son droit à ce que ce même corps ne soit pas l'objet de contraintes extérieures. Cette comparaison va se faire de manière progressive au travers de cinq chapitres.

Le premier chapitre va s'intéresser au rapport qu'entretien le droit belge avec la notion d'interruption volontaire de grossesse ainsi qu'avec sa pratique. Ce chapitre se composera donc premièrement d'un historique du contexte social et politique qui a amené à l'adoption de la loi du 3 avril 1990 avant de s'intéresser à ceux qui l'ont suivie et qui semblent sur le point d'engendrer très prochainement un changement de la législation. Il se penchera ensuite sur la loi en question afin d'étudier ce qu'elle contient concrètement. Une même étude sera également consacrée au projet de loi qui, selon toute vraisemblance, semble le plus à même d'être adopté par le Parlement dans un futur proche.

Le deuxième chapitre viendra présenter, dans un but de clarté, la réalité chiffrée de la pratique de l'interruption volontaire de grossesse non seulement en Belgique mais également dans le monde. Il y sera également question des différentes législations relatives à l'avortement mise en place par les autres pays européens. Et parce que, encore une fois, le sujet que nous abordons ici a fait l'objet récemment d'importants chamboulements internationaux, nous présenterons ceux-ci ainsi que les conséquences qu'ils pourraient entrainer.

Dans le troisième chapitre il sera question de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme en matière de libre disposition du corps. Nous verrons que la Cour reconnait l'existence d'un tel droit en se basant sur l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et plus particulièrement sur une interprétation large de la notion de vie privée. Nous verrons également que cette interprétation large est écartée par la Cour au profit d'une interprétation plus restrictive, laissant peu voir pas de place au droit de disposer de son corps, lorsque celle-ci est confrontée à une affaire relative à l'avortement. Nous présenterons dès lors dans ce chapitre quatre arrêts importants ; deux dans lesquels la Cour a fait usage de l'interprétation large et deux dans lesquels elle a fait usage de l'interprétation restrictive.

[1] Dans le cadre du présent travail, la notion d'interruption volontaire de grossesse (IVG) ou avortement doit être comprise comme le fait pour une femme enceinte de poser ou faire poser volontairement un acte empêchant sa grossesse d'arriver à terme.

Le quatrième chapitre se penchera lui sur la notion de libre disposition du corps telle qu'elle a été élaborée par la théorie féministe radicale. Pour ce faire nous dresserons un historique du mouvement féministe avant de nous intéresser aux grands concepts du féminisme radical et de voir comment ces deniers ont été repris par plusieurs auteurs lorsqu'ils ont écrit sur le droit des femmes à disposer de leur corps. Nous tenterons également de dresser un résumé combinant les différentes idées majeures présentes dans ces écrits.

Le cinquième et dernier chapitre nous verra comparer la loi du 3 avril 1990 avec les notions de droit à la libre disposition du corps mises à jour dans les deux chapitres précédents. Nous regarderons si la loi belge respecte la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme avant de voir si elle peut être considérée comme conforme à la théorie radicale féministe. Nous effectuerons également le même procédé avec cette fois le projet de loi évoqué dans le premier chapitre mais de manière plus succincte. Il sera finalement question des conséquences que peuvent entrainer l'existence ou non d'une législation restreignant l'accès à l'avortement.

Nous espérons, dans le cadre de ce travail, aborder la problématique de l'interruption volontaire de grossesse d'une manière si pas neuve à tout le moins plus particulière en nous focalisant sur le droit des femmes à disposer de leur corps et sur le féminisme radical plutôt qu'en adoptant une approche uniquement juridique ou bioéthique.

Chapitre 1 - L'interruption volontaire de grossesse en Belgique

1. Introduction

Le but du présent chapitre et de présenter l'évolution du concept d'interruption volontaire de grossesse au sein du droit belge à travers le temps, de faire ressortir à quel point cette évolution a été lente et difficile, principalement à cause de la sensibilité du sujet. Cette présentation n'a pas uniquement comme vocation d'être un simple rappel mais plutôt de faire ressortir la véritable raison d'être de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption volontaire de grossesse modifiant les articles 348, 349, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même code.

L'interruption volontaire de grossesse et sa sortie du Code pénal étant plus que d'actualité, ce chapitre se projettera également dans l'avenir afin d'essayer d'anticiper les changements que connaitra la matière.

Pour finir le chapitre s'intéressera dans le détail à ce que prévoit concrètement la loi du 3 avril 1990 et la proposition de loi de la majorité déposée le 4 juillet 2018

2. L'IVG en droit belge avant la loi du 3 avril 1990.

L'interruption volontaire de grossesse fait son apparition en droit belge à travers le Code pénal de 1867. Les dispositions reprises aux articles 348 à 353 font rentrer l'IVG dans le titre VII-Livre II c'est à dire la catégorie des crimes contre l'ordre des familles et la moralité publique, tant les avorteurs que les avorteuses font l'objet de la répression. L'avortement constitue donc une infraction pénale et à l'heure actuelle cette situation judiciaire n'a pas été modifiée.

On voit donc que lors de la rédaction du Code pénal, l'avortement apparait aux yeux du législateur belge comme contraire aux intérêts de la société et, dès lors, aux intérêts de l'Etat. Les changements politiques, sociaux et économiques que la fin du dix-neuvième et le début du vingtième siècle apportent, vont contraindre ce même législateur à reconsidérer, lentement, sa position.

Les 127 ans qui séparent la création des articles 348 à 353 et l'adoption de la loi du 3 avril 1990 voient en effet se développer non seulement l'industrialisation, l'urbanisation, le capitalisme et le socialisme mais également, au niveau moral et philosophique, une baisse d'influence de la religion remplacée par une pensée individualiste et l'apparition des mouvements féministes. La naissance non désirée commence à être considérée, dans certains cas, comme une nuisance[2].

Ces différents chamboulements ne touchent pas directement à l'interruption volontaire de grossesse mais amènent, de manière lente et inconsciente, une inadéquation entre la loi qui réprime la pratique et la réalité sociale où cette même pratique devient courante.

Le second conflit mondial permet à la femme, dans des conditions certes loin d'être idéales, de prendre part à la vie active et de ne plus être confinée à un rôle strictement ménager. L'avortement après 1945 devient donc une pratique qui n'a rien d'exceptionnelle et est tolérée tant qu'elle reste dans la clandestinité. On peut constater cette tolérance par le peu de condamnations prononcées alors que l'interruption de grossesse reste combattue de manière répressive.

[2] On comprend facilement en quoi, pour une famille faisant partie du prolétariat au début du vingtième siècle, l'arrivée d'une nouvelle bouche à nourrir peut se révéler problématique.

La position du législateur devient donc très hypocrite car même si celui-ci considère l'interruption volontaire de grossesse comme étant contraire à la moralité publique, il préfère détourner le regard et laisser le soin à d'autres personnes, « les faiseurs d'anges », de prendre la responsabilité de pratiquer les avortements plutôt que de prendre le problème à bras le corps.

Le problème lorsque l'Etat se borne à reléguer une pratique à la clandestinité est que, dès lors, cette pratique échappe à tout contrôle permettant d'assurer un minimum de sécurité aux personnes ayant recours à cette pratique[3]. Les interruptions volontaires de grossesses pratiquées avant la loi du 3 avril 1994, le plus souvent en dehors d'un cadre hospitalier, débouchaient donc régulièrement sur des complications médicales voire sur la mort.

La question de l'avortement devient donc une question de santé publique.

2.1 Les tentatives d'évolution législative antérieures à la loi du 3 avril 1990

En matière d'interruption volontaire de grossesse, l'évolution législative en Belgique a toujours été difficile et lente et il faudra attendre dix-neuf ans entre la première proposition de loi visant à légaliser et la loi légalisant de manière effective la pratique.

La première proposition de loi portant sur la libéralisation de l'interruption volontaire de grossesse est déposée en 1971 par Willy Callewaert (BSP), cette proposition conduira le ministre de la Justice du gouvernent alors en place, le gouvernement socio-chrétien, Eyskens IV, Alfons Vrancks à consulter les représentants des différents milieux concernés au début de l'année 1972. La proposition ne débouchera sur rien d'autre de concret.

L'interruption volontaire de grossesse revient néanmoins sur le devant de la scène en 1973 avec ce que l'on nomme généralement « l'affaire Peers ». Le 16 janvier de cette année, le Docteur Willy Peers, gynécologue à la clinique provinciale de Namur et fondateur deux ans plus tôt de la Société belge pour la légalisation de l'interruption volontaire de grossesse, est placé en détention préventive pour avoir pratiqué des avortements. L'arrestation du médecin déclenchera une réaction populaire très importante qui mettra en lumière la réalité de l'interruption volontaire de grossesse en Belgique.

Finalement Willy Peers sera relâché après trente-quatre jours d'emprisonnement et sans avoir été jugé mais « l'affaire Peers » engendrera plusieurs conséquences.

La première montre à quel point la Belgique présentait un retard considérable en matière de contraception et d'avortement : le 28 juin 1973 la Chambre des représentants adopte un projet de loi visant à libéraliser la contraception en abrogeant les trois derniers alinéas de l'article 383 du code pénal belge. La loi du 9 juillet 1973 annule donc, après plus de 50 ans, le délit de publicité pour la contraception introduite par la loi du 20 juin 1923.

Une autre conséquence est la déclaration d'une trêve par la magistrature. Le parquet, en attendant une modification du cadre légal par le législateur, s'engage à ne plus poursuivre ni les avorteurs ni les avortées jusqu'en 1978.

La dernière conséquence, très importante, et que l'engouement de la société civile pour la légalisation de l'interruption volontaire de grossesse n'a pas cessé depuis « l'affaire Peers » et qu'il a même été encouragé

[3] Le même reproche pourrait être fait en ce qui concerne la prostitution où le manque de clarté juridique conduit à des situations désastreuses.

par la trêve du parquet : de nombreux comités et groupes d'actions comme le groupe d'action des centres extra-hospitaliers pratiquant l'avortement (GACEPHA) sont créés tandis que les hôpitaux pratiquent ouvertement des interruptions volontaires de grossesse et que les centres extra-hospitaliers et les plannings familiaux se multiplient.

Cependant, lorsque la trêve judiciaire prend fin en 1978, le législateur n'a toujours pas trouvé de solution à la question de l'avortement, 19 propositions de loi seront déposées jusqu'en 1990, et les poursuites judiciaires reprennent à Bruxelles. Le 9 décembre 1981 voit se tenir le premier procès pour avortement, de nombreux autres suivront jusqu'en 1983 avec à chaque fois le même résultat, à savoir une condamnation des inculpés en première instance suivie d'un acquittement devant la Cour d'appel.

Le débat public concernant la légalisation de l'interruption volontaire de grossesse ne faiblit pas mais le gouvernement se montre toujours incapable de déboucher sur une solution. Mais en 1988, le gouvernement Martens VIII voit l'arrivée au pouvoir des partis socialistes, au détriment des libéraux renvoyés dans l'opposition.

3. La loi du 3 avril 1990

La loi du 3 avril 1990 repose sur une proposition de loi déposée par les sénateurs Roger Lallemand (PS) et Lucienne Hermans-Michielsens (PVV) dont l'examen est interrompu suite à la dissolution des Chambres intervenue le 8 novembre 1987.

La proposition n'est renvoyée devant le Parlement qu'une fois un nouvel accord de gouvernement est atteint en mai 1988. La volonté de reformer le droit à l'interruption de grossesse est même repris dans l'accord de gouvernement au chapitre III. Qualité de la Vie. point D.

Le 6 novembre 1989, le Sénat adopte la proposition par 102 voix contre 73, il y a également 7 abstentions. Au niveau de la répartition des votes, l'on constate qu'avec 53 votes positifs contre 22, le groupe francophone du Sénat est bien plus favorable au projet de loi que le groupe néerlandophone qui montre une forte division avec 49 votes positifs pour 51 votes négatifs.

Et, alors que la proposition de loi émane des partis composant le gouvernement, seuls 66 des 132 Sénateurs formant la majorité des sièges ont voté positivement contre 65 votes négatifs et une abstention, preuve que la question de la légalisation de l'interruption volontaire de grossesse n'a jamais fait l'objet d'un véritable consensus, même à l'époque[4].

La projet de loi est alors renvoyé devant la Chambre des représentants qui l'adopte le 29 mars 1990 par 126 voix contre 69, 12 députés s'abstiennent. Les deux groupes linguistiques votent majoritairement oui même si le groupe néerlandophone présente le plus grand nombre de votes négatifs. Sur les 146 députés formant la majorité des sièges, 71 votent oui contre 64 non et 11 abstentions, la division reste conséquente[5].

Dès lors que le projet a été adopté par le Parlement, il ne reste plus qu'au Roi à la sanctionner et à la promulguer conformément à l'article 69 de la Constitution. Mais dès le lendemain du vote de la Chambre des représentants, le Roi indique, dans une lettre au Premier ministre, que ses convictions morales[6] font qu'il

---

[4] Le 25 novembre 1989, lors du congrès du CVP, parti du Premier ministre de l'époque, Herman Van Rompuy déclarera : « Nous disons calment et clairement que la proposition de loi sur l'avortement à la demande ne peut devenir une loi ».

[5] X. MABILLE, « Le débat politique d'avril 1990 sur la sanction et la promulgation de la loi », *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 1990/10, pp. 1-33.

[6] Le Roi Baudoin était un fervent catholique.

refuse de signer la loi. Afin de remédier à ce problème le Premier ministre déclare le Roi dans l'incapacité de régner et la loi est signée le 3 avril 1990 à la Chambre des représentants par tous les membres du gouvernement.

4. Vers un changement de la législation belge ?

Même si l'adoption de la loi du 3 avril 1990 peut être considérée comme une avancée importante dans la bonne direction afin de garantir aux femmes un droit à l'avortement, la volonté est toujours présente en Belgique à l'heure actuelle de faire sortir l'avortement volontaire du Code pénal et de dépénaliser totalement l'interruption volontaire de grossesse.

Nous allons maintenant tenter de présenter les différentes évolutions ou à tout le moins tentatives d'évolutions en matière de légalisation relative à l'interruption de grossesse en Belgique.

Rien que pour l'année 2016, quatre partis faisant partie de l'opposition ont chacun déposé un projet de loi visant à modifier les dispositions relatives à l'interruption volontaire de grossesse présentes dans le Code pénal. Nous allons maintenant en faire une présentation succincte.

La proposition de deux députés SP.a peut être considérée comme la plus légère des quatre puisqu'elle prévoit uniquement l'augmentation du délai durant lequel l'avortement peut être pratiqué, délai qui passera de douze à vingt semaines comme c'est notamment le cas aux Pays-Bas et en réduisant le délai de réflexion entre la première consultation et l'acte d'interruption de grossesse à quarante-huit heures au lieu de six jours.

Le Parti Socialiste, et tout particulièrement Karine Lalieux, veut aller plus loin avec une proposition de loi faisant sortir l'interruption volontaire de grossesse du Code pénal pour l'introduire au sein de la loi du 22 aout 2002 relative aux droits du patient. La proposition entend également de reconnaitre un véritable droit à l'avortement en faveur de la femme, droit qui s'exprimera à travers la suppression de la nécessité de prouver un état de détresse et l'allongement du délai durant lequel l'interruption volontaire de grossesse doit être effectuée de douze à quatorze semaines.

Les deux autres propositions de loi, déposées par Ecolo-Groen et DéFI, sont relativement semblables dans leurs objectifs en ce qu'elles cherchent à supprimer la notion d'état de détresse et à transférer l'avortement consenti du Code pénal vers la loi sur les droits du patient pour DéFI et vers une loi particulière avec mention dans la loi sur les patients pour Ecolo-Groen. La proposition Ecolo -Groen prévoit également la réduction du délai de réflexion à quarante-huit heures et des sanctions pénales possibles pour le médecin en cas de non-respect des conditions dans le cadre d'une interruption volontaire de grossesse consentie.

En 2017 est venue s'ajouter à toutes ces propositions de loi celle du PTB qui vise aussi à faire sortir l'interruption volontaire de grossesse du Code Pénal en supprimant la condition d' état de détresse et en faisant passer le délai maximal à vingt semaines et réduisant le délai de réflexion de six jours à quarante-huit heures.

C'est également en 2017 que pour la première fois un parti de la majorité dépose une proposition de loi visant à faire sortir l'interruption volontaire de grossesse du Code pénal. La proposition émanant de l'Open Vld est similaire à celles émises par les partis de l'opposition avec une suppression de l'état de détresse, un délai de réflexion réduit à quarante-huit heures et un délai légal repoussé à 18 semaines. Mais le point sur lequel l'Open Vld se distingue le plus des autres partis est le maintien de sanctions pénales à l'encontre des femmes, ainsi que des médecins, n'ayant pas respecté les conditions d'un avortement consenti, contrairement aux autres partis qui ont complètement abandonné la possibilité de sanctions pénales à l'exception d'Ecolo-Groen qui en prévoit uniquement pour les médecins.

En 2018 ce sera au tour du CDH, faisant partie de l'opposition, de devenir le septième groupe politique à la chambre à proposer de sortir l'interruption volontaire de grossesse du Code pénal, même si la proposition de ce parti va moins loin que celles étudiées précédemment en maintenant le délai légal à douze semaines, en ne modifiant pas le délai de réflexion et prévoyant que l'état de détresse sera toujours nécessaire mais ne devra plus qu'être justifié par la femme plutôt que constaté par le médecin. La proposition maintient également des sanctions pénales pour le médecin ne respectant pas la procédure dans le délai de douze semaines et des sanctions pénales pour la femme et le médecin une fois ce délai dépassé.

On voit donc que le climat politique belge au début de l'année 2018 était plutôt favorable à une sortie de l'interruption volontaire de grossesse du Code pénal, climat favorable qui s'est traduit par un accord entre le PS, DéFI, Ecolo-Groen, le PTB et le SP.a[7] afin de supprimer le chapitre du Code pénal consacré à l'IVG. Le texte prévoit la suppression de la référence à l'état de détresse, la réduction du délai de réflexion à quarante-huit heures ou sa suppression en cas d'extrême urgence ainsi que l'allongement du délai légal à 18 semaines. L'interruption volontaire de grossesse ferait l'objet d'une législation ad hoc avec des sanctions possibles pour le médecin ne respectant pas les conditions prévues. L'avortement forcé resterait, quant à lui, inscrit au Code pénal.

L'opposition laïque espérait pouvoir demander un vote de leur amendement commun en commission Justice du Parlement le mercredi 4 juillet 2018 mais une contre proposition élaborée par la majorité au sein même du Conseil des ministres est venu réduire cet espoir à néant. La proposition de loi déposée par un député MR et co-signée par des députés CD&V, Open-Vld et NVA a été approuvée le 11 juillet 2018 par la commission Justice du Parlement après que le CDH se soit rallié au texte de la majorité. C'est donc sur base du texte de la majorité que sera débattue la question de la sortie de l'interruption volontaire de grossesse du Code pénal mais suite à une demande de seconde lecture de la part du P.S il est peut probable qu'un vote aura lieu d'ici les congés parlementaires du 20 juillet.

La majorité semble, dans tous les cas, inflexible quant au contenu de sa proposition qui semble avoir été longuement négociée afin d'obtenir le consentement du CD&V et de la NVA avec notamment, en contre-partie pour l'accord du parti catholique flamand, l'obtention d'une loi reconnaissant un statut au fœtus dont l'avant-projet a été voté le 6 juillet 2018 en gouvernement et qui permettrait au parents d'un enfant mort-né après 180 jours de donner un prénom à ce dernier.

Etant donné qu'il est très probable que ce texte devienne, en l'état, la prochaine législation en vigueur concernant l'interruption volontaire de grossesse, il est nécessaire de s'y intéresser en profondeur, ce que je ferai après avoir étudié les dispositions encore actuellement en vigueur dans le Code pénal belge.

5. La loi du 3 avril 1990

Je vais maintenant étudier de manière plus approfondies la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption volontaire de grossesse modifiant les articles 348, 349, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même code, articles qui jusqu'à présent se trouvent toujours au titre VII des crimes et des délits contre l'ordre des familles et contre la moralité publique ; Chapitre 1 - de l'avortement. La loi a été publiée au moniteur belge du 5 avril 1990.

[7] Alliance qualifiée « d'opposition laïque »étant donné l'absence du CDH.

5.1 L'article 348

« Celui qui, médecin ou non, par un moyen quelconque, aura à dessein fait avorter une femme qui n'y a pas consenti, sera puni de la (réclusion de cinq ans à dix ans). Si les moyens employés ont manqué leur effet, l'article 52 sera appliqué. »

Il est ici question de l'avortement forcé c'est à dire celui pour lequel la femme enceinte n'a pas donné son consentement. Pour que l'infraction soit réalisée il faudra donc un état de grossesse chez la femme ainsi qu'un acte soit posé et que cet acte, peu importe sa nature, ait engendré la fin de la grossesse. L'acte doit avoir été posé dans l'objectif de provoquer cette interruption de grossesse. On retrouve ici respectivement l'élément matériel, le lien causal et l'élément moral nécessaires à la réalisation de l'infraction. La tentative est également punie.

L'article 348 se distingue dès lors de l'article 349 qui réprime quant à lui le fait d'exercer volontairement des violences à l'encontre d'une femme enceinte, que ce soit de manière préméditée ou non et avec connaissance de l'état de cette dernière ou non[8], résultant en une interruption de grossesse. L'élément moral ne porte donc plus que sur la nature volontaire des violences et non pas sur la recherche de la fin de la grossesse.

5.2 L'article 350

L'article 350 est l'article le plus important en ce qui concerne l'interruption volontaire de grossesse puisque c'est lui qui édicte l'interdiction générale tout en précisant dans quelles conditions cette pratique ne sera pas considérée comme une infraction.

« Celui qui par aliments, breuvages, médicaments ou par tout autre moyen aura fait avorter une femme qui y a consenti sera condamné de trois mois à un an et à une amende de cent francs à cinq cents francs »

Le premier paragraphe de l'article précise qu'est pénalement réprimé tout acte ayant entrainé une interruption de grossesse et ce même si la femme enceinte a donné son consentement à la pratique de l'avortement. L'élément matériel, le lien causal et l'élément moral sont donc identiques à ceux remis par l'article 348, la seule différence étant ici une volonté dans le chef de la femme enceinte de mettre fin à la grossesse.

Comme il a déjà été dit, l'article 350 reprend également les conditions dans lesquelles la pratique d'une interruption volontaire de grossesse ne sera pas considérée comme constituant une infraction.

Toutefois, il n'y aura pas d'infraction lorsque la femme enceinte, que son état place en situation de détresse, a demandé à un médecin d'interrompre sa grossesse et que cette interruption est pratiquée dans les conditions suivantes :

1° a) l'interruption doit intervenir avant la fin de la douzième semaine de la conception;

[8] La peine sera plus lourde en cas de préméditation ou de connaissance de l'état de la femme enceinte.

b) elle doit être pratiquée, dans de bonnes conditions médicales, par un médecin, dans un établissement de soins où existe un service d'information qui accueillera la femme enceinte et lui donnera des informations circonstanciées, notamment sur les droits, aides et avantages garantis par la loi et les décrets aux familles, aux mères célibataires ou non, et à leurs enfants, ainsi que sur les possibilités offertes par l'adoption de l'enfant à naître et qui, à la demande soit du médecin soit de la femme, accordera à celle-ci une assistance et des conseils sur les moyens auxquels elle pourra avoir recours pour résoudre les problèmes psychologiques et sociaux posés par sa situation.

2° Le médecin sollicité par une femme en vue d'interrompre sa grossesse doit :

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

b) rappeler les diverses possibilités d'accueil de l'enfant à naître et faire appel, le cas échéant, au personnel du service visé au 1°, b), du présent article pour accorder l'assistance et donner les conseils qui y sont visés;

c) s'assurer de la détermination de la femme à faire pratiquer une interruption de grossesse.

L'appréciation de la détermination et de l'état de détresse de la femme enceinte qui conduit le médecin à accepter d'intervenir, est souveraine lorsque les conditions prévues au présent article sont respectées.

3° Le médecin ne pourra au plus tôt, pratiquer l'interruption de grossesse que six jours après la première consultation prévue et après que l'intéressée a exprimé par écrit, le jour de l'intervention, sa détermination à y faire procéder. Cette déclaration sera versée au dossier médical.

4° Au-delà du délai de douze semaines, sous les conditions prévues aux 1°, b), 2° et 3°, l'interruption volontaire de grossesse ne pourra être pratiquée que lorsque la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou lorsqu'il est certain que l'enfant à naître sera atteint d'une affection d'une particulière gravité et reconnue comme incurable au moment du diagnostic. Dans ce cas, le médecin sollicité s'assurera le concours d'un deuxième médecin, dont l'avis sera joint au dossier.

5° Le médecin ou toute autre personne qualifiée de l'établissement de soins où l'intervention a été pratiquée, doit assurer l'information de la femme en matière de contraception.

6° Aucun médecin, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical 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

Les conditions édictées par l'article 350 sont nombreuses mais il est possible de mieux comprendre ce dernier en divisant ces mêmes conditions en deux groupes selon qu'elles soient à charge de la femme enceinte, l'avorteuse, ou du médecin pratiquant l'avortement, l'avorteur.

5.2.1 Les conditions à charge de la femme enceinte

Pour qu'une femme enceinte puisse recourir à une interruption volontaire de grossesse, il lui faut en faire la demande avant la fin de la douzième semaine de la conception (ou quatorze semaines de retard des règles). Passé ce délai, l'interruption volontaire de grossesse ne pourra plus être pratiquée sauf si la poursuite de la grossesse met la santé de la femme en péril grave ou que l'enfant verra le jour affecté de façon particulièrement grave et reconnue comme incurable au moment du diagnostic.
Elle devra également attendre six jours entre la première consultation et l'acte interruptif de grossesse, elle devra pour cela donner son accord écrit au médecin.

La deuxième et dernière condition à charge de la femme enceinte est celle d'être mise dans une situation de détresse par la continuation de la grossesse, c'est la condition la plus importante mais également la plus controversée.

Elle est importante car, on l'aura compris, si il n'y a pas de situation de détresse chez la femme enceinte, elle ne pourra pas avoir recours à une interruption volontaire de grossesse même si moins de douze semaine se sont écoulées depuis la conception. Elle est également controversée car la notion de « situation de détresse », faute d'avoir fait l'objet d'une quelconque définition est devenue une notion subjective, fourre-tout et dès lors vide de sens. Le conseil d'Etat le faisait déjà remarquer dans son avis du 31 octobre 1989[9] concernant la proposition de loi Lallemand-Michiels.

La présence néanmoins de cette notion dans le texte final et par la suite dans le Code pénal s'explique par la nécessité de trouver un compromis entre les différents acteurs politiques lors de l'élaboration de la loi du 3 avril 1990. De même que la limite de douze semaines ne repose sur aucune base scientifique, la nécessité d'une situation de détresse a uniquement pour but d'attirer l'attention sur l'importance de l'interruption volontaire de grossesse.

5.2.2 Les conditions à charge du médecin

La première condition est que l'interruption volontaire de grossesse ne pourra avoir lieu que dans de bonnes conditions médicales c'est à dire par un médecin et dans un établissement de soins où existe un service d'information pour accueillir et informer la femme enceinte. Si l'obligation de pratiquer un acte de nature médicale dans des conditions d'hygiène et de sécurité optimales peut sembler aller de soit, il faut se replacer dans le contexte entourant l'adoption de la loi du 3 avril 1990 et la réalité que représentait la pratique d'interruptions volontaires de grossesses par des personnes non formées, en dehors de tout cadre hospitalier ou extra-hospitalier, n'offrant pas les garanties d'hygiènes de ces derniers pour réaliser à quel point l'inscription de cette condition dans un texte légal représente une avancée majeure pour la sécurité des femmes voulant pratiquer une interruption volontaire de grossesse.

C'est au médecin qu'il reviendra d'apprécier la situation de détresse de la femme enceinte et c'est lui qui devra informer cette dernière des risques que peut représenter une interruption volontaire de grossesse, des alternatives à cette procédure et des différents moyens de contraception existants.

C'est, bien entendu, lui qui pratiquera l'interruption volontaire de grossesse après l'écoulement de six jours depuis la première consultation.

Aucun médecin n'est tenu de pratiquer, une interruption volontaire de grossesse si cela va à l'encontre de ses convictions, la seule obligation lui incombant dans une telle situation est d'informer la femme enceinte dès sa première visite de son refus.

5.3 L'article 351

> La femme qui, volontairement, aura fait pratiquer un avortement en dehors des conditions prévues à l'article 350 sera punie d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de cinquante francs à deux cents francs.

[9]Doc. Sénat, Propositions de loi concernant l'interruption de grossesse, session extraordinaire 1988-1989, n° 247-8. Voir notamment la page 6.

L'article 351 est important car c'est lui qui prévoit des sanctions pénales pour la femme ayant recours à une interruption volontaire de grossesse là où les articles précédents n'en prévoyaient que pour la personne qui pratiquait l'acte, qu'il soit voulu par la femme enceinte ou pas.

5.4 L'article 352

> Lorsque les moyens employés dans le but de faire avorter la femme auront causé la mort, celui qui les aura administrés ou indiqués dans ce but sera condamné à la réclusion de cinq ans à dix ans, si la femme a consenti à l'avortement, mais que l'intervention a été pratiquée en dehors des conditions définies à l'article 350 et à la réclusion de dix ans à quinze ans, si elle n'y a point consenti.

L'article 352 énonce les peines pouvant découler du décès de la femme enceinte suite aux actes qui ont été posés sur elle dans le but de mettre fin à son état de grossesse. Le décès sera puni, peu importe le consentement ou non de la victime à la pratique de l'interruption de grossesse, mais le temps de réclusion maximum auquel l'avorteur pourra être condamné augmente en cas d'absence du consentement.

Cet article est également important car il vient renforcer le rôle central que joue l'article 350 en matière d'interruption volontaire de grossesse en venant préciser que si la décès intervient suite à une intervention pratiquée conformément aux conditions de ce dernier, il n'y aura pas de condamnation pénale sur base de la loi du 3 avril 1990.

Autrement dit le respect de l'article 350 change la qualification du décès, le faisant passer d'infraction pénale à erreur médicale.

6. Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse du 4 juillet 2018

Comme déjà exprimé précédemment, dès lors qu'il semble fort probable que la proposition de loi déposée par la majorité finisse par être adoptée en l'état afin de venir remplacer la loi du 3 avril 1990, il est intéressant de voir en quoi son contenu diffère de ce que prévoit actuellement le Code pénal.

6.1 Article 2

> La femme enceinte peut demander à un médecin d'interrompre sa grossesse dans les conditions suivantes:
>
> 1° L'interruption doit:
>
> a) sans préjudice du point 3°, intervenir avant la fin de la douzième semaine de la conception;
>
> 2° Le médecin sollicité par une femme en vue d'interrompre sa grossesse doit:
>
> c) s'assurer de la détermination de la femme à faire pratiquer une interruption de grossesse. L'appréciation de la détermination de la femme enceinte qui conduit le médecin à accepter d'intervenir, est souveraine

lorsque les conditions prévues au présent article sont respectées.

3° Le médecin ne pourra au plus tôt, pratiquer l 'interruption de grossesse que 6 jours après la première consultation prévue, sauf s'il existe une raison médicale urgente pour la femme enceinte d'avancer l'interruption de grossesse. Si cette première consultation intervient moins de 6 jours avant l'échéance du délai visé au 1°, le délai visé au 1° est prolongé au prorata du nombre de jours non écoulés du délai de 6 jours.

L'intervention ne pourra avoir lieu qu'après que l'intéressée a exprimé par écrit, le jour de l'intervention, sa détermination à y faire procéder. Cette déclaration sera versée au dossier médical.

6° Aucun médecin, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical 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 indiquera également les coordonnées d'un autre médecin, centre d'interruption de grossesse et/ou service hospitalier qu'elle peut solliciter pour une nouvelle demande d'interruption de grossesse. Le médecin qui refuse l'interruption volontaire transmet le dossier médical au nouveau médecin consulté par la femme.

La première différence notable avec la loi du 3 avril 1990 est la disparition de la condition de détresse dans laquelle la femme se retrouve suite à sa grossesse. Cependant comme je l'ai déjà indiqué précédemment, la notion même d'état de détresse résultant avant tout d'un compromis politique et d'une volonté des partis conservateurs de symboliser l'importance d'un acte comme l'interruption volontaire de grossesse, cette dernière est devenue avant tout une notion fourre tout qui revenait simplement à exiger de la femme enceinte qu'elle ne veuille pas avorter « sans raison » ce qui, dans la pratique, n'est jamais le cas.

En gardant cette réflexion à l'esprit, on peut dès lors considérer que supprimer la condition d'état de détresse d'un coté pour, de l'autre, laisser au médecin la tâche d'apprécier de manière souveraine si oui ou non la femme enceinte est bien déterminée à voir sa grossesse être interrompue fait que la proposition de loi de la majorité n'apporte pas un changement aussi fondamental que l'on pourrait le penser.

Un changement important, par contre, est apporté à la question du délai de réflexion qui bien qu'étant maintenu à six jours, peut être réduit en cas de raison médicale urgente, ce qui n'est pas prévu par la loi du 3 avril 1990. Une autre innovation est que le délai d'attente interrompt l'écoulement du délai légal. Grâce à cela, une femme enceinte se présentant à sa première consultation dans le but d'effectuer une interruption volontaire de grossesse alors que onze semaines et, par exemple, deux jours se sont écoulés depuis la conception, ne se verra pas mise hors délai par l'obligation de devoir attendre six jours entre cette première consultation et celle où sera pratiquée l'interruption volontaire de grossesse.

La dernière apportée majeure de la proposition de loi de la majorité est l'obligation pour le médecin ne souhaitant pas concourir à une interruption de grossesse, d'indiquer à la femme enceinte les coordonnées d'un autre médecin d'un service hospitalier ou extra-hospitalier qu'elle pourra solliciter afin de poser une nouvelle demande d'interruption volontaire de grossesse.

6.2 L'article 3

§ 1er. Celui qui aura fait avorter une femme qui y a consenti en dehors des conditions prévues à l'article 2 sera condamné à un emprisonnement de trois mois à un an et à une amende de cent euros à cinq cents euros.

§ 2. Celui qui tente d'empêcher une femme d'accéder librement à un établissement de soins pratiquant des interruptions volontaires de grossesse sera condamné à un emprisonnement de trois mois à un an et à une amende de cent euros à cinq cents euros.

§ 3. La femme qui, volontairement, aura fait pratiquer un avortement en dehors des conditions prévues l'article 2 sera punie d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de cinquante euros à deux cents euros.

§ 4. Lorsque les moyens employés dans le but de faire avorter la femme auront causé la mort, celui qui les aura administrés ou indiqués dans ce but sera condamné à la réclusion de cinq ans à dix ans, si la femme a consenti à l'avortement, mais que l'intervention a été pratiquée en dehors des conditions définies à l'article 2.

§ 5. Les dispositions générales du Code pénal sont applicables au présent article.

Le seul changement apporté par la proposition de loi de la majorité se situe au paragraphe 2 de l'article 3 qui prévoit désormais des sanctions pénales pour toute personne tentant d'empêcher physiquement une femme enceinte d'accéder librement à un établissement de soins pratiquant des interruptions volontaires de grossesse.

La proposition de loi n'ayant malheureusement, au moment d'écrire ces lignes, pas été débattue au Parlement, la disposition n'a pas été commentée ni expliquée par les députés qui en sont à l'origine, ces derniers n'ayant pas pu s'exprimer quant à la nécessité d'une telle disposition. On est cependant en droit de se demander si le problème des piquets visant à barrer l'accès des centres de soins pratiquant des interruptions volontaires de grossesse est à ce point important, comme c'est principalement le cas aux Etats-Unis, qu'une intervention du législateur fédéral soit devenu nécessaire.

Sans critiquer le bien fondé de cette disposition, il est légitime de se demander si la majorité ne passe pas ici en grande partie à coté du problème et si il n'aurait pas été plus judicieux de sanctionner également la propagation de fausses informations, le terme fake news est malheureusement devenu le plus adéquat pour désigner le phénomène, portant aussi bien sur l'établissement lui même que sur l'interruption volontaire de grossesse.

Même si il extrêmement compliqué de légiférer sur une matière touchant de si près à la liberté d'expression, il semble très difficile aujourd'hui de ne pas admettre que la désinformation circulant sur internent représente un obstacle à l'accès aux établissement de soins bien plus important pour les femmes enceintes, dans une situation délicate et manquant d'information concernant l'avortement qu'une possible contrainte physique exercé par une tierce personne.

Pour le reste, la proposition de loi ne se différencie pas de la loi du 3 avril 1990 puisqu'elle prévoit toujours des sanctions pénales aussi bien pour l'avorteur que pour l'avortée si les conditions édictées par l'article 2 ne sont pas respectées. L'interruption volontaire de grossesse pourrait donc toujours amener à une condamnation de la femme ayant choisi d'y recourir.

La possibilité de sanctions pénales est l'un des points, avec le fait de ne pas s'éloigner assez de la loi du 3 avril 1990, pour lesquels la proposition de loi de la majorité est critiquées aussi bien par les partis de l'opposition que par le monde associatif. Il n'est en effet pas question pour la majorité de dépénaliser totalement l'interruption volontaire de grossesse mais plutôt de faire en sorte que la pratique ne relève plus des "crimes contre l'ordre des familles et la morale publique" pour la transférer dans une loi spécifique touchant à la protection de la personne.

Chapitre 2 - L'interruption volontaire de grossesse en Belgique, en Europe et dans le monde.

1. Introduction

Ce chapitre à pour but dans un premier temps d'étudier la pratique de l'interruption volontaire de grossesse en Belgique plus en détail, notamment au travers des chiffres même si, de manière fort regrettable, les seuls estimations disponibles remontent à la période 2010-2011.

Ensuite nous tenterons de comparer la situation telle qu'elle existe en Belgique à celle présente au sein des autres pays de l'Union Européenne. Dans un dernier temps nous présenterons de façon non exhaustive l'état de la question de l'interruption volontaire de grossesse dans le monde.

L'objectif principal de ce chapitre est de rendre plus concret, au travers de chiffre et de statistiques, la pratique de l'interruption volontaire de grossesse en Belgique et de pouvoir mieux comprendre en quoi il se différencie de celui des autres pays.

2. L'interruption volontaire de grossesse en Belgique

2.1 La commission d'évaluation nationale des interruptions de grossesse

De manière concomitante avec la loi du 3 avril 1990, le législateur fédéral belge a adopté le 13 aout 1990 la loi 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.

La commission d'évaluation à comme mission de rédiger tous les deux ans à l'attention du Parlement d'un rapport statistique élaboré à partir des informations fournies par les établissement de soins visé à l'article 350 du Code pénal ainsi qu'un rapport détaillant et évaluant l'application et l'évolution de la loi. La commission peut également, le cas échéant, émettre des recommandations aussi bien dans l'objectif d'une initiative législative que dans celui que de rendre plus efficace les politiques de santé publique.

Le rapport bisannuel représente donc un outil extrêmement utile pour le législateur puisqu'il lui permet de surveiller avec un très léger décalage la pratique de l'interruption volontaire de grossesse de manière très détaillée. Il faut cependant rester prudent car les chiffrez repris dans le rapport ne sauraient être considéré comme ayant une valeur scientifique, en effet ceux-ci sont recueillis par la commission d'évaluation grâce à un formulaire type que celle-ci rédige et envoie au établissement de soins visés par l'article 350 du Code pénal avec obligation pour ces derniers de les remplir mais la commission, comme elle le rappelle elle même[10], n'a pas le pouvoir de vérifier la façon dont sont remplis les formulaires et, partant, la véracité des statistiques qui en découlent.
Malheureusement, comme il a déjà été indiqué, la commission d'évaluation n'a plus été en mesure de fournir de rapport depuis celui de 2012. Cela s'explique par le fait que même si les données ont été récoltées ces dernières n'ont pu être récoltée par la commission car celle-ci n'existe plus faute de membres et de candidats.

La commission d'évaluation doit être composée de huit docteurs en médecine dont quatre au moins sont professeurs, de quatre professeurs de droit dans une université belge ou avocats et de quatre membre issus de milieux de chargés de l'accueil et de la guidance des femmes en état de détresse. Afin de permettre à plus de

[10] Voir Rapport bisannuel 2010-2011 de la Commission nationale, pp. 68-69 où celle-ci constate une différence « entre les déclarations d'IVG faites par les médecins, établies individuellement, et les rapports annuels des institutions au sein desquelles ces médecins pratiquent leur art; ».

candidat de se présenter au poste de membre, la loi a été modifiée le 30 juin 2016 afin de permettre aux chargés de cours et professeurs émérites d'être membre en plus des professeurs. Un troisième appel aux candidats pour la commission nationale a été posté sur le site du SPF santé le 27 septembre 2016 où il est toujours disponible[11].

2.2 L'interruption volontaire de grossesse en Belgique pour l'année 2011

Faute de rapport récent, il nous faut donc étudier l'interruption volontaire de grossesse en Belgique à partir de statistiques datant de sept ans. Il est conseillé afin de prendre dans leur juste mesure les données qui vont être présentées ci-dessous que la population belge connait une croissance constante d'environ un demi pour-cent chaque année ce qui a amené son total à 11.376.070 habitants au premier janvier 2018[12].

Le rapport de la Commission indique que pour l'année 2011 un total de 19.578 interruptions volontaire de grossesse ont été pratiquées en Belgique. De ces interruptions, 15.911 ont été pratiquées au sein de centres extra-hospitaliers contre seulement 3.667 au sein de centres hospitaliers. Cette même année 109 interruptions de grossesse ont été pratiquées au-delà du délai de douze semaines, le rapport indique également que 700 à 800 femmes belges se rendent chaque année aux Pays-Bas pour une interruption de grossesse au-delà de douze semaines.

En ce qui concerne le nombre de centres extra-hospitaliers il sont au nombre de 30 en Belgique francophone et de 7 en Belgique néerlandophone pour un total de 37 centres. Les centres hospitaliers et cliniques sont également plus nombreux du côté francophone avec 31 institutions contre seulement 11 du côté néerlandophone pour un total de 42 institutions.

Le rapport de la Commission permet d'observer qu'un nombre important d'interruptions volontaire de grossesse, 8154 soit 41,65% du nombre total, ont été pratiquées chez des femmes n'utilisant pas de moyen de contraception. Le fait que des femmes prenant la pilule représente 30,80% du total d'IVG annuel peut sembler plus surprenant mais s'explique facilement par le fait que dans 31,86% des cas la cause d'échec des moyens de contraception confondus est une utilisation incorrecte de ces derniers. Ces statistiques laissent penser que des politiques d'éducation sexuelle plus efficaces entraineraient une diminution importante du nombre d'interruptions volontaires de grossesse.

Il est également indiqué l'âge moyen des femmes ayant recours à une interruption de grossesse qui est pour l'année 2011 de 27, 32 ans. C'est une moyenne qui est stable puisque le rapport indique qu'elle était de 27,44 ans pour l'année 2010, de 27,33 pour l'année 2009 et 27,34 pour l'année 2008. Tout laisse donc à penser, même si l'on ne saurait le vérifier pour l'instant, que la moyenne d'âge pour l'année 2018 doit également se situer aux alentours de 27 ans.

Il est interessant de constater que la moyenne d'âge des femmes ayant recours à une interruption volontaire de grossesse n'est que très faiblement inférieure à la moyenne d'âge à laquelle les femmes belges ont leur premier enfant qui est de 28.8 ans[13]. On voit donc bien ici que l'IVG est avant tout plébiscité par des femmes d'un certains âge et qui, logiquement, sont déjà actives professionnellement.

---

[11] Le cabinet de la ministre fédérale de la santé publique, Maggie de Block, a indiqué en avril 2018 que la commission nationale d'évaluation serait en état d'à nouveau publier ses statistiques « dans les prochaines semaines ». A l'heure d'écrire ces lignes cela n'est toujours pas le cas. Voir http://www.caroline-cassart.be/articles/parlement-federal/800-qe-m-de-block-la-commission-nationale-d-evaluation-de-l-application-de-la-loi-du-3-avril-1990-relative-aux-interruptions-de-grossesse/

[12] Chiffres donnés par le site STATBEL. www.statbel.fgov.be

[13] Rapport Eurostat du 28 mars 2018.

Mais le rapport se montre particulièrement intéressant de par le fait qu'il reprend, sous la section que la Commission d'évaluation appelle données psycho-sociales, les causes invoquées par les femmes enceintes pour décrire les situations de détresse justifiant leurs interruptions volontaire de grossesse. La Commission a mis au point un classement qui se compose de sept catégories de situation de détresse dans lesquelles vont venir se classer les vingt-quatre situations de détresse reconnues.

Catégories des situations de détresse.	Situations de détresse.
A. Santé physique ou psychique de la mère ou de l'enfant à naître.	A.00 Problèmes de santé de la femme enceinte. A.01 Problèmes de santé de l'enfant à naître. A.02 Problèmes de santé mentale.
B. Raisons personnelles.	B.13 La femme se sent trop jeune. B.14 La femme se sent trop vieille. B.15 Étudiante. B.16 Femme isolée. B.17 Pas de souhait d'enfant pour le moment. B.18 Famille complète.
C. Raisons financières ou matérielles.	C.20 Problèmes financiers. C.21 Situation professionnelle. C.22 Problèmes de logement.
D. Problèmes de couple ou familiaux.	D.30 Relation récemment rompue. D.31 Le partenaire n'accepte pas la grossesse. D.32 Relation occasionnelle. D.33 Relation trop récente. D.34 Relation hors mariage D.35 Problèmes de couple. D.36 Problèmes relationnels avec l'entourage. D.37 Problèmes juridiques liés au divorce.
E. Grossesse suite à un viol ou un inceste.	E.40 Viol. E.41 Inceste.
F. Réfugiée politique.	F.50 Réfugiée politique.
G. Autres raisons.	G.99 Autres.

Le rapport indique que pour 2011 les trois principales raisons pour lesquelles les femmes enceintes étaient mise dans une situation de détresse par leurs grossesses étaient, en ordre croissant, que le femme se sentait trop jeune (B.13 pour 11,07% du total), que la femme disposait déjà d'une famille complète (B.18 avec 11,09% du total) et que la femme ne souhaitait pas d'enfant (B.17 avec 18,36% du total).

Si l'on compare les données psycho-sociales avec la moyenne d'âge des femmes ayant eu recours à une interruption volontaire de grossesse on voit se dessiner un profil, celui d'une femme active qui soit se sent trop jeune que pour avoir un enfant soit en a déjà suffisamment que pour en accueillir un nouveau ou qui tout simplement n'a pas l'envie d'être mère pour le moment. On voit donc que la réalité s'éloigne fortement du mythe de l'avortement concernant avant tout les jeunes filles.

On ne peut que regretter que le législateur fédéral, qui semble plus que décidé à légiférer sur la question de l'interruption volontaire de grossesse, ne dispose plus d'un outil aussi précieux et utile que la Commission d'évaluation nationale pour l'aider dans sa tâche.

3. L'interruption volontaire de grossesse dans l'Union Européenne

Avant de renter plus en détail sur les pratiques des différents Etats membres, nous allons présenter les deux textes très importants que sont la résolution du Parlement européen sur la santé et les droits sexuels et génésiques ainsi que la résolution du Conseil de l'Europe sur l'accès à un avortement sans risque et légal.

3.1 La résolution du Parlement européen sur la santé et les droits sexuels et génésiques[14]

La résolution sur la santé et les droits sexuels et génésiques (SDSG) est une résolution non législative adoptée par le Parlement européen sur l'égalité hommes-femmes.

Le Parlement européen, de manière générale, rappel que la santé est un droit fondamental sans lequel l'exercice des autres droits fondamentaux est impossible, il souligne ensuite que l'autonomisation des femmes et des jeunes filles est une condition essentielle afin de mettre fin au cycle de la discrimination et de la violence auquel sont confrontées ces dernières. La résolution insiste également sur le fait que d'assurer aux femmes, aux filles et aux couples la possibilité de décider s'ils souhaitent avoir des enfants et à quel moment c'est permettre à ces mêmes personnes de se consacrer à des activités de nature à faire diminuer les inégalités entre sexes.

Si le Parlement invite les Etats membres à fournir un accès au soin de santé sexuelle et génésique selon une approche fondée sur les droits et sans aucune discrimination et s'il reconnait que ces derniers sont compétents pour élaborer et mettre en oeuvre des politiques relatives aux SDSG le parlement rappelle, et c'est interessant, que l'Union européenne peut intégrer les questions liées aux SDSG dans sa compétence d'élaboration des stratégies et d'initiatives.

La résolution aborde la question des grossesses non planifiées et non désirées, souligne qu'il est essentiel au développement individuel, social et économique que les femmes dispose du droit de décider de manière libre et responsable du nombre de leurs enfants ainsi que du moment de leurs naissances et du délai entre ces naissances. Le texte donne aux Etats membre deux lignes de conduites permettant de répondre à ce besoin ; l'accès à la contraception et à des services d'avortement sûrs.

En ce qui concerne la contraception, sans rentrer trop dans les détails, on soulignera que le Parlement rappelle que l'interruption de grossesse ne saurait être considérée comme une méthode de planification familiale valable et que les Etats membres devraient, aux travers leurs politiques et leurs mesures, empêcher le recours à l'avortement pour des raisons sociales ou économiques.

En matière d'avortement, le Parlement recommande aux Etats membres de mettre en place des services d'avortement de qualité, légaux, sûrs et accessible à tous c'est à dire même au femme non résidentes. Dans une même optique, le texte invite les Etats membres à ne pas faire barrages aux femmes enceintes désirant se rendre à l'étranger afin d'y recevoir une interruption volontaire de grossesse. Il précise enfin que dans les cas où l'interruption volontaire de grossesse est rendue légale, les Etats membres devraient réglementer et surveiller le recours à l'objection de conscience dans les professions clés et s'assurer que de trop nombreux obstacles tels que les délais d'attente ne retardent ou n'empêche pas l'avortement.

---

[14] Rapport du Parlement européen du 6 juin 2002 sur la santé et les droits sexuels et génésiques (2001/2128(INI) établi au nom de la Commission des droits de la femme et de l'égalité des chances par le rapporteur Anne EM. Van Lancker, Doc PE 305.485, A5-0223/2002.

La résolution en appelle ensuite aux Etats membres de s'abstenir de ne pas poursuivre ou pénaliser les professionnels de la santé et les femmes enceintes ayant pratiqués une interruption volontaire de grossesse.

3.2 La résolution du Conseil de l'Europe sur l'accès à un avortement sans risque et légal[15]

L'Assemblée commence tout d'abord par rappeler, comme l'avait précédemment fait le Parlement, que l'interruption de grossesse ne saurait être considéré comme un moyen de planification familiale et que l'avortement doit être évité autant que possible. Cependant la résolution précise qu'interdire l'interruption de grossesse n'aboutit pas à une réduction du nombre de ces dernières.

Le Conseil s'inquiète de deux choses ; la première est que la disparité des pratiques en matière d'interruption de grossesse entre les différents Etats membres ainsi que les différentes restrictions d'accès à la procédure mises en place par ces deniers n'aboutissent à des effets discriminatoire entre les femmes bien informées et disposant de moyens financiers appropriés et celles pour qui ce n'est pas le cas. La deuxième inquiétude est l'absence des conditions garantissants aux femmes l'accès effectif au droit à l'interruption volontaire de grossesse dans les Etats membres où la pratique est pourtant autorisée.

Le point le plus important de la résolution se trouve en son article 6 où l'Assemblée affirme le droit de tout être humain, en particulier des femmes, au respect de son intégrité physique et à la libre disposition de son corps. En partant de ce principe le Conseil en arrive à la conclusion que la choix d'avoir recours ou non à une interruption volontaire de grossesse devrait revenir à la femme.
L'assemblée termine la résolution en indiquant les dispositions qu'elle invite les Etats membres du Conseil de l'Europe à adopter, on indiquera simplement ici ceux portant sur l'interruption volontaire de grossesse.

7. L'Assemblée invite les Etats membres du Conseil de l'Europe:

7.1 à dépénaliser l'avortement dans les délais de gestation raisonnables si ce n'est déjà fait;

7.2 garantir l'exercice effectif du droit des femmes à l'accès à un avortement sans risque et légal;

7.3 à respecter la liberté du choix de la femme et à offrir les conditions d'un choix libre et éclairé, sans promouvoir particulièrement l'avortement;

7.4 à lever les restrictions qui entravent, en fait ou en droit, l'accès à un avortement sans risque, et notamment à prendre les mesures nécessaires pour créer les conditions sanitaires, médicales et psychologiques appropriées, et pour assurer une prise en charge financière adéquate;

3.3 L'Union européenne et la pratique de l'interruption volontaire de grossesse

Il n'existe pas au sein de l'Union européenne de législation homogène en matière d'interruption volontaire de grossesse, chaque Etat membre est donc libre de légiférer de manière libre au niveau national. Cette liberté explique la disparité entre les différents pays européens en ce qui concerne le cadre légal entourant l'avortement et que l'on compte, à l'heure actuelle, encore quatre pays interdisant l'interruption volontaire de grossesse : Chypre, Malte, l'Irlande et la Pologne.

[15] Résolution 1607(2008) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe relative à l'accès à un avortement sans risque et légal en Europe, adopté par l'assemblée le 16 avril 2008.

3.3.1 Les pays interdisant l'interruption volontaire de grossesse

Le cas de la Pologne est interessant puisque la pays à connu l'avortement légale et gratuit dans les hôpitaux publics sous l'ère communiste de 1956 jusqu'en 1993 mais la chute de l'U.R.S.S et de son influence à été bénéfique à l'Eglise catholique polonaise qui a véritablement pris l'ascendant sur la scène politique du parti.

La loi de 1993 vient réduire la possibilité de recourir à une interruption volontaire de grossesse à trois cas bien précis ;

- Dans le cas où la grossesse découle d'un acte illégal comme par exemple un viol, une IVG est possible dans les douze semaines suivant la conception avec l'autorisation d'un juge.
- Dans le cas où le fœtus présente une malformation grave, l'accord du médecin est nécessaire.
- Dans le cas où la grossesse entraine un risque pour la santé ou la vie de la femme enceinte, l'accord du médecin est également nécessaire.

La loi Polonaise prévoit uniquement des sanctions pénales à l'encontre de l'avorteur, pas à l'encore de la femme enceinte.

On notera qu'en 2016 un projet de loi réduisant la possibilité de recourir à une interruption volontaire de recourir au seul cas où la vie de la femme serait mise en danger par la grossesse à été abandonné suite à la mobilisation populaire. Début 2018 une autre proposition de loi a été déposée et aboutirait à ne plus permettre à une IVG dans les cas de malformation du fœtus.

Après avoir été pendant des années un des pays les plus conservateurs en matière d'interruption volontaire de grosses, Chypre à connu une évolution importante le 30 mars 2018 lorsque son Parlement a adopté un projet de loi modifiant le code pénal. Désormais une femme enceinte pourra recourir à une IVG dans les douze semaines suivant la conception et ce sans devoir justifier d'un risque pour sa santé. Le délai sera même allongé à dix-neuf semaines en cas d'inceste ou de viol.

Malte est désormais le seul pays de l'Union européenne à interdire complètement l'interruption volontaire de grossesse même en cas de viol, d'inceste, de malformation du fœtus ou de danger pour la santé ou la vie de la femme enceinte.

3.3.2 Le cas particulier de l'Irlande

L'interruption volontaire de grossesse à longtemps été interdite en Irlande sauf dans les cas où la grossesse pose un risque mortel pour la mère (y compris un risque de suicide) mais le résultat du référendum du 25 mai 2018 est depuis lors venu changer les choses.

Les irlandais se sont prononcer à 66,36% en faveur du 36eme amendement qui vient supprimer le 8eme amendement, lui même adopté par referendum en 1983 et qui reconnait le droit à la vie de l'enfant à naitre, pour le remplacer la phrase suivante : "Des dispositions peuvent être élaborées dans la loi pour la règlementation de l'interruption de grossesse ». Le gouvernement irlandais s'est engagé à légiférer rapidement sur la matière et l'on peut déjà avoir une idée de ce à quoi ressemblera le future texte en se penchant sur le document d'orientation publié par le Department of Health[16] le 9 mars 2018 ; l'interruption volontaire de grossesse pourra avoir lieu dans un délai de douze semaines suivant la conception sans devoir justifier d'un état particulier, la procédure sera assortie d'une période de réflexion et d'une évaluation médicale. Il y aurait une possibilité pour les professionnels de la santé d'invoquer une clause d'objecteur de

[16] Policy paper on Regulation of termination of pregnancy. Consultable à l'adresse suivante ; https://health.gov.ie/blog/publications/policy-paper-on-regulation-of-termination-of-pregnancy/

conscience et seul la personne pratiquant l'interruption volontaire de grossesse en dehors des conditions légales pourront fair l'objet de poursuites pénales, pas la femme enceinte.

3.4 Des différentes pratiques des Etats membres

On l'a déjà dit, le cadre légal des pays européens en matière d'interruption volontaire de grossesse est des plus hétérogènes. Le différences entre les différents droits nationaux portent sur deux conditions distinctes à savoir d'un coté les motifs justificatifs autorisant la pratique de l'IVG et le terme limite dans lequel cette dernière peut être effectuée et d'un autre coté sur la durée du délais de réflexion séparant la première consultation de la possibilité de mettre fin à la grossesse.

3.4.1 Les motifs justificatifs de l'interruption volontaire de grossesse et le terme limite[17]

Motifs de L'IVG	**Pas de limite de terme**	**26 semaines**	**24 semaines**	**22 Semaines**	**14 semaines**
Pathologie grave	Allemagne Angleterre Autriche Belgique Danemark France Italie Luxembourg Portugal	Finlande Grèce Pays-bas	Espagne Portugal		
Risque maternel	L'ensemble des Etats *sauf Malte*				
Viol	Danemark Chypre Luxembourg			Grèce	Espagne Belgique *(depuis le reatrd des règles)* Portugal
Inceste	Danemark				
Age maternel supérieur à 35 ans				Bulgarie	
Minorité	Danemark Autriche si moins de 14 ans			Grèce Finlande si moins de 17 ans	
Incapable majeur	Danemark			Pays-bas Grèce	

[17] Tableau issu de I. Nisand, et al., *L'IVG. Que sais-je?,* p.16. Les annotations en italique sont de nous.

Motifs de L'IVG	Pas de limite de terme	26 semaines	24 semaines	22 Semaines	14 semaines
Aucune restriction	Danemark	Angleterre		Finlande Pays-bas	Allemagne Autriche Belgique *(depuis le reatrd des règles)* Finlande France Grèce Luxembourg Italie (14 semaines révolues)

3.4.2 Le délai de réflexion[18]

Aucun	3 jours	5 jours	6 jours	7 jours
Angleterre Lituanie Autriche Norvège Bulgarie Roumanie Espagne Slovénie Danemark Suède Finlande Suisse Grèce République tchèque	Albanie Allemagne Hongrie Portugal	Pays-bas	Belgique	France Italie Luxembourg

On constate ici que les Etats membres imposant un délai d'attente sont largement minoritaires

4. L'interruption volontaire de grossesse dans le monde

4.1 Les chiffres de l'interruption volontaire de grossesse dans le monde[19]

Entre 2010 et 2014 le nombre moyen total d'interruptions volontaires de grossesse par année à été de 55 700 000. On constate que la majorité de ces dernières ont été pratiqués dans des pays en voie de développement avec un total de 49 100 000 contre seulement 6 580 000 dans les pays dits développés.

Le rapport divise les interruptions de grossesse en trois catégories distinctes ; les avortements sûrs[20], les avortement moins sûrs et les avortements les moins sûrs. Le rapport regroupe les deux dernières catégories au sein d'une quatrième catégorie comprenant dès lors l'ensemble des avortements non sûrs. Dans un but de clarté nous nous référerons uniquement à la première et à la quatrième catégorie.

[18] I. Nisand, et al., *op. cit*., p. 17.

[19]Tous les chiffres et statistiques sont tirés de l'étude de L'organisation mondiale de la Santé et de l'Institut Guttmacher publiée le 27 septembre 2017 et disponible à l'adresse suivante ; https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)31794-4.pdf.

[20] Par avortement non sûr, il faut entendre celui pratiquée par une personne n'ayant pas les capacités nécessaires pour le faire ou celui pratiqué dans un environnement ne répondant pas aux standards médicaux minimum.

Avec 54,9 contre 45,1% du total, les interruptions volontaires de grossesse sûres sont plus nombreuses que les non sûres. On constate que plus un pays sera développé plus les avortements y étant pratiqués y seront sûrs, c'est ainsi qu'en Amérique du nord 99% des interventions étant fin aux grossesses sont sûres contre seulement 24,4% pour le contient africain. Ce genre de disparité peut également être constatée sur une moindre distance ; avec ses 93,5% d'interruption de grossesse sûres l'Europe de l'ouest devance l'Europe de l'est et son taux de 85,8% mais reste à la traine face au pays du nord de l'Europe ou ce même taux atteint 97,9%.

Le rapport permet également de constater que dans les pays interdisant l'avortement ou ne l'autorisant que dans le but de préserver la santé ou la vie de la femme enceinte, en moyenne seul un avortement sur quatre sera considéré comme sûr. Au contraire, les pays disposant d'un système légal autorisant l'interruption volontaire de grossesse connaissent eux une moyenne de neuf avortements sûrs contre un non sûr.

L'étude met en lumière le fait que limiter l'accès à l'interruption volontaire de grossesse n'a pas pour incidence de faire diminuer le nombre qui en sera pratiqué. Au contraire on constate que les pays ayant rendu l'IVG légale, principalement les pays développés, ont également en place des politiques publiques favorisant le recours à des moyens contraceptifs et l'égalité entre les sexes qui entrainent une baisse du nombre de grossesses non désirées et, partant, du nombre d'avortements nécessaires.

4.2 Le Comité des droits de l'homme des Nations Unies et le droit à l'avortement

Le Comité des droits de l'homme des Nations Unies est un organe juridictionnel international chargé de contrôler le respect du Pacte international relatifs aux droits civils et politiques. Le Comité peut connaitre des plaintes individuelles et rendre des constatations s'il constate une violation du Pacte.

Si une violation est constatée, dans la majorité des cas le Comité instaurera et surveillera un dialogue entre l'avocat de la victime, l'Etat condamné et le Comité lui même jusqu'a ce que soit trouvée un moyen, quel qu'il soit, d'assurer la juste réparation de la victime. En règle générale le Comité inclut dans ses constatations une obligation pour l'Etat condamné de lui fournir des renseignements sur les mesures prises pour donner effet à ces mêmes constatations dans un délai de six mois.

En 2016 et en 2017 le Comité a rendu deux constations très importante en matière d'interruption volontaire de grossesse. Dans les deux cas, respectivement *Mellet v. Ireland*[21] et *Whelan v. Ireland*[22], le Comité à déclaré la législation stricte irlandaise en matière d'avortement comme contraire aux droit fondamentaux des femmes car mettant en danger leur bien être mental et émotionnel. Les plaignantes avait toutes les deux été obligées de se rendre à l'étranger pour mettre fin à une grossesse où le fœtus n'était pourtant pas viable.

Dans ses constatations *Mellet v. Ireland,* le Comité affirme qu'une pénalisation de l'avortement en cas de grossesse non viable est contraire au Pacte international relatifs aux droits civils et politiques et engage la responsabilité international de l'Irlande pour traitement cruel, inhumain et dégradant (art. 7) ainsi que pour atteinte au droit au respect de la vie privée (art. 17). Les constatations *Whelan v. Ireland* vont même plus loin puisqu'ici, mois d'un après se première condamnation de la loi irlandaise, puisque le Comité y indique que les lois interdisant et pénalisation l'interruption volontaire de grossesse peuvent conduire à une violation des droits de l'homme.

Les constatations du Comité représentaient la première condamnation ferme de la pratique de la pénalisation ferme de l'interdiction et de la pénalisation de l'interruption volontaire de grossesse par un organe international disposant de compétences juridictionnelles, cependant le fait que dans les deux cas

[21]Mellet v. Ireland, Human Rights Committee, Commc'n No. 2324/2013, U.N. Doc. CCPR/ C/116/D/2324/2013 (2016).

[22]Whelan v. Ireland, Human Rights Committee, Commc'n No. 2425/2014, U.N. Doc. CCPR/ C/119/D/2425/2014 (2017).

l'avortement était rendu nécessaire par la non viabilité du fœtus laissait planer un doute quand à la portée réelle de ces dernières. La nature non contraignante des constatations ne permettait pas non plus de s'assurer qu'elles auraient un effet concret en Irlande.

Mais contre tout attente, comme indiqué précédemment, suite au référendum de mai 2018 l'Irlande est en passe de légaliser l'interruption volontaire de grossesse sur son sol et ce, apparement, même dans les cas où la grossesse aurait été viable.

Il est impossible d'affirmer avec certitude si les Constatations du Comité ont joué un rôle dans ce changement, comme il n'est pas possible de savoir si ce dernier sera suivi par d'autres changements législatifs dans d'autres pays. On peut néanmoins estimer que le Comité sort renforcé de la situation et que, fort de sa légitimité, il se prononcera de manière plus stricte sur la le droit à l'avortement.

4.3 L'inconnue américaine

Le président américain Donald Trump n'a jamais caché son opposition à la pratique des interruptions volontaires de grossesse, une des premières mesures qu'il a adopté après sa prise de fonction en janvier 2017 a été l'interdiction, au travers d'un décret, interdisant le financement d'ONG internationales soutenant l'avortement. Cela représente une diminution du budget alloué au programmes de santé reproductive et de planification familiale de plusieurs centaines de millions de dollars et fait obstacle à l'accès à la contraception dans les pays pauvres[23].

Plus récemment, en mai 2018, l'administration Trump à déposé une proposition de loi qui si elle est adoptée interdira aux centres extra-hospitaliers tels que les « Planned Parenthood » de recevoir des financements de la part du gouvernement fédéral afin de pratiquer certaines de leurs missions si ces centre pratiques, sous le même toit, ces missions et des interruptions volontaires de grossesse[24].

Si jusqu'à présent les mesures avaient avant tout comme conséquence de rendre plus compliqué l'accès à l'interruption volontaire de grossesse, l'avenir même de l'arrêt *Roe v. Wade*[25] rendu par la Cour Suprême en 1973 et qui déclare inconstitutionnelle les législations des Etats restreignant ou empêchant l'accès à l'avortement. En effet, le Juge Kennedy a annoncé qu'il prenait sa retraite de la Cour Suprême, retraite qui sera effective à la fin du mois de juillet 2018, or il est considéré comme le « swing vote » c'est à dire le juge dont le vote n'est pas assuré de se rallier de manière systématique à la ligne directrice d'un parti politique. C'est notamment son vote qui a permis d'aboutir à la reconnaissance de la légalité du mariage homosexuels aux Etats-Unis[26].

Il semble fort probable que le président Trump et le parti républicain vont tout faire pour que le candidat de leur choix soit nommés avant les élections de novembre 2018, si c'est le cas la Cour Suprême des Etats-unis sera dès lors majoritairement conservatrice ce qui rend possible des renversements dans plusieurs matières notamment celle de l'interruption volontaire de grossesse.

---

[23] L'amendement Helms adopté en 1973 interdit que l'argent des contribues américains servent à financer des interruptions volontaires de grossesse en dehors du territoire américain.

[24] L'amendement dit Hyde interdit que des fonds fédéraux soit affectés à la pratique d'IVG ce qui fait que les centres extra-hospitaliers américains font appel au financement privé pour financer les interruptions volontaire de grossesse. De manière générale les deux types de mission sont toutes deux pratiquées de manière conjointe par les centres, sous le même toit et avec le même personnel.

[25] *Roe v. Wade*. 410 U.S. 113. U.S. Sup. Ct. 1973.

[26] *Obergefell et al. v. Hodges, Director, Ohio Department of Health, et al.* 576 US (2015)

Chapitre 3. La Cour européenne des droits de l'homme, la libre disposition du corps et l'interruption volontaire de grossesse

1. Introduction

Ce chapitre va, dans un premier temps, comparer comment la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) conçoit la notion de libre disposition du corps à travers le principe de respect de la vie privée et comment elle a appliqué cette notion dans certains arrêts de grande importance.

Par la suite ce chapitre essayera d'éclaircir les raisons ayant poussant la CEDH à ne pas interpréter la notion de vie privée de manière large lorsqu'elle est amenée à se prononcer sur la question de l'interruption volontaire de grossesse.

Finalement, nous étudierons les perspectives d'avenir de la CEDH concernant la question de l'avortement.

2. La Cour européenne des droits de l'homme et la libre disposition du corps

La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) reconnait le droit pour une personne d'exercer sur son propre corps des choix qui lui sont personnels, cette reconnaissance découle d'une interprétation extensive de l'article 8 de Convention européenne des droits de l'homme[27].

L'article 8 de la Convention est très simple dans sa formulation ; « *Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance. »* et à longtemps été interprété d'une manière que l'on peut désormais qualifier de restrictive c'est à dire garantissant aux individus qu'ils seront « laissé tranquilles » et protégés de toute immiscions étatique ce qui implique des obligations négatives à charge de l'Etat. S'ajoute néanmoins à ces dernières « des obligations positives inhérentes au respect effectif de la vie privée[28]

Le second paragraphe de l'article 8 vient néanmoins tempérer cette affirmation en prévoyant que ; « *Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »*

On vient pourtant juste de le voir, la CEDH reconnait un véritable droit subjectif au bénéfice de la personne de pouvoir disposer librement de son corps, cette reconnaissance s'est faite à travers deux arrêts majeurs que nous allons maintenant étudier;

2.1 L'arrêt *Pretty c. Royaume-Uni*[29]

Les faits étaient les suivants : madame Diane Pretty, ressortissante britannique, souffrait d'une sclérose latérale amyotrophie qui est une maladie dégénérative incurable et qui provoque le décès de la personne chez qui elle est décelée dans les trois à cinq ans généralement suite à des insuffisances respiratoires.

---

[27] Art. 8, Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950.

[28]Cour eur. dr. h., 13 juin 1979, *Marckx c. Belgique*, §31

[29] Cour eur. D.H., arrêt Pretty c. Royaume-Uni du 29 avril 2002

La maladie de madame Pretty se trouvait déjà à un stade avancé, elle a donc demandé au Director of Public Prosecution d'accorder une immunité à son époux dans le cas où se dernier l'aiderait à mettre fin à ses jours. La demande ayant été refusée, madame s'est plainte auprès de la CEDH de la violation à son égard des droit lui étant garantis par les articles 2,3,8, 9 et 14 de la Convention.

Lorsqu'elle apprécie la possible violation de l'article 8,§1 de la Convention, la CEDH au travers d'une simple phrase reconnait explicitement pour la première fois un droit à la libre disposition de son corps par la personne ; *« La Cour observe que la faculté pour chacun de mener sa vie comme il l'entend peut également inclure la possibilité de s'adonner à des activités perçues comme étant d'une nature physiquement ou moralement dommageable ou dangereuse pour sa personne*[30] *»*.

La CEDH termine son appréciation en en reconnaissant qu'elle ne saurait exclure que le fait d'être empêché d'exercer son choix d'une fin de digne qui lui semble être la plus digne puisse constituer une atteinte au respect de la vie privée de la personne concernée[31].

La CEDH après s'être penché sur l'ingérence du Royaume-Uni la déclarera pouvant être considérée comme justifiée puisque nécessaire dans une société démocratique. Parant, la Cour rejette la violation invoquée de l'article 8 de la convention[32].

2.2 L'arrêt *K.A et A.D. c. Belgique*[33]

Les circonstances de l'espèce sont les suivantes, les deux requérants avaient été reconnus coupables et en première instance et en appel de coups et blessures volontaires à l'encontre le l'épouse d'un des deux requérants. Ces derniers estimant cependant, étant donné que les actes qualifiés par le parquet de coups et blessures avaient été posés dans le cadre de pratiques masochistes pour lesquelles la victime avait donné son accord, que leur condamnation viole leurs droits garantis par les articles 6,7 et 8 de la Convention et déposent plainte auprès de la CEDH.

Lorsqu'elle se prononce sur la violation de l'article 8 de la Convention, la CEDH rappelle tout d'abord que, conformément à ce qu'elle avait indiqué dans l'arrêt Pretty c. Royaume-uni, que le droit à l'épanouissement personnel que protège l'article 8 doit à la fois être considéré sous la forme du développement personnel que sous l'aspect de l'autonomie personnelle et que cette dernière notion peut s'entendre au sens du droit d'opérer des choix concernant son propre corps[34].

En partant de ce principe, la CEDH précise que le droit pénal ne peut en principe pas intervenir dans le domaine des pratiques sexuelles consenties relavant du libre arbitre des individus à moins que des « raisons particulièrement graves » justifient, conformément à l'article 8§2 de la Convention, une ingérence des pouvoirs publics dans ce domaine[35].

Dans le cas présent, la CEDH a estimé que l'ingérence était justifiée en retenant le fait, comme l'avait déjà fait les juridictions belges, que la nature particulièrement violente des actes posés et la perpétration de ces

---

[30] Cour eur. D. H., arrêt Pretty c. Royaume-Uni, *o.c.*, §62.

[31] I*bidem*, §67.

[32] *Ibidem*, §78.

[33] Cour eur. D.H., arrêt K.A. et A.D. c. Belgique du 17 février 2005

[34] Cour eur. D. H., arrêt K.A. et A.D. c. Belgique, *o.c.*, §83

[35] *Ibidem*, §84.

derniers alors même que la victime avait demandé à ce qu'ils cessent en utilisant le « mot de pass » désigné, et qu'en conséquence de quoi il ne saurait y avoir de violation de l'article 8 de la convention.

3. La cour européenne des droits de l'homme et l'interruption volontaire de grossesse

On vient de voir que, confronté à deux cas bien précis c'est à dire la fin de vie et les pratiques sadomasochistes, la CEDH n'a pas hésité, même si elle a reconnu à chaque fois que l'ingérence étatique était justifiée, à prononcer que les individus disposaient du droit d'opérer des choix concernant son propre corps.

Nous allons maintenant voir, au travers de deux arrêts concernant l'interruption volontaire de grossesse, tous postérieurs aux arrêts étudiés au point précédent, comment la CEDH s'obstine à aborder l'article 8 de la Convention de manière restrictive lorsque la violation de ce denier est invoqué dans le cadre de restrictions ou d'interdictions d'accès à l'avortement.

3.1 L'arrêt *Tysiac c. Pologne*[36]

Comme on l'a vu, la législation régissant l'interruption volontaire de grossesse est très restrictive, parmi les trois motif légaux pouvant être invoquer par le femme enceinte pour bénéficier d'un avortement le plus couramment invoqué est celui où la grossesse enterrerait un risque réel et substantiel pour la mère. C'est ce même motif qu'a invoqué Mme Tysiac, déjà mère de deux enfants en indiquant que suite à des changements pathologiques survenus à se rétine, la grossesse ainsi que l'accouchement enterreraient des risques pour sa vue. Ces conclusions émanaient de trois ophtalmologues mais, alors même qu'un médecin généraliste lui délivre un certificat faisant référence au danger que représente pour elle sa grossesse, le chef du service de gynécologie et d'obstétrique de la clinique refuse de pratiquer l'interruption volontaire de grossesse en estimant que le risque est hypothétique plutôt que certains. Mme Tysiac poursuivra donc se grossesse jusqu'à l'accouchement et verra, comme il l'avait été diagnostiqué, sa santé se détériorer.

Mms Tysiac saisit la CEDH car elle soutient que le fait de n'avoir pas été autorisée à interrompre sa grossesse quand bien même celle-ci présentait des risques pour sa santé entraine une violation des articles 3[37] et 8 de la Convention.

La Cour rejettera la possibilité que les faits alléguées puissent être constitutif de traitements inhumains et dégradants au sens de l'article 3 mais elle reconnait par contre, qu'en ne permettant pas à Mme Tysiac, en tant que femme enceinte répondant aux conditions pour bénéficier d'une interruption volontaire de grossesse, d'avoir recours à une IVG et en ne mettant pas en place d'organe indépendant à même de trancher les désaccords entre les femmes enceintes et les membres du corps médical, la Pologne à méconnu ses obligations découlant de l'article 8 de la Convention.

L'arrêt *Tysiac c. Pologne* est important car ,même ne reconnait donc nullement un droit à l'interruption volontaire de grossesse, il édicte l'obligation pour les Etats disposant d'une législation autorisant le recours à l'IVG à faire en sorte que cette dernière soit respectée et à ne pas mettre d'obstacles afin d'en rendre la mise en pratique compliquée voir impossible.

Nous allons maintenant regarder plus précisément comment la CEDH a interprété l'article 8 de la Convention en fonction des circonstances de l'espèce ; la Cour réitère la définition de la notion de vie « privée » qu'elle avait indiqué dans l'arrêt Pretty à savoir *« large et* [qui] *englobe notamment des aspects de l'identité physique et sociale d'un individu comme le droit à l'autonomie personnelle, le droit au*

[36]Cour eur. dr. h., arrêt *Tysiac c. Pologne*, 20 mars 2007

[37] Art.3, Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950.*« Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants. »*

développement personnel et le droit d'établir et d'entretenir des rapports avec d'autres êtres humains et le monde extérieur[38] *»* mais indique ensuite que, dans le cas présent *« la cause porte sur une combinaison particulière de différents aspects de la vie privée. Alors que la réglementation de l'Etat sur l'avortement implique de procéder à l'exercice habituel de mise en balance de la vie privée et de l'intérêt public, il faut aussi – en cas d'avortement thérapeutique – l'examiner au regard de l'obligation positive qui incombe à l'Etat de reconnaître aux futures mères le droit au respect de leur intégrité physique* [39]».

On voit donc bien ici que la Cour évite complètement la question de libre disposition du corps et préfère centrer la discussion sur l'obligation positive à charge des Etats de reconnaitre le droit au « respect effectif » de la vie privée en protégeant l'individu contre tout ingérence arbitraire des pouvoirs[40].

3.2 L'arrêt *A. B. et C. c. Irlande*[41]

Dans cette affaire les requérants sont au nombre de trois, elles ont toutes les trois été obligées de se rendre en dehors du territoire irlandais afin de pratiquer une interruption volontaire de grossesse car elles ne pensaient pas remplir les conditions pour avorter de manière légale en Irlande[42].

La première requérante était déjà mère de quatre enfant qui avaient tous fait l'objet d'un placement en raison des problèmes d'alcoolisme de cette dernière. Elle était, au moment de tomber enceinte, sans emploi et dans le dénuement mais était néanmoins sobre depuis un an et en contact régulier avec des travailleurs sociaux afin de pouvoir récupérer la garde de ses enfants. Elle avait été dépressive lors de chacune de ses grossesses précédentes et également lors de la cinquième. La requérante à choisi de recourir à un avortement volontaire de grossesse de crainte que le fait d'être enceinte et d'avoir à gérer la venue au monde d'un enfant à cette période de sa vie compromettait sa santé et ses chances de se voir réunie à sa famille de part le risque accru qu'elle retombe dans la dépression et l'alcoolisme.

La seconde requérante était tombée enceinte par accident, elle avait pris la « pilule du lendemain », et se retrouvait dans l'impossibilité d'avoir à cette période de sa vie la charge à elle seule d'un enfant. C'est pour cette raison qu'elle eu recours à une interruption volontaire de grossesse.

La troisième requérante était tombée enceinte accidentellement durant une période de rémission après avoir été diagnostiquée avec une forme rare de cancer pour lequel elle avait subit un traitement de chimiothérapie pendant trois ans. Elle passa au tout début de sa grossesse une série d'examens en lien avec ce cancer sans savoir qu'elle était enceinte hors ces deniers étaient contre-indiqués pour les femmes enceintes. Face aux incertitudes concernant l'effet réel que les examens pourraient avoir sur son enfant, la requérante à choisi de recourir à une interruption volontaire de grossesse.

Les deux premières requérantes requérantes ont saisi la CEDH dans le but de dénoncer, sous l'angle des articles 3, 8, 13 et 14 de la Convention l'interdiction de l'avortement pour motifs de santé ou de bien être en Irlande. La troisième requérante se plaignait quant à elle que le manque de loi pour mettre en oeuvre l'article 40.3.3 de la Constitution l'avait privée de tout moyen effectif d'établir un droit de subir une interruption

---

[38] Cour eur. D. H., arrêt *Pretty c. Royaume-Uni*, *o.c*., §61.

[39] Cour eur. dr. h., arrêt *Tysiac c. Pologne*, *op. cit*., §107.

[40] J.-M. LARRALDE, « La Cour européenne des droits de l'homme et le droit à l'avortement entre avancées prudentes et conservatisme assumé : C.E.D.H., R.R. c. Pologne, 26 mai 2011 », Revue trimestrielle des droits de l'homme, 2012, p. 613.

[41] Cour eur. dr. h., Gde. Ch., arrêt *A.B.C. c. Irlande,* 16 décembre 2010.

[42] On rappel que, jusqu'au référendum de mai 2018, l'Irlande n'autorisait l'IVG que dans les cas où la grossesse présentait un risque pour la vie de la femme enceinte.

volontaire de grossesse motivée par un risque pour sa vie. Nous allons nous intéresser à la façon dont la Cour à rendu aux prétentions des deux première requérantes concernant les articles 3 et 8 de la Convention.
Les requérantes faisaient valoir que, sous l'angle de l'article 3, le fait de ne pas pouvoir recourir à une interruption volontaire de grossesse suite à la pénalisation de cette pratique comme discriminatoire et entraine une atteinte à la dignité des femmes car les désignant *« à la vindicte publique, tout en exacerbant leurs sentiments d'angoisse »*[43] et que les deux seules options ouvertes aux femmes, à savoir se rendre à l'étager pour y pratiquer l'IVG ou mener la grossesse à terme *« revêtiraient un caractère dégradant et constitueraient un affront délibéré à leur dignité*[44] *».* La Cour estime quand à elle qu'il ne saurait y avoir de traitement inhumain ou dégradant dès lors que, même si le fait de devoir se rendre à l'étrange représente une *« charge psychologique importante*[45] *»* il n'atteint cependant pas le minimum de gravité permettant à un mauvais traitement de tomber sous le coup de l'article 3 de la Convention[46]. La CEDH rend ici une décision en adéquation avec sa jurisprudence de l'arrêt Tysiac.

Les requérantes faisaient valoir que la légalisation en vigueur en Irlande concernant l'interruption volontaire de grossesse violait le droit au respect de la vie privée contenu dans l'article 8 de la Convention. Les griefs de celles-ci étaient au nombre de deux ; elle dénonce le fait que l'Irlande ne saurait prétendre poursuivre un but légitime dès lors que *« même à reconnaître une certaine efficacité aux restrictions en cause, l'Etat ne peut plus guère prétendre qu'elles poursuivent un but légitime, compte tenu du point de vue moral opposé défendu par les organes de protection des droits de l'homme dans le monde entier »* et que l'interdiction ne serait être vue comme protégeant les bonnes moeurs puisque *« l'interdiction actuelle de l'avortement en Irlande (qui vise à protéger la vie du fœtus lorsqu'il n'y a pas de risque pour la vie de la femme enceinte) ne correspond plus au point de vue du peuple irlandais »*[47] et que *« l'étendue de l'interdiction de l'avortement en Irlande contraste fortement avec les régimes plus souples, en faveur desquels il y a selon elles un consensus clair aux niveaux européen et international*[48] *».*

La Cour à reconnu que, si l'article 8 ne saurait s'interpréter comme consacrant un droit à l'avortement[49], les griefs de requérants comme relevant bien du droit au respect de la vie privée tel que protégé par l'article 8 de la convention mais qu'une telle ingérence dans ce droit était prévue par la loi et poursuivant l'objectif légitime de protection de la moral. La Cour estime donc qu'il ne saurait y avoir de violation de l'article 8.

La CEDH reconnait dans son arrêt que la notion large de vie privée au sens de l'article 8 inclut le droit à l'autonomie personnelle ainsi que celui à l'intégrité physique et morale mais estime cependant qu'en l'espèce « *que l'impossibilité pour les première et deuxième requérantes de bénéficier d'une interruption de grossesse pour des motifs de santé et/ou de bien-être s'analyse en une ingérence dans leur droit au respect de leur vie privée. Partant, la question essentielle qui se pose en l'espèce consiste à déterminer si l'interdiction litigieuse constitue une ingérence injustifiée dans les droits découlant pour les intéressées de l'article 8*[50] ».

L'arrêt *A. B. et C. c. Irlande* est lourd de conséquence puisqu'en validant un droit aussi restrictif que le droit Irlandais en matière d'interruption volontaire de grossesse la Cour indique de manière claire que les Etats

---

[43] A., B. et C. c. Irlande, *op. cit*., § 162

[44] Idem.

[45] Idem, § 162.

[46] Idem, § 164.

[47] Idem, § 170.

[48] Idem, § 174.

[49] Idem, § 214.

[50] Idem, § 216.

sont libres, moyennant une motivation pouvant se contenter d'être la protection de la moral, de légiférer sur la matière de l'avortement comme ils l'entendent.

4. Des différentes interprétations de l'article 8 de la Convention par la Cour européenne des droits de l'homme

Ce qui ressort de l'examen comparé des arrêts *Pretty c. Royaume-Uni/ K.A et A.D. c. Belgique* et des arrêts *Tysiac c. Pologne/ A. B. et C. c. Irlande* c'est que la notion de vie privée n'est pas seulement large, elle est également ambivalent ou tout du moins la Cour européenne des droits de l'homme est ambivalente dans son utilisation.

En effet, le fait pour la CEDH d'avoir recours à l'interprétation large de la notion de vie privée semble avant tout déterminé par la nature sensible du litige plutôt que par celle du cas concret au coeur du litige.

Cette ambivalence peut s'expliquer par le fait que la Cour européenne des droits de l'homme ne sait pas, en quelque sorte, trop quoi faire du fœtus. Ainsi, alors que la Cour admet au travers l'arrêt A.B.C. qu'un Etat puisse limiter, dans le respect du principe de proportionnalité, la possibilité d'avorter à la lumière de considérations liées à la protection de la vie du fœtus comme c'est le cas en Irlande, elle refuse néanmoins toujours de se prononcer sur cette même protection de fœtus[51].

Un exemple encore plus clair du problème que pose le statut du fœtus pour la CEDH est le fait que lorsqu'elle s'est penchée sur la question du suicide assisté dans le cadre de l'affaire Pretty, la Cour n'a pas hésité à développer la notion de libre disposition du corps alors même que la position du gouvernement britannique était partagée par tous les Pays sauf les Pays-Bas. De manière totalement inversée par contre, lorsque la Cour a eu à connaitre de la question de l'interruption volontaire de grosses dans le cadre de l'affaire A. B. C. elle était face à un gouvernement dont la position était fortement marginale et pourtant la Cour a rejeté l'interprétation large de la notion de vie privée et s'est employée à neutraliser l'effet habituel du consensus européen sur l'ampleur de la marge d'appréciation étatique[52] et ce parce « *qu'aucun consensus européen n'existe sur la définition scientifique et juridique des débuts de la vie, le point de départ du droit à la vie relève de la marge d'appréciation des Etats, de sorte qu'il est impossible de répondre à la question de savoir si l'enfant à naître est une « personne » au sens de l'article 2 de la Convention »* et que *« même si l'examen des législations nationales semble indiquer que la plupart des Etats contractants ont résolu le conflit entre les différents droits et intérêts en jeu dans le sens d'un élargissement des conditions d'accès à l'avortement, la Cour ne saurait considérer ce consensus comme un facteur décisif pour l'examen du point de savoir si l'interdiction de l'avortement pour motifs de santé ou de bien-être en Irlande a permis de ménager un juste équilibre entre les droits et intérêts en présence[53]* ».

5. La Cour européenne des droits de l'homme et l'interruption volontaire de grossesse dans l'avenir

Même si nous n'avons pas la prétention de pouvoir prévoir l'avenir, il n'est pas déraisonnable d'affirmer que certains points évoqués dans le Chapitre 2 vont venir forcer la Cour européenne des droits de l'homme à reconsidérer son approche en matière d'interruption volontaire de grossesse.

Le premier de ces changements est la légalisation de l'avortement par l'Irlande car, même si l'on a vu que la Cour ne considérait pas le consensus entre les Etats membre en matière d'IVG comme un facteur décisif, on

---

[51] B. PASTRE-BELDA, « La Cour européenne des droits de l'homme – Entre promotion de la subsidiarité et protection effective des droits », *Revue Trimestrielle des Droits de l'Homme*, n° 2013/94, p. 263.

[52] G. WILLEMS, L. COHEN, « Regards croisés de la Cour européenne des droits de l'homme et du Comité des droits de l'homme des Nations Unies sur le droit à l'avortement », *Revue Trimestrielle des Droits de l'Homme,* n° 2017/111, PP 569-570.

[53] A., B. et C. c. Irlande, *op. cit*., § 237

voit mal comment celle-ci arrivera encore à maintenir cette logique viable alors que le nombre d'Etats réduisant ou interdisant l'accès à l'interruption volontaire de grossesse est très fortement réduit. D'autant plus que cette position est tenue par la Cour dans un arrêt qui, en quelque sorte, a été renvoyé au statut d'archive par le référendum de mai 2018.

Le deuxième, et dernier, de ces changements est l'importance prise par le Comité des droits de l'homme des Nations Unies dont les deux constations concernant la question des l'interruption volontaire de grossesse en Irlande, bien que non contraignantes, ont permis selon toute vraisemblance aux femmes irlandaises d'obtenir ce que la Cour européenne des droits de l'homme s'est révélée incapable de leur offrir. Il reste donc à voir comment la CEDH réagira face à la légitimité et l'influence accrue du Comité ; choisira-t'elle de lui laisser la responsabilité de continuer ce qu'il a commencé ou choisira-t'elle de prendre plus de risques dans ces décisions afin de réaffirmer son importance.

Chapitre 4. Féminisme radical, la libre disposition du corps et l'interruption volontaire de grossesse

1. Introduction

Maintenant que nous avons étudié la façon dont la Cour européenne des droits de l'homme aborde la notion de la libre disposition du corps lorsqu'elle est confrontée à la question de l'interruption volontaire de grossesse, ce chapitre va lui s'intéresser à la notion telle qu'elle à été développée par le féminisme radical.

Nous allons dans un premier temps dresser un bref historique du mouvement féministe avant, dans un deuxième temps, de nous pencher plus en profondeur sur le féminisme radical en abordant les travaux d'auteurs de ce mouvement qui se sont intéressé à la question de la libre disposition du corps ou à l'interruption volontaire de grossesse, voir aux deux.

2. Le mouvement féministe

Il est important, avant tout autre chose, de bien comprendre que le féminisme est un mouvement politique qui a pour but d'établir une égalité totale entre les femmes et les hommes sur tous les plans de la société et dont la naissance peut être datée, nous allons le voir, au début du dix-neuvième siècle. Le féminisme ne doit dès lors pas être confondu avec la notion plus larges « d'idées féministes » qui reprend l'ensemble des idées s'opposant aux normes misogynes.

La création du terme « féminisme » est attribuée au philosophe français Charles Fourier[54]
mais certaines version en date plutôt la naissance à l'année 1872 lorsqu'Alexandre Dumas fils emprunte le néologisme à la médecine, qui l'utilisait pour décrire un arrêt du développement et un défaut de la virilité chez des sujets masculins, pour décrire de manière péjorative les hommes favorables à la cause des femmes et qui, pour l'écrivain, voient leur virilité leur échapper[55].

On peut considérer que le mouvement féministe en tant que tel trouve son origine en 1791 dans la « Déclaration des droits de la femme et de la citoyenne » d'Olympe de Gouges dans laquelle l'auteure revendique le traitement égalitaire des hommes et des femmes dans tous les domaines de la vie. L'article X énonce notamment que « La Femme a le droit de monter sur l'échafaud ; elle doit avoir également celui de monter à la Tribune »[56], revendication qui sera malheureusement pour Olympe de Gouges suivie, en partie, lors de la Convention montagnarde puisqu'elle sera guillotinée en 1793. Bien que son exécution ne soit pas en lien directe avec ses idées féministes, le procureur de la Commune de Paris décalera néanmoins après celle-ci « […]. Vous sentirez que vous ne serez vraiment intéressantes et dignes d'estime que lorsque vous serez ce que la nature a voulu que vous fussiez. Nous voulons que les femmes soient respectées, c'est pourquoi nous les forcerons à se respecter elles-mêmes. »[57].

Il faudra néanmoins attendre le début du vingtième siècle pour voir apparaitre de véritables mouvements féministes composés de femmes militantes et revendiquant des avancées politiques, c'est ce que l'on nomme communément la première vague. La figure de proue de cette vague reste le mouvement dit des suffragettes c'est à dire celui des femmes revendiquant le droit de vote par l'instauration du suffrage universel, ces

---

[54] K. OFFEN, « Sur l'origine des mots « féminisme » et « féministe », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, t. 34, n°3, Juillet-septembre 1987, p. 492.

[55] M. RIOT-SACREY, *Histoire du féminisme* , La Découverte, 2016, p. 5.

[56] Déclaration des droits de la femme et de la citoyenne**,** 1791.

[57] P. DARMON, *Femme, repaire de tous les vices. Misogynes et féministes en France (XVI-XIXe siècles)*, Andre Versaille, 2012, p. 81.

dernières seront actives aussi bien en Angleterre qu'aux Etats-unis où leurs revendications seront entendues et le droit de vote accordé aux femmes en 1918 et 1920 respectivement. Il est cependant réducteur de croire que le féminisme de l'époque ne s'intéressait qu'à cette question bien précise. La question du contrôle des naissances est déjà présente, même s'il n'existe pas de consensus sur la matière entre les différentes féministes, elle est notamment abordée plusieurs fois dans des articles du magazine *The Freewoman*[58].

La deuxième vague fera son apparition à la fin des années soixante, ici les mouvements féministes s'inspireront des autres mouvements présent sur la scène politique à la même époque, à savoir ceux de lutte des classes et des droits civiques. C'est aussi un féminisme bien plus international qui voit le jour puisque cette deuxième vague est aussi bien présente dans les pays anglo-saxons que sur le contient européen, notamment en France après les émeutes de mai 1968. Le féminisme radical trouve son origine au sein de cette deuxième vague.

Les années précédant cette seconde vague ont été marquées par l'apparition de plusieurs innovations importantes comme la pilule contraceptive qui, après avoir été légalisée aux Etats-Unis suite à une décision de la Cour Suprême[59] en 1965 et en 1967 en France avec la loi Neuwirth, fait son entrée dans la vie des femmes belges de manière légale en 1968. C'est aussi l'époque où les plannings familiaux font leur apparition. Les revendications féministes s'adaptent à ces évolutions, notamment celles provenant des féministes dites radicales et qui portent dès lors sur la question de la libération du corps de la femme ainsi que de la fécondité de cette dernière ce qui implique notamment une dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse. C'est également à cette époque que les études féministes entrent dans le monde académique.

Depuis les années 1970, le féminisme continue à être présent sur la scène politique mais il a adopté de nombreuses formes en s'adaptant aux nombreuses philosophies et aspirations qui ont vu le jour au sein des différents mouvements féministes. Il est donc impossible de décrire, aussi bien de manière précise que de manière succincte et non exhaustive, les nombreux courants qui constituent le féminisme contemporain, mais on peut néanmoins dressé une liste de certaines de nouvelles préoccupations et revendications que celui-ci porte ; la déconstruction des rôles dits « genrés » ou encore la remise en question de la notion de genre même ainsi que l'orientation sexuelle s'y rattachant.

Cependant, les événements de ces derniers mois sont revenus néanmoins rappeler que certains aspects de l'égalité homme-femme que l'on pensait élémentaires et acquis sont en réalité loin d'être certains ; ainsi le mouvement #metoo est apparu en réaction à ce que l'on pourrait qualifier de culture de la violence, qu'elle soit physique, morale ou sexuelles, aussi bien dans la sphère privée que publique.

3. Le féminisme radical

Le féminisme radical est un mouvement féministe apparu à la fin des années soixante, il représente une fracture importante comparativement aux autres mouvements car, plutôt que de considérer que le problème émane de comportements et habitudes au sein de la société, les féministes radicales considèrent que c'est la société, en tant que système, qui sexiste et à la base de l'inégalité homme-femme. Le mouvement prône donc un changement de la société dans son entièreté, c'est ce qui explique sa qualification de radical.

---

[58] La totalité des quarante-sept numéros de *The Freewoman* sont accessibles dans leur intégralité et gratuitement sur le site The Modernist Journals Project (http://modjourn.org//index.html). La question du contrôle des naissances y est abordée à plusieurs reprises, notamment dans l'édition du 21 décembre 1911 où l'on peut lire dans un article intitulé *Freewomen and the Birth Rate* : *« […] nor will Women Suffrage, even if obtainable, produce anything like the benefits claimed by many of its more ardent supporters, except in so far as the education it gives to women in asserting their own individuality* ***leads them to claim the control of what is essentially their own domain. ».*** Nous surlignons.

[59] *Griswold v. Connecticut*, 381 U.S. 479 (1965).

Pour les radicales[60], le problème est donc la société qu'elles qualifient de patriarcal c'est à dire faite par les hommes et pour les hommes avec vis-à-vis des femmes une attitude discriminatoire camouflée sous une approche paternaliste. La structure de la société telle que présentée par le féminisme radical repose sur un concept Marxiste c'est à dire une société structurée autour de la domination d'une classe dominée par une classe dominante. Pour Karl Marx le problème consistait à ce que la classe ouvrière, représentant le capital-travail, soit soumise à la domination de la classe bourgeoise qui dispose elle du capital-objet qui comprends notamment les moyens de productions. Pour le féminisme radical la classe dominée est constituée des femmes et subit, de la part de la classe dominante que constituent les hommes, une domination se fondant de manière principale sur l'exploitation sexuelle[61].

3.1 Théories féministes radicales

Le féminisme radical est un mouvement majoritairement anglo-saxon mais la notion de domination sexuelle à tout de même été abordée par plusieurs auteurs francophones ;

La juriste américaine Catharine MacKinnon développe dans son ouvrage Théorie de l'Etat[62], que la construction de l'identité des femmes est le résultat de la domination et l'exploitation sexuelle du patriarcat sur ces dernières et que dès lors *« l'identité sexuelles femmes définie par la structure patriarcale demeure indissociable du système d'exploitation masculin de telle sorte que la véritable nature ou culture des femmes échappe à la connaissance dans le contexte actuel[63] ».* Dans la même logique, et toujours dans le même ouvrage, MacKinnon le recours à des pratiques orientées sur le genre telles que le viol, la pornographie et la restriction légale à l'accès aux interruptions volontaires de grossesse jouent un rôle centrale dans la subordination des femmes. Sylvia Law dans ses travaux adopte le même point de vue notamment dans « Rethinking Sex and The Constitution »[64] où elle estime qu'en raison de la différence biologique fondamentale que représente le fait que seule la femme est capable d'enfanter, toute régulation touchant à la question de la reproduction devrait être évaluée dans un cadre que l'on pourrait qualifier d'anti-subordination[65].

On peut également citer les travaux de Susan Sherwin[66] qui estime elle que le fait que les femmes ne soient pas à même de contrôler leur droits reproductifs ne fait que renforcer la domination masculine. Elle estime même que les grossesses non désirées sont des outils de cette domination qui permettent de limiter la liberté des femmes en les enfermant dans le rôle de mère au foyer. Sherwin énonce donc une solution en deux points afin d'assurer aux femmes la libre disposition de leur corps ; il faut qu'elles soient à même de refuser des relations sexuelles mais qu'elles puissent également interrompre volontairement une grossesse découlant d'un rapport sexuel consensuel.

Françoise Héritier, anthropologue française, aborde également la question de la domination masculine et, pour elle aussi, l'ascendant de la classe des hommes prise sur la classe des femmes est une réponse aux

---

[60] Nous utilisons ici le terme « radicales » dans le seul but d'éviter des répétitions trop redondantes, il n'y a donc pas de volonté péjorative de notre part.

[61] M.-CL. BELLEAU, « Les théories féministes : droit et différence sexuelle », *RTDCiv*, Janvier-Mars 2001, p. 18.

[62] C. MACKINNON, *Toward a feminist Theory of the State*, Harvard University Press, 1989.

[63] M.-CL. BELLEAU, « Les théories féministes : droit et différence sexuelle », *op. cit*., p. 19.

[64] S. LAW, « Rethinking Sex and the Constitution » , *U. Pa. L. Rev*. 132, 1984, P. 955.

[65] R. SIEGEL, « Abortion As a Sex Equality Right: Its Basis in Feminist Theory », in, *Mother in law : feminist theory and the legal regulation of motherhood*, Martha Fineman & Isabel Karpin eds., 1995, p. 62.

[66] S. SHERWIN, « Abortion through a feminist ethics lens », *Dialogue : Canadian Philosophical Review*, Summer 1991, pp. 327-342.

différences biologiques entre les deux sexes et particulièrement le monopole dont disposent les femmes en ce qui concerne la procréation. Cette manière qu'a le masculin de l'emporter sur le féminin, de lui accorder un traitement préférentiel, résulte de ce que l'Héritier nomme « la valence différentielle des sexes »[67]. En partant de ce principe elle considère que la cause de cette valence, cette domination, est la dépendance des hommes aux femmes afin de pouvoir procréer, de créer de nouveaux hommes, et que la conséquence de cette dernière est la volonté des hommes d'en permanence contrôler la procréation.

On notera également que le sociologue français Pierre Bourdieu s'est également penché sur la question de la domination masculine qu'il décrit comme étant perpétuée par un processus de déshistoricisation et imposée aux femmes aux travers d'une violence qu'il qualifie de symbolique.

3.2 Synthèse des différentes théories féministes radicales

Comme on vient de le développer ci-dessus, les différents auteurs pouvant être rattachés ou se revendiquant au mouvement féministe radical présentent, au travers leurs ouvrages, des approches et des conclusions différentes mais il semble néanmoins possible de dégager quelques points communs de leurs écrits :

- La notion de domination de la classe masculine vis-à-vis de la classe féminine est au coeur même du féminisme radical, c'est le principe auquel viendront s'attacher les différentes théories.

- Un des points communs est un des apports majeurs du féminisme radical ; il s'agit de la remise en question des différents rôles, qualités et mérites attribués historiquement à chaque rôle. Les radicales insistent sur le fait que ce qui semble émaner d'une certaine réalité biologique, dans les plupart des cas la faiblesse physique des femmes, est en réalité une construction sociale qu'il est donc possible de défaire.

- Le féminisme radical dénonce de manière unanime un déterminisme social à l'égard des femmes, cependant il ne cherche pas à prétendre qu'il n'existe pas de différences biologiques entre les hommes et les femmes. Bien au contraire les radicales font de la capacité de la femme à enfanter, qu'elle est seule à posséder, une spécificité qui interdirait toute tentative de contrôle de la part des hommes.

- Les différents auteurs insistent donc, en partant de cette spécificité, sur la nécessité des femmes à disposer librement de leur corps lorsqu'il est question de leurs droits reproductifs. Autrement dit, ils dénoncent et luttent contre toute tentative de domination de la part du patriarcat qui reposerait sur une restriction légale des rapports sexuels, des moyens contraceptifs ou de l'interruption volontaire de grossesse.

- La libre disposition du corps est, pour les radicales, un des pré-requis nécessaire à la libération totale des femmes, parmi ces autres pré-requis on peut également citer l'indépendance financière. On notera cependant que dans beaucoup de théories féministes radicales les deux notions sont interdépendantes ; le fait d'empêcher les femmes de contrôler leurs droits reproductifs débouchera immanquablement sur plus de grossesses et plus d'enfantements ce qui aura pour conséquence de compliquer la vie professionnelle de ces dernières et de les rendre dépendantes de la classe masculine.

4. Le féminisme anti-avortement

Il nous semble nécessaire de préciser, même si comme nous l'avons indiqué ce chapitre ne s'intéresse qu'au féminisme radical, qu'il existe au sein du mouvement féministe[68] une branche qui se revendique contre

---

[67] F. HERITIER, *Masculin-Féminin I. La Pensée de la différence*, Paris, Odile Jacob, 1996.

[68] La question de savoir si il est compatible d'être féministe et anti-avortement est sujette à contradiction et la plupart des différents mouvements féministes sont favorables à l'interruption volontaire de grossesse ce qui les conduit à ne pas reconnaitre que les deux sauts soient cumulables.

l'interruption volontaire de grossesse. Le mouvement reste cependant largement minoritaire et ne compte pas dans ses rangs des membres renommés du monde académique, il est donc présent avant tout sur internent au travers de différents sites « pro-life[69] ».

Les membres du féminisme anti-avortement défendent leur approche en avançant majoritairement le fait que le féminisme pro-avortement n'est qu'une notion récente, c'est à dire lors de la deuxième vague féministe, mais qu'historiquement les premières féministes n'avaient pas fait de l'interruption volontaire de grossesse un cheval de bataille. Ils font notamment régulièrement référence à une citation de Susan B. Anthony, pionnière et héroïne du féminisme américain, dans laquelle elle dénonce l'avortement comme étant « un meurtre d'enfant ». La véracité de cette citation, où tout du moins son sens véritable, est néanmoins fortement remise en question[70].

Il existe cependant des auteurs qui dénoncent l'interruption volontaire de grossesse sans se baser sur le passé tout en dénonçant, comme les féministes radicales, la domination masculine. On citera notamment Daphne de Jong ; *« If women must submit to abortion to preserve their lifestyle or career, their economic or social status, they are pandering to a system devised and run by men for male convenience. Of all the things which are done to women to fit them into a society dominated by men, abortion is the most violent invasion of their physical and psychic integrity. It is a deeper and more destructive assault than rape ... »*[71].

[69] Le féminisme anti-avortement est majoritairement présent en Amérique du nord.

[70] Voir H. WARD, *Misrepresenting Susan B. Anthony on Abortion,* 2018. Consultable sur https://susanbanthonyhouse.org/blog/misrepresenting-susan-b-anthony-on-abortion/

[71] D. DE JONG, « The Feminist Sell-Out", *New Zealand Listener*, 14 janvier 1978, page 18.

Chapitre 5. La loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse au regard du principe de libre disposition du corps

1. Introduction

Après avoir, dans les chapitres précédents, développé la façon dont tant la Cour européenne des droits de l'homme que le féminisme radical conçoivent le principe de libre disposition du corps, nous allons maintenant nous pencher sur la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption volontaire de grossesse afin d'analyser si cette dernière peut être considérée comme étant en adéquation avec l'une, voir avec les deux, des conceptions mentionnées précédemment. Nous verrons que dans les deux cas la figure du médecin et son rôle s'avèrent problématiques, pour des raisons certes différentes.

Etant donné que les deux approches sont foncièrement différentes, on parle en effet d'une notion jurisprudentielle d'un coté et d'une théorie politique de l'autre, nous étudierons la concordance de la loi du 3 avril 1990 en la comparant de manière successive avec chacune des approches. Ce procédé nous semble plus clair que celui qui reviendrait à essayé de fa dresser une grille de lecture qui combinerait les points développés par la Cour européenne des droits de l'homme et le féminisme radical afin, par la suite, d'y faire passer la loi dans le but d'obtenir « à la sortie » une réponse définitive.

Néanmoins afin d'assurer une certain cohérence dans les comparaisons, faute de grille de lecture, il nous semble utile de reprendre l'un des deux objectifs que Sally Sheldon met en avant[72] lorsqu'elle cherche à vérifier si la le recours au droit pénal est justifiée en matière d'interruption volontaire de grossesse afin d'obtenir cet objectif ; la protection des femmes.
Pour Sally Sheldon une loi pénale ne se justifierait que si il est démontré qu'elle est la plus à même d'obtenir le résultat recherché et tout particulièrement en matière d'avortement ; *« Moreover, any such demonstration should be subject to particularly robust scrutiny in the abortion context, given the significant considerations of gender equality, autonomy, and reproductive health that point powerfully in favour of liberal access to safe, legal services. »*[73]. Nous étudierons donc en fin de chapitre l'influence que peut avoir en matière de sécurité, pour les femmes, une législation restrictive ainsi que celle que peut avoir à l'inverse l'absence d'une telle législation.

2. La loi du 3 avril 1990, la jurisprudence de la CEDH et la notion de libre disposition du corps

Comme nous l'avons déjà vu, les deux arrêts majeurs rendus par la Cour européenne des droits de l'homme lorsqu'il est question de l'interruption volontaire de grossesse et de la violation de l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme[74] garantissant le droit, pour un individu, au respect de sa vie privée son les arrêts T*ysiac c. Pologne*[75] et *A. B. et C. c. Irlande*[76]. On peut dégager deux principes à respecter afin que la législation d'un Etat en matière d'avortement ne soit pas considérée par la CEDH comme violant l'article 8: une ingérence de l'Etat ne pourra pas être considérée comme violant cet article si il elle est justifiée et ce de dernier ne sera pas non plus violé si la législation, une fois entrée en vigueur, est en effet appliquée telle que son contenu le prévoit et qu'aucun élément non-prévu ne soit mis, par l'Etat, en

---

[72] S. SHELDON, « The decriminalisation of abortion : an argument for modernisation », *Oxf. j. leg. stud*., 2016, p. 334-365.

[73] S. SHELDON, *op. cit*., p. 359.

[74] Art. 8, Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950.

[75] [75]Cour eur. dr. h., arrêt *Tysiac c. Pologne*, 20 mars 2007

[76] Cour eur. dr. h., Gde. Ch., arrêt *A.B.C. c. Irlande,* 16 décembre 2010.

travers du chemin des femmes voulant recourir à une interruption volontaire de grossesse conformément à cette même législation.

On rappellera ici, avant de poursuivre, que la Cour européenne des droits de l'homme s'obstine à interpréter la notion de vie privée, telle qu'indiquée dans l'article de la Convention, de manière restrictive lorsqu'elle se prononce sur la question des interruptions volontaires de grossesse plutôt qu'a se référer à l'interprétation « large » qu'elle utilise pourtant dans d'autres situations[77] et qui reconnait le droit d'une personne de disposer de son corps. Autrement dit la CEDH n'a pas reconnu de droit à libre disposition de leur corps aux femmes désirant interrompre leurs grossesses mais « seulement » un droit au respect de leur vie privée qu'il faut comprendre comme impliquant uniquement des obligations négatives à charge des Etats, dès lors l'analyse de la loi du 3 avril 1990 qui va suivre va donc se concentrer sur la conformité ou non de cette dernière avec les eux principes annoncés par la Cour et indiqué au paragraphe précédent.

2.1 La légitimé de l'intervention du législateur belge

L'arrêt *A. B. et C. c. Irlande,* en validant un législation aussi restrictive que celle prévue par l'Irlande vient mettre un terme à tout possibilité de remettre en question devant la Cour européenne des droits de l'homme la légitimité d'une ingérence étatique en matière d'interruption volontaire de grossesse. On voit donc mal comment, à moins d'un revirement majeure de la jurisprudence de la Cour, en quoi la loi su 3 avril 1990 pourrait entrainer une violation par l'Etat belge de l'article 8 de la Convention. La CEDH se repose à chaque fois lorsqu'elle se penche sur légitimé et la nécessité de la pénalisation de l'avortement sur le principe de subsidiarité et préfère, malgré le consensus qui se dégage entre la grande majorité des Etats membres, et ne pas se substituer aux législateurs nationaux.

2.2 L'effectivité de la loi du 3 avril 1990

Si l'effectivité de la loi du 3 avril 1990 ne semble pas remise en question, cette dernière contient néanmoins en son sein des dispositions qui laissent la porte ouverte à une possible difficulté pour les femmes enceintes de recevoir une interruption volontaire de grossesse. Le médecin et sa capacité de décisions sont, à chaque fois, les figures centrales de ces dispositions.

Pour la Cour européenne des droits de l'homme, un Etat est libre de restreindre légalement les conditions permettant aux femmes d'avorter, le fait que la loi belge nécessite de la part de ces dernières un état de détresse n'est donc pas contraire à la Convention pour la Cour. Il est plus problématique par contre qu'il revienne au médecin de décider, souverainement, de la réalité de cet état[78]. En effet, même si notre objectif n'est pas de remettre en question le discernement de la classe médicale, on peut se demander si une formation en médecine est de nature à permettre à celui qui l'a suivie jusqu'au bout de juger de la véracité ou non de cet état qui est invoqué pour des motifs allant, et nous renvoyons ici au rapport de la Commission d'évaluation national, du fait que la femme enceinte se sente trop vieille au fait qu'elle soit réfugiée politique en passant par le fait de connaitre des problèmes de couple.
Et si cette possibilité de refus de la part du médecin peut ne pas sembler de nature à empêcher une femme enceinte à obtenir une interruption volontaire de grossesse, la femme pouvant aller consulter un autre médecin, il n'est néanmoins pas impossible que le fait que le médecin ne soit pas tenu, lorsque son refus de pratiquer l'avortement se base sur le manque de véracité de l'état de détresse, de l'informer de son refus lors de la première consultation ni de la réorienter vers un de ses confrères puisse, une fois combiné à l'autorité que confère son statut,, donner l'impression à certaines femme que le refus du médecin équivaut à une décision sans appel. Or on se rappellera que l'impossibilité, certes effective plutôt que symbolique dans ce

[77] Voir notamment ; Cour eur. D. H., arrêt *Pretty c. Royaume-Uni*, *o.c*., §61.

[78] Article 350 du Code pénal.

cas, de faire appel de la décision du médecin refusant de pratiquer un avortement est la raison pour laquelle l'Etat Polonais avait été condamné dans l'affaire T*ysiac c. Pologne.*

Un autre problème concernant le rôle des médecins dans la pratique de l'interruption volontaire de grossesse en Belgique est que la formation leur permettant de devenir à même de pratiquer des avortement n'est dispensée que sur base volontaire[79] or il existe, depuis plusieurs années, un risque de pénurie de médecins formés à l'IVG. Il n'est donc pas impossible qu'arrive un jour une situation où le manque de médecins engendra des temps d'attente à ce point importants qu'ils déboucheront de manière systématique sur une impossibilité technique pour les femmes enceints d'obtenir une interruption de grossesse dans le délai légal de 12 semaines. Une telle situation équivaudrait à rendre la loi du 3 avril 1990 non effective ce qui, en principe, pourrait engager la responsabilité de l'Etat belge[80].

3. La loi du 3 avril 1990, le féminisme radical et la notion de libre disposition du corps

Le théorie au coeur même du féminisme radical est que les systèmes politiques en place forment un patriarcat et que ce dernier s'assure que l'appareil étatique permette à la classe masculine d'occuper une position dominante vis-à-vis de la classe féminine. Nous avons également vu que, toujours d'après les radicales, un des moyens de domination le plus utilisé par le patriarcat est le retrait aux femmes de la possibilité de contrôler leur sexualité, leurs droits reproductifs et, dès lors, leur corps.

Si l'on regarde l'adoption de la loi du 3 avril 1990 en sa basant sur cette théorie, on constate alors que celle-ci n'est rien d'autre qu'un moyen de domination du corps des femmes ; elle empêche en effet ces dernières de disposer librement de leur corps en leur limitant l'accès à l'interruption volontaire de grossesse. De plus, on voit également comment la composition de la Chambre peut légitimer les radicales dans leur affirmation que le sytème en place en avril 1990 constitue un patriarcat puisque la 47e législature de la Chambre des représentants de Belgique compte seulement 18 membres féminins sur les 212 qui la composent lors de l'adoption de la loi sur l'avortement, une loi portant sur une matière ne concernant, fondamentalement, que les femmes.

Toute législation touchant au droit des femmes à disposer en partie de leur corps et adopté par un système patriarcal comme c'est le cas de la loi du 3 avril 1990 est pour le féminisme radical, on l'aura donc compris, incompatible avec leur notion de libre disposition du corps. Nous allons maintenant voir que le contenu de cette même loi qui vient également confirmer cette incompatibilité de manière concrète plutôt que globale.

3.1 Le médecin comme instrument de domination

D'un point de vue féministe radical le médecin, de part la compétence d'appréciation qui lui a été confiée par le législateur fédéral par la loi du 3 avril 1990 afin de s'assurer du respect des conditions stipulées par cette dernière, doit être considéré comme un représentant décentralisé du patriarcat. On perçoit bien en effet dans l'article 350§2 que le rôle que le texte entend faire jouer au médecin dépasse largement celui du simple professionnel médical et des obligations d'information et de moyen qui l'accompagnent. Au contraire il

[79] On notera également que l'Université Libre de Bruxelles est la seule à prévoir un sein de son cursus de formation en médecine, un cours formant à la pratique de l'interruption volontaire de grossesse. Le cours ne fait pas partie du tronc commun et n'est suivi que par les étudiants s'y étant inscrits.

[80]Une telle situation serait problématique pour le législateur car en accordant le droit aux médecins d'avoir recours à la clause d'objecteur de conscience, celui-ci a abandonné la possibilité de rendre une formation à l'IVG obligatoire à moins de supprimer cette même clause ce qui ne serait pas sans poser problèmes. Dans tous les cas, le temps nécessaire à résorber la pénurie impliquerait une période de temps importante où l'Etat serait condamnable.

appartient en réalité au médecin non seulement de respecter la loi mais également de la faire respecter et de la dispenser.

Comment expliquer, comme nous l'avons étudié précédemment, que le médecin se retrouve charger d'apprécier souverainement la volonté d'une femme enceinte de vouloir recourir à une interruption volontaire de grossesse ainsi que l'état de détresse qui doit justifier cette volonté ? Plusieurs réponses sont possibles ; par cela limite le nombre de personnes que la femme doit consulter, si elle devait par exemple d'abord consulter une travailleur social qui serait chargé des missions d'information et de contrôle avant d'ensuite seulement rencontrer le médecin cela signifierai une procédure plus longue et plus stigmatisante de part ces contacts avec plusieurs intervenant. On pourrait également estimer que le médecin est le mieux placer pour effectuer les vérifications[81]. Pour les féministes radicales la réponse est que le médecin en tant que membre du patriarcat vient s'immiscer dans le droit des femmes à disposer de leur corps afin d'assurer la perpétuation de la dominance masculine[82].
Pour les radicales, l'interruption volontaire de grossesse ne doit, pour que le droit des femmes à disposer de leur corps soit respecté, faire l'objet d'aucune restriction et donc certainement pas être régi par une loi pénale.

4. La proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse du 4 juillet 2018 et la notion de libre disposition du corps

La proposition de loi, si elle est adoptée, n'aura pas de raison d'être jugée comme contraire à la Convention européenne des droits de l'homme par la CEDH, en effet comme nous l'avons vu celle-ci laisse aux Etats membres la liberté de régir l'accès à l'interruption volontaire de grossesse comme ils le souhaitent. La notion d'état de détresse disparait mais laisse au médecin la responsabilité de déterminer la détermination de la femme enceinte à avorter, c'est donc un des éléments à même de rendre la loi non effective qui disparait mais les autres subsistent. Les quelques changements apportés par la proposition de loi ne suffisent pas à la rendre compatible avec la théorie féministe radicale dès lors que celle-ci rejette toute loi régissant le droit des femmes à disposer de leur corps.

5. La restriction légale de l'interruption volontaire de grossesse et la protection de la femme.

Lorsqu'elle se penche sur la question de savoir si la loi pénale anglaise en matière d'interruption volontaire de grossesse, Sally Sheldon se base sur un rapport de l'Academy of Medical Royal Colleges[83]. Elle en fait ressortir le fait qu'un système qui permet aux femmes d'avoir accès de manière légale à l'avortement engendre pour ces dernières bien de moins de risque que si elles devaient recourir à des avortements clandestins. Cette constatation concorde avec la loi du 3 avril 1990 dont une des principales raison d'être était la volonté de mettre fin aux interruption volontaire de grossesse illégales et aux conséquences désastreuse qu'elles engendraient.

Il y a donc derrière la loi belge un objectif de santé publique cependant comme le fait remarquer Sheldon, cette volonté d'améliorer la santé des femmes enceintes voulant mettre un terme à leur grosse au travers d'une loi pénale est en réalité contre-productive car, si l'acte médical est sans danger sur un plan aussi bien physique que mental *« there is some evidence to suggest that women with negative attitudes towards abortion are more likely to experience mental health problems following a termination,91 and it therefore*

[81] On a cependant vu qu'une telle affirmation peut être remise en question.

[82] Il est bien entendu évident que depuis les débuts du féminisme radical, et depuis la loi du 3 avril 1990, le nombre de femmes médecins à très fortement évolué il faut donc comprendre l'affirmation de part le fait que le médecin est un membre du patriarcat par rapport au prestige et à l'autorité que confère sa profession à celui-ci ainsi que l'Etat lui même lui défère la mission.

[83] Academy of Medical Royal Colleges, « Induced Abortion and Mental Health: A Systematic Review », décembre 2011. Consultable sur https://www.aomrc.org.uk/wp-content/uploads/2016/05/Induced_Abortion_Mental_Health_1211.pdf

also seems probable that the stigmatising effect of criminal prohibitions on abortion may contribute to damaging women's psychological health »[84]. Encore une fois, l'étude porte sur patientes anglaises mais on peut estimer avec un degré de certitude élevé que le fait pour l'interruption volontaire de grossesse en Belgique d'être reprise dans le Code pénal donne à la pratique un caractère stigmatisant qui peut avoir des répercussions sur la santé mentale des femmes y recourant.

Un autre objectif de la loi du 3 avril 1990 est également de déclarer l'interruption volontaire de grossesse comme ne pouvant pas constitué une pratique de régulation des naissances, c'est un objectif louable surtout s'il est accompagné d'une politique d'accès aux moyens contraceptifs ce qui est le cas, même si des améliorations sont toujours possibles, en Belgique[85].

On peut néanmoins questionner, sans remettre en question le bien fondé des objectifs importants que sont la protection des femmes et la régulation des naissances par des moyens autres que l'interruption volontaire de grossesse, la nécessité de menacer les femmes de peines privatives de liberté pour assurer l'efficacité de ces objectifs.

Est-ce pour autant que dépénalisation totale de l'interruption volontaire de grossesse est plus efficace lorsqu'il s'agit de protéger les femmes ? On a vu qu'il ressortait des recherches en la matière que l'interdiction de l'avortement n'avait pas pour conséquence de faire diminuer le nombre de ceux-ci pratiqué mais bien au contraire qu'une pareille interdiction débouchaient de manière irrémédiable, et ce dans tous les pays, sur un glissement de la pratique vers le circuit illégal ce qui implique un nombre de complications graves beaucoup plus élevé que lorsque l'avortement est pratiqué dans la légalité. On peut notamment faire référence au tableau repris dans l'étude[86] effectuée par l'O.M.S.

Restrictions légales	Proportion d'avortements sûrs	Proportion d'avortements non sûrs
Avortement interdit ou autorise seulement pour préserver la santé ou la vie de la femme enceinte	25,2 %	74,8 %
Avortement autorisé sans restriction	87,4 %	12,6 %

Une autre crainte entourant la dépénalisation de l'avortement est de voir la pratique être utilisée de manière exagérée et irresponsable. Cette crainte n'est en elle même pas infondée, un accès libre à l'interruption volontaire de grossesse laisse théoriquement envisager que le nombre d'avortement pratiqués sera plus important que lorsque cet accès était restreint ou interdit, cependant les fondements à la base de cette crainte sont erronés. Pour reprendre ce que nous avions dit au chapitre 3 lors de l'analyse l'étude de l'O.M.S, on voit que seulement 6 580 000 interruption volontaire de grossesse (sur un total mondial de 55 700 000) ont été pratiquées dans des pays dits développés or une majorité de ces pays ont légalisé partiellement ou en totalité l'avortement.

---

[84] S. SHELDON, *op. cit*., p. 359.

[85] Voir, par exemple, la liste des contraceptifs remboursables pour les jeunes femmes n'ayant pas atteint 21 ans. Disponible sur le site de l'INAMI (https://www.inami.fgov.be/fr/Pages/default.aspx)

[86] Etude de L'organisation Mondiale de la Santé et de l'Institut Guttmacher publiée le 27 septembre 2017 et disponible à l'adresse suivante ; https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)31794-4.pdf.

En réalité un accès libre à l'interruption volontaire de grossesse donne lieu à des débordements lorsqu'il est combiné, simultanément ou non, à deux facteurs qui sont d'une part un manque de politique d'accès au moyens contraceptifs[87] et d'autre part ce que l'on pourrait qualifier de croyance ou préférence culturelle. On comprend facilement facilement commun un accès plus compliqué ou un usage moins automatique des moyens contraceptifs engendre un nombre élevé de grossesses non désirées et, partant, un nombre également élevé d'avortements, or l'IVG restant une intervention médicale il est préférable pour garantir la protection des femmes que la contraception soit le principale moyen de contrôler les naissances. La notion de croyance ou préférence culturelle est plus compliquée à comprendre mais le cas de l'Inde nous donne un exemple clair et récent facilitant la compréhension de celle-ci ; la loi indienne autorise l'avortement jusque 20 semaines et même au delà si la vie de l'enfant ou de la mère est en danger cependant dans le pays ce sont les tests prénatals de détection du sexe de l'enfant qui sont interdits. La raison de cette interdiction est que les familles à qui on annonçaient la venue au monde d'une fille avaient fortement tendance à interrompre la grossesse plutôt que de devoir supporter le poids financier que représente le fait d'avoir une fille dans leur culture, notamment à cause de la dot à payer lors du mariage de celle-ci. On voit bien ici que ce n'est pas l'accès à l'avortement qui est à la cause du problème, d'ailleurs les autorités indienne ont d'ailleurs préféré interdire la pratique des tests prénatals, mais plutôt une culture misogyne qui représente un danger pour la sécurité des femmes[88]. Les deux points développés précédemment démontre qu'une légalisation de l'interruption volontaire de grossesse n'est pas à même de représenter, à elle seule, un danger pour la sécurité des femmes.

[87] Une mise en place effective de cette politique est la cause principale du nombre peu élevé d'avortement dans les pays dits développés.

[88] On peut même constater ici un retournement de situation ou l'utilisation plutôt que l'interdiction de l'avortement est utilisé par le patriarcat dans un but de domination de la classe féminine.

Conclusion générale

On vient de le voir, la volonté de contrôler l'accès à interruption volontaire de grossesse est incompatible avec la notion de libre disposition du corps développée par le féminisme radical, la possibilité dont dispose la femme d'enfanter et le monopole que celle-ci lui confère fait qu'il est inconcevable pour elles que le patriarcat puisse contrôler la pratique. Est-ce pour autant qu'une société nouvelle, débarrassée de la domination de la classe féminine par la classe, répondant aux conditions d'égalité totale entre les femmes et les hommes telle que souhaitée par les radicales serait, pour ces dernières, autorisée à légiférer sur la matière? On peut affirmer avec un certain degrés de certitude que ce ne serait pas le cas car, même si le féminisme radical considère que la plupart des différences entre les genres découlent d'une construction sociale ayant pris place au cours de l'histoire, elles reconnaissent également l'existence de différences biologiques comme raisons expliquant cette construction et la domination patriarcale qui l'accompagne, elles estiment donc qu'il n'est pas légitimement possible de légiférer sur ces différences biologiques.

L'étude de la loi du 3 avril 1990 au regard de la notion de libre disposition du corps et du féminisme radical a, nous semble-t'il, surtout démontré que là où la notion est définie de manière précise et constante par les radicales celle-ci s'avère nettement plus problématique une fois entre les mains des différents législateurs, gouvernements et juridictions aussi bien nationales qu'internationales. La raison de cette difficulté est que le féminisme radical reste avant tout une ouvre théorique, et il n'y a pas ici de volonté de notre part de diminuer l'importance ou l'intérêt du mouvement mais il faut constater que celui-ci est constitué de théories développés par leurs auteurs en réaction à un sytème déjà en place. Les gouvernements sont quant à eux pris au pièges de devoir régler des questions sensibles ou de nombreuses opinions divergentes s'opposent et dont les conséquences sont importantes.

La Belgique est un de ces pays qui, coincé entre une pénalisation totale de l'interruption volontaire de grossesse et le conservatisme d'une partie de la population mais surtout de la classe politique, a décidé d'opter pour un compromis en dépénalisant partiellement celui -citout en instaurant des conditions, parfois plus symboliques qu'autre chose. Le principe de tout compromis est d'assurer que toutes les parties concernées soient insatisfaites avec ce dernier. Cette insatisfaction s'exprime au travers d'un nombre important de demandes de modification ou de suppression de la loi du 3 avril 1990 dont notamment les initiatives politiques récentes cherchant à faire sortir l'avortement du Code pénal.

Force est de constaté que la Cour européenne des droits de l'homme à fait le choix de ne pas s'immiscer dans dans les lois nationales en matière d'avortement en ne reconnaissant pas, pour cette problématique précise, un droit des femmes à disposer librement de leur corps. On peut regretter un certain manque de courage de la part de la Cour mais sa décision est en adéquation avec sa pratique jurisprudentielle d'appliquer le principe de subsidiarité dans le cadre de sujet touchant fortement à la moral et l'éthique afin de laisser une marge de manœuvre plus grandes aux Etats membres. La loi du 3 avril 1990 ne saurait donc être considérée comme contraire au principe de libre disposition élaborée par le CEDH.

Est-ce pour autant qu'une dépénalisation totale de l'avortement est non envisageable ? Nous pensons avoir démontré que non, qu'un accès libre à l'interruption volontaire de grossesse s'avère en réalité favorable au bien être des femmes et dès lors de la société dans son ensemble. Nous avons vu que ne plus restreindre la pratique n'entraine des conséquences néfastes que lorsque d'autres problématiques ne sont pas gérées par une politique gouvernementale. Et c'est ici que le féminisme radical peut s'avérer utile car en dénonçant les inégalités entre les hommes et les femmes en matière d'éducation, de possibilité professionnelle, de liberté sexuelle et de finance, ce sont ces « autres problématiques » qu'il dénonce. La légalisation de l'avortement ne pose problème que lorsqu'elle n'est pas accompagnée de véritables politiques d'accès aux moyens contraceptifs et de promotion de l'égalité entre les sexes. Pour les radicales le fait de choisir de simplement

interdire aux femmes d'avoir recours à une interruption de grossesse est la preuve de la domination des femmes par le patriarcat en leur empêchant de disposer de leur corps, on peut néanmoins se demander si une telle interdiction n'est finalement pas une solution de facilité de la part des gouvernements quand on voit les efforts que demanderait une légalisation. On pourrait même dès lors considérer les deux constations du Comité des droits de l'homme des Nations Unies comme le signe donné par l'organisation aux Etats membre de ne plus se reposer sur cette solution de facilité et de mettre en place de vraies politiques capables de garantir l'égalité homme-femme.

Si c'est le cas, cela constituerait une victoire importante pour le féminisme radical dans son combat conte la domination des femmes mais en attendant force est de constaté que la loi belge du 3 avril 1990 est en totale opposition avec le principe de libre disposition du corps développé par les radicales.

On aura remarqué que ce travail évite d'aborder la question des droits du fœtus sauf notamment lors de l'étude de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. Ce n'est pas là un oubli de notre part ni une tentative d'écarter un facteur qui viendrait remettre en question la thèse développé dans ces pages, les raisons de cette absence sont multiples.
Premièrement on peut considérer que la problématique de la reconnaissance d'un ou de droits aux fœtus relève avant tout du domaine de la bioéthique, or ce mémoire aborde l'interruption volontaire de grossesse sous l'angle du droit et du genre, nous attarder sur celle-ci aurait dès lors non seulement rendu notre travail moins cohérent mais aurait également présenté le risque de faire glisser celui-ci sur le terrain de la bioéthique ce qui est en contradiction avec la volonté de notre travail ; aborder la question de l'avortement sous un angle nouveau ou, du moins, moins fréquente.
Et deuxièmement, là où le féminisme radical ne voit dans le notion de « droit à la vie » qu'un autre outil de domination utilisé par le patriarcat, il est intéressant de remarquer que le fœtus et ses éventuels droits tiennent le rôle d'éléphant au milieu de la pièce dont personne ne veut parler ; la CJUE se refuse à se prononcer sur les droits du fœtus mais se base sur ces derniers pour ne pas reconnaitre un droit à l'avortement ni même un droit des femmes à disposer de leur corps dans la matière tandis qu'en Belgique il semble que la reconnaissance de certains droits au fœtus[89] aient été négociés au sein de la majorité gouvernementale en échange d'un assouplissement tout relatif du droit à l'interruption volontaire de grossesse sans pour autant. Autrement dit notre traitement de la question du fœtus n'est pas foncièrement différente de celui des différents acteurs abordés dans ce mémoire.

[89] On notera qu'à l'heure actuelle la portée exacte de la loi offrant une reconnaissance juridique au fœtus est inconnue et il nous semble problématique que, selon toute vraisemblance, son contenu ne sera officialisé qu'après la modification de la loi du 3 avril 1990 telle que voulue par la majorité.

Bibliographie

Législation

Européenne

Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales signée à Rome le 4 novembre 1950.

Résolution 1607(2008) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe relative à l'accès à un avortement sans risque et légal en Europe, adopté par l'assemblée le 16 avril 2008.

Rapport du Parlement européen du 6 juin 2002 sur la santé et les droits sexuels et génésiques (2001/2128(INI) établi au nom de la Commission des droits de la femme et de l'égalité des chances

Belge

Code pénal

Loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption volontaire de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code Pénal et abrogeant l'article 353 du même Code, Moniteur Belge du 05 avril 1990.

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, Moniteur belge du 20 octobre 1990.

Proposition de loi modifiant le Code pénal et la loi du 22 aout 2002 relative aux droits du patients, visant à dépénaliser l'interruption volontaire de grossesse déposée par M. Maingain et Mme Véronique Caprasse (Défi), Chambre des représentants de Belgique, 10 mai 2016, Document 54 1823/001.

Proposition de loi visant à sortir l'interruption volontaire de grossesse du code pénal et à l'introduire au sein de la loi du 22 aout 2002 relative aux droits du patient déposée par Mme Karine Lalieux et consorts (PS), Chambre des représentants de Belgique, 31 mai 2016, Document 54 1867/001.

Proposition de loi visant à actualiser la législation en matière d'interruption de grossesse et à éviter les grossesses non planifiées déposée par Mmes Jiroflée et De Coninck (Sp.a), Chambre des Représentants de Belgique, 18 juillet 2016, Document 54 1989/001.

Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse déposée par Mmes Garkens, Willaert et consorts (Ecolo-Groen), Chambre des Représentants de Belgique,18 janvier 2017, Document 54 2271/001.

Proposition de loi dépénalisant l'avortement et actualisant la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse déposée par MM. Van Hees et Hedebouw (PTB), Chambre des représentants de Belgique, 8 juin 2017, Document 54 2518/001.

Proposition de loi relative à l'avortement déposée par Mme Van Cauter (Open-Vld), Chambre des représentants de Belgique, 12 juin 2017, Document 54 2527/001.

Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse déposée par Mme Fonck (CDH), Chambre des représentants de Belgique, 29 mai 2018, Document 54 3123/001.

Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse déposée par M. Clarinval (MR) et Mmes Van Cauter (Open-Vld), Van Peel (NVA) et Hoof (CD&V), Chambre
des représentants de Belgique, 4 juillet 2018, Document 54 3216/001.

Jurisprudence

Cour européenne des droits de l'homme

Cour eur. D.H., arrêt Marckx c. Belgique du 13 juin 1979.

Cour eur. D.H., arrêt Pretty c. Royaume-Uni du 29 avril 2002.

Cour eur. D.H., arrêt K.A. et A.D. c. Belgique du 17 février 2005.

Cour eur. D.H., arrêt Tysiac c. Pologne du 20 mars 2007.

Cour eur. D.H., arrêt A.B.C. c. Irlande du 16 décembre 2010.

Belgique

Arrêt de la Cour d'arbitrage (39/91) du 19 décembre 1991. *Recours en annulation totale ou partiel 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.* Moniteur belge du 24 janvier 1992.

Comité des droits de l'homme des Nations Unies

Mellet v. Ireland, Human Rights Committee, Commc'n No. 2324/2013, U.N. Doc. CCPR/ C/116/D/ 2324/2013 (2016).

Whelan v. Ireland, Human Rights Committee, Commc'n No. 2425/2014, U.N. Doc. CCPR/ C/119/D/ 2425/2014 (2017).

Cour Suprême des Etats-Unis

Griswold v. Connecticut, 381 U.S. 479. U.S. Sup. Ct. 1965.

Roe v. Wade. 410 U.S. 113. U.S. Sup. Ct. 1973.

Doctrine

BAJOS (N.), FERRAND - PICCARD (M.), « De l'interdiction au contrôle, les enjeux contemporains de la légalisation de l'avortement », *Revue française des affaires sociales*, 2011, pp. 42-60.

BELLEAU (M.-CL.), « Les théories féministes : droit et différence sexuelle », *RTDCiv*, Janvier-Mars 2001, p. 1 et s.

BOURDIEU (P.), *La domination masculine*, Seuil, 1998.

DARMON (P.), *Femme, repaire de tous les vices. Misogynes et féministes en France (XVI-XIXe siècles)*, Andre Versaille, 2012.

DE SCHUTTER (O.), « La vie privée entre droits de la personnalité et liberté », R*ev. trim. D.H.*, n°40, 1999, pp. 827-863.

DUBUISSON (B.), « L'arrêt de la Cour de cassation du 14 novembre 2014 sur la vie préjudiciable. L'être ou le néant : l'alternative illégitime », *J.T.*, 2015, p. 209-219.

FRASER (N.), *Le féminisme en mouvement, des années 1960 à l'ère néolibérale*, La Découverte, 2012.

GAUTHIER (X.), *Naissance d'une liberté. Contraception, avortement : le grand combat des femmes au XXème siècle,* Robert Laffont, 2002.

GENICOT (G.), *Droit médical et biomédical*, Bruxelles, Larcier, 2016, p. 646-655 et 698-704.

HERITIER (F.), *Masculin-Féminin I. La Pensée de la différence*, Paris, Odile Jacob, 1996.

HOOGHE (M.), STEVENS (L.), « Ni permissivité, ni action conservatrice. La 'détraditionnalisation' de la réglementation de la sexualité de de l'intimité en Belgique (1973-2003) », *Rev. dr. pén*., 2005, p. 5-32.

LANGENAKEN (E.), LELEU (Y.-H.), « Quel statut pour l'embryon et le foetus dans le champ juridique belge? », *J.T.*, 2002, p. 657-666.

LARRALDE (J.-M.), « La Cour européenne des droits de l'homme et la promotion des droits des femmes » *Rev. trip. dr. h.*, 2007, p. 855-874.

LARRALDE (J.-M.), « La Cour européenne des droits de l'homme et le droit à l'avortement : entre avancées prudentes et conservatisme assumé », *Rev. trip. dr. h.*, 2012, p. 609-624.

LAW (S.), « Rethinking Sex and the Constitution » , *U. Pa. L. Rev*. 132, 1984, pp. 955-981.

LELEU (Y.-H.), GENICOT (G.), «La maitrise de son corps par la personne », *J.T.*, 1999, p. 589-600.

LEVINET (M.), « La notion d'autonomie personnelle dans la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme », in La liberté du consentement. Le sujet, les droits de l'homme et la fin des "bonnes moeurs", vol. 2, coll. Droits, revue française de théorie, de philosophie et de culture juridiques, n°49, Paris, P.U.F., 2009, pp. 3-18.

LEVINET (M.), « Les atermoiements de la Cour de Strasbourg face à la diversité des approches des Etats européens dans le domaine de l'avortement », in, *La diversité du droit, mélanges en l'honneur de Jeryy Sainte-Rose* (sous la dir. de C. Puigelier)*,* Bruxelles, Bruylant, 2012, p. 803-819.

MABILLE (X.), « Le débat politique d'avril 1990 sur la sanction et la promulgation de la loi », *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 1990/10, pp. 1-33.

MACKINNON (C.), *Toward a feminist Theory of the State*, Harvard University Press, 1989.

MARSHALL (J.), Personal Freedom through Human Rights Law ? Autonomy, Identity and Integrity under the European Convention on Human Rights, Leiden, Martinus Nijhoff Publishers, 2009.

MEMMI (D.), *Faire vivre et laisser mourir, le gouvernement contemporain de la naissance et de la mort*, La Découverte, 2003.

MORICEAU (A.), « La Coeur européenne des droits de l'homme et la garantie de l'avortement thérapeutique », *Rev. dr. Int. et comp.*, 2007, p. 496-511.

NISAND (I.), ARAUJO-ATTALI (L.) & SCHILINGER-DECKER (A-L.), *L'IVG. Que sais-je ?,* Presses universitaires de France, 2012.

OFFEN (K.), « Sur l'origine des mots « féminisme » et « féministe », *Revue d'histoire moderne et contemporaine*, t. 34, n°3, Juillet-septembre 1987, pp. 492-496.

PASTRE-BELDA (B.), « La Cour européenne des droits de l'homme – Entre promotion de la subsidiarité et protection effective des droits », *Rev. trip. dr. h*, n° 2013/94, pp. 251-274.

PASTRE-BELDA (B.), « La femme dans la jurisprudence de la cour européenne des droits de l'homme », *Rev. trip. dr. h.*, avril 2017, p. 265-294.

RIOT-SACREY (M.), *Histoire du féminisme* , La Découverte, 2016.

RUSEN (E.), VELU (J.), *Convention européenne des droits de l'homme*, 2e éd., Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 203-234.

SHELDON (S.), « The decriminalisation of abortion : an argument for modernisation », *Oxf. j. leg. stud*., 2016, p. 334-365.

SHELDON (S.), « How can a state control swallowing? The use of abortion pills in Ireland », *Reproductive health matters*, novembre 2016, p. 90-101.

SHERWIN (S.), « Abortion through a feminist ethics lens », *Dialogue : Canadian Philosophical Review*, Summer 1991, pp. 327-342.

SIEGEL (R.), « Abortion As a Sex Equality Right: Its Basis in Feminist Theory », in, *Mother in law : feminist theory and the legal regulation of motherhood*, Martha Fineman & Isabel Karpin eds., 1995.

WILLEMS (G.), « Chronique de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme en matière de droit d cela personne et de la famille (2012-2014), *Rev. trim. dr. fam.,* 2015/4, p.701-758.

WILLEMS (G.), COHEN (L.), « Regards croisés de la Cour européenne des droits de l'homme et du Comité des droits de l'homme des Nations Unies sur le droit à l'avortement », *Revue Trimestrielle des Droits de l'Homme,* n° 2017/111, PP 569-570.

Autres

Rapport bisannuel de la commission d'évaluation nationale des interruptions de grossesse, 2010.

Rapport bisannuel de la commission d'évaluation nationale des interruptions de grossesse, 2012.

« L'avortement sélectif de filles, pratique courante en Inde », *Euronews*, http://fr.euronews.com , 08 avril 2014.

BARE (F.), BOLLEKENS (P.), « La loi sur l'avortement a 25 ans, les médecins sont en pénurie », Rédaction RTBF, http://www.rtbf.be, 03 avril 2015.

« Journée internationale du droit à l'avortement: même en Belgique, il y a des soucis », *RTBF La Première*, http://www.rtbf.be, 28 septembre 2017.

Sites internet consultés

Site officiel de la Chambre des représentants de Belgique, https://www.lachambre.be/.

Site officiel de l'Organisation Mondiale de la Santé, http://www.who.int/fr.

Site officiel de la Cour européenne des droits de l'homme, https://www.echr.coe.int/Pages/home.aspx?p=home&c=fre.

Site officiel du Groupe d'Action des Centres Extra-hospitaliers Pratiquant l'Avortement, http://www.gacehpa.be/.

Site officiel du Centre d'action laïque, https://www.laicite.be/.

Place Montesquieu, 2 bte L2.07.01, 1348 Louvain-la-Neuve, Belgique **www.uclouvain.be/drt**