

Faculté de droit et de criminologie

Critique des conditions donnant accès à l'interruption de grossesse par rapport à la question de la temporalité

Auteur : Isabella Marta

Promoteur : Jean-Marc Hausman

Année académique 2019-2020

**Intitulé du master et de la finalité:
Master (120) en droit finalité justice civile et pénale**

Le plagiat, fût-il de texte non soumis à droit d'auteur, entraîne l'application de la section 7 des articles 87 à 90 du règlement général des études et des examens.

Le plagiat consiste à utiliser des idées, un texte ou une œuvre, même partiellement, sans en mentionner précisément le nom de l'auteur et la source au moment et à l'endroit exact de chaque utilisation*.

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.

* A ce sujet, voy. notamment <http://www.uclouvain.be/plagiat>.

Remerciements

Je tiens à remercier très sincèrement,

Tout d'abord, mon promoteur Jean-Marc Hausman qui à travers sa minutie et sa précision m'a appris que les petites choses font la différence ;

Ensuite, les auteurs que j'ai eu l'opportunité de découvrir grâce à mes recherches et qui m'ont aidée à réaliser mon mémoire ;

Mais encore, mes amies Marie, Kenza et Emmeline ainsi que mon copain Florian qui ont relu et corrigé ce travail et avec qui j'ai pu parcourir mes cinq années d'études à l'université ;

Enfin, je remercie ma famille, surtout mon père, qui m'ont encouragée et soutenue tout au long de la rédaction de mon mémoire.

Abréviations

IVG	Interruption volontaire de grossesse
CEDH	Convention européenne des droits de l'homme
PIDCP	Pacte international relatif aux droits civils et politiques
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONU	Organisation des Nations Unies

Introduction	7
Titre I: Évolution du cadre légal	9
Chapitre I: Criminalisation de l'interruption de grossesse	9
<i>Section 1. Code pénal napoléonien de 1810</i>	9
<i>Section 2. Code pénal de 1867</i>	9
Chapitre II: Cap entre les deux régimes légaux	11
Chapitre III: Loi du 3 avril 1990	15
<i>Section 1. Cas d'une grossesse inférieure à 12 semaines</i>	18
§1. Situation de détresse	18
§2. Demande de la femme	20
§3. Établissement de soins approprié	21
§4. Intervention d'un médecin	22
§5. Délais à respecter	24
<i>Section 2. Cas d'une grossesse supérieure à 12 semaines</i>	25
§1. Problème de santé de la mère ou du fœtus	25
§2. Reconnaissance par deux médecins	27
<i>Section 3. Sanctions</i>	28
<i>Section 4. Commission d'évaluation</i>	29
Chapitre IV: Loi du 15 octobre 2018	31
<i>Section 1. Apports</i>	32
<i>Section 2. Observations</i>	35
Titre II: Critique des conditions temporelles actuelles	39
Chapitre I: Délai de rigueur de douze semaines	40
<i>Section 1. Changement recherché</i>	40
<i>Section 2. Arguments avancés</i>	40
§1. Tourisme abortif	41
§2. Pratique clandestine	43
§3. Situations d'autres pays européens	46
§4. Fœtus non viable	47
<i>Section 3. Solution envisagée</i>	48
Chapitre Ibis: Prolongement du délai de douze semaines	49
<i>Section 1. Certitude d'une affection grave et incurable du fœtus</i>	49
<i>Section 2. Consentement par deux médecins</i>	50
<i>Section 3. Solution envisagée</i>	53

Chapitre II: Délai d'attente de six jours	53
<i>Section 1. Changement recherché</i>	54
<i>Section 2. Arguments avancés</i>	54
§1. Intervention plus difficile	54
§2. Infantilisation de la femme	55
<i>Section 3. Solution envisagée</i>	56
Chapitre III: Sanctions en cas de non-respect des conditions	58
<i>Section 1. Changement recherché</i>	59
<i>Section 2. Arguments avancés</i>	59
§1. Stigmatisation de l'avortement	59
§2. Anti-démocratique	60
§3. Existence d'autres sanctions	61
§4. Situation d'autres pays européens	62
<i>Section 3. Solution envisagée</i>	62
Titre III: Le droit à la vie privée versus le droit à la vie	63
Conclusion	66
Bibliographie	69

Introduction

L'avortement est un acte pratiqué depuis la nuit des temps¹ et pourtant il se trouve encore aujourd'hui, en 2020, sur le devant de la scène politique². Il est aujourd'hui un sujet extrêmement polémique, sensible et multi-disciplinaire en ce qu'il touche à divers domaines de la vie et notamment à ceux d'ordre religieux, culturel, moral, éthique, scientifique, politique et juridique.

Le débat n'a véritablement débuté qu'à partir des années '70 où, suite à la naissance de plusieurs mouvements féministes³, le consensus social quant à la répression pénale de cette pratique s'est effondré⁴. Il trouve son origine dans le conflit entre deux valeurs fondamentales protégées au niveau international que sont le droit à la vie du fœtus et le droit à la vie privée de la femme enceinte. Un consensus européen voire international quant à la solution à donner à ce conflit n'aura probablement jamais lieu. Tel que le constate Luc Boltanski, « *les débats à propos de l'avortement, de toute évidence, ne s'éteindront pas (...) à l'échelle de l'humanité car on touche là au noyau essentiel de la vie et de la non-vie* »⁵⁶.

Bien que la polémique soit universelle, notre travail sera géographiquement délimité à l'État belge. Il consistera plus spécifiquement en une approche critique des conditions temporelles actuelles permettant d'accéder à la pratique d'avorter. *Sont-elles encore légitimes ?*

Pour ce faire, dans un premier titre nous tracerons l'histoire législative de l'interruption de grossesse, où nous verrons que la Belgique est passée le 3 avril 1990 d'une criminalisation de la pratique à une dépénalisation partielle. Nous y développerons également la loi du 15 octobre 2018, dernière loi entrée en vigueur en la matière, qui clôturera cette première partie. Dans un second titre, nous nous concentrerons sur le cadre légal actuel et plus précisément sur les délais applicables en cette matière. Nous émettrons, grâce à un examen des diverses propositions de loi déposées suite à la loi de 2018, des arguments démontrant la sévérité de ces conditions ainsi que des motifs prouvant que les sanctions pénales en cas de non-respect de celles-ci sont aujourd'hui inadéquates.

¹ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », Bruxelles, 2015, p. 28, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2016/11/ivg-dossier-pedagogique-2015.pdf> (consulté le 14 avril 2020).

² Proposition de loi relative à l'avortement, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n° 55-652/1, p. 5.

³ Proposition de loi visant à dépénaliser l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n° 55-614/1, p. 3.

⁴ Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, tendant à modifier les articles 348, 350 et 351 du Code pénal et à abroger les articles 352 et 353 du même Code, *Doc. parl.*, Sén., sess. extr. 1988, n° 47-247/1, p. 1.

⁵ L. BOLTANSKI, *La condition foetale, une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*, Paris, Essais Gallimard, 2004, p. 379.

⁶ D. HOLZAPFEL, « La loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse - Ceci n'est pas une dépénalisation de l'avortement », in *La science pénale dans tous ses états*, Bruxelles, Larcier, 2019, p. 237.

Enfin, un troisième titre traitera des deux principes antinomiques que sont le droit à la vie privée de la femme et le droit à la vie du fœtus et de la position adoptée par les instances internationales en réponse à cette coexistence.

Titre I: Évolution du cadre légal

Les critiques sous-jacentes aux conditions temporelles de l'interruption de grossesse requièrent de retracer en amont l'évolution législative en la matière. En effet, la situation juridique actuelle ne peut faire l'objet d'une analyse si l'on ne connaît pas l'histoire l'ayant précédée. Nous procéderons à l'étude législative des moments-clés les plus importants.

Chapitre I: Criminalisation de l'interruption de grossesse

Nous allons au sein de ce chapitre traiter d'une période caractérisée par la criminalisation de l'avortement. Personne ne pouvait donc y recourir et, en principe, aucune exception n'était permise.

Section 1. Code pénal napoléonien de 1810

Le Code pénal de 1810 classait l'interruption de grossesse parmi les « crimes et délits contre les personnes »⁷. L'article 317 se trouvant au sein de cette catégorie et incriminant l'avortement⁸ était rarement appliqué⁹, ce qui avait pour conséquence que les poursuites s'avéraient exceptionnelles¹⁰. Nous constatons de manière assez évidente que l'acte d'avorter étant prohibé, cette pratique se déroulait majoritairement de manière clandestine¹¹.

Section 2. Code pénal de 1867

Les articles 348 à 353 du Code pénal belge de 1867, entré en vigueur le 15 octobre de la même année¹², répertorient cette fois-ci l'interruption de grossesse au sein du titre VII relatif aux « crimes et délits contre l'ordre des familles et la moralité publique »¹³, et ce, sous le chapitre premier.

⁷ C. pén. napoléonien de 1810, art. 317 ancien ; voy. N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, « L'avortement », in *Les infractions, Volume 3, les infractions contre l'ordre des familles, la moralité publique et les mineurs* (sous la dir. de H.D. BOSLY et C. de VALKENEER), Bruxelles, Larcier, 2011, p. 28 qui cite : M. VAN LOOK, « Abortus provocatus. Juridische status questionis in perspectieven », *T.P.R.*, 1974, pp. 424-426.

⁸ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 26 et p. 28.

⁹ *Ibid.*, p. 30 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », Bruxelles, 2017, p. 3, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2017/09/l-avortement-et-le-code-penal-en-belgique-1867-2017.pdf> (consulté le 21 novembre 2019).

¹⁰ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », Bruxelles, 2017, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2017/09/l-avortement-et-le-code-penal-en-belgique-1867-2017.pdf>, p. 3 (consulté le 21 novembre 2019).

¹¹ voy. N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, p. 30 qui cite: S.C. VERSELE, « Preventie en repressie van de vruchtadrijving », *R.W.*, 1953-1954.

¹² C. pén., art. 348 à 353 anciens.

¹³ C. pén., livre II, titre VII, chap. I ; M. VAN LOOK, « Abortus provocatus. Juridische status questionis in perspectieven », *T.P.R.*, 1974, pp. 424-426 ; A. DE NAUW, F. KUTY, *Manuel de droit pénal spécial*, Waterloo, Kluwer, 2018, p. 221.

L'avortement n'a jamais été défini dans le Code pénal¹⁴, mais les travaux préparatoires le définissaient comme étant « *l'expulsion prématurée du produit de la conception, volontairement provoquée ou procurée* »¹⁵.

Le déplacement de cette infraction dans ce titre VII témoigne d'un changement de la *ratio legis*. Ce que le Code pénal s'engage désormais à protéger à ce moment-là n'est plus le fœtus en tant qu'*individu* (de sorte qu'il ne sera plus question d'infanticide)¹⁶, mais « en tant que *membre d'une famille* »¹⁷. De telle manière, le législateur ne reconnaît aucun statut au fœtus, celui-ci n'ayant pas tellement d'importance¹⁸. L'infraction existait pour défendre l'intérêt général et plus spécifiquement la famille considérée comme sacrée¹⁹. Cela trouvait sa source, au 19^e siècle, dans l'institution familiale en tant que socle de la société²⁰ en plus de l'immense présence de la religion catholique dans notre pays.

L'acte d'avorter constituant un crime, les conséquences qui en découlaient étaient que sa tentative était punissable²¹ et qu'il entraînait des sanctions criminelles²². En effet, la femme recourant de manière volontaire à l'IVG s'exposait à une peine d'emprisonnement de deux à cinq ans ainsi qu'à une amende de cents à cinq cents francs²³. Quant à la personne ayant pratiqué l'avortement, il encourait exactement la même peine²⁴, sauf s'il s'agissait d'un professionnel de la santé, car en ce cas, l'article 353 ancien du Code pénal le punissait de manière plus sévère²⁵.

¹⁴ H. NYS, « De nieuwe wetgeving inzake zwangerschapsafbreking », *R.W.*, 1990-1991, p. 1189.

¹⁵ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 221 ; voy. *R.P.D.B.*, v° Avortement, t. I, 1949, p. 599, qui cite J. S. G. NYPELS et J. SERVAIS, *Code pénal belge interprété*, t. II, p. 412, n° 1.

¹⁶ B. MOUFFE, *Le droit à la mort*, Bruxelles, Bruylant, 2019, p. 231.

¹⁷ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », Bruxelles, 2017, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2017/09/l-avortement-et-le-code-penal-en-belgique-1867-2017.pdf>, p. 4 (consulté le 21 novembre 2019) ; B. MARQUES-PEREIRA, *L'avortement en Belgique. De la clandestinité au débat politique*, Bruxelles, éd. de l'Institut de sociologie de l'Université de Bruxelles, 1989, p. 19 ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 28.

¹⁸ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 28.

¹⁹ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », Bruxelles, 2017, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2017/09/l-avortement-et-le-code-penal-en-belgique-1867-2017.pdf>, p. 4 (consulté le 21 novembre 2019).

²⁰ S. VILLERS, *L'avortement et la justice, une répression illusoire ? Discours normatifs et pratiques judiciaires en Belgique (1918-1940)*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2009.

²¹ Cass., 3 décembre 1941, *Pas.*, 1941, I, p. 441 ; A. DE NAUW et F. KUTY, *Manuel de droit pénal spécial*, *op. cit.*, p. 223.

²² Proposition loi visant à assouplir les conditions pour recourir à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. extr. 2019, n° 55-158/1 ; F. DUMON et F. VAN HOOREBEK, « La répression de l'avortement », *Rev. dr. pén.*, 1952-1953, p. 738.

²³ C. pén., art. 351 ancien ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », Bruxelles, 2015, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2016/11/ivg-dossier-pedagogique-2015.pdf>, p. 25 (consulté le 14 avril 2020).

²⁴ C. pén., art. 350 ancien.

²⁵ C. pén., art. 353 ancien ; voy. N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 28 qui cite : Exposé de M. le conseiller GROSEMANS, Conseil de l'Ordre des Médecins du Brabant d'expression française, *L'avortement*, Séminaire commun du 6 mai 1972 du Conseil de l'Ordre des Médecins du Brabant d'expression française et du Conseil de l'Ordre des Avocats à la Cour d'appel de Bruxelles, Bruxelles, Imprimerie médicale et scientifique, 1972, p. 49.

Un argument seul permettait à la femme, sous le régime restrictif du Code pénal belge, de se faire avorter: l'état de nécessité²⁶. Ainsi, lorsque la poursuite de la grossesse entraînait un risque grave pour la vie de la femme, une dérogation à la loi était possible²⁷.

La sévérité de la norme pénale peut nous paraître surprenante par rapport à un acte qui aujourd'hui se rapproche beaucoup plus de la normalité. Pensons notamment à une illustration de la mise en pratique de ces règles, concernant le licenciement d'une enseignante parce qu'elle avait recouru à un avortement²⁸.

Chapitre II: Cap entre les deux régimes légaux

Au sein de ce chapitre, nous analyserons les raisons ayant conduit à la loi du 3 avril 1990. Les articles de 1867 ont survécu un peu plus d'un siècle. Ensuite, à partir du dernier tiers du 20^e siècle, de plus en plus de voix se sont élevées²⁹, des mouvements se sont rebellés, de telle manière à ce qu'à la fin du même siècle le législateur adopte la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse³⁰ dépénalisant partiellement l'acte jusque-là puni d'une peine criminelle.

En parcourant les travaux préparatoires précédant cette législation fédérale de 1990³¹, nous avons pu déceler les trois raisons principales ayant conduit au dépôt de plusieurs propositions de loi proposant la libéralisation de l'IVG. Ces raisons sont le tourisme abortif, le divorce entre la loi et la pratique et de manière plus générale l'évolution des mentalités. Analysons-les avant de développer la loi en elle-même.

La première raison est le phénomène dénommé de « tourisme abortif »³², qui consiste en ce que les femmes involontairement enceintes et voulant mettre fin à leur grossesse, mais empêchées par la

²⁶ R. LIBIEZ, « Réflexions sur l'avortement et l'état de nécessité en droit pénal », *Journ. proc.*, 1983, n° 31, pp. 10-17

²⁷ Cass., 5 février 1985, *Pas.*, 1985, I, p. 670 ; M. COULON et R. ORFINGER-KARLIN, « Réflexions sur la contrariété des décisions rendues par la Cour d'appel de Bruxelles en matière d'avortement », *Journ. proc.*, liv. 43, 1984, p. 27 ; D. HOLZAPFEL, *op.cit.*, Bruxelles, Larcier, 2019, p. 221.

²⁸ Proposition loi visant à assouplir les conditions pour recourir à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. extr. 2019, n° 55-158/1.

²⁹ Proposition de loi n° 55-614/1 précitée.

³⁰ 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, *M.B.*, 5 avril 1990, p. 6379.

³¹ Const., art. 35 *a contrario* (disposition transitoire). Étant une compétence non attribuée, l'avortement est une compétence de l'État fédéral. Ce sont donc les députés fédéraux qui se sont saisis de cette thématique afin d'améliorer l'accès à l'IVG.

³² B. TISSOT et M. VEKEMANS, *L'interruption de grossesse en Belgique et dans les pays voisins : législations, déclaration des cas, commissions d'évaluation, taux d'avortements, prévalences contraceptives*, Bruxelles, Ministère de la Culture et des Affaires sociales, 1991, p. 11 ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 32.

législation nationale pour ce faire, se dirigent vers un pays limitrophe, comme les Pays-Bas par exemple, où la pratique est légale³³. Nous analyserons ses implications plus loin dans notre travail.

La deuxième raison est l'idée que la loi pénale de 1867 en vigueur, qualifiée de « discréditée et inopérante »³⁴ ne procurait aucun retour positif au niveau de la pratique. Autrement dit, la mise en pratique des termes de la loi n'était respectée ni par les citoyens, ni par le pouvoir judiciaire.

Tout d'abord, ceux à qui la loi était adressée (pensons aux femmes enceintes et aux médecins) ne l'obéissaient pas malgré la sévérité des sanctions. En effet, le cadre légal n'empêchait pas l'installation durable de cette pratique et son exercice massif³⁵. Les femmes désirant mettre fin à leur grossesse recouraient soit aux dénommées « faiseuses d'anges »³⁶ qui aidaient ces femmes à avorter³⁷, soit à des méthodes trouvées par elles-mêmes s'avérant pour le moins incorrectes et barbares. Ces méthodes peuvent se traduire par l'emploi produits chimiques ou de plantes, par l'utilisation d'objets pointus afin de percer l'oeuf ou encore par des coups volontaires dans le ventre³⁸. Dans les deux cas, étant donné que le cadre légal ne l'autorisait pas, il était difficile d'instaurer des conditions d'hygiène adaptées ce qui pouvait provoquer le décès des femmes³⁹. En ce qui concerne les professionnels de la santé, citons l'histoire du fameux docteur Willy Peers, gynécologue namurois, qui avait pratiqué dans les années '50 des avortements, à cette époque illégaux, à la requête de trois cents femmes à la maternité provinciale de Namur⁴⁰. Suite à cela, le 18 janvier 1973, sous la loi de 1867, il est placé en détention préventive, ce qui a provoqué de fortes réactions de la part de la population, en grande partie progressiste⁴¹, s'étant traduites par une grève de la faim, par une pétition revendiquant sa mise en liberté ainsi que par des dénonciations contre une loi n'ayant plus sa place dans la société. Après plus d'un mois, le médecin est enfin libéré, et il est acté une trêve judiciaire interdisant aux Procureurs du Roi de poursuivre lorsque les IVG sont pratiquées dans de bonnes conditions médicales avec le consentement de la femme⁴².

³³ Loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale, art. 7, §1, *M.B.*, 25 avril 1878, p. 1265 ; Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 5.

³⁴ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 4.

³⁵ Le nombre d'avortements clandestins oscillait entre 75.000 et 150.000 par an en Belgique dans les années '60.

N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 32.

³⁶ *Ibid.*

³⁷ Définition trouvée sur: L'INTERNAUTE, <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/faiseuse-d-ange/> (consulté le 7 mars 2020).

³⁸ OOREKA SANTÉ, « Avortement clandestin », juin 2020, disponible sur le site: <https://avortement.ooreka.fr/comprendre/avortement-clandestin> (consulté le 1er mai 2020).

³⁹ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 32.

⁴⁰ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique, 25 ans du droit à l'avortement en Belgique », 2015, *op. cit.*, p. 25.

⁴¹ Il s'agissait surtout des féministes, laïcs et socialistes.

B. MOUFFE, *op. cit.*, pp. 232 - 233.

⁴² *Ibid.* ; Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 2.

Cette trêve prit fin en 1978 et cette situation fût à la source d'un total désordre judiciaire⁴³. En effet, le souci de poursuivre pour un avortement n'était pas toujours partagé et dépendait du Ministre de la Justice - dont le rôle consiste à faire injonction de poursuivre au procureurs - qui s'en chargeait. Il s'en suivait que certains procureurs du Roi fermaient les yeux⁴⁴ et retenaient l'erreur invincible⁴⁵ ou l'état de nécessité⁴⁶, pendant que d'autres poursuivaient⁴⁷. La différence de traitement ne s'arrêtait pas là. En effet, parmi les patientes et les médecins qui furent poursuivis⁴⁸, certains se voyaient condamnés alors que d'autres bénéficiaient d'un acquittement⁴⁹. Ainsi, nous n'étions plus dans un État de droit, où tous les citoyens sont égaux devant la loi⁵⁰. Il y avait au contraire une rupture du principe d'égalité entre citoyens. Un autre coup dans l'eau pour la démocratie consistait en ce que les femmes coupables d'un crime auraient dû être jugées devant une Cour d'Assises. Or, la correctionnalisation systématique des dossiers par les parquets, et ce dès le 18^e siècle, ne le permettait pas. Le but derrière cette correctionnalisation était d'empêcher les jurys populaires de s'immiscer dans une telle décision⁵¹. En tout cas, quelle que soit la décision judiciaire, elle ne freinait pas le phénomène social qui se poursuivait tout de même⁵².

En somme, ce chaos judiciaire menait à la conscience qu'un crime n'avait désormais plus le même statut qu'il s'était toujours vu attribuer avec les conséquences qui en découlaient. En effet, la punition d'une infraction criminelle, ayant toujours été considérée comme primordiale, devint exceptionnelle⁵³. Alors que, selon une étude effectuée par le Professeur Hubinont et par le CRISP⁵⁴, le nombre d'avortements clandestins oscillait entre 75.000 et 150.000 par an en Belgique dans les années 60⁵⁵, la jurisprudence du Tribunal de Bruxelles entre 1965 et 1970 atteste d'une moyenne de

⁴³ B. MOUFFE, *op. cit.*, pp. 232-233.

⁴⁴ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 1.

⁴⁵ Bruxelles, 30 juin 1983, *Journ. proc.*, 1983, p. 12, note W. PEERS, « Réflexions à propos d'un arrêt d'acquiescement et de ses attendus ». Étant donné que d'autres médecins ne se voyaient pas poursuivis, les juges acceptaient l'erreur invincible en raison du moratoire et considéraient donc que ces médecins ne violaient pas la loi.

⁴⁶ M. COULON R. ORFINGER-KARLIN, « Réflexions sur la contrariété des décisions rendues par la cour d'appel de Bruxelles en matière d'avortement », *Journ. proc.*, liv. 43, 1984, pp. 27 et s. ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 221.

⁴⁷ Bruxelles, 28 septembre 1988, *Jur. Liège*, 1988, p. 1448 ; Corr. Gand, 12 février 1988, *T.G.R.*, 1988, p. 36 ; Corr. Bruxelles, 9 février 1988, *Journ. proc.*, 1988, n° 124, p. 31 ; Bruxelles, 28 juin 1985, *Journ. proc.*, 1985, n° 67, p. 29 ; B. MARQUES-PEREIRA, *L'avortement en Belgique. De la clandestinité au débat politique*, Bruxelles, éd. de l'Institut de sociologie de l'Université libre de Bruxelles, 1989, pp. 23-25.

⁴⁸ Corr. Bruxelles, 10 janvier 1983, *Journ. proc.*, 1983, p. 27, note M. PREUMONT.

⁴⁹ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, pp. 2-3 ; B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 231.

⁵⁰ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 6.

⁵¹ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op.cit.*, p. 7.

⁵² Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 4.

⁵³ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op.cit.*, p. 7.

⁵⁴ *Ibid.*, p. 6.

⁵⁵ En 1970, le nombre de naissances est de 142.168 et décroît régulièrement pour atteindre 119.273 en 1975.

31 condamnations par an à Bruxelles. Bien que Bruxelles ne représente qu'une petite partie de la Belgique, nous pouvons nous imaginer le total décalage⁵⁶.

La troisième raison qui justifiait la *semi* libéralisation effectuée par la loi du 3 avril 1990 concernait tout simplement l'évolution de la conscience collective de l'époque. Les réseaux médiatiques tels que la presse, la radio ou la télévision⁵⁷ ainsi que les personnalités jouissant d'un grand prestige moral, professionnel, scientifique ou politique émettaient sans réserve des discours soutenant la décriminalisation de l'avortement. Entre 1950 et 1970 les esprits ont radicalement changé et les valeurs soutenant la promulgation des règles répressives présentes dans le Code pénal ne se justifiaient plus⁵⁸. Ce développement s'est traduit par plusieurs actions militantes⁵⁹, par la création de la Société belge pour la légalisation de l'avortement (SBLA) en 1970⁶⁰ mais surtout par le dépôt de la première proposition de loi⁶¹ concernant l'assouplissement des mesures prises contre l'avortement, émanant en 1971 de Willy Calewaert⁶².

En 1985, assez proche de l'entrée en vigueur de la loi du 3 avril 1990, la Cour de cassation affirme que l'interdiction de l'interruption de grossesse ne constitue pas une « *ingérence illicite d'une autorité publique dans l'exercice du droit au respect de la vie privée* » consacrée à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme⁶³. Malgré cette jurisprudence, les travaux préparatoires qui constatent le désarroi des patientes qui doivent se déplacer dans d'autres pays ; qui dénoncent la non-effectivité de la loi pénale⁶⁴ ; et enfin qui observent une réelle évolution des mentalités de l'époque ont eu un réel effet entraînant l'approbation de la loi du 3 avril 1990.

⁵⁶ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op.cit.*, p. 7.

⁵⁷ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 6.

⁵⁸ *Ibid.*, p. 7.

⁵⁹ B. MOUFFE, *op.cit.*, pp. 232-233.

⁶⁰ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op.cit.*, p. 8.

⁶¹ W. CALEWAERT, « Une réforme du Code pénal », in *Avortement et Contraception: colloque des 11 et 12 mars 1971*, (sous la dir. de J. SNOECK et S.-C. VERSELE), Bruxelles, éd. de l'Institut de sociologie de l'Université libre de Bruxelles, 1972, pp. 133-137 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op.cit.*, p. 25 ; J. MESSINNE, « La proposition de loi sur l'avortement », *J.T.*, 1971, pp. 337-339 ; E. CABEAUX, « Considérations nouvelles sur l'avortement légalisé », *J.T.*, 1972, pp. 21-28.

⁶² Willy CALEWAERT était sénateur mais également avocat et professeur de droit à l'ULB.

⁶³ Cass., 5 février 1985, précité.

⁶⁴ voy. CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », Bruxelles, 2017, p. 6, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2017/09/l-avortement-et-le-code-penal-en-belgique-1867-2017.pdf>, qui cite: Magali HEINE, *La légitimité de la dépénalisation de l'interruption volontaire de grossesse* (sous la dir. de F. KUTY), Bruxelles, Faculté de droit de l'Université libre de Bruxelles, 2009-2010.

Chapitre III: Loi du 3 avril 1990

Ces trois facteurs témoignant de « *l'échec de la loi pénale* »⁶⁵ conduisirent au vote de la loi du 3 avril 1990 dépénalisant partiellement l'interruption volontaire de grossesse⁶⁶, encore appelée la loi *Lallemand-Michielsens*. Ce nom émane des auteurs à l'origine de la proposition de loi finalement votée⁶⁷, qui sont les deux sénateurs socialiste et libéral, respectivement Roger Lallemand et Lucienne Herman-Michielsens⁶⁸. Lallemand disait: « *Personne n'est pour l'avortement ; il s'agit toujours d'un échec mais il peut, dans certaines circonstances précises, être un moindre mal. [...] Je ne défends l'avortement, mais l'autonomie de la personne. Ce qu'il faut, c'est non pas l'imposition d'une éthique particulière à tous, mais créer une loi qui permette la coexistence des éthiques différentes* »⁶⁹.

La promulgation de la loi a été précédée d'une crise constitutionnelle. Le Roi Baudouin a en effet, suite à des considérations d'ordre moral, refusé de la sanctionner. Afin qu'elle voie tout de même le jour, il fut tout d'abord mis en impossibilité de régner durant une période dérisoire de trente six heures et ensuite substitué dans cet acte par le Gouvernement⁷⁰. Habituellement, le Roi sanctionne et promulgue l'ensemble des lois votées par le Parlement, son opinion personnelle quant au contenu restant toujours inconnue des citoyens. Or, s'agissant de cette loi consacrant une libéralisation limitée de l'interruption de grossesse, le Roi, touché par cette thématique, n'a pas hésité à partager sa discorde avec la Nation⁷¹. Lorsque la loi est entrée en vigueur, les péripéties ont continué lorsqu'un recours en annulation contre cette loi a été introduit à la Cour constitutionnelle sous prétexte d'une violation de la procédure constitutionnelle de naissance d'une loi. Finalement, la Cour rejeta le moyen car les dispositions de la Constitution qu'elle devait contrôler ne relevaient pas de son pouvoir⁷². À travers ce « stratagème » et ses conséquences, nous remarquons les implications et difficultés que sous-tendait la dépénalisation partielle de cette pratique⁷³.

⁶⁵ Proposition de loi visant à dépénaliser l'interruption volontaire de grossesse et à assouplir les conditions pour y recourir, *Doc. parl.*, Ch. repr. sess. extr. 2019, n° 55-385/1, p. 7.

⁶⁶ Loi du 3 avril 1990 précitée.

⁶⁷ Proposition de loi du 6 mars 1986 relative à l'interruption de grossesse, tendant à modifier les articles 348, 350 et 351 du Code pénal et à abroger les articles 352 et 353 du même Code, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 1985-1986, n° 189/1 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op.cit.*, p. 13.

⁶⁸ Proposition de loi relative à l'avortement, *Doc. parl.*, Ch. repr. sess. ord. 2019-2020, n° 55-652/1, p. 3

⁶⁹ B. MOUFFE, *op.cit.*, p. 233.

⁷⁰ Proposition de loi assouplissant les conditions pour recourir à une interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr. sess. ord. 2019-2020, n° 55-676/1.

⁷¹ M. PAQUES, *Avortement, euthanasie et Cour constitutionnelle*, Liège, Faculté de droit de l'Université de Liège, 2019, p. 6.

⁷² C. Const., 19 décembre 1991, 39/91, 5.B.1 ; M. PAQUES, *Avortement, euthanasie et Cour constitutionnelle*, Liège, Faculté de droit de l'Université de Liège, 2019, p. 7.

⁷³ D. HOLZAPFEL, *op.cit.*, p. 222.

Promulguée le 3 avril 1990⁷⁴, la nouvelle loi a abrogé l'article 353 du Code pénal qui prévoyait la circonstance aggravante pour le professionnel de la santé⁷⁵ en plus d'avoir opéré une modification radicale des articles 348, 350, 351 et 352 du même Code.

L'article 353 s'avérait critiquable⁷⁶ en ce qu'il instaurait une différence de traitement entre les professions citées dans l'article et celles qui n'y apparaissaient pas. Parmi ces dernières, nous trouvons notamment les professions paramédicales qui aujourd'hui sont pourtant considérées comme faisant partie de la catégorie des professionnels de la santé et qui, à l'époque, ne subissaient pas cette circonstance aggravante. Cet aspect était donc discriminatoire et n'était plus compatible avec le devenir de la réglementation de l'art de guérir⁷⁷.

L'amendement opéré des autres articles a conduit à une dépénalisation partielle de l'avortement; la notion de « partielle » se justifiant par l'idée que l'avortement n'était autorisé que moyennant la réunion de quelques conditions⁷⁸. Cela se traduit par la présentation de l'infraction d'avorter à l'article 350 alinéa premier du Code pénal, suivie de l'exception - introduite par le biais d'un « *toutefois* » à l'article 350 alinéa 2 du même Code - listant les conditions strictes et cumulatives à respecter afin que la pratique ne soit pas passible d'une sanction⁷⁹.

À ce moment-là, nous atteignons plutôt une conception de « *interdit sauf exception* »⁸⁰. Il n'est pas certain que l'avortement, inscrit toujours dans le Code pénal dans le titre consacré aux crimes et délits contre l'ordre des familles et la moralité publique⁸¹, ne demeure plus une infraction pénale. D'autant plus que pour que le délit existe, la loi exige la réunion de l'élément matériel (la violation des conditions) et de l'élément moral ou intentionnel (le consentement de la femme)⁸² qui constitue

⁷⁴ Loi du 3 avril 1990 précitée.

⁷⁵ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, p. 32.

⁷⁶ C. pén., art. 353 ancien ; voy. N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, p. 28 qui cite : Exposé de M. le conseiller GROSEMANS, Conseil de l'Ordre des Médecins du Brabant d'expression française, *L'avortement*, Séminaire commun du 6 mai 1972 du Conseil de l'Ordre des Médecins du Brabant d'expression française et du Conseil de l'Ordre des Avocats à la Cour d'appel de Bruxelles, Bruxelles, Imprimerie médicale et scientifique, 1972, p. 49.

⁷⁷ voy. N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, p. 28 qui cite: Exposé de M. le conseiller GROSEMANS, Conseil de l'Ordre des Médecins du Brabant d'expression française, *L'avortement*, *op.cit.*, p. 13.

⁷⁸ H. NYS, *La médecine et le droit*, Diegem, Kluwer, 1995, p. 168.

⁷⁹ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 3 ; FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'avortement: un dossier d'informations complètes fiables et pratiques », 2019, p. 1.

⁸⁰ D. HOLZAPFEL, *op.cit.*, p. 224.

⁸¹ FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'IVG dans le monde en 2019: entre multiplication des attaques et manque d'avancées législatives », 7 octobre 2019, p. 2, disponible sur le site: <https://www.planningsfps.be/livg-dans-le-monde-en-2019-entre-multiplication-des-attaques-et-manque-davancees-legislatives/> (consulté le 7 novembre 2019).

⁸² C. pén., anciens art. 350 et 351 ; Cass., 22 décembre 1992, *R.W.*, 1993-1994, p. 464, note M. WOUTERS, « Het recht op leven en de strafbaarstelling van abortus ».

l'analyse typique effectuée en droit pénal afin de constater l'existence ou non d'une infraction. Ainsi, nous ne pouvons pas considérer cette loi comme laissant place à un véritable *droit* à l'avortement. Cependant, celui-ci étant tout de même autorisé aux conditions déterminées par la loi est doté, à partir du 3 avril 1990, d'un statut que nous pouvons qualifier d'hybride. S'il est vrai que l'avortement ne devient pas un *droit*, politiquement parlant il était difficile de passer d'une interdiction pure à une dépénalisation totale. De ce fait, les plus libéraux ont dû renoncer à quelques revendications⁸³ et ce qui en résulte est donc une législation qui fut le fruit d'un compromis⁸⁴.

En ce qui concerne la notion en tant que telle d'avortement, la loi de 1990 ne se prononçait pas quant à sa signification exacte. Les travaux préparatoires, quant à eux, le définissaient comme consistant « *en une intervention ou (en) l'administration d'un médicament permettant d'expulser un fœtus qui n'est pas encore en mesure de vivre de manière autonome. Il est donc absolument faux de dire qu'il s'agit d'une intervention "... jusqu'au jour de la naissance". [...] En conséquence, une fois que l'enfant est viable, le terme d'avortement est dépassé* »⁸⁵. Cette définition était sujette à controverse car l'interruption de grossesse pratiquée en la période s'étalant du moment où le fœtus devient viable jusqu'à sa naissance⁸⁶, ne pouvant être qualifié d'avortement, n'avait nulle qualification et n'était donc pas punissable. Autrement dit, la femme interrompant sa grossesse après la vingt quatrième semaine depuis la conception⁸⁷ ne se rendait pas coupable du délit, semi-libéralisé, d'avortement car suite au vide juridique que pose la situation, aucune base légale ne punit l'acte encouru en fin de grossesse⁸⁸. « *Celui qui porte volontairement des coups à une femme enceinte, et cause intentionnellement la mort de l'enfant qu'elle portait, alors que celui-ci avait déjà atteint un stade avancé de maturation, ne devra répondre que de coups volontaires envers la mère, le cas échéant aggravés par son état, mais aucun texte ne permettra de réprimer spécifiquement l'acte plus grave d'avoir ôté la vie de l'enfant à naître si celui-ci est décédé in utero* »⁸⁹. Cette définition permet de constater l'incohérence du système implanté par cette loi⁹⁰.

⁸³ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op.cit.*, pp. 22-23.

⁸⁴ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 4.

⁸⁵ Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Sén., sess. extr., 1988, n° 47-247/2, p. 148 ; A. DE NAUW et F. KUTY, *Manuel de droit pénal spécial*, *op. cit.*, p. 222.

⁸⁶ Le fœtus est considéré comme viable à partir de la vingt quatrième semaine.

⁸⁷ A. DE NAUW, *Initiation au droit pénal spécial*, 2e éd., Waterloo, Kluwer, 2008, p. 191.

⁸⁸ Projet de loi relatif à l'interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 1989-1990, n° 47-950/9, p. 129.

⁸⁹ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, p. 29 ; A. DELANNAY, « Homicides et lésions corporelles volontaires », *op. cit.*, p. 203.

⁹⁰ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 223.

Nous allons maintenant parcourir de manière détaillée le contenu de la loi de 1990 et plus précisément les conditions donnant accès à l'avortement, et ce, pour une double raison. Premièrement, malgré la promulgation d'une nouvelle loi en 2018, les conditions donnant accès à l'interruption de grossesse demeurent presque identiques au jour d'aujourd'hui. Nous reviendrons sur ce point à la partie qui y est consacrée. Deuxièmement, la législation de 1990, qui était encore en vigueur il y a deux ans, permet de connaître le cadre légal qui était en application récemment.

Afin de présenter la structure des conditions légales de la manière la plus claire possible, nous allons analyser les divers critères sous l'angle de deux hypothèses différentes. La première sera celle où une femme découvre sa grossesse et souhaite y mettre un terme dans les douze premières semaines à partir de la conception ; la deuxième se référera au cas du dépassement de ce seuil⁹¹. Cette distinction émane de la loi elle-même qui fait varier les conditions en fonction du délai dans lequel la femme sollicite une demande d'avortement. Les travaux préparatoires justifient cette différenciation par le recours fréquent en matière pénale « *à des divisions de cet ordre pour distinguer entre des états qui se caractérisent par une continuité ou par un développement dont il est difficile de discerner les degrés* »⁹².

Section 1. Cas d'une grossesse inférieure à 12 semaines

§1. Situation de détresse

La situation de détresse ou « *noodsituatie* » dans la traduction néerlandaise du texte de loi constituait la première condition dont devait faire état la femme voulant procéder à l'avortement⁹³.

Bien que ce terme ne contenait pas de définition dans l'article y étant consacré⁹⁴, les travaux préparatoires décrivent la notion comme étant la « *certitude que (la femme) ne peut faire face à sa maternité* »⁹⁵ ou comme étant liée au « *refus profond et persistant de la femme de laisser se*

⁹¹ T. VANSWEEVELT, F. DE MEYER et K. VAN ASSCHE, « De Abortuswet 2018: over symbolische verbeteringen en openstaande knelpunten », *T. Gez.*, 2018-2019, pp. 220-232.

⁹² Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 11.

⁹³ C. pén., art. 350 ancien ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, p. 38 ; G. GENICOT, *Droit médical et biomédical*, Bruxelles, Larcier, 2e éd., 2016, p. 651 ; V. LAFARQUE, « Vers une dépénalisation de l'avortement ? », *B.J.S.*, 2018/609, p. 15.

⁹⁴ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, pp. 38-40.

⁹⁵ voy. N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, p. 39 qui cite: Rapport de Mmes ONKELINX et NEYTS-UYTTEBROECK au nom de la commission de Justice de la Chambre des représentants, *Doc. parl.*, Ch., sess. ord. 1989-1990, n° 47-950/9, p. 4.

poursuivre sa grossesse »⁹⁶. Ne s'agissant donc pas d'un critère objectif⁹⁷, il ne faudra plus justifier d'un problème d'ordre médical qui peut être évalué de la même manière auprès de chaque femme⁹⁸. Le critère est plutôt d'ordre subjectif et purement personnel. Afin de savoir si la patiente se trouve effectivement en situation de détresse, qui est un concept renvoyant « *à un vécu par un sujet, à une situation qui se situe au niveau de la conscience* », il est nécessaire d'analyser l'état psychologique de celle-ci⁹⁹.

Le médecin - décidant éventuellement de la pratique d'un avortement - est la personne détenant du pouvoir d'appréciation souverain afin d'émettre une décision, non susceptible de recours ni de contrôle¹⁰⁰, sur l'existence ou non de l'état de détresse¹⁰¹. Cet aspect n'était plus en phase avec la Résolution du Conseil de l'Europe qui en 2008 affirme que « *le choix ultime d'avoir recours ou non à l'avortement devrait revenir à la femme, qui devrait disposer des moyens d'exercer ce droit de manière effective* »¹⁰².

Cette condition est triplement critiquable. Premièrement, un état psychologique devrait être analysé par un psychologue et non par un médecin. En effet, ce dernier pourrait émettre des erreurs de jugement ayant des conséquences lourdes sur l'avenir de la femme enceinte¹⁰³. Deuxièmement, les médecins s'opposant à la pratique de l'IVG pourraient, en prétendant que la femme n'a pas satisfait aux conditions nécessaires (dont notamment l'état de détresse), en effectuer un usage détourné de son but initial. Troisièmement, la section législation du Conseil d'Etat avait émis un avis négatif quant à cette condition suite au caractère jugé ambigu et imprécis¹⁰⁴. Ce troisième élément posait un

⁹⁶ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 9.

⁹⁷ Proposition de loi n° 47-247/2 précitée, p. 90.

⁹⁸ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 9.

⁹⁹ Proposition de loi précitée n° 47-247/2 précitée, p. 90 ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, pp. 38-40.

¹⁰⁰ Proposition n° 47-247/2 précitée, p. 25 ; Gand, 9 août 1992, *R.W.*, 1992-1993, p. 366, note T. BALTHAZAR, « De rol van de man bij de zwangerschapsafbreking » ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 227.

¹⁰¹ Proposition de loi n° 47-247/2 précitée, p. 25 ; V. LAFARQUE, « Vers une dépénalisation de l'avortement ? », *op. cit.*, p. 15.

¹⁰² Résolution 1607 (2008) de l'Assemblée parlementaire, accès à un avortement sans risque et légale en Europe, adoptée le 16 avril 2008 lors de la 15e séance ; L. COHEN et G. WILLEMS, « 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 », obs. sous Com. dr. h. « Mellet c. Irlande », 31 mars 2016, *Rev. trim. D.H.*, 2017, p. 559.

¹⁰³ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », Bruxelles, 2015, p. 4, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2016/11/ivg-dossier-pedagogique-2015.pdf> (consulté le 14 avril 2020).

¹⁰⁴ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, pp. 38-40 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 14

Le premier avis était l'avis du 27 octobre 1989 suggérant de supprimer la condition de détresse ; le deuxième était celui de 9 janvier 1990 approuvant l'état de détresse à condition que ce soit une condition psychologique vérifiable par médecin.

problème avec le principe de légalité en droit pénal qui impose à la loi d'être claire et compréhensible¹⁰⁵.

Cependant, malgré les éléments négatifs le caractérisant, ce critère a été maintenu.

La raison de ce maintien réside dans la faveur qu'ont du octroyer les partisans à l'IVG à ses opposants. En effet, les plus réticents à la pratique toléraient la mise en place d'une dépénalisation partielle à condition de l'insertion de cette condition de détresse, et ce, dans un objectif paternaliste voire infantilisant « *d'attirer l'attention de la femme sur le fait qu'il s'agit d'une décision radicale et grave* »¹⁰⁶ « *et ceci prouve que c'est bien la détermination de la femme seule qui pose problème à certains* »¹⁰⁷.

§2. Demande de la femme

De manière assez évidente, il est essentiel qu'à l'origine de la demande se trouve la patiente souhaitant mettre un terme à sa grossesse. Cette demande doit être caractérisée par une volonté sérieuse et déterminante de procéder à l'intervention médicamenteuse ou chirurgicale¹⁰⁸. En d'autres mots, il doit y avoir un « *refus profond et persistant de poursuivre sa grossesse* ».

Ceci signifie deux choses. Premièrement, toute attitude hésitante ou inconstante obligera le médecin à refuser d'intervenir¹⁰⁹. Son éventuelle approbation malgré l'attitude fluctuante de la patiente risquerait de le rendre coupable d'un avortement non consenti¹¹⁰. Deuxièmement, son éventuel refus de pratiquer de l'acte ne pourrait reposer sur l'idée que, selon lui, la demanderesse l'aurait réclamé pour des « *mauvaises raisons* »¹¹¹. En effet, son appréciation repose uniquement sur la détermination pleine de la femme¹¹².

¹⁰⁵ Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, avis du C.E. du 27 octobre 1989, *Doc. parl.*, Sén., sess. extr. 1989-1990, n° 47-247/8, p. 6 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op.cit.*, p. 14.

¹⁰⁶ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 3.

¹⁰⁷ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op.cit.*, p. 14.

¹⁰⁸ C. pén., art. 350, 2°, c) ancien ; V. LAFARQUE, « Vers une dépénalisation de l'avortement ? », *op. cit.*, p. 15.

¹⁰⁹ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 40 ; A. DE NAUW, *Initiation au droit pénal spécial*, *op. cit.*, p. 194.

¹¹⁰ Cass., 5 juin 2012, *Rev. dr. santé*, 2012-2013, p. 128.

¹¹¹ A. DE NAUW et F. KUTY, *Manuel de droit pénal spécial*, *op. cit.*, p. 227.

¹¹² D. HOLZAPFEL, *op.cit.*, p. 229.

Ce consentement sérieux se manifeste par l'apposition d'un écrit par la patiente qui sera ajouté à son dossier médical confidentiel¹¹³. Ce sera, à nouveau, du rôle du médecin de s'assurer que la patiente remplisse cette condition¹¹⁴ sans recours possible¹¹⁵.

§3. *Établissement de soins approprié*

Cette condition est, contrairement aux deux précédentes, d'ordre matériel et concerne l'intervention en elle-même. Une fois que le médecin estime que la femme se trouve en état de détresse et qu'elle consent pleinement à l'interruption de grossesse, cette dernière doit se dérouler dans un établissement de soins dûment équipé¹¹⁶. Cela englobe deux aspects.

D'une part, cela se réfère à la structure en elle-même où doit se dérouler l'intervention: l'établissement de soins doit consister en un hôpital ou en un centre de planning familial¹¹⁷. Une IVG ne pourrait donc par exemple pas se dérouler dans un cabinet médical¹¹⁸.

D'autre part, l'idée que l'hôpital ou le centre doivent être adéquats renvoie aux services qui doivent nécessairement y être prestés et aux conditions médicales devant être optimales¹¹⁹. Au sein de l'hôpital ou du centre extra-hospitalier doit exister un service d'information ayant pour but de créer un « *environnement médicalisé et sécurisant* »¹²⁰. Ce service se dote d'une équipe professionnelle conçue dans le but d'accompagner la femme tout le long du processus d'interruption de grossesse, c'est-à-dire depuis la première consultation jusqu'à l'intervention ultime¹²¹. Il est de son devoir de la conseiller et de l'aider à apporter un remède à ses éventuelles difficultés d'ordre psycho-social engendrés par sa situation de grossesse¹²². Ce service aura également un devoir de renseignement de plusieurs types¹²³. Il exposera à la patiente des informations détaillées concernant les droits et

¹¹³ D. HOLZAPFEL, *op.cit.*, p. 229 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 4.

¹¹⁴ D. HOLZAPFEL, *op.cit.*, p. 229 ; V. LAFARQUE, « Vers une dépénalisation de l'avortement ? », *op. cit.*, p. 15.

¹¹⁵ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 229 ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 40 ; A. DE NAUW, *Initiation au droit pénal spécial*, *op. cit.*, 2008, p. 194 ; Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Sén., sess. extr. 1988, n° 47-247/2, p. 25.

¹¹⁶ C. pén., art. 350, al. 2, 1°, b) ancien et Loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, *M.B.*, art. 2, 1°, b), 29 octobre 2018, p. 82140 ; V. LAFARQUE, « Vers une dépénalisation de l'avortement ? », *op. cit.*, p. 15.

¹¹⁷ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 10 ; Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 1989-1990, n° 47-950/9, p. 120.

¹¹⁸ *Doc. parl.*, Sén., sess. extr. 1988, n° 47-247/1, p. 10.

¹¹⁹ C. pén., art. 350, al. 2, 1°, b) ancien et Loi du 15 octobre 2018 précitée, art. 2, 1°, b) ; Y.-H. LELEU, *Droit des personnes et des familles*, 3e éd, Bruxelles, Larcier, 2016, p. 172.

¹²⁰ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 12.

¹²¹ Proposition de loi précitée n° 55-652/1, p. 3.

¹²² C. pén., art. 2, 1°, b) ; D. HOLZAPFEL, *op.cit.*, p. 231 ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op.cit.*, p. 41.

¹²³ V. LAFARQUE, « Vers une dépénalisation de l'avortement ? », *op. cit.*, p. 15.

avantages dont elle jouit en vertu de la législation relative à l'avortement¹²⁴, ainsi que des indications relatives aux alternatives à l'IVG s'offrant à elle tels que l'adoption et l'accueil de l'enfant¹²⁵. Quant à ces dernières, le travail du service consiste uniquement en celui de s'assurer que la patiente connaisse ces opportunités¹²⁶ et non pas celui d'inciter la femme à y recourir. Ce dernier élément renforce la condition vue précédemment en ce qu'en présentant à la patiente toutes les possibilités qui s'offrent à elle, il sera plus sur que la femme ait pris sa décision en connaissance de cause¹²⁷. Enfin, ce personnel doit pouvoir renseigner la patiente des méthodes de contraception ainsi que des éventuels risques entourant l'intervention¹²⁸.

Cette condition, traduisant l'apparition d'un intérêt pour la santé de la femme¹²⁹, découle de l'accès effectif des femmes à l'avortement lorsque celui-ci est autorisé par le droit national, garanti par la Cour européenne des droits de l'homme et par le Comité des droits de l'homme de l'Organisation des Nations Unies¹³⁰. Dans la consécration de ce droit, ces instances font usage respectivement des dispositions de la Convention européenne des droits de l'homme et du Pacte international relatif aux droits civils et politiques relatives à la vie privée et à l'interdiction des traitements inhumains et dégradants¹³¹.

§4. Intervention d'un médecin

Une autre affirmation qui peut nous sembler évidente concerne le titre dont doit être détentrice la personne pratiquant l'interruption de grossesse. Cette dernière doit être pratiquée par un médecin compétent¹³² qui ne doit pas nécessairement exercer la profession de gynécologue-obstétrique¹³³. *A contrario*, un avortement clandestin pratiqué sans l'assistance d'un médecin qualifié pour ce faire entraînera des peines tant pour la femme que pour la personne ayant procédé à l'acte¹³⁴.

¹²⁴ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 230.

¹²⁵ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 231 ; Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 11.

¹²⁶ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 10 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 4.

¹²⁷ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 11.

¹²⁸ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 231.

¹²⁹ M. PAQUES, *Avortement, euthanasie et Cour constitutionnelle*, Liège, Faculté de droit de l'Université de Liège, 2019, p. 6.

¹³⁰ L. COHEN et G. WILLEMS, *op. cit.*, p. 560.

¹³¹ *Ibid.*, pp. 561-564.

¹³² CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 3.

¹³³ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, « L'avortement », in *Les infractions, Volume 3, les infractions contre l'ordre des familles, la moralité publique et les mineurs*, Bruxelles, Larcier, 2011, p. 40.

¹³⁴ D. HOLZAPFEL, « La loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse - Ceci n'est pas une dépénalisation de l'avortement », in *La science pénale dans tous ses états*, Bruxelles, Larcier, 2019, p. 227.

Le professionnel de la santé, en plus d'analyser si le délai de douze semaines n'a pas été dépassé¹³⁵, détient d'autres devoirs.

Tout d'abord, comme exprimé précédemment, il est de son rôle de s'assurer que l'état de détresse et la détermination de la patiente soient présents. Cette appréciation est souveraine lorsque toutes les autres conditions sont remplies¹³⁶.

Ensuite, il détient un devoir d'information de trois types. Précédant l'intervention, il est tenu de renseigner la femme des problèmes médicaux actuels ou futurs qu'elle risque d'encourir suite à celle-ci¹³⁷. Toujours précédant l'acte, il a également l'obligation de rappeler les possibilités d'adoption et d'accueil qui s'offrent à l'intéressée. Enfin, il doit lui divulguer une information complète en matière de contraception¹³⁸. Ce sont les mêmes devoirs que doit pouvoir accomplir le personnel de l'établissement, plus précisément le service d'information¹³⁹. Par ailleurs, le médecin intervenant devra, le cas échéant et avec le consentement de la femme, la renvoyer vers ce service si des problèmes sociaux ou psychologiques se posent¹⁴⁰.

Enfin, le médecin sollicité bénéficie de la clause de conscience lui permettant de renoncer de pratiquer un avortement pour des raisons morales, religieuses, personnelles ou autre¹⁴¹. Le cas échéant, son obligation sera celle d'en informer immédiatement la patiente, c'est-à-dire dès la première visite¹⁴². Cette liberté est limitée par l'article 422*bis* du Code pénal stipulant que si la grossesse provoque à la femme un danger grave et imminent, de telle sorte que le médecin ne disposerait pas du temps de la renvoyer vers un autre professionnel de la santé, il sera obligé de pratiquer l'avortement en vertu de l'obligation de porter secours à personne en danger¹⁴³.

¹³⁵ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 40.

¹³⁶ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 229 ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 40 ; A. DE NAUW, *Initiation au droit pénal spécial*, *op. cit.*, 2008, p. 194 ; Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Sén., sess. extr. 1988, n° 47-247/2, p. 25.

¹³⁷ C. pén., art. 350, 2° ancien ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 231.

¹³⁸ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 42. ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 231.

¹³⁹ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 231 ; Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 11 ; C. pén., art. 350, al. 2, 1°, b) ancien et Loi du 15 octobre 2018 précitée, art. 2, 1°, b).

¹⁴⁰ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 41.

¹⁴¹ C. pén., art. 350, 6° ancien.

¹⁴² C. pén., art. 350 dern. al. ancien ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, pp. 37-38.

¹⁴³ C. pén., art. 422*bis* ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, pp. 37-38.

§5. Délais à respecter

Évoquons à présent les deux principaux délais à respecter par la femme et le médecin.

Le premier délai est celui qui permet à la femme de procéder à l'interruption de grossesse si toutes les autres conditions sont remplies. Ce délai, dénommé de délai de rigueur, est de douze semaines à partir de la conception de l'embryon¹⁴⁴. Il s'agit donc bel et bien de l'hypothèse dont il est question ici¹⁴⁵. Il sera question soit de douze semaines à partir de la conception, soit de quatorze semaines d'aménorrhée (ceci signifiant plus familièrement une absence de règles)¹⁴⁶. Ces dernières se calculent plus précisément à partir du début du dernier cycle de menstruations¹⁴⁷. Le premier trimestre depuis la conception s'étant écoulé, l'embryon devient fœtus¹⁴⁸ et le médecin ne peut pas intervenir, sauf exceptions que nous analyserons lors de la deuxième hypothèse¹⁴⁹. Cette condition respecte la recommandation d'un groupe d'experts des droits de l'homme des Nations Unies intervenue le 28 septembre 2016 qui stipulait que les États devaient autoriser l'IVG au moins pendant le premier trimestre de grossesse, et ce, au regard des 47.000 décès enregistrés de femmes enceintes chaque année dans le monde suite à la pratique clandestine de l'interruption de grossesse¹⁵⁰.

Le deuxième délai est connu sous le terme de délai de réflexion¹⁵¹. Il s'agit d'un délai de six jours qui doit obligatoirement séparer la date du premier rendez-vous chez le médecin du jour de l'intervention à proprement parler¹⁵². Si le professionnel refuse d'intervenir en raison de la liberté de conscience dont il dispose¹⁵³, il est considéré que la première consultation en question sera celle chez le médecin pratiquant effectivement l'interruption de grossesse envers lequel la patiente se

¹⁴⁴ J. MILLIEZ, *L'euthanasie du fœtus: médecine ou eugénisme?*, Paris, Odile Jacob, 1999, pp. 155-158.

¹⁴⁵ Nous sommes en train d'analyser quelles sont les conditions à remplir lorsque la femme veut interrompre sa grossesse dans le délai de 12 semaines.

¹⁴⁶ FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'avortement: un dossier d'informations complètes fiables et pratiques », 2019, p. 1, disponible sur le site: <https://www.planningsfps.be/nos-dossiers-thematiques/dossier-interruption-de-grossesse-ivg/> (consulté le 12 novembre 2019).

¹⁴⁷ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 236.

¹⁴⁸ J. MILLIEZ, *op. cit.*, pp. 155-158.

¹⁴⁹ Lors de la deuxième hypothèse à la section 2, nous analyserons les conditions à remplir par la femme si elle a dépassé le délai de douze semaines.

¹⁵⁰ H.C.D.H., « L'avortement à risques tue toujours des dizaines de milliers de femmes à travers le monde, avertissent les experts des droits de l'homme de l'ONU », <https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20600&LangID=F> (consulté le 25 mai 2020) ; L. COHEN et G. WILLEMS, *op. cit.*, pp. 559-560.

¹⁵¹ FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'avortement: un dossier d'informations complètes fiables et pratiques », 2019, disponible sur le site: <https://www.planningsfps.be/nos-dossiers-thematiques/dossier-interruption-de-grossesse-ivg/>, p. 7 (consulté le 12 novembre 2019).

¹⁵² N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 42.

¹⁵³ C. pén., art. 350, 6° ancien.

sera tournée¹⁵⁴. Cette marge a été conçue dans le but d'éviter une décision précipitée¹⁵⁵. Toutefois, la jurisprudence de l'époque s'était montrée indulgente en admettant que ces six jours pouvaient être raccourcis voire supprimés en cas d'urgence¹⁵⁶. Le tribunal correctionnel de Bruges avait notamment admis que la santé morale et physique de la femme enceinte primaient sur le respect d'une telle condition, laquelle pouvait donc être violée¹⁵⁷.

Section 2. Cas d'une grossesse supérieure à 12 semaines

Analysons à présent les critères à remplir afin de pouvoir recourir légalement à un avortement lorsque le seuil de douze semaines depuis la conception est dépassé. Il faut premièrement satisfaire aux conditions que nous venons d'analyser. Ensuite, deux exigences supplémentaires, que nous allons développer ci-après, seront nécessaires.

§1. Problème de santé de la mère ou du fœtus

La première exigence additionnelle implique un état de santé dangereux pour la mère *ou* pour le fœtus¹⁵⁸. Il n'est donc pas nécessaire que les deux soient atteints. Il s'agit d'une seule et même condition.

Si cela concerne la demanderesse, et que « *la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme* », ce risque peut être d'ordre physique mais aussi psychologique¹⁵⁹. Ce second cas inclurait notamment un cas de viol¹⁶⁰. Il s'agira dans ce cas, d'une interruption *thérapeutique* de grossesse¹⁶¹.

Si, en revanche, le péril touche l'enfant à naître, ce problème de santé doit engendrer la certitude que le fœtus « *sera atteint d'une affection d'une particulière gravité et reconnue comme*

¹⁵⁴ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 42 ; H. NYS, « Abortus provocatus, hoe moet het nu ? », *Huisarts Nu*, 1990, n° 6, pp. 284-285.

¹⁵⁵ *Doc. parl.*, Sén., sess. extr. 1988, n° 47-247/1, p. 11.

¹⁵⁶ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 230.

¹⁵⁷ Corr. Bruges, 7 février 2006, *Rev. dr. santé*, 2006-2007, p. 186, note M.-N. VEYS, « Abortus bij minderjarige en wilsonbekwame patiënten : de rol van de Wet Patiëntenrechten en de noodtoestand », p. 153.

¹⁵⁸ Loi du 15 octobre 2018 précitée, art. 2, 5° ; A. DE NAUW, *Initiation au droit pénal spécial*, *op. cit.*, p. 195.

¹⁵⁹ Proposition de loi n° 47-247/2 précitée, p. 152.

¹⁶⁰ « en ce qui concerne la notion de santé, cette notion n'implique pas la détresse sociale ; il s'agit de la santé physique et psychique » Proposition de loi n° 47-247/2, p. 152. ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 232.

¹⁶¹ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 241.

incurable au moment du diagnostic »¹⁶²¹⁶³. En ce qui concerne l'avortement pratiqué pour affection de l'enfant, on parlera plutôt d'interruption *médicale* de grossesse. En effet, il n'y a rien de thérapeutique, cela ne consiste pas en un traitement mais en l'arrêt du processus de développement du fœtus¹⁶⁴. La détection d'une trisomie 21 est un cas typique où une interruption médicale de grossesse est admise¹⁶⁵.

Notons que ces termes d'intervention *thérapeutique* ou *médicale* de grossesse sous-entendent que la patiente, lorsqu'elle met un terme au développement du fœtus, le fait uniquement pour des raisons de santé et non pas *volontairement* comme avant le délai de douze semaines¹⁶⁶. *Pouvons-nous parler d'une hypocrisie de la doctrine prétendant que, dépassé le premier trimestre, les femmes ne désirent pas recourir à une interruption de grossesse ?*

Revenons-en à cette première condition supplémentaire que nous sommes en train d'analyser. Qu'il soit question d'un problème de la mère ou du fœtus, il s'agit d'éléments purement scientifiques où n'intervient pas l'appréciation souveraine du médecin. Nous remarquons, qu'en ce qui concerne le fœtus, le terme de « certitude » est employé. Il doit donc être certain qu'il présente un problème de santé grave et incurable. *A contrario*, un simple risque, même très grand, n'est pas suffisant et ne permettra pas à la mère de procéder à l'interruption de grossesse dépassé le délai de douze semaines, au risque donc de devoir affronter des difficultés médicales ou sociales auxquelles elle n'était probablement pas prête.

Pour rappel, par rapport à la loi pénale de 1867, il y a un changement en ce qui concerne la possibilité pour la femme de mettre un terme à sa grossesse suite à un problème concernant le fœtus. En revanche, en ce qui concerne sa propre santé, comme nous l'avons vu, sous le régime du Code pénal de 1867, l'état de nécessité - qui supposait un problème pour la vie de la mère -

¹⁶² *Doc. parl.*, Sén., sess. extr. 1988, n° 47-247/2, p. 153 ; N. COLETTE-BASECQZ et N. HAUTENNE, « Quelques questions juridiques concernant l'enfant à naître et le nouveau-né », in *Eléments d'éthique périnatale. De l'obstétrique à la réanimation*, Namur, Presses universitaires de Namur, p. 65 ; Civ. Liège (6e ch.), 30 novembre 2009, *J.L.M.B.*, 2010, p. 748.

¹⁶³ A. DE NAUW, *Initiation au droit pénal spécial*, op. cit., p. 195.

¹⁶⁴ B. MOUFFE, op. cit., p. 241 ; J. MILLIEZ, *L'euthanasie du fœtus: médecine ou eugénisme?*, Paris, Odile Jacob, 1999, pp. 17-18.

¹⁶⁵ B. MOUFFE, op. cit., p. 243.

¹⁶⁶ Avant que le délai de douze semaines depuis la conception ne s'écoule, nous parlons d'interruption *volontaire* de grossesse.

constituait un argument permettant à celle-ci de recourir à un avortement¹⁶⁷. A ce niveau, cette nouvelle législation n'apporte pas vraiment un élément révolutionnaire.

Précisons que lorsque la condition dont il est question au sein de ce paragraphe est remplie et que l'avortement postérieur à la douzième semaine peut être pratiqué en toute légalité, il peut avoir lieu jusqu'à la fin de la grossesse¹⁶⁸. Autrement dit, il n'y a pas de délai ultime, si ce n'est avant l'accouchement¹⁶⁹. La Belgique est sur ce point très libérale¹⁷⁰. Nous pouvons nous estimer chanceux car ceci signifie que quel que soit le moment où la femme découvre cette affection, elle peut mettre un terme à la grossesse. *A contrario*, en Pologne, qui est un pays très catholique et par conséquent très restrictif à l'égard de l'IVG, ce n'est pas le cas. Dans une affaire de la Cour de Strasbourg, une jeune femme qui disposait du délai légal pour avorter¹⁷¹, a été victime de la procrastination des médecins en ce qu'elle n'a pas obtenu les informations concernant les risques médicaux à temps. Ce n'est qu'après l'écoulement du délai légal qu'on lui annonce le risque de malformation de son futur enfant. En Belgique, il aurait été possible de demander l'interruption médicale de grossesse en vertu de ce que nous venons d'analyser. En revanche, en Pologne, cette règle n'existant pas, la jeune femme a accouché d'un enfant souffrant du syndrome de Turner. La Cour a conclu, suite à la constatation des souffrances subies par la femme suite à l'accouchement, à une violation de l'article 3 et de l'article 8 de la CEDH promouvant respectivement l'interdiction des traitements inhumains et dégradants et le droit au respect de la vie privée¹⁷².

§2. Reconnaissance par deux médecins

Si la première exigence est remplie, le médecin qui a été sollicité et qui est censé intervenir devra s'adresser à un deuxième médecin¹⁷³ qui devra émettre un avis quant à la question de procéder ou

¹⁶⁷ Cass., 5 février 1985, précité ; Bruxelles, 14 mars 1984, *Journ. proc.*, 1984, liv. 43, p. 27, note R. ORFINGER-KARLIN et M. COULON, « Réflexions sur la contrariété des décisions rendues par la Cour d'appel de Bruxelles en matière d'avortement ».

¹⁶⁸ Y.-H. LELEU, *op. cit.*, p. 173 ; H. NYS, *La médecine et le droit*, *op. cit.*, p. 187.

¹⁶⁹ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 232, « À partir du début de l'accouchement, il ne saurait en effet plus être question d'interruption de grossesse et la prévention d'infanticide, prévue par l'article 396 du Code pénal, peut trouver à s'appliquer ».

¹⁷⁰ voy. D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 232 qui cite l'audition de M. Martin Île, président de la Commission d'éthique, UZ Leuven ; Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/3, p. 89.

¹⁷¹ L. COHEN et G. WILLEMS, *op. cit.*, pp. 561-562 ; Cour eur. D.H., arrêt R.R. c. Pologne du 26 mai 2011, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-104912> (consulté le 18 mai 2020).

¹⁷² *Ibid.* ;

¹⁷³ C. pén., art. 350, 4° ancien et Loi du 15 octobre 2018, art. 2, 5° ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 44.

non à l'opération¹⁷⁴. Son choix, devant pouvoir faire l'objet d'un contrôle du juge, doit être sous forme écrite, daté et signé¹⁷⁵ et sera inséré dans le dossier médical¹⁷⁶.

À ce sujet, la loi n'indique rien quant à la nature de cet avis ni quant au statut de ce second médecin. Or, premièrement, « *comment pourrait-on imaginer qu'un médecin se décide à pratiquer un avortement malgré l'avis négatif de son collègue, sachant que cet acte est susceptible d'être contrôlé par le pouvoir judiciaire ?* »¹⁷⁷. Deuxièmement, il est logique de supposer que le deuxième médecin duquel émane cet avis soit également un spécialiste répondant aux mêmes conditions que le premier¹⁷⁸¹⁷⁹. Ainsi, nous déduisons, malgré le silence du législateur, que pour recourir à une interruption thérapeutique ou médicale de grossesse, les deux avis doivent être positifs et émaner de deux médecins professionnels¹⁸⁰.

Section 3. Sanctions

Les conséquences de caractère pénal découlant de la transgression des conditions citées ci-dessus, en considérant que la femme ait donné son consentement, dépendent de l'acteur concerné. La femme sera punie d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de 50 francs à 200 francs¹⁸¹. Le sujet ayant provoqué l'interruption de grossesse, que ce soit un médecin ou autre, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à un an et d'une amende de 100 francs (euros) à 500 francs (euros)¹⁸². Voulant rester cohérent quant à la matière traitée, nous n'allons pas nous attarder sur les circonstances aggravantes telles que l'avortement provoqué avec violence ou l'avortement provoqué sans consentement de la femme¹⁸³.

¹⁷⁴ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 4.

¹⁷⁵ *Doc. parl.*, Ch., sess. ord. 1989-1990, n° 47-950/9, p. 126.

¹⁷⁶ C. pén., art. 350, 4° ancien et Loi du 15 octobre 2018, art. 2, 5° ; D. HOLZAPFEL, « La loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse - Ceci n'est pas une dépénalisation de l'avortement », in *La science pénale dans tous ses états*, Bruxelles, Larcier, 2019, p. 234.

¹⁷⁷ J. SACE, « Chronique de législation 1990 », *Rev. dr. pén.*, 1991, p. 469.

¹⁷⁸ Proposition de loi n° 47-247/2 précitée, p. 154.

¹⁷⁹ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 234.

¹⁸⁰ Proposition de loi n° 47-247/2 précitée, p. 155.

¹⁸¹ C. pén., art. 351 ancien et Loi du 15 octobre 2018, art. 3, al. 3 ; Depuis l'euro l'amende est de 50 euros à 200 euros. En Belgique l'euro existe depuis le 1er janvier 1999 sous la forme scripturale et depuis le 1er janvier 2002, également sous la forme de billets et de pièces. COMMISSION DE NORMES COMPTABLES, « Avis CNC 173/1 - Passage à l'euro : aspects de droit comptable », <https://www.cnc-cbn.be/fr/avis/passage-a-leuro-aspects-de-droit-comptable>, consulté le 8 mars 2020.

¹⁸² C. pén., art. 350, al. 1 ancien et Loi du 15 octobre 2018 précitée, art. 3, al. 1 ; V. LAFARQUE, « Vers une dépénalisation de l'avortement ? », *op. cit.*, p. 15.

¹⁸³ C. pén., art. 348 et 349.

Section 4. Commission d'évaluation

Comme nous l'avons déjà évoqué, compte tenu des oppositions quant à l'entrée en vigueur de la loi de 1990 libéralisant l'avortement, celle-ci résulte d'un compromis. Qui dit compromis dit concessions entre parties ayant des volontés contradictoires. Une des concessions que les partisans de la loi ont dû faire aux opposants consistait précisément en la mise en place de la Commission d'évaluation¹⁸⁴.

Ainsi, quatre mois après l'entrée en vigueur de la loi du 3 avril 1990, le législateur a créé le 13 août 1990 une Commission d'évaluation¹⁸⁵. Cette Commission entra officiellement en exercice cinq mois suivant sa création. Elle a pour rôle, comme l'indique son nom, d'évaluer la pratique de l'interruption de grossesse par rapport à cette nouvelle législation¹⁸⁶. Aujourd'hui l'enregistrement des statistiques liées à l'interruption de grossesse est obligatoire dans notre pays¹⁸⁷.

Cette évaluation se fait par le biais de deux étapes consistant en deux principaux devoirs de la Commission d'évaluation.

La première mission de la Commission consiste en la rédaction de deux documents modèles. L'un est adressé au médecin intervenant, l'autre à l'établissement où a lieu l'avortement¹⁸⁸.

Le médecin va donc être muni d'un document qu'il va devoir compléter et envoyer au plus tard quatre mois après l'intervention¹⁸⁹. Parmi les informations requises, il y a tout d'abord celles concernant la patiente et notamment son âge, son état civil, son domicile ou encore le nombre d'enfants à charge. Ensuite, le médecin devra insérer des renseignements concernant l'interruption de grossesse en tant que telle, et notamment, la date de la demande, la date de l'opération ainsi que

¹⁸⁴ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 14.

¹⁸⁵ 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, *M.B.*, 20 octobre 1990, p. 20101.

¹⁸⁶ A. VIJVERMAN, « Un nouveau souffle pour la commission d'évaluation de la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse », *Rev. dr. santé*, 2009-2010, pp. 266-267 ; N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, pp. 36-37 ; B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 233.

¹⁸⁷ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 7.

¹⁸⁸ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, pp. 36-37.

¹⁸⁹ *Ibid.*

la méthode utilisée afin d'y parvenir ou les méthodes de contraception éventuellement prises par la femme ayant donc échoué¹⁹⁰.

Quant à l'établissement, celui-ci sera chargé de présenter un rapport annuel¹⁹¹ dans lequel il y indiquera le nombre de sollicitations ainsi que les éventuels refus¹⁹². Les établissements concernés sont surtout les centres extra-hospitaliers¹⁹³, accueillant environ 80% du nombre total d'avortements¹⁹⁴. Le reste des interventions a lieu dans les établissements hospitaliers¹⁹⁵.

La deuxième mission de la Commission consiste à rassembler toutes les informations recueillies¹⁹⁶ afin de créer un rapport qu'elle publiera et présentera au Sénat¹⁹⁷. Ce dossier comprend des lignes directrices ayant pour but l'amélioration des conditions d'aide des patientes ainsi qu'une diminution du nombre d'avortements. Cette communication prendra surtout la forme d'un rapport statistique¹⁹⁸ en ce qu'il contient des chiffres clés en rapport avec l'obéissance de la loi¹⁹⁹.

Nous remarquons ici l'intérêt des plus conservateurs de vouloir mettre sur pied cette Commission. En effet, celle-ci aurait pu permettre de démontrer une hausse impressionnante du taux d'avortement suite à l'entrée en vigueur de la loi et les plus réticents à l'IVG auraient eu donc l'opportunité de la dénoncer²⁰⁰. Pourtant, les résultats démontrent que la nouvelle loi n'a pas encouragé l'interruption de grossesse²⁰¹. En effet, les éventuelles augmentations qui ont pu être observées étaient dues à la hausse démographique de la population. Autrement dit, quand le nombre d'IVG augmentait, il évoluait dans la même proportion que le nombre de naissances²⁰².

Précisons qu'environ trois ans plus tard, à partir de 1993, il y a eu une hausse du nombre effectif d'IVG communiquées à la Commission, mais celle-ci n'est pas source d'une réelle augmentation

¹⁹⁰ *Ibid.*

¹⁹¹ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 36.

¹⁹² *Ibid.*, pp. 36-37.

¹⁹³ Cela atteste sûrement de l'idée que les femmes ont le sentiment que le sujet de l'avortement est tabou.

¹⁹⁴ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 8.

¹⁹⁵ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 7.

¹⁹⁶ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, pp. 36-37.

¹⁹⁷ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 7.

¹⁹⁸ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, pp. 36-37.

¹⁹⁹ *Ibid.*

²⁰⁰ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 233 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 14.

²⁰¹ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 234 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 14.

²⁰² CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 4.

d'avortements²⁰³. En effet, les experts précisent qu'elle témoigne tout simplement d'une information davantage complète et fiable²⁰⁴. Ils insinuent donc que dans les années 1990, les avortements n'ont simplement pas été tous dénoncés, ce qui peut paraître tout à fait logique étant donné la méfiance et la crainte que suscitait encore la confession d'avoir subi une interruption de grossesse²⁰⁵.

Aujourd'hui, si nous prenons le nombre d'avortements en Belgique pour 1000 femmes en âge de procréer, donc entre 15 et 44 ans, le taux s'élève à environ 9,3²⁰⁶. Il demeure un des cinq taux plus faibles du monde entier²⁰⁷. À titre d'illustration, en France il est de 14,3 et aux États-Unis il monte jusqu'à 24²⁰⁸. Ce taux, en Belgique, se traduit aujourd'hui par environ 20.000 avortements par an en Belgique²⁰⁹.

Les résultats de la Commission ont été à l'origine du « Manifeste des 350 »²¹⁰ en mars 2016 où 350 personnes disent avoir avorté ce qui a par la suite engendré le dépôt de propositions de loi afin de sortir la matière concernant l'interruption de grossesse du Code pénal²¹¹. Celles-ci ont donné lieu à la nouvelle loi du 15 octobre 2018 en vigueur aujourd'hui que nous allons traiter ci-dessous.

Chapitre IV: Loi du 15 octobre 2018

La loi du 3 avril 1990, même si révolutionnaire car elle donne accès de manière légale à l'interruption de grossesse, suscite tout de même des débats²¹². En effet, malgré le caractère plus libéral, certains réclament que, au vu des conditions très strictes, elle ne prodigue pas un réel *droit* à l'avortement et que le compromis a fait peser la balance davantage du côté des opposants entraînant ainsi l'insatisfaction des partis pro-avortement.

²⁰³ Rapport de la Commission d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse présenté au Parlement le 19 mai 2009, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2008-2009, n° 52-1745/1, et Sén., sess. ord. 2008-2009, n° 4-1137/2.

²⁰⁴ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 7.

²⁰⁵ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 4 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, pp. 22-23.

²⁰⁶ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 4.

²⁰⁷ Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 3 ; Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 7 ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 14.

²⁰⁸ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 4.

²⁰⁹ Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 3 ; Proposition de loi n° 54-3216/1 précitée, p. 3 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 226.

²¹⁰ Manifeste des 350, <https://www.manifestedes350.be/> (consulté le 2 avril 2020).

En 1971, il y eut le « Manifeste des 343 » en France.

²¹¹ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 234.

²¹² Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 5

Ainsi, afin de pallier à cela, en début de l'année 2018 se mettent au travail les députés plus progressistes afin de remplacer cette législation par une nouvelle qui soit conforme aux revendications de divers médecins, juristes, dirigeants des centres de planning familial qui ont été présents lors des discussions au sein de la Chambre des représentants²¹³.

La proposition de loi²¹⁴ émanant Davis Clarinval et consorts a donné naissance à la loi du 15 octobre 2018²¹⁵, dernière législation en la matière à l'heure d'aujourd'hui²¹⁶.

Afin d'examiner le contenu de cette loi, il est plus aisé de présenter cette législation en la comparant à celle qu'elle remplace et que nous avons étudié ci-avant²¹⁷.

Section 1. Apports

Premièrement, au niveau des conditions donnant accès à l'IVG, cette loi supprime l'obligation de la demanderesse d'être en état de détresse²¹⁸. Ce critère que nous avons critiqué - car non seulement le médecin était amené à juger d'un élément ne rentrant pas dans son champ professionnel mais aussi parce qu'il pourrait éventuellement en faire un usage détourné de son but initial - ne doit donc plus être un état dont la femme doit faire preuve. Cette décision a été prise conformément à l'avis émis par le Conseil d'Etat en octobre 1989 par rapport à la proposition de loi *Lallemand-Michielsens* déclarant que cette condition était trop vague²¹⁹. Notons que le Conseil d'Etat du Grand-duché du Luxembourg stipule que cette situation est propre à chaque femme enceinte sans vouloir l'être, et que la femme seule sait si elle se trouve dans un tel état ou non²²⁰.

Deuxièmement, en ce qui concerne le délai de réflexion de six jours, deux précisions sont apportées par la nouvelle loi. Tout d'abord, celui-ci n'est plus obligatoire lorsqu'un problème médical grave et

²¹³ Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/1 ; Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n° 55-740/1, p. 3 ; Proposition de loi n° 54-3216/1 précitée ; Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/9, p. 26 ; S. TACK, « Modification de la législation sur l'avortement : assouplissement réel ou occasion manquée ? », *Rev. dr. santé*, 2018-2019, p. 155.

²¹⁴ Proposition de loi n° 54-3216/1 précitée.

²¹⁵ Loi du 15 octobre 2018 précitée ; Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 4 ; Proposition de loi dépenalisant l'avortement et actualisant la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. extr. 2019, n° 55-458/1, p. 4.

²¹⁶ La loi du 15 octobre 2018 est en vigueur depuis le 8 novembre 2018.

²¹⁷ Loi du 3 avril 1990 précitée.

²¹⁸ Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 4 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 225.

²¹⁹ Proposition de loi n° 47-247/8 précitée, p. 6 ; Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 3.

²²⁰ Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 7.

urgent se présente, de telle sorte qu'il peut être diminué voire éliminé²²¹. Concernant ce premier élément, *pouvons-nous réellement parler d'une révolution étant donné que la jurisprudence de l'époque avait déjà accepté cette possibilité ?*²²² En tout cas, force est de constater que cette alternative a été entérinée dans la loi²²³. La deuxième précision consiste en ce que cette période suspend le délai de douze semaines à partir de la conception dans lequel l'avortement doit être réalisé. Cela signifie que ce dernier est, dans les faits, allongé de six jours²²⁴²²⁵²²⁶. Précisons à ce titre, que si le délai en question expire un jour férié légal ou durant un week-end, l'interruption de grossesse aura lieu le prochain jour ouvrable²²⁷. Ainsi, les douze semaines constituent le délai dans lequel l'interruption doit être demandée, mais non pas pratiquée²²⁸.

Troisièmement, le désavantage que causait jusque-là à la femme l'objection de conscience du médecin est compensé par un nouveau devoir du professionnel en vertu de l'arrêt *R.R. c. Pologne* de la Cour européenne des droits de l'homme²²⁹. La nouvelle obligation consiste à indiquer les coordonnées d'un confrère ou d'un établissement qui pratique l'interruption de grossesse²³⁰ et de lui transmettre le dossier médical de la patiente²³¹. En Italie, ce pouvoir est exploité à outrance par les médecins et l'article 9 de la loi italienne de 1978 ne prévoit pas de devoir de redirection, contrairement à la Belgique aujourd'hui. Le Comité européen des droits sociaux constate une violation de l'Italie des articles 11 (droit à la protection de la santé) et E (non-discrimination) de la Charte sociale européenne²³².

Quatrièmement, une nouvelle infraction voit le jour: l'entrave à l'avortement. Ainsi, le délit d'entrave sanctionnera d'un emprisonnement de trois mois à un an et d'une amende de 100 à 500 euros²³³ celui qui tentera d'empêcher une femme d'accéder librement à un établissement lui permettant d'avorter²³⁴. Toutefois, les travaux préparatoires précédant l'adoption de cette loi

²²¹ Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 4 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 225 ; S. TACK, *op. cit.*, p. 156.

²²² Corr. Bruges, 7 février 2006, *Rev. dr. santé*, 2006-2007, p. 186, note M.-N. VEYS, « Abortus bij minderjarige en wilsonbekwame patiënten : de rol van de Wet Patiëntenrechten en de noodtoestand », p. 153.

²²³ Loi du 15 octobre 2018 précitée, art. 2, 3°.

²²⁴ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 230.

²²⁵ *Ibid.*, p. 225.

²²⁶ S. TACK, *op. cit.*, p. 156.

²²⁷ Loi du 15 octobre 2018 précitée, art. 2, 3° ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 230.

²²⁸ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 228.

²²⁹ C.A., 19 décembre 1991, n°39/91, 6.B.19 et s. ; Cour eur. D.H., arrêt R.R. c. Pologne du 26 mai 2011, §206, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-104912> (2 mai 2020).

²³⁰ Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 4 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 225 ; S. TACK, *op. cit.*, p. 156.

²³¹ *Ibid.*

²³² Charte sociale européenne du 3 mai 1996, Strasbourg, art. 11 et E ; J.-M. LARRALDE, « Le Comité européen des droits sociaux face aux dysfonctionnements des interruptions de grossesse », *Rev. trim. dr. h.*, 2015, pp. 404-405.

²³³ V. LAFARQUE, « Nouvelle loi relative à l'IVG : réelle nouveauté ? », *op. cit.*, p. 15.

²³⁴ Loi du 15 octobre 2018 précitée, art. 3, al. 2 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 225 ; S. TACK, *op. cit.*, pp. 156-157.

précisent que cet acte doit être physique et donc, *a contrario*, un empêchement basé uniquement sur des paroles ou sur une pression psychologique n'est pas punissable²³⁵. Il s'agit donc d'un délit qui dans la pratique ne se rencontre pas fréquemment²³⁶.

Cinquièmement, en modifiant l'article 383 du Code pénal, la loi abroge les incriminations de la publicité, de la vente et de la fabrication des moyens préconisant la pratique et destinés à faire avorter une femme²³⁷. Cette règle qui existait depuis 1923²³⁸ était devenue désuète mais surtout n'était pas en phase avec l'article 10 de la CEDH qui promeut la liberté d'expression²³⁹. Ainsi, dorénavant, les sites internet des différentes organisations et associations pro-avortement pourront légalement contenir des renseignements quant aux procédures à suivre afin d'interrompre une grossesse²⁴⁰.

Nous pouvons qualifier ces trois dernières modifications comme constituant des éléments permettant à la femme de recourir à une interruption de grossesse *légal* (c'est-à-dire avant l'expiration du délai de douze semaines) avec plus de facilité.

Enfin, une modification puise sa source dans l'*instrumentum* contenant les articles relatifs à l'avortement. Ayant jusqu'ici toujours trouvé sa place dans le Code pénal, il est transposé en 2018 dans une loi particulière qui est la loi dont il est question sous ce chapitre²⁴¹. Cette transposition avait pour but de faire de l'IVG un réel droit relevant de la santé publique et donc parallèlement de mettre fin au sentiment de culpabilité dont faisaient preuve les femmes suite à sa place dans le Code pénal²⁴². De plus, la présentation des articles est différente par rapport à celle que nous avons auparavant dans le Code pénal. Alors qu'autrefois, l'IVG constituait une *infraction* sauf si les conditions étaient respectées, aujourd'hui l'article 2 de la loi du 15 octobre 2018 présente l'avortement comme une *possibilité* pour laquelle il faut respecter les conditions explicitées au sein

²³⁵ Proposition de loi n° 54-3216/3 précitée, p. 15.

²³⁶ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 237.

²³⁷ Loi du 15 octobre 2018 précitée, art. 7.

²³⁸ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 231.

²³⁹ T. VANSWEEVELT et F. DEWALLENS (dir.), *Handboek Gezondheidsrecht. Volume II. Rechten van patiënten: van embryo tot lijk*, Antwerpen, Intersentia, 2014, pp. 219 et 220.

²⁴⁰ S. TACK, *op. cit.*, p. 157.

²⁴¹ Loi du 15 octobre 2018, *M.B.*, 29 octobre 2018, p. 82140 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 224.

²⁴² Proposition de loi n° 54-3216/1 précitée ; Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 4 : les auditions en Commission de la Justice de la Chambre des représentants avaient fait ressortir que la position de cette matière dans le Code pénal était une source de culpabilité pour les femmes.

du même article²⁴³, l'article 3 stipulant que la pratique sera incriminée si les exigences ne sont pas respectées²⁴⁴. Cette modification reflète à nos yeux une évolution non anodine. En effet, le rapport à la règle de droit est un élément crucial dans la façon de percevoir certains actes. Ainsi, préciser qu'il s'agit d'un acte légal et autorisé dans les premières dispositions est symboliquement percutant et peut, selon nous, inférer une approche différente par rapport à cette pratique.

Tout cela est certes louable, en revanche rappelons-nous du but premier de cette loi: faire de l'avortement un véritable droit relevant de la santé publique et par conséquent le transformer en une véritable liberté propre à la femme²⁴⁵. *Pouvons-nous aujourd'hui réellement parler d'un droit à l'avortement suite à cette loi ?*

Section 2. Observations

Beaucoup d'auteurs critiquent cette nouvelle loi attestant qu'elle n'est plus en phase avec les mentalités d'aujourd'hui et revendiquent l'entrée en vigueur d'une nouvelle législation encore plus progressiste en la matière.

Parmi ces sujets se trouvent des partis politiques pro-avortement - le Parti Socialiste (PS), Écolo-Groen, le Mouvement Réformateur (MR), Open Vlaamse Liberalen en Democraten (Open VLD), le Parti du Travail de Belgique (PTB), et le Démocrate Fédéraliste Indépendant (DéFI)²⁴⁶ - ainsi que plusieurs organisations et associations dont la Fédération laïque des centres de planning familial, le Conseil des femmes francophones de Belgique (Vrouwenraad²⁴⁷ en Flandre), le Centre d'Action laïque ou encore le Groupe d'Action des Centres extra-hospitaliers pratiquant l'avortement. On retrouve encore des détracteurs dans la magistrature, dans la société civile ainsi que parmi le monde universitaire²⁴⁸ ou des experts auditionnés en Commission de justice de la Chambre des représentants.

²⁴³ L. OPLINUS, « «Nieuwe» abortuswet ziet na 28 jaar levenslicht », *Juristenkrant*, 10 octobre 2018, p. 5 ; D. BERNARD, S. DATOUSSAID, E. D'URSEL, et V. ELOY, « L'autonomie reproductive et les droits des femmes à l'aune de trois nouvelles lois «symboliques»: du glissement au recul ? », *J.T.*, 2019, p. 346.

²⁴⁴ Proposition de loi n° 54-3216/3 précitée, p. 14.

²⁴⁵ Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 4.

²⁴⁶ S. TACK, *op. cit.*, p. 155.

²⁴⁷ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 11.

²⁴⁸ E. GROUTARS, « La commission de la Justice approuve la proposition de loi de la majorité sur la sortie du Code pénal de l'avortement », dans *RTBF*, 19 septembre 2018, https://www.rtbf.be/info/societe/detail_la-commission-de-la-justice-approuve-la-proposition-de-loi-de-la-majorite-sur-la-sortie-du-code-penal-de-l-avortement?id=10023050 (consulté le 7 janvier 2020).

Selon ces acteurs, l'évolution des mentalités depuis 1990 jusque fin 2018 aurait dû déboucher sur une situation légale complètement progressiste. Toutefois, les nouveautés amenées par la loi du 15 octobre 2018 ne permettent pas de considérer cette loi comme bousculant le cadre légal²⁴⁹.

Se prétendant révolutionnaire surtout parce qu'elle a supprimé la notion d'état de détresse²⁵⁰ et parce qu'elle a sorti l'avortement du Code pénal, la loi du 15 octobre 2018 est justement attaquée au regard de ces deux modifications. Analysons quelles en sont les principales raisons.

En ce qui concerne la première modification, les auteurs pro-avortement ne se concentrent pas sur l'unique condition qui a été supprimée, mais plutôt sur celles qui sont restées intactes. En d'autres mots, la déception des partis politiques progressistes se concentre sur l'idée, que hormis « quelques phrases reformulées »²⁵¹, il n'y a pas eu d'assouplissement des critères requis donnant accès à une IVG légale²⁵². En effet, l'article 2, 1°, a) de la nouvelle loi du 15 octobre 2018 stipule que le délai dans lequel une femme peut avorter en toute légalité est celui de douze semaines et l'article 2, 3° évoque le délai de six jours qui doit s'écouler entre la première consultation chez le médecin et l'intervention en tant que telle²⁵³. Mis à part deux tempéraments apportés pour ce dernier délai²⁵⁴, rien n'a donc changé. Pourtant, ces deux conditions étaient justement critiquées car elles n'étaient pas - comme nous le verrons au sein du deuxième titre - adéquates²⁵⁵.

En ce qui concerne le deuxième amendement, certes le régime de l'avortement se trouve dorénavant dans une loi particulière, mais les sanctions pénales sont conservées²⁵⁶. Non seulement elles sont encore présentes, mais elles demeurent identiques aux anciens articles 350, al. 1 et 352 du Code pénal qui précisaient la peine encourue pour le médecin (ou toute autre personne ayant pratiqué l'avortement) et la demanderesse respectivement²⁵⁷. Ce déplacement en dehors du Code pénal est donc plutôt d'ordre symbolique²⁵⁸. *À quoi bon le sortir de l'instrument pénal si la femme et le*

²⁴⁹ V. LAFARQUE, « Nouvelle loi relative à l'IVG : réelle nouveauté ? », *op. cit.*, p. 15.

²⁵⁰ voy. supra: avant l'état de détresse était une condition nécessaire à remplir par la femme enceinte désirant avorter.

²⁵¹ V. LAFARQUE, « Nouvelle loi relative à l'IVG : réelle nouveauté ? », *op. cit.*, p. 15 ; voy. « section 2: Apports ».

²⁵² Proposition de loi visant à assouplir les conditions pour recourir à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. extr. 2019, n° 55-158/1, p. 3.

²⁵³ S. TACK, *op. cit.*, p. 156 ; FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'IVG dans le monde en 2019: entre multiplication des attaques et manque d'avancées législatives », *op. cit.*, p. 2.

²⁵⁴ *Ibid.*

Les deux tempéraments sont: une raison médicale urgente qui permettrait de raccourcir voire de supprimer le délai, et le fait que les six jours suspendent désormais le délai de 12 semaines (voy. *supra*).

²⁵⁵ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 6 ; S. TACK, *op. cit.*, p. 155.

²⁵⁶ Loi du 15 octobre 2018, art. 3.

²⁵⁷ V. LAFARQUE, « Nouvelle loi relative à l'IVG : réelle nouveauté ? », *op. cit.*, p. 15.

²⁵⁸ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 6 ; S. TACK, *op. cit.*, p. 156 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 225.

*médecin peuvent tout de même se voir confrontés aux mêmes peines(incluant l'emprisonnement) qu'en 1990 en cas de non-respect des conditions*²⁵⁹ ? Ce maintien de l'avortement, non dans le Code pénal, mais dans le *champ* pénal²⁶⁰ reflète la preuve qu'aujourd'hui l'avortement est seulement permis et autorisé sous certaines conditions (n'ayant pas changé depuis 1990), mais il n'est pas un *droit* car en cas de non-respect des conditions l'acte devient un délit²⁶¹. La loi reste donc bel et bien pénale²⁶².

La raison pour laquelle cette loi ne constitue pas une réelle révolution et n'est donc pas une avancée considérable pour les femmes est qu'à nouveau, tout comme pour la loi du 3 avril 1990, celle-ci résulte d'un compromis²⁶³. En effet, au moment de voter la loi, le texte a été approuvé par la majorité des votes²⁶⁴ mais les partis Nieuw-Vlaamse Alliantie (N-VA) et le Christen-Democratisch en Vlaams (CD&V) se sont montrés réticents à l'idée de sortir l'avortement du Code pénal²⁶⁵²⁶⁶. En juillet 2018, une proposition de compromis a donc été élaborée par le CD&V, la N-VA, l'Open VLD et le MR²⁶⁷. Celle-ci a été approuvée par les partis de la majorité en Commission de Justice de la Chambre en septembre 2018 et ensuite adoptée en séance plénière par la Chambre des représentants le 4 octobre 2018²⁶⁸. Ceci signifie que les auteurs de la proposition de loi qui voulaient élargir davantage les conditions²⁶⁹ ainsi que dissocier l'IVG des sanctions pénales²⁷⁰, ont dû renoncer à leurs revendications afin de trouver un terrain d'entente²⁷¹.

Il a donc été décidé d'une dépénalisation que nous pouvons à nouveau qualifier de *partielle*. C'est pourquoi aujourd'hui, les partis politiques qualifient cette nouvelle loi d'inutile de par le fait que les

²⁵⁹ Proposition de loi visant à assouplir les conditions pour recourir à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. extr. 2019, n° 55-158/1, p. 3 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 222.

²⁶⁰ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 236.

²⁶¹ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, p. 5.

²⁶² D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 220.

²⁶³ Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/3, p. 15.

²⁶⁴ MJ, « Dépénalisation de l'avortement : le débat revient au Parlement », dans *RTBF*, 22 octobre 2019, https://www.rtbf.be/info/belgique/detail_depenalisation-de-l-avortement-le-debat-revient-au-parlement?id=10347887 (consulté le 7 janvier 2020).

²⁶⁵ *Ibid.*

²⁶⁶ E. GROUTARS, « La commission de la Justice approuve la proposition de loi de la majorité sur la sortie du Code pénal de l'avortement », dans *RTBF*, 19 septembre 2018, https://www.rtbf.be/info/societe/detail_la-commission-de-la-justice-approuve-la-proposition-de-loi-de-la-majorite-sur-la-sortie-du-code-penal-de-l-avortement?id=10023050 (consulté le 7 janvier 2020).

²⁶⁷ Proposition de loi n° 54-3216/1 précitée.

²⁶⁸ Projet de loi du 4 octobre 2018 relatif à l'interruption volontaire de grossesse, abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal et modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses dispositions législatives, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. 2018, n° 54-3216/9.

²⁶⁹ S. TACK, *op. cit.*, p. 155.

²⁷⁰ Proposition de loi n° 55-158/1 précitée, p. 3.

²⁷¹ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 225. ; Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/3, p. 15.

femmes sont toujours soumises aux mêmes désavantages pratiques²⁷². De plus, il s'agit selon eux d'une « tromperie grossière à l'égard de la population »²⁷³ car il s'agit là d'une loi qui prétend émettre un progrès en réalité non avvenu²⁷⁴.

La législation du 15 octobre 2018 a donc manqué l'objectif des plus libéraux à faire de l'IVG un réel droit²⁷⁵. Nous en sommes à une profonde stagnation au niveau du droit des femmes²⁷⁶.

Ajoutons une parenthèse. Au niveau de la définition de l'avortement, nous avons vu que sous le régime légal antérieur l'avortement était défini de manière stricte. En effet, la notion n'incluait pas l'interruption de grossesse effectuée à un moment où fœtus était viable (donc à partir de la vingt-deuxième semaine après la conception). *Devons-nous aujourd'hui toujours prendre en compte la même définition ?* Nous l'ignorons car ni la loi du 15 octobre 2018 ni les travaux préparatoires précédant celle-ci ne contiennent de précisions quant à la signification exacte de la notion d'avortement. Ainsi, soit, nous nous rallions à l'ancienne définition, mais en procédant de la sorte nous maintenons l'incohérence légale qui en résulte (voy. supra) ; soit, nous considérons que la loi du 15 octobre 2018 ne se conforme pas au contenu des travaux préparatoires de la loi du 3 avril 1990 désormais abrogée. Cependant, dans ce dernier cas, la notion d'avortement serait plus large car elle inclurait l'interruption du cours de la grossesse même lorsque le fœtus est viable. Le cas échéant, ce serait une preuve que l'objectif du législateur de « dépénaliser » davantage l'avortement est encore moins atteint car des actes non pénalisés autrefois sous le régime légal de l'avortement (interruption de grossesse à partir de la vingt-deuxième semaine du fœtus) le deviennent le 15 octobre 2018²⁷⁷.

Mis à part cette parenthèse, maintenant que nous avons expliqué en quoi la *mise en place* de cette nouvelle loi est critiquable, nous verrons au sein du prochain titre en quoi le *contenu* - demeurant sensiblement identique depuis le 3 avril 1990 - est critiquable et quelles sont les raisons appelant à une amélioration des conditions et à la suppression des sanctions pénales.

²⁷² Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 4 ; Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 6 ; S. TACK, *op. cit.*, p. 157.

²⁷³ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, p. 5.

²⁷⁴ Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 3.

²⁷⁵ Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 3 ; Proposition de loi n° 54-3216/3 précitée.

²⁷⁶ C. TONERO, « CQFD : Faut-il complètement dépénaliser l'avortement ? », dans *RTBF*, 23 octobre 2019, https://www.rtbf.be/info/societe/detail_cqfd-faut-il-completement-depenaliser-l-avortement?id=10349129, publié le mercredi 23 octobre 2019 (consulté le 19 novembre 2019).

²⁷⁷ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 226.

Titre II: Critique des conditions temporelles actuelles

Le nouveau cadre légal souhaité par les divers acteurs progressistes, dont ceux listés plus haut, préconiserait deux grands aspects: l'élargissement des conditions donnant accès à l'avortement et la dépénalisation totale de l'interruption de grossesse c'est-à-dire la suppression des sanctions pénales.

Au sein de ce titre, nous présenterons ces deux revendications qui aujourd'hui sont transposées dans plusieurs propositions de loi déposées postérieurement à la loi du 15 octobre 2018 par les partis politiques les plus progressistes belges que nous avons cité plus haut²⁷⁸.

La façon de procéder sera la suivante: les deux premiers chapitres concerneront chacun une condition temporelle (il ne nous sera en effet pas possible d'analyser toutes les conditions), et au sein de chacun d'entre eux, nous présenterons d'abord le changement recherché par les partis politiques (c'est-à-dire le nouveau délai proposé), ensuite les arguments déployés pour s'opposer au maintien d'un tel délai, et enfin une solution que nous préconiserons. Le troisième chapitre sera dédié aux sanctions qui s'appliquent en cas de non-respect de ces délais (ou d'autres conditions) et la même structure sera présentée afin de critiquer la présence de celles-ci à l'égard de la femme et du médecin.

Nous allons principalement parler au nom des partis politiques. Étant donné que ce travail est de caractère juridique, nous avons procédé essentiellement à un examen des diverses propositions de loi (qui, en ce qui concerne les plus libérales dont nous parlerons ici, déploient toutes à peu près les mêmes arguments). Cependant, il est pertinent de souligner que cette cause est également soutenue par des médecins belges qui ont lancé une pétition en cette faveur²⁷⁹, ainsi que par la Fédération laïque des centres de planning familial, par le Conseil des femmes francophones de Belgique (Vrouwenraad²⁸⁰ en flamand) ainsi que par beaucoup d'autres mouvements féministes.

²⁷⁸ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée ; Proposition de loi n° 55-614/1 précitée; Proposition de loi n° 55-385/1 précitée; Proposition de loi n° 55-740/1 précitée ; Proposition de loi n° 55-158/1 précitée ; Proposition de loi n° 55-676/1 précitée ; Proposition de loi n° 55-458/1 précitée.

²⁷⁹ Pétition,

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nkxBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform (consulté le 11 mars 2020).

²⁸⁰ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 11.

Chapitre I: Délai de rigueur de douze semaines

La femme ne peut subir un avortement qu'au cours du délai de douze semaines à partir de la conception.

Section 1. Changement recherché

Les propositions de loi déposées considèrent de manière unanime²⁸¹ ce délai de douze semaines comme étant excessivement court²⁸². La volonté de ces partis est celle d'allonger le délai²⁸³ et donc parallèlement de mettre sur pied des structures permettant un avortement durant le deuxième trimestre de grossesse²⁸⁴ où la méthode d'avortement n'est plus médicamenteuse mais devient chirurgicale et peut être source de complications²⁸⁵.

En fonction du parti politique en question, ce délai convoité va jusqu'à 16²⁸⁶, 18²⁸⁷ voire 20²⁸⁸ semaines de grossesse depuis la conception²⁸⁹.

Section 2. Arguments avancés

Notons en amont que la raison principale pour laquelle une femme nécessite d'interrompre la grossesse postérieurement à ce délai, consiste en la découverte tardive de sa grossesse²⁹⁰. Cette dernière demeure une réalité encore présente et justifiée par plusieurs motifs. Tout d'abord, la contraception, même correctement utilisée, n'est jamais totalement fiable²⁹¹. Ensuite, le déni de

²⁸¹ FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « Vers une réelle dépénalisation de l'avortement en Belgique », 2019, p. 1, disponible sur le site: <https://www.planningsfps.be/vers-une-reelle-depenalisation-de-lavortement-en-belgique> (consulté le 2 novembre 2019).

²⁸² Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 4 ; Proposition de loi n° 55-676/1 précitée, p. 5.

²⁸³ *Ibid.*

²⁸⁴ FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'avortement: Mon corps, mon choix, ma liberté: brochure d'informations pratiques et fiables sur l'IVG », *J.D.J.*, 2019/8, pp. 27-28, p. 2 ; ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, « Avortement sécurisé: directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé », 2e éd., 2012, p. 17, disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78413/9789242548433_fre.pdf?sequence=1 (consulté le 12 novembre 2019).

²⁸⁵ Témoignage de Bénédicte ISTACE, gynécologue au centre de gynécologie d'Arlon (voy. Annexe 1).

Plus précisément, ce sera à partir de la 10e semaine que l'IVG doit se faire par aspiration (IVG chirurgicale).

²⁸⁶ Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 8 ; voy. Proposition de loi n° 54-3216/3 précitée qui cite : audition du 6 juin 2018 de Carine VRANCKEN, coordinatrice de l'ASBL Luna.

²⁸⁷ voy. Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/3 qui cite : audition du 6 juin 2018 de Carine VRANCKEN, coordinatrice de l'ASBL Luna; Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 10.

²⁸⁸ Proposition de loi n° 55-676/1 précitée, p. 5.

²⁸⁹ MJ, « Dépénalisation de l'avortement : le débat revient au Parlement », dans *RTBF*, 22 octobre 2019, https://www.rtbf.be/info/belgique/detail_depenalisation-de-l-avortement-le-debat-revient-au-parlement?id=10347887 (consulté le 7 janvier 2020).

²⁹⁰ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, pp. 5 et 6. ; S. TACK, *op. cit.*, p. 155.

²⁹¹ En Belgique, parmi les femmes qui veulent avorter, 58% pratiquent un usage correct d'une méthode de contraception.

grossesse constitue un phénomène bien réel, qui ne laisse apparaître aucun signe de l'existence d'une grossesse²⁹². Démantelons donc la fausse croyance aujourd'hui encore installée qui repose sur le fait que la patiente reporterait sa décision d'avorter par négligence voire par plaisir²⁹³. Inversement, un des rares exemples - dont nous font part des médecins libéraux²⁹⁴ - où les femmes découvrent leur grossesse avant l'écoulement du délai de douze semaines mais qui en demandent l'interruption après, consiste en la triste réalité des violences conjugales où « *du temps peut être nécessaire pour réaliser qu'on ne souhaite pas donner naissance dans un contexte familial violent* »²⁹⁵.

Développons maintenant les raisons justifiant un allongement du délai de douze semaines.

§1. Tourisme abortif

Le phénomène dénommé de « tourisme abortif »²⁹⁶ consiste en ce que les femmes, involontairement enceintes et voulant mettre fin à leur grossesse postérieurement à la douzième semaine depuis la conception, se dirigent vers un pays limitrophe²⁹⁷ où la pratique est légale pendant une période plus grande. Les Pays-Bas en sont une illustration. L'IVG y est légale jusqu'à la 24e semaine²⁹⁸. Cette réalité concerne annuellement entre 500²⁹⁹ et 1000 patientes³⁰⁰. En vertu du droit d'accès aux soins transfrontaliers garanti par l'Union européenne³⁰¹, la Belgique autorise ce type de tourisme³⁰². La pratique de ce dernier implique de sérieux inconvénients.

²⁹² Pétition,

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nkxBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform; (consulté le 11 mars 2020).

²⁹³ Pétition,

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nkxBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform; (consulté le 11 mars 2020).

²⁹⁴ *Ibid.*

²⁹⁵ *Ibid.*

²⁹⁶ B. TISSOT et M. VEKEMANS, *L'interruption de grossesse en Belgique et dans les pays voisins. Législations, déclaration des cas, commissions d'évaluation, taux d'avortement, prévalence contraceptives*, Bruxelles, Ministère de la Culture et des Affaires sociales, 1990, p. 11.

²⁹⁷ FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'IVG dans le monde en 2019: entre multiplication des attaques et manque d'avancées législatives », 23 septembre 2019, p. 2, <https://www.planningsfps.be/livg-dans-le-monde-en-2019-entre-multiplication-des-attaques-et-manque-davancees-legislatives/> (consulté le 7 novembre 2019).

²⁹⁸ Proposition de loi n° 55-158/1 précitée, p. 4 ; B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 238.

²⁹⁹ Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 5 ; En 2016 les « touristes » concernées étaient au nombre de 527. Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 4.

³⁰⁰ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 4 ; Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 10 ; Proposition de loi n° 55-676/1 précitée, p. 5.

³⁰¹ A. DUBUIS, « Section II. - Les limites du droit à l'égal accès aux soins », in *Les droits du patient en droit de l'Union européenne*, Bruxelles, Bruylant, 2017, pp. 920-921.

³⁰² Loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale, art. 7, §1, *M.B.*, 25 avril 1878, p. 1265.

Tout d'abord, elle est source de discrimination fondée sur des critères économiques entre les femmes³⁰³. Cette échappatoire fonctionne certes, mais uniquement pour une petite partie de la population c'est-à-dire les plus aisées, au mépris de celles qui ne disposent pas des « *moyens de solliciter les médecins à l'étranger* »³⁰⁴. Ces moyens, dont la plupart des femmes manquent, sont d'ordre financier et intellectuel. En effet, certaines ne disposent pas des connaissances nécessaires quant à l'existence même de cette alternative³⁰⁵. Ce sont donc les plus vulnérables économiquement, au sens large, qui sont touchées³⁰⁶.

Ensuite, un second inconvénient concerne les femmes, qui elles peuvent se permettre, certaines à la limite de leurs possibilités, de se rendre à l'étranger. Tout d'abord, celles-ci doivent déboursier une grande somme d'argent³⁰⁷ non-remboursable³⁰⁸ tournant autour de 980 euros³⁰⁹. Ensuite, il n'y a aucune garantie ni de la qualité des soins ni d'un suivi médical post-IVG adéquat³¹⁰.

Un troisième désavantage causé par ce mouvement concerne la santé mentale³¹¹ et psychologique des patientes. Les conditions psychosociales dans lesquelles celles-ci se rendent dans un autre pays ne sont pas faciles³¹². La conscience que leur propre pays n'approuve pas ce type de comportement est source d'un sentiment de culpabilité et d'une forme de violence morale non négligeable³¹³.

Cette prise de conscience existait déjà en 1975, à l'époque du discours de Simone VEIL, femme d'Etat française, qui condamnait déjà ces inégalités socio-économiques entre les femmes en prônant la nécessité de leur offrir la même possibilité d'accéder à cette pratique de manière légale « *et en toute sécurité* »³¹⁴. La question de la sécurité s'avérant particulièrement importante, nous allons en discuter au point prochain.

³⁰³ A. DUBUIS, *op. cit.*, pp. 920-921.

³⁰⁴ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 5.

³⁰⁵ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, p. 6 ; Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 4 ; Proposition de loi n° 55-676/1 précitée, p. 5.

³⁰⁶ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 4.

³⁰⁷ Proposition de loi n° 55-676/1 précitée, p. 5 ; Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 10 ; Proposition de loi n° 55-740/1, p. 5.

³⁰⁸ *Ibid.*

³⁰⁹ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », Bruxelles, 2015, p. 4, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2016/11/ivg-dossier-pedagogique-2015.pdf> (consulté le 14 avril 2020).

³¹⁰ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, p. 6.

³¹¹ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 4.

³¹² Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 5.

³¹³ Pétition,

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nqxBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform (consulté le 11 mars 2020).

³¹⁴ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 8.

§2. Pratique clandestine

Notre second argument consiste à annoncer que ce n'est pas parce que le délai de douze semaines est dépassé que la femme renonce à l'avortement. Si élever un enfant n'est pas dans ses projets ou ses envies, la femme légalement empêchée de recourir à l'avortement fera de tout afin de parvenir à ses fins.

Dépassé le premier trimestre de grossesse, la demanderesse s'expose à quatre possibilités³¹⁵. Premièrement, elle peut recourir à une interruption thérapeutique ou médicale de grossesse. Or, il faudrait pour cela satisfaire aux conditions strictes nécessaires (voy. *supra*). Deuxièmement, elle peut proposer l'enfant à l'adoption³¹⁶, ce qui peut être source d'un risque de souffrance supérieure. Celle-ci peut être d'ordre matériel car un accouchement est statistiquement plus dangereux qu'un avortement³¹⁷, mais aussi d'ordre psychologique, car l'idée « d'abandonner » un enfant n'est pas plus facile que celui de ne pas devoir faire face à son existence³¹⁸. Troisièmement, elle peut recourir aux services d'autres pays³¹⁹, pour lequel nous renvoyons au point précédent (voy. A. Tourisme abortif). Quatrièmement, elle peut pratiquer l'avortement de manière clandestine. Nous allons développer ce dernier point ci-dessous.

Il y a de toute évidence un divorce entre la loi et la pratique³²⁰ - dont nous avons déjà discuté et que nous avons déjà pu constater depuis les années 1970³²¹ - signifiant que les avortements se pratiquent après le délai de rigueur de douze semaines malgré l'interdiction de la loi. Une femme se trouvant au deuxième ou troisième trimestre de grossesse ne va pas avoir moins d'envie ni moins de

³¹⁵ Témoignage de Bénédicte ISTACE, gynécologue au centre de gynécologie d'Arlon (voy. Annexe 1).

³¹⁶ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 3.

³¹⁷ Pétition

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nknxBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform (consulté le 11 mars 2020).

Les taux de mortalité au niveau mondial le prouvent.

1) En cas d'avortement : jusqu'à 12 semaines de grossesse, les décès sont entre 0,1/100.000 et 0,4/100.000. Entre la 12e et la 18 semaine de grossesse, les décès sont entre 1,7/100.000 et 8/100.000.

2) En cas d'accouchement : il y a entre 6/100.000 et 30/100 000 décès.

³¹⁸ Témoignage de Bénédicte ISTACE, gynécologue au centre de gynécologie d'Arlon (voy. Annexe 1).

³¹⁹ Loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale, art. 7, §1, *M.B.*, 25 avril 1878, p. 1265 ; Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 5.

La Belgique ne punissait pas les résidents belges qui pratiquaient l'avortement dans un pays où la loi locale légalisait l'acte.

³²⁰ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 6.

³²¹ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, « Avortement sécurisé: directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé », *op. cit.*, p. 17.

nécessité de recourir à l'avortement³²². *À quoi bon maintenir cette criminalisation, critiquée depuis les travaux préparatoires précédant la loi de 1990, si elle ne fonctionne manifestement pas*³²³ ?

De plus, outre le fait que le statut légal de l'avortement n'a aucune incidence sur la réalité sociale, l'Organisation mondiale de la santé constate également dans ses rapports que l'avortement pratiqué de manière clandestine se déroule dans des conditions précaires et/ou par un service non qualifié³²⁴, ce qui est donc dangereux pour la patiente. Les principales conséquences d'ordre physique sont des septicémies³²⁵, des hémorragies et des blessures au niveau de l'utérus³²⁶ pouvant créer des complications³²⁷ qui parfois mènent jusqu'à l'invalidité ou la mort de la mère³²⁸. Au niveau mondial, sur un rapport de 100.000 femmes, alors qu'il y a entre 1,7 à 8 décès lorsqu'un avortement est pratiqué entre la 12e et la 18e semaine de grossesse avec les conditions médicales et hygiéniques nécessaires, il y a environ 100 décès durant la même période de grossesse lorsque l'interruption de grossesse est réalisée clandestinement³²⁹. Encore une fois, il y a discrimination de richesse, en ce que les plus aisées peuvent s'adresser à des médecins privés et les plus pauvres doivent se débrouiller avec « *les moyens du bord* »³³⁰.

Ajoutons que, dans une constatation du Comité des droits de l'homme de l'ONU relative à un avortement advenu clandestinement, l'institution onusienne a conclu à la violation de l'article 7 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques qui consacre l'interdiction de la torture et des traitements inhumains ou dégradants. Ainsi, même si l'affaire était une affaire où les médecins avaient refusé de pratiquer l'avortement alors qu'il était légalement autorisé en la période de grossesse en question - ce qui ne nous concerne donc pas directement car nous discutons de la pratique clandestine ayant lieu parce que l'interruption de grossesse n'est plus légale après un certain délai en Belgique - nous restons tout de même dans une hypothèse où la jeune fille a du

³²² *Ibid.*

³²³ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 4.

³²⁴ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, « Avortement sécurisé: directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé », *op. cit.*, p. 24.

³²⁵ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 28.

³²⁶ *Ibid.*

³²⁷ *Ibid.*

³²⁸ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, « Avortement sécurisé: directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé », *op. cit.*, p. 18 ; Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 6.

³²⁹ L.B. HADDAD, « Unsafe abortion: unnecessary maternal mortality », *Rev. Obstet. Gynecol.*, 2009, pp. 122-126 ; Pétition https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nkvBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform (consulté le 11 mars 2020).

³³⁰ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 28.

avorter illégalement et les médecins ayant mené - par leur refus - la fille à pratiquer cet acte clandestin ont violé cet article³³¹.

Ainsi, nous pourrions estimer que lorsque la loi interdit un avortement après un certain délai écoulé (comme en Belgique), le Comité pourrait constater la même violation de l'article 7 du Pacte.

Toujours au sein de la même affaire, l'avocat de la jeune fille avait également mis en avant la violation du droit à la vie³³², consacré à l'article 6 du Pacte, car « *l'avortement clandestin constitue un problème de santé publique qui continue de coûter la vie à des milliers de femmes dans le pays et constituent la première cause de mortalité maternelle* ». Bien que l'instance de l'ONU n'a pas accepté cet argument - car en l'espèce il n'y avait aucun danger particulier pour la vie de la fille suite à la grossesse ou à l'avortement - il est probable que cet argument pourrait à nouveau être réutilisé dans l'avenir³³³.

De manière générale, le Conseil de l'Europe a adopté une résolution en 2008 intitulée « accès à un avortement *sans risque* et légal en Europe »³³⁴. Cette résolution accorde à la femme en particulier le respect de son intégrité physique et poursuit de la manière suivante: « *dans ce contexte, le choix ultime d'avoir recours ou non à un avortement devrait revenir à la femme, qui devrait disposer des moyens d'exercer ce droit de manière effective* »³³⁵. Le Parlement européen a quant à lui rappelé que « *le refus d'accorder des services liés aux droits et à la santé sexuelle et génésique, y compris la possibilité d'avortements sûrs et légaux, constitue une forme de violence à l'encontre des femmes et des filles* »³³⁶. *Ne serions-nous pas en train d'aller à l'encontre de ces idéaux ?*

³³¹ L. COHEN et G. WILLEMS, « *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* », *op. cit.*, p. 565 ; Constatations L.M.R. c. Argentine du 29 mars 2011 du Comité des droits de l'homme des Nations Unies (9.3).

³³² J. SAURA ESTAPÁ, « El estándar jurídico internacional sobre la interrupción voluntaria del embarazo : reflexiones en perspectiva de derechos humanos », *Revista Electronica de Estudios Internacionales*, 2015, p. 17, <http://www.reei.org/> (consulté le 25 mai 2020).

³³³ L. COHEN et G. WILLEMS, *op. cit.*, p. 566 ; Constatations L.M.R. c. Argentine du 29 mars 2011 du Comité des droits de l'homme des Nations Unies (3.7).

³³⁴ Résolution 1607 (2008), « Accès à un avortement sans risque et légal en Europe » de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, 16 avril 2008 (15^e séance), <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-FR.asp?fileid=17638&lang=FR> (consulté le 12 mai 2020).

³³⁵ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 5.

³³⁶ voy. Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 6 qui cite: « <https://www.cffb.be/wp-content/uploads/2017/09/Texte-PE-CP-21.09.2017.pdf>. Il (Parlement européen) souligne également que la grossesse forcée est définie comme crime contre l'humanité à l'article 7 du statut de Rome de la Cour pénale internationale du 17 juillet 1998 et qu'elle est une forme de violence fondée sur le genre à l'égard des femmes, qui constitue une atteinte grave aux droits fondamentaux et à la dignité des femmes et des filles ».

§3. Situations d'autres pays européens

Un troisième argument repose sur le fait qu'aujourd'hui, de nombreux pays européens se montrent plus libéraux³³⁷ quant au délai dont bénéficie la patiente afin d'avorter.

En Espagne et en Roumanie³³⁸ le délai est de 14 semaines³³⁹. L'Autriche se montre encore plus libérale en ce qu'elle permet aux femmes d'avorter jusqu'à la 16e semaine³⁴⁰. En Suède, le délai est de 18 semaines³⁴¹. Enfin, les Pays-Bas³⁴² et le Royaume-Uni³⁴³ accordent à la patiente une période de 24 semaines depuis la conception afin de procéder à une interruption de grossesse légale³⁴⁴.

La Belgique avait déjà fait preuve de lenteur lorsqu'il s'agissait d'emprunter la voie progressiste de ses pays voisins³⁴⁵ autorisant l'interruption de grossesse sous certaines conditions. En adoptant la loi du 3 avril 1990, elle a été un des derniers pays européens à franchir le pas³⁴⁶.

Encore une fois, la loi du 15 octobre 2018 n'a pas pris exemple sur ses pays voisins³⁴⁷. En maintenant le délai de 12 semaines de la loi de 1990³⁴⁸, l'État belge se montre très restrictif quant au droit à l'autodétermination des femmes³⁴⁹.

³³⁷ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 5.

³³⁸ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « États des lieux de l'avortement en Europe », *op. cit.*, p. 11.

³³⁹ *Ibid.*, p. 10.

³⁴⁰ *Ibid.*, p. 3.

³⁴¹ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 238.

³⁴² Proposition de loi n° 55-676/1 précitée : ce sont « 24 semaines aux termes de la loi mais dans la pratique, les médecins néerlandais maintiennent la limite à 22 semaines parce qu'ils ne peuvent pas déterminer la durée de la grossesse à deux semaines près » ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « États des lieux de l'avortement en Europe », *op. cit.*, p. 5 ; P. BRÉCHON, « Laïcité et religions dans l'Union européenne », 11 mai 2011, p. 11, disponible sur <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00819211/document>.

³⁴³ *Ibid.*

³⁴⁴ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 229.

³⁴⁵ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 9.

³⁴⁶ N. BLAISE et N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, pp. 30-34.

³⁴⁷ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 9.

³⁴⁸ *Ibid.*, p. 8.

³⁴⁹ *Ibid.*, p. 10.

§4. Foetus non viable

Nous allons ici dépasser le conflit idéologique et moral interminable sur le statut juridique du foetus³⁵⁰ qui oppose les deux droits essentiels que sont le droit à la vie du foetus et le droit à la vie privée de la femme, en nous concentrant sur un aspect plus scientifique, c'est-à-dire sa viabilité.

L'OMS a affirmé que le foetus n'est viable qu'à partir de la 24ème semaine de grossesse³⁵¹ à partir de la conception. La notion de viabilité fait référence à un fœtus dont le développement est suffisant pour qu'il survive si la mère devait accoucher³⁵². Les délais qui aujourd'hui sont présentés au Parlement par les partis belges pro-avortement, ont pris en considération le « consensus scientifique » qui affirme que le foetus est non-viable³⁵³ en dessous du délai de 24 semaines, raison pour laquelle ils ont opté pour des délais ne dépassant pas la 20ème semaine de grossesse depuis la conception³⁵⁴. Ainsi, les partis politiques proposent un délai dans lequel l'avortement pourrait avoir lieu en toute légalité lorsque le foetus n'est pas encore viable. Les Pays-Bas se sont certainement basés sur ce chiffre afin de déterminer le délai jusqu'auquel une femme pouvait se permettre de procéder à une interruption de grossesse³⁵⁵.

Linde GOOSSENS du département néonatalogie de l'hôpital de Gand a affirmé que, même en ce qui concerne un enfant né après le seuil de viabilité, et plus précisément entre 24 et 26 semaines à partir de la conception, il risque de ne pas survivre même avec une assistance médicale³⁵⁶. Nous pouvons donc nous douter que les probabilités de survie seront encore moindres pour un enfant né à 20 semaines par exemple³⁵⁷. Ainsi, même si la viabilité du foetus débute théoriquement à la 24e semaine de conception, il n'est pas certain que dans la pratique ce sera le cas.

Le foetus n'étant pas viable, il n'y a pas plus de « souffrance » pendant la 18ème ou la 20ème semaine par rapport à la 12ème. Ellen Roets³⁵⁸ affirme que le prolongement du délai actuel à 18

³⁵⁰ P. MUZNY, « La condition juridique de l'enfant à naître », in *La liberté de la personne sur son corps*, Dalloz, 2010, p. 21. M. LEVINET, « Les attermolements 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*, Bruxelles, Bruylant, 2012, p. 803.

³⁵¹ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, p. 5.

³⁵² REVERSO DICTIONNAIRE, <https://dictionnaire.reverso.net/francais-definition/viable> (consulté le 3 mai 2020).

³⁵³ C. TONERO, « CQFD : Faut-il complètement dépénaliser l'avortement ? », dans *RTBF*, 23 octobre 2019, https://www.rtbf.be/info/societe/detail_cqfd-faut-il-completement-depenaliser-l-avortement?id=10349129, publié le mercredi 23 octobre 2019 (consulté le 19 novembre 2019).

³⁵⁴ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, p. 7.

³⁵⁵ *Ibid.*, p. 5.

³⁵⁶ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, Bruxelles, Larcier, 2019, p. 228.

³⁵⁷ *Ibid.*

³⁵⁸ Chef de clinique adjointe de diagnostic prénatal, UZ Gent.

semaines par exemple n'implique aucune « *différence fonctionnelle ou sur le plan du pronostic* »³⁵⁹. Bénédicte Istace affirme, certes, que plus un avortement se réalise tard, plus l'intervention s'avère difficile³⁶⁰ mais uniquement pour la patiente. Ainsi, les souffrances du retardement de l'avortement seraient surtout subies par la mère - consciente de sa volonté d'avorter - plutôt que par le fœtus. Les travaux préparatoires de la loi de 1990 eux-mêmes disent « *il est apparu opportun de marquer dans la loi une différenciation entre deux moments du développement du produit de la conception et alors même que les étapes de l'évolution sont pourtant, au plan médical, affectif ou moral, difficilement discernables* »³⁶¹.

Cette viabilité n'est pas vraiment remise en cause. Ce qui est remis en cause est le statut juridique à attribuer à l'enfant à naître, car plus le fœtus se voit accorder un statut, plus le droit à l'avortement est mis à mal, et par conséquent plus le droit à la libre disposition du corps de la femme est mis à mal. Nous traiterons de cette thématique au sein du troisième titre.

Section 3. Solution envisagée

Ces nombreux motifs justifient qu'il s'avère aujourd'hui indispensable que la loi belge s'adapte aux réalités sociales³⁶² en permettant aux femmes d'avorter dans un délai plus long que douze semaines de grossesse.

De plus, les statistiques confirment que lorsque le cadre légal encadrant l'avortement est davantage libéral, il y a une diminution des décès et des complications en général³⁶³. Ceci peut nous paraître logique dans la mesure où, si l'avortement est libéralisé, un environnement sécurisant sera par conséquent mis en place entraînant donc une diminution des avortements clandestins et donc une diminution des difficultés y étant liées. Un exemple frappant sont les Pays-Bas où, bien que la loi soit plus libérale, le nombre d'avortements est inférieur à la Belgique³⁶⁴.

³⁵⁹ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 228.

³⁶⁰ Témoignage de Bénédicte ISTACE, gynécologue au centre de gynécologie d'Arlon (voy. Annexe 1).

³⁶¹ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 12.

³⁶² D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 226.

³⁶³ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ, « Avortement sécurisé: directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé », *op. cit.*, p. 24.

³⁶⁴ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 8.

Chapitre Ibis: Prolongement du délai de douze semaines

Précédemment, nous avons vu que le délai de douze semaines comportait des exceptions lui permettant d'être prolongé jusqu'à la fin de la grossesse. Les tempéraments sont le péril grave pour la santé de la femme *ou* la certitude d'une affection grave et incurable au fœtus³⁶⁵ qui seraient causés par la poursuite de la grossesse. Il s'agit d'une seule et même condition. Que l'affection concerne la patiente ou le fœtus, deux médecins doivent confirmer que la condition est remplie afin de procéder à l'interruption de grossesse se pratiquant donc lors du second ou du troisième trimestre de grossesse³⁶⁶. Nous allons uniquement énoncer les critiques émises par rapport à « *la certitude d'une affection grave et incurable au fœtus* » et discuter de la confirmation du deuxième médecin. La loi du 15 octobre 2018 maintient les mêmes conditions pour dépasser le délai de douze semaines³⁶⁷, ce qui est critiqué par les diverses propositions de loi d'aujourd'hui, c'est-à-dire postérieures à la loi du 15 octobre 2018.

Section 1. Certitude d'une affection grave et incurable du fœtus

Débutons par le fait que pour que le délai de douze semaines puisse être allongé, et ce, jusqu'à la fin de la grossesse, il faut être certain³⁶⁸ que le fœtus soit atteint d'une affection grave et incurable. L'exigence de la notion de certitude signifie donc que si le risque est même très grand, la condition n'est point remplie et l'avortement ne peut se pratiquer.

Les députés à l'origine de ces propositions à caractère libéral critiquent la notion de « certitude »³⁶⁹.

Le professeur Borry, professeur de bioéthique à la Katholieke Universiteit Leuven et ancien rapporteur du Conseil supérieur de la Santé, a été auditionné au cours des travaux préparatoires précédant la loi du 15 octobre 2018³⁷⁰ et affirme que dans le domaine de la génétique « *il est très souvent question de risques* » de manière à ce qu'il soit rare qu'une maladie ou affection puisse être confirmée avec certitude³⁷¹. Il se réfère à la loi du Royaume-Uni qui - dans la même optique de

³⁶⁵ S. TACK, *op. cit.*, p. 156.

³⁶⁶ *Ibid.*

³⁶⁷ *Ibid.*

³⁶⁸ Proposition de loi n° 47-247/2 précitée, p. 153.

³⁶⁹ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 5.

³⁷⁰ Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/3, p. 52.

³⁷¹ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12.

permettre l'avortement à cause d'une affection du fœtus - emploie les termes suivants: « *substantial risk that if the child were born it would suffer from such physical or mental abnormalities as to be seriously handicapped* »³⁷². Cette formulation, tout comme celle employée par la législation française, qui elle aussi parle de « forte probabilité »³⁷³ de développer une affection donnée, sont ainsi beaucoup plus en phase avec la réalité de la médecine³⁷⁴. Ainsi, ni l'affection elle-même, ni sa gravité ne devraient être jugées en fonction de leur certitude à exister³⁷⁵.

Les propositions de loi d'aujourd'hui³⁷⁶ proposent donc de passer à une notion bien plus réelle qui est celle de « risque grave » ou de « forte probabilité »³⁷⁷. De plus, il a déjà été jugé qu'« *un dommage doit être considéré comme certain lorsque la réalisation se présente avec un degré suffisant de probabilité* »³⁷⁸. Si ce terme est interprété de la façon suivante par la jurisprudence, pourquoi ne pas l'entériner dans la loi ?³⁷⁹

Section 2. Consentement par deux médecins

Un autre critère, qui comme expliqué *supra* est le double consentement provenant du personnel médical³⁸⁰, soulève également des questions.

La première question que nous pouvons nous poser est: *Quid si le second médecin refuse l'avortement, alors même que le premier l'aurait approuvé*³⁸¹ ?

³⁷² *Ibid.*

Traduction: « risque substantiel que, si l'enfant était né, il aurait souffert d'anormalités physiques ou mentales ou qu'il aurait été sérieusement handicapé ».

³⁷³ Code français de la santé publique, art. L. 2213-1 ; N. BLAISE, N. COLETTE-BASECQZ, *op. cit.*, p. 43.

³⁷⁴ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12.

³⁷⁵ Proposition de loi n° 54-3216/3 précitée, p. 52 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, pp. 232-233.

³⁷⁶ sauf pour le parti Écolo-Groen, qui lui ne propose pas de changement en ce qui concerne la condition consistant en la certitude que le fœtus soit atteint d'une affection grave et incurable.

³⁷⁷ Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 5.

³⁷⁸ Civ. Liège (6e ch.), 30 novembre 2009, *J.L.M.B.*, 2010, p. 748 ; voy. également P. COPPENS, « Handicaps, justice distributive et réparation des dommages », in *Handicap et famille: à la recherche du sens* (sous la dir. de P. SERVAIS), Louvain-la-Neuve, Bruylant-Academia, 2001, p. 48, qui cite: Civ. Mons (2e ch.), 6 octobre 1993, R.G. n° 91.637, inédit.

³⁷⁹ N. COLETTE-BASECQZ et N. HAUTENNE, « Quelques questions juridiques concernant l'enfant à naître et le nouveau-né », in *Éléments d'éthique périnatale. De l'obstétrique à la réanimation*, Namur, Presses universitaires de Namur, p. 65.

³⁸⁰ voy. Chapitre III, Section 2, §2.

³⁸¹ L'avis du second médecin ne trouve pas lieu d'être si le premier médecin n'a pas approuvé l'avortement. Nous nous situons donc dans l'hypothèse où le premier autorise l'interruption de grossesse et demande l'avis de son confrère.

Tout d'abord, la loi ne précise pas dans quel sens trancher si ce second avis ne serait pas conforme au premier. Nous pouvons nous imaginer que la condition pour avorter après le délai de douze semaines n'est remplie que si le second avis est conforme au premier. Cela signifierait que si le deuxième médecin n'approuve pas l'avortement, la condition n'est pas remplie et l'interruption de grossesse ne pourrait avoir lieu. Il faudrait donc trancher en faveur du médecin refusant l'avortement.

Nous pouvons ainsi en parvenir à notre seconde question qui est: *Quid si celui-ci refuse l'avortement parce que l'affection n'est, selon lui, pas gravissime, mais que la femme, elle, considère que l'affection est grave ?*

Lorsque nous nous trouvons dans une situation où l'anomalie est « *curable et compatible avec une vie parfaitement digne* », le médecin ne doit pas, afin de respecter la condition, approuver l'interruption de grossesse, et ce, au risque de confondre le fœtus avec un bien de consommation que l'on désire restituer.

En revanche, un médecin refusant une interruption de grossesse car il estime qu'une malformation cardiaque, une prise de médicaments de manière régulière ou encore une fente palatine isolée ne seraient pas des anomalies graves, pourrait engendrer une situation où il imposerait de la sorte à la mère ou aux parents d'affronter une vie à laquelle ils n'étaient probablement pas préparés³⁸². Prenons le cas du syndrome de Turner: celui-ci ne pourrait pas justifier une interruption de grossesse alors même que les conséquences qui en découlent peuvent être très dérangeantes³⁸³. Nous rejoignons sur ce point Jacques Milliez qui exprime l'idée suivante : « *La gravité d'une malformation (...) ne se juge pas dans l'absolu, mais en fonction de la capacité qu'auraient les parents de l'assumer* »³⁸⁴.

La loi d'aujourd'hui ne répond pas à une telle question. Il y a un vide juridique concernant ces circonstances particulières pourtant potentiellement probables. L'interprétation de Bernard Mouffe considère le silence de la loi comme sous-entendant que la femme n'a aucun droit de parole³⁸⁵ si le médecin décide que l'affection ne peut pas être établie de manière certaine ou qu'elle n'était pas

³⁸² B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 242.

³⁸³ B. MOUFFE, *op. cit.*, pp. 242-243 ; J. MILLIEZ, *op. cit.*, pp. 59-61.

³⁸⁴ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 242 ; J. MILLIEZ, *op. cit.*, p. 55.

³⁸⁵ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 229 ; J. MILLIEZ, *op. cit.*, pp. 53-61.

assez dangereuse. Nous comprenons cette manière de voir les choses en ce qu'il n'existe aujourd'hui pas d'organe en Belgique permettant à la femme d'introduire un recours contre une telle décision du personnel médical³⁸⁶.

Ce vide juridique est dénoncé par la Cour européenne des droits de l'homme soutenant une violation de l'article 8 de la CEDH³⁸⁷. L'arrêt en question est l'arrêt *Tysiac c. Pologne* qui considère comme nécessaire la présence de garanties procédurales permettant à la femme de pouvoir saisir un organe indépendant en cas de désaccord entre elle et le médecin ou entre les deux médecins eux-mêmes³⁸⁸ et qui trancherait quant à la réalisation ou non d'une condition afin de pratiquer l'interruption médicale ou thérapeutique de grossesse (lorsqu'elle est autorisée en droit interne). Ceci permettrait à la femme enceinte d'être entendue et écoutée. L'absence de ce type d'organe en Belgique pourrait constituer un manquement au respect du droit à la vie privée consacré dans la CEDH³⁸⁹.

Le Comité des droits de l'homme de l'ONU condamne également de manière implicite l'absence d'une telle possibilité de recours. Citons à cet égard, une affaire au Pérou où le corps médical avait interprété de manière restrictive le Code pénal. L'article 119 du Code pénal péruvien autorise l'interruption thérapeutique de grossesse en cas de risque pour la santé pour la femme. L'échographie démontrait que la naissance du fœtus atteint d'anencéphalie (une maladie lui permettant de survivre quelques jours uniquement) pouvait tuer la mère ou du moins la mettre dans un état de santé très grave. Le directeur de l'hôpital a pourtant interprété cet article de manière restrictive, ne considérant pas la vie de la mère ni sa santé en danger grave. Finalement, l'enfant naît et ne vit que quatre jours, sa mort provoquant une dépression profonde à la mère³⁹⁰.

Le Comité des droits de l'homme des Nations Unies a ici constaté deux violations du Pacte international relatif aux droits civils et politiques. Premièrement, il y a eu manquement à l'article 7 relatif à l'interdiction de la torture et des traitements inhumains et dégradants, et ce, parce qu'en refusant un tel avortement, la femme subit des souffrances psychologiques importantes liées à l'obligation de poursuivre une grossesse alors même que l'enfant est condamné à être atteint d'une

³⁸⁶ B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 229 ; J. MILLIEZ, *op. cit.*, pp. 53-61.

³⁸⁷ Cour eur. D.H., arrêt *Tysiac c. Pologne* du 20 mars 2007, §§116 et s., <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-79813> (consulté le 18 avril 2020) ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, pp. 234 et 235.

³⁸⁸ L. COHEN et G. WILLEMS, *op. cit.*, p. 561 ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, pp. 234 et 235.

³⁸⁹ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, pp. 234 et 235 ; L. COHEN et G. WILLEMS, *op. cit.*, p. 561.

³⁹⁰ L. COHEN et G. WILLEMS, *op. cit.*, p. 564 ; Constatations du Comité des droits de l'homme : *Huamán c. Pérou* adoptées le 24 octobre 2005.

malformation sévère et à un décès presque immédiat. Deuxièmement, il y a eu violation de l'article 17 du même pacte relatif au droit à la vie privée, en ce que les autorités médicales n'ont pas autorisé un avortement pourtant légal car elles ont mal interprété l'article 119 du Code pénal³⁹¹.

Cette illustration démontre que les décisions prises par le personnel médical doivent pouvoir faire l'objet d'une objection si la patiente n'est pas d'accord.

Section 3. Solution envisagée

Les acteurs à l'origine des diverses propositions de loi suggèrent de substituer la notion de « certitude » que l'enfant né sera atteint d'une affection grave et incurable par « une forte probabilité ». Une autre volonté, serait celle de laisser le choix final à la patiente, et non aux médecins, quant à la gravité ou non de la maladie du futur enfant et d'éviter que se produisent dans l'avenir des actions en *wrongful life*, qui jusqu'à aujourd'hui ont toujours été rejetées par la Cour de cassation. Les *wrongful life actions* sont des actions intentées par des enfants victimes d'un handicap et qui dénoncent la prohibition d'avorter faite à leur mère lorsque la grossesse était encore en cours³⁹².

Chapitre II: Délai d'attente de six jours

Afin de permettre à la patiente de prendre sa décision de mettre un terme à sa grossesse de manière pleinement consentante, celle-ci doit attendre six jours entre le premier rendez-vous avec le médecin et l'intervention.

³⁹¹ L. COHEN et G. WILLEMS, *op. cit.*, p. 564 : « Le Comité onusien a, au surplus, noté la vulnérabilité spécifique de l'auteur en tant que mineur et a, partant, constaté la violation de l'article 24 du Pacte qui ne connaît pas d'équivalent dans la Convention européenne et prévoit le droit des mineurs à l'attention particulière qu'exige leur condition (6.5) » ; Constatations du Comité des droits de l'homme : Huamán c. Pérou adoptées le 24 octobre 2005.

³⁹² Cass. (1^{re} ch.), 13 avril 2018, *J.L.M.B.*, 2018/23, pp. 1074 et s., note G. GENICOT ; G. GENICOT, « Nouvelle confirmation du rejet de l'action en *wrongful life* », *Rev. dr. santé*, 2016-2017/5, pp. 316-317.

En droit belge, l'action en *wrongful life* n'est pas admise car alors que la faute consisterait en ce que le médecin n'a pas autorisé l'avortement médical de grossesse, la notion de dommage ne peut être établie car ce dernier supposerait que la victime se trouverait, après la faute, dans une situation plus défavorable par rapport à avant. Or l'enfant handicapé et l'enfant non encore né ne sont pas comparables et l'enfant né ne remplit donc pas la condition d'intérêt pour agir.

Section 1. Changement recherché

Les propositions de loi pro-avortement déposées à la suite de l'entrée en vigueur de la loi du 15 octobre 2018, proposent toutes sans exception un raccourcissement de ce délai, considéré comme beaucoup trop long³⁹³, à une période de 48 heures³⁹⁴ voire la suppression de ce délai si la santé de la femme est en danger³⁹⁵.

Section 2. Arguments avancés

§1. Intervention plus difficile

Suite à l'obligation de devoir respecter ce délai de réflexion, il existe un autre délai qui risque de ne pas être respecté: celui jusqu'auquel l'avortement médicamenteux reste possible.

En effet, il existe deux types d'avortements. Il y a tout d'abord l'interruption de grossesse médicamenteuse fonctionnant par l'administration de plusieurs comprimés sur un laps de temps de deux jours³⁹⁶. Ce type d'IVG reste possible seulement jusqu'à la septième semaine suivant les dernières règles. Si ce seuil est dépassé, il sera nécessaire de pratiquer le deuxième type d'avortement, notamment le chirurgical qui consiste en une aspiration du contenu de l'utérus³⁹⁷. Évidemment, ce dernier est plus conséquent, il nécessite plus de contrôles et est plus risqué. Ainsi, insérer une période de réflexion juste avant l'intervention risque de faire basculer la patiente d'un avortement par pilule abortive à un avortement par aspiration et engendre ainsi un inconvénient non négligeable.

En dehors de cette hypothèse, donc si ce délai de sept semaines était déjà dépassé et que l'intervention chirurgicale était de toute manière la seule possibilité, Bénédicte Istace confirme que

³⁹³ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, pp. 5 et 6.

³⁹⁴ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12 ; FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'avortement - Mon corps, mon choix, ma liberté. Une brochure d'informations pratiques et fiables sur l'interruption volontaire de grossesse », *J.D.J.*, 2019/8, p. 2.

³⁹⁵ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12 ; Proposition de loi n° 55-652/1 précitée, p. 4 ; Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 10 ; Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 9.

³⁹⁶ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 4.

³⁹⁷ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », *op. cit.*, p. 4 ; Témoignage de Bénédicte ISTACE, gynécologue au centre de gynécologie d'Arlon (voy. Annexe 1).

même en ce cas, la marge de six jours constitue un désavantage. En effet, plus tard l'interruption de grossesse chirurgicale est effectuée, plus elle sera douloureuse³⁹⁸.

De plus, certaines propositions de loi ont également invoqué l'idée que cette prolongation pouvait porter atteinte au délai de douze semaines et empêcher par conséquent la femme à recourir à une interruption de grossesse étant donné que cette dernière ne serait plus légale³⁹⁹. Nous nous sentons obligés de contrer cet argument, car depuis la loi du 15 octobre 2018 qui sort l'avortement du Code pénal, le délai de réflexion, même s'il existe toujours, suspend le délai de douze semaines. Ce qui en découle est que la femme peut ainsi, dans la pratique, avorter dans les treize premières semaines de grossesse depuis la conception⁴⁰⁰.

§2. *Infantilisation de la femme*

Imposer à la femme de réfléchir suggère l'idée que celle-ci ne l'a pas déjà fait avant⁴⁰¹. Toute femme qui attend une grossesse est consciente qu'il s'agit d'une décision terriblement difficile à prendre. Ainsi, lorsque son choix est fait, celui-ci suit un processus réflexion longue et mûre⁴⁰². Ce délai est donc à tort dénommé délai « de réflexion » en ce qu'il n'amène pas à réfléchir *davantage* à la situation. Il est au contraire source de déstabilisation⁴⁰³ et d'une souffrance psychologique pénible à vivre⁴⁰⁴.

En effet, il est difficile de penser qu'une femme ayant fixé un rendez-vous avec le médecin afin d'avorter n'en soit en fait pas convaincue⁴⁰⁵. D'autant plus que, parfois, ce premier rendez-vous n'a lieu que quelques jours plus tard⁴⁰⁶ par rapport à la décision prise de la femme de ne pas poursuivre sa grossesse⁴⁰⁷. Nous pensons au témoignage d'une fille, Charlotte, qui a quinze ans découvre sa grossesse et qui, pourtant convaincue de son choix d'avorter suite à une vie économiquement et affectivement instable, a tout de même dû patienter deux semaines avant de pouvoir bénéficier

³⁹⁸ Témoignage de Bénédicte ISTACE, gynécologue au centre de gynécologie d'Arlon (voy. Annexe 1).

³⁹⁹ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12 ; Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 5.

⁴⁰⁰ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 225.

⁴⁰¹ Proposition de loi visant à dépenaliser l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n° 55-614/1, p. 5.

⁴⁰² Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12.

⁴⁰³ Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 5.

⁴⁰⁴ Proposition de loi n° 55-384/1 précitée, p. 3 ; Proposition de loi n° 54-3216/3 précitée, p. 50 ; Proposition de loi n° 55-385/1 précitée ; D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 230.

⁴⁰⁵ Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 5.

⁴⁰⁶ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12.

⁴⁰⁷ Proposition de loi n° 55-561/1 précitée, p. 5 ; Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 6 : Les médecins auditionnés ont expliqué que 95% des femmes ont déjà pris leur décision lors de ce rendez-vous.

d'une intervention⁴⁰⁸. Nous rejoignons Catherine Vrancken, coordinatrice du centre de planning familial Luna, lorsqu'elle estime que le moment où débute le processus de prise de décision est celui où la femme découvre qu'elle est enceinte⁴⁰⁹.

Section 3. Solution envisagée

Ce délai infantilise donc la femme et ne fonctionne pas. Pascal Borry, professeur de bioéthique à la KU Leuven qui a été entendu le 23 mai 2018 affirme que le but de dissuader la femme d'avorter est en pratique rarement atteint⁴¹⁰.

Il est compréhensible qu'il soit souhaité que la patiente ait pris sa décision en connaissance de cause. En revanche, cette technique relève d'une souffrance psychologique subie par la patiente trop importante. Nous proposons ainsi deux solutions afin d'atteindre cet objectif.

La première solution consiste à octroyer la liberté à la femme, qui a eu un rendez-vous avec son médecin, de revenir quand elle le souhaite afin de se soumettre à l'intervention. Un délai minimum de 48 heures a néanmoins été proposé par les différents partis politiques. Cela peut s'expliquer pour deux motifs. Premièrement, par la volonté de ne pas proposer un changement trop drastique qui ne recueillerait probablement pas la majorité des votes. Enfin, par l'idée, davantage symbolique, d'éviter qu'une tel choix de procéder à une interruption de grossesse ne devienne un acte banalisé. Nous ne pouvons donc que le soutenir, supposant que deux jours d'attente, contrairement à six, constitueraient un progrès non négligeable.

Il est inconcevable d'imposer une période d'attente supposé mener la patiente à réfléchir, alors que celle-ci ne correspond pas à son temps personnel nécessaire lui permettant d'aboutir à une décision aussi drastique⁴¹¹. Chaque femme est différente, l'une pourrait se sentir soulagée de ne pas devoir attendre si longtemps car son choix est évident et inébranlable⁴¹², l'autre pourrait nécessiter les six

⁴⁰⁸ Témoignage de Charlotte (nom anonyme), jeune fille qui a avorté à l'âge de 15 ans.

⁴⁰⁹ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12 ; Pétition, https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nknxBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform; (consulté le 11 mars 2020).

⁴¹⁰ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12.

⁴¹¹ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 12.

⁴¹² Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 6.

jours⁴¹³. En effet, le nouveau délai proposé n'est pas une injonction et chaque patiente prendrait tout le temps qu'il lui faudra⁴¹⁴.

De plus, ajoutons que, en octroyant cette marge de liberté à la femme elle-même, nous la libérons d'un paternalisme étouffant et la responsabilisons. Psychologiquement parlant, il est important que la patiente sache qu'elle est pleinement responsable et qu'elle apprécie ainsi souverainement le moment où elle devra se soumettre à une telle pratique. Un tel choix ne serait-il pas plus réfléchi ? Ne serait-ce pas logique de penser que plus elle est responsabilisée, plus elle serait consciente du poids de ses décisions ? De plus, nous savons que la femme subit des sanctions pénales en cas de non-respect des conditions, ce qui signifie que nous la retenons comme responsable. Ne devrions-nous pas pousser ce statut jusqu'au bout et lui laisser la liberté de choisir quand avorter ?

La seconde solution consiste en la mise sur pied d'un outil permettant à la femme de bénéficier d'une aide psycho-sociale, fournie par un service psycho-social, tout au long du processus d'interruption de grossesse⁴¹⁵. L'idée est qu'une équipe de professionnels détiendra le but d'accompagner et d'aider la patiente en cas de difficultés. Ne serait-ce pas un élément davantage utile afin d'atteindre le même but, qui est celui de s'assurer que la femme ne prenne pas une décision précipitée ?⁴¹⁶ Les partis politiques proposent ainsi de passer d'un simple service d'information à la dispense d'une aide psychosociale⁴¹⁷ par un service impartial et formé de la sorte⁴¹⁸.

La différence entre les devoirs du médecin et de cette équipe consiste en ce que le service psycho-social⁴¹⁹ soit présent afin d'accueillir, de soutenir, de conseiller et d'accompagner la femme dans tous ses états d'esprits⁴²⁰. Il constituerait donc un pilier sur lequel la femme pourrait se reposer, afin qu'elle puisse poser toutes les questions qu'elle souhaite ou discuter de toutes les alternatives à

⁴¹³ Proposition de loi n° 54-3216/3 précitée.

Prenons l'exemple énoncé par B. ISTACE d'un couple qui, ne réussissant pas à avoir des enfants, a recouru à une fécondation *in vitro*, pour enfin se rendre compte qu'un enfant n'était pas ce qu'ils désiraient, et la femme a donc avorté.

⁴¹⁴ Pétition,

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nkxBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform; (consulté le 11 mars 2020).

⁴¹⁵ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 16 ; Pétition,

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nkxBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform; (consulté le 11 mars 2020).

⁴¹⁶ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 17.

⁴¹⁷ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, p. 10.

⁴¹⁸ Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 9.

⁴¹⁹ Proposition de loi n° 55-676/1 précitée.

⁴²⁰ *Ibid.*

la grossesse si elle est en hésitation⁴²¹. En revanche, parallèlement à l'idée que cette prise en charge doit être neutre, l'*obligation* de discuter avec la femme des alternatives comme l'adoption ou le placement de l'enfant doit, selon les propositions de loi, être supprimée, suite à la connotation infantilissante de ce discours, incohérent avec le droit à l'auto-détermination de la patiente⁴²². Les discussions peuvent également tourner autour de la prévention d'une éventuelle grossesse future non désirée⁴²³ ou encore autour de la clarification de quelques points sur l'intervention ou sur ses risques⁴²⁴.

Ce service aurait également pour but d'être présent postérieurement à l'intervention afin de dispenser un suivi psychologique⁴²⁵.

Chapitre III: Sanctions en cas de non-respect des conditions

Au sein de ce chapitre, nous analyserons les sanctions applicables en cas de non-respect des conditions donnant accès à l'IVG. Notre travail se limite à développer les conditions temporelles, mais soulignons tout de même que ces sanctions s'appliquent lorsqu'une quelconque condition de l'article 2 de la loi de 2018 n'est pas respectée.

Précisons que dorénavant, lorsque le terme « dépenalisation » sera employé, ce ne sera pas dans le sens de cesser de considérer l'avortement en tant qu'infraction pénale⁴²⁶, mais dans le sens de sortir l'avortement du *champ* pénal, et donc de supprimer les sanctions pénales encore prévues en cas de dérogation aux conditions de la loi⁴²⁷. Dans le même ordre d'idées, lorsque nous écrivons à propos du « droit » à l'avortement, ce ne sera pas dans le sens où il est autorisé, mais dans le sens où cela devient un acte non assorti de sanctions pénales.

⁴²¹ *Ibid.*

⁴²² Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 13 ; Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 8.

⁴²³ Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, pp. 5 et 6.

⁴²⁴ Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 9 ; Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, pp. 5 et 6.

⁴²⁵ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 16.

⁴²⁶ En effet, il n'y aurait aucun intérêt de revendiquer que l'avortement soit autorisé car il l'est déjà en Belgique.

⁴²⁷ S. TACK, *op.cit.*, p. 156.

En effet, les auteurs de doctrine utilisent le mot « dépenalisation » dans deux sens différents. Le premier sens fait référence au fait que l'avortement en tant que tel n'est plus puni. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas car depuis la loi du 3 avril 1990, il est possible de recourir légalement à l'IVG. Le deuxième sens est lié à l'idée que l'avortement n'est pas assorti de sanctions pénales (voy. infra). Aujourd'hui en Belgique, l'avortement est encore assorti de sanctions pénales. La dépenalisation en ce deuxième sens voudrait libérer l'IVG de toute sanction pénale.

Section 1. Changement recherché

Outre les conditions légales donnant accès à l'avortement, un autre aspect s'est retrouvé inchangé entre la loi du 3 avril 1990 et la loi du 15 octobre 2018 et il est étroitement lié aux conditions donnant accès à l'IVG. Il s'agit des peines venant sanctionner l'acte réalisé en dehors des conditions légales, dont celles que nous avons analysé que sont le délai de rigueur et le délai de réflexion. Il est en effet encore question de sanctions à caractère pénal. Ainsi, bien que les articles régissant l'interruption de grossesse aient été transférés au sein d'une loi particulière et donc dégagés du Code pénal, l'avortement peut aujourd'hui être encore pénalement répréhensible⁴²⁸. La volonté des partis consiste à supprimer ces peines criminelles.

Section 2. Arguments avancés

§1. Stigmatisation de l'avortement

Le législateur, par ce choix de maintenir ces sanctions pénales, réaffirme sa volonté de punir la femme et le médecin⁴²⁹ qui ont procédé à une IVG sans qu'il ne soit satisfait à l'une ou l'autre condition. Il en découle qu'une personne découvrant sa grossesse qu'à la douzième semaine et un jour et qui souhaiterait avorter car des raisons professionnelles, économiques ou autres ne lui permettent pas d'élever cet enfant, ne pourrait, sans circonstances exceptionnelles⁴³⁰, procéder à une IVG. En conséquent, si elle y recourt tout de même, elle sera sanctionnée pénalement au même titre que son médecin.

En déplaçant le cadre légal de l'avortement hors du Code pénal, il prétend qu'il y a eu un changement au niveau de la pénalisation de ce comportement. Pourtant, dans les faits, tout ce qui était puni pénalement après 1990 demeure puni de la même manière après 2018⁴³¹. Pouvons-nous penser à un coup implicite du législateur ? En procédant de la sorte, il stigmatise l'idée que l'avortement ne représente pas un acte médical ressortant d'un rapport de confiance entre le professionnel de la santé et la patiente ; *a contrario*, l'IVG constitue un délit⁴³². Il est question d'une stigmatisation de cet acte relevant des Cours et Tribunaux plus précisément parce que ce ne

⁴²⁸ D. HOLZAPFEL, *op. cit.*, p. 236 ; V. LAFARQUE, « Nouvelle loi relative à l'IVG : réelle nouveauté ? », *op. cit.*, p. 15.

⁴²⁹ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 7 ; <http://www.manifestedes350.be/> (consulté le 15 avril 2020).

⁴³⁰ *voy. supra* Chap. III, Section II.

⁴³¹ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 7.

⁴³² Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, p. 5 ; Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 7.

sont pas des dispositions désuètes, auxquelles il n'a tout simplement pas été touché. Tout au contraire, une nouvelle loi a été créée et toutes ces dispositions ont été réintégrées. Ce faisant, on réaffirme bel et bien l'idée que l'avortement peut être puni pénalement⁴³³.

Pourtant, lorsque nous analysons les raisons pour lesquelles il faudrait allonger le délai de douze semaines (voy. Chapitre I, section 2, §2.), nous nous sommes posés la question de la raison du maintien d'une répression aussi sévère alors que le phénomène social se reproduit indépendamment de celle-ci. Nous nous donnons l'occasion d'y répondre au sein du prochain point.

§2. Anti-démocratique

La source de cette incohérence (entre ce que dit la loi et ce qu'il se passe dans la pratique) avait attiré l'attention de Magali Heine, assistante de méthodologie à l'Université de Saint-Louis, déjà avant la loi du 15 octobre 2018. Celle-ci constate que la légitimité de cette proscription ne consiste en rien d'autre qu'en la « sauvegarde de valeurs jugées fondamentales » dans la société, plutôt qu'en l'opinion partagée de la nation⁴³⁴. Autrement dit, le but de la loi ne consiste pas nécessairement en son obéissance mais tout simplement « à marquer un point de vue, même s'il n'est pas partagé »⁴³⁵.

En lisant ces propos très marquants, il est inévitable de remarquer l'absence d'un élément crucial, à savoir la démocratie. Nos recherches au sein des travaux préparatoires précédant la loi du 3 avril 1990 se sont soldées par la même volonté, déjà à l'époque, de décriminaliser ce comportement car il n'était plus en phase avec les mentalités de l'époque⁴³⁶. Robert Legros évoquait même que l'obligation de cohérence entre le système répressif et l'opinion publique concernant un certain ordre de valeurs morales constituait un principe général de droit⁴³⁷. Ce principe traduit une règle démocratique, aujourd'hui violée, consistant en ce que l'État ne peut maintenir une position morale particulière sans consensus de la part de la majorité de la population⁴³⁸. D'après un témoignage réalisé par l'Université libre de Bruxelles ainsi que par l'Université de Hasselt, 75% des Belges revendiquent l'avortement comme ne relevant plus du champ pénal mais d'une législation de la

⁴³³ Proposition de loi n° 55-458/1 précitée, p. 5.

⁴³⁴ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 6.

⁴³⁵ *Ibid.*

⁴³⁶ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 8 ; Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 7.

⁴³⁷ Proposition de loi n° 47-247/1 précitée, p. 7.

⁴³⁸ Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Sén., sess. 1985-1986, n° 189/1, p. 7.

santé⁴³⁹. La loi de 2018 a donc de manière anti-démocratique été à l'encontre de la volonté du peuple qui, lors des auditions en Commission de justice de la Chambre des représentants précédant la loi du 15 octobre 2018, se traduisait par une volonté de supprimer ces sanctions pénales⁴⁴⁰.

§3. *Existence d'autres sanctions*

De plus, ces peines spécifiques prévues pour le médecin n'ayant pas respecté l'une ou l'autre condition s'avèrent inutiles⁴⁴¹. Il est évident qu'un professionnel de la santé, même non exposé à des sanctions pénales, se voit limité par d'autres règles de droit quant aux comportements à adapter⁴⁴².

Tout d'abord, le médecin se voit soumis aux règles de déontologie applicables à la profession de médecin où diverses sanctions de nature disciplinaire peuvent aller jusqu'à la suspension de l'exercice de sa profession voire jusqu'à la radiation du tableau de l'Ordre des médecins⁴⁴³. Ensuite, sa responsabilité peut également être engagée par la loi relative aux droits du patient⁴⁴⁴ s'il omet, par exemple, l'obligation d'informer la patiente quant aux dangers et risques liés à l'intervention⁴⁴⁵. Enfin, de manière plus générale, le médecin est soumis aux règles des droits civil et pénal communs, dont notamment à l'article 1382 du Code civil par lequel s'il commet une faute ayant causé un dommage matériel ou moral, il doit le réparer⁴⁴⁶, mais également à l'article 398 du Code pénal punissant d'une infraction les coups et blessures s'il commet un avortement avec violence⁴⁴⁷ ou sans consentement⁴⁴⁸.

Précisons que, à notre incompréhension, cette volonté de libérer médecin et femme de peines délictuelles n'est en revanche pas soutenue par la parti Open Vlaamse Liberalen en Democraten qui désire les conserver⁴⁴⁹. En tout cas, Catherine Fonck du Centre démocrate humaniste - qui,

⁴³⁹ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 6.

⁴⁴⁰ FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « Vers une réelle dépénalisation de l'avortement en Belgique », *op. cit.*, p. 1.

⁴⁴¹ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 10.

⁴⁴² Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 5.

⁴⁴³ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 9.

⁴⁴⁴ Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, *M.B.*, 26 septembre 2002, p. 43719.

⁴⁴⁵ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 9.

⁴⁴⁶ C. civ., art. 1382.

⁴⁴⁷ C. pén., art. 398.

⁴⁴⁸ Proposition de loi n° 55-740/1 précitée, p. 5.

⁴⁴⁹ MJ, « Dépénalisation de l'avortement : le débat revient au Parlement », dans *RTBF*, 22 octobre 2019, https://www.rtbf.be/info/belgique/detail_depenalisation-de-l-avortement-le-debat-revient-au-parlement?id=10347887 (consulté le 7 janvier 2020).

précisons-le, ne représente pas un des partis libéraux pro-avortement dont il est question au sein de ce titre⁴⁵⁰ - avoue qu'il est logique de supprimer les sanctions en tout cas à l'égard de la femme mais de les maintenir à l'égard du médecin⁴⁵¹. Cette solution hybride est avancée également par les partis Écolo-Groen⁴⁵² et Socialistische Partij Anders⁴⁵³. Tous les autres partis pro-avortement optent pour une suppression totale de toutes les sanctions.

§4. Situation d'autres pays européens

En France, au Luxembourg⁴⁵⁴, aux Pays-Bas ainsi qu'au Danemark⁴⁵⁵, l'interruption de grossesse est aujourd'hui considérée comme un acte relevant du droit médical et par conséquent comme un *droit* appartenant aux femmes⁴⁵⁶. Ceci devrait pouvoir mener la Belgique à adopter le même point de vue.

Section 3. Solution envisagée

Les propositions de loi postérieures à la loi du 15 octobre 2018 proposent une suppression de ces sanctions pénales, et ce, en conformité avec les considérations de l'Organisation mondiale de la santé ainsi que l'Organisation des Nations unies. L'OMS, après avoir constaté les implications négatives qu'avait sur la santé publique l'avortement clandestin⁴⁵⁷, a affirmé que l'interruption de grossesse constituait un droit général à la santé⁴⁵⁸. L'ONU, quant à elle, estime que l'avortement est un droit fondamental⁴⁵⁹ et son rapport Grover⁴⁶⁰ du 3 août 2011 incite les Etats à procéder à cette dépénalisation totale⁴⁶¹.

⁴⁵⁰ C. TONERO, « CQFD : Faut-il complètement dépénaliser l'avortement ? », dans *RTBF*, 23 octobre 2019, https://www.rtbf.be/info/societe/detail_cqfd-faut-il-completement-depenaliser-l-avortement?id=10349129, publié le mercredi 23 octobre 2019 (consulté le 19 novembre 2019).

⁴⁵¹ *Ibid.*

⁴⁵² Proposition de loi n° 55-614/1 précitée, p. 8.

⁴⁵³ Proposition de loi n° 55-676/1 précitée, p. 7.

⁴⁵⁴ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, pp. 22-23.

⁴⁵⁵ Proposition de loi n° 54-3216/1 précitée, p. 3.

⁴⁵⁶ Proposition de loi n° 55-676/1 précitée, p. 3.

⁴⁵⁷ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 5 ; OMS, « Avortement sécurisé: directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé », *op. cit.*, p. 27.

⁴⁵⁸ Proposition de loi n° 55-385/1 précitée, p. 4 ; OMS, « Avortement sécurisé: directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé », *op. cit.*, p.18.

⁴⁵⁹ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 18.

⁴⁶⁰ Rapport du Comité des droits de l'homme de l'ONU sur le droit à la santé du 3 août 2011.

⁴⁶¹ DOC GA/SHC/4018, http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/254&Lang=F

Titre III: Le droit à la vie privée *versus* le droit à la vie

La thématique de l'avortement fait aujourd'hui toujours débat. Ce dernier trouve son origine dans le fameux conflit - auquel nulle solution juridique n'a été trouvée - entre deux principes antinomiques que sont le droit à la vie privée de la femme et le droit à la vie du fœtus. Quelques lignes y seront consacrées dans les paragraphes suivants.

Chapitre 1: Le droit à la vie privée de la femme

Le droit à la vie privée est consacré par plusieurs instruments internationaux dont l'article 12 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, l'article 17 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Lorsque la Cour européenne des droits de l'homme aborde la question de l'interruption de grossesse, elle le fait sous l'angle du droit à la vie privée. En effet, en 2002, elle a étendu la notion de vie privée à l'intégrité physique et morale de la personne⁴⁶².

Cependant, elle n'a jamais consacré un *droit* à l'avortement⁴⁶³. En effet, la Cour a affirmé que l'avortement - étant étroitement lié au droit à la vie du fœtus - ne relevait pas uniquement du domaine de la vie privée⁴⁶⁴. Ainsi, les lois nationales qui interdisent l'interruption de grossesse n'iraient pas à l'encontre de l'article 8 de la CEDH⁴⁶⁵.

Chapitre 2: Le droit à la vie du fœtus

Le droit à la vie est consacré par plusieurs accords internationaux⁴⁶⁶ dont l'article 3 de la Déclaration universelle des droits de l'homme, l'article 6 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme.

⁴⁶² Cour eur. D.H., arrêt *Pretty c. Royaume-Uni* du 29 avril 2002, §61, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-65003> (consulté le 18 avril 2020) ; G. WILLEMS, « L'appréhension par la Cour de Strasbourg du droit de la personne et de la famille : respect des singularités nationales et commune garantie des droits de l'homme », in *Les droits de l'homme, une réalité quotidienne*, (sous la dir. de D. FRIES), Limal, Anthemis, 2014, p. 168 ; M. PAQUES, *op. cit.*, p. 14.

⁴⁶³ Cour eur. D.H., arrêt *A, B et C c. Irlande* du 16 décembre 2010, §222, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-102335> (consulté le 2 mai 2020) ; B. MOUFFE, *op. cit.*, p. 240.

⁴⁶⁴ M. PAQUES, *op. cit.*, pp. 14-15.

⁴⁶⁵ CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 17.

⁴⁶⁶ F. SUDRE, « Les incertitudes du juge européen face au droit à la vie », in *Mélanges Christian Mouly*, Paris, Litec, 1998, p. 375.

Bien que la Commission européenne des droits de l'homme en 1980⁴⁶⁷ ainsi que la Cour de Strasbourg dans l'arrêt *Vo c. France*⁴⁶⁸ ont affirmé que l'article 2 de la CEDH consacrant le droit à la vie ne profite pas de manière *directe* au fœtus, les États membres peuvent décider du point de départ de la vie⁴⁶⁹.

Par ailleurs, la Cour constitutionnelle belge reçut un recours en annulation de la loi du 3 avril 1990 stipulant que traiter de manière différente le fœtus avant douze semaines de grossesse et le fœtus après ce délai, ou traiter de manière différente le fœtus qui est atteint d'une affection grave et incurable de celui qui est sain était discriminatoire. La Cour conclut à une non-violation des articles 10 et 11 de la Constitution en ce que l'État belge détient d'une marge d'appréciation quant au moment où débute la protection de l'article 2 de la CEDH⁴⁷⁰.

Les États membres du Conseil de l'Europe ont quant à ce droit des opinions divergentes⁴⁷¹, et c'est afin de respecter un certain équilibre entre les partisans d'un droit à l'avortement et les défenseurs d'un droit à la vie du fœtus que la Cour de Strasbourg se montre très prudente et ne se prononce pas explicitement sur le droit à la vie du fœtus⁴⁷². Elle laisse ainsi aux États membres un pouvoir discrétionnaire quant à l'application ou non de l'article 2 de la CEDH à l'enfant non encore né⁴⁷³.

Quant à l'Union européenne, elle ne détient aucune compétence pour ces questions éthiques⁴⁷⁴. La Cour de justice de l'UE a rendu l'arrêt *Grogan* de 1991⁴⁷⁵ en réponse à une question préjudicielle quant au statut du droit à l'avortement. L'arrêt, traitant de la libre circulation des personnes et de l'accès aux soins dans d'autres pays, y a répondu en termes purement et exclusivement économiques en se montrant impartiale quant à la position éthique à adopter. La raison de tout cela,

⁴⁶⁷ Comm. eur. D.H., D 8416/79 (X c. Royaume-Uni), 13 mai 1980, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-62161> (consulté le 2 mai 2020).

⁴⁶⁸ Cour eur. D.H., arrêt *Vo c. France* du 8 juillet 2004, §80, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-66445> (consulté le 2 mai 2020).

⁴⁶⁹ Cour eur. D.H., arrêt *R.R. c. Pologne* du 26 mai 2011, §186, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-104912> (consulté le 2 mai 2020).

⁴⁷⁰ C. Const., 19 décembre 1991, 39/91, 6.B.3 ; M. PAQUES, *op. cit.*, p. 9.

⁴⁷¹ Cour eur. D.H., arrêt *R.R. c. Pologne* du 26 mai 2011, §186, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-104912> (consulté le 2 mai 2020) ; Cour eur. D.H., arrêt *Vo c. France* du 8 juillet 2004, §82, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-66445> (consulté le 2 mai 2020) ; R. TÜRMESEN, « Right to life (art. 2 of ECHR) », *Bulletin des droits de l'homme*, n°11/12, 2005, p. 65.

⁴⁷² Cour eur. D.H., arrêt *Vo c. France*, 8 juillet 2004, §79 ; F. SUDRE, « Les incertitudes du juge européen face au droit à la vie », in *Mélanges Christian Mouly*, Paris, Litec, 1998, p. 375.

⁴⁷³ Cour européenne des droits de l'homme, « Guide sur l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme - Droit à la vie », 31 décembre 2018, p. 16, disponible sur https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_2_FRA.pdf ; G. PUPPINCK, « L'avortement et la Convention européenne des droits de l'homme », in *Mélanges en l'honneur de Gérard Mémeteau. Droit médical et éthique médicale : regards contemporains* (sous la dir. de J. LEONHARD, B. PY et F. VIALLA), Bordeaux, LEH Edition, 2015, p. 306 ; R. TÜRMESEN, *op. cit.*, p. 65.

⁴⁷⁴ A. DUBUIS, *op. cit.*, p. 930.

⁴⁷⁵ Arrêt du 4 octobre 1991, *Grogan*, C-159/90, EU:C:1991:378.

est que le traité de l'Union européenne détient un but d'harmonisation de marché et non d'unification morale⁴⁷⁶.

Pour conclure, aujourd'hui le conflit entre le droit à la vie privée de la femme et le droit à la vie du fœtus ne trouve pas de réponse dans les instruments européens.

⁴⁷⁶ A. DUBUIS, *op. cit.*, p. 931.

Conclusion

En conclusion, contrairement à l'intitulé « Évolution du cadre légal » de notre titre premier, pouvons-nous réellement constater une évolution en Belgique ? Certes, un pas en avant avait effectivement été effectué le 3 avril 1990 lorsque nous sommes passés d'une restriction pure et simple de la pratique d'avorter à une autorisation limitée. En revanche, la loi du 15 octobre 2018, jugée hypocrite et inutile par la doctrine, n'améliore qu'à la marge le cadre légal. Ceci signifie principalement que la femme ne pourra aujourd'hui pas avorter après l'écoulement du délai de douze semaines de grossesse et qu'une période de six jours doivent séparer le premier rendez-vous chez le médecin de l'intervention en elle-même⁴⁷⁷. Cela signifie également qu'aujourd'hui, en 2020, tant la patiente que le médecin se voient exposés à des sanctions pénales en cas de non-respect des conditions légales. Ainsi, les délais et les sanctions, qui étaient pourtant critiqués par les travaux préparatoires précédant la loi de 2018 et que cette dernière avait initialement pour but de modifier, restent identiques à ceux qui avaient été décidés par la loi antérieure du 3 avril 1990.

Grâce à un examen des travaux préparatoires au Parlement fédéral belge, postérieurs à la loi de 2018, nous avons pu dégager tous les inconvénients qui découlent des délais légaux en place aujourd'hui et de la conséquence en cas de leur violation. Nous avons pu, par conséquent, tirer le constat qu'aujourd'hui l'avortement ne peut pas être considéré comme un véritable *droit*.

Cette dernière loi entrée en vigueur, très critiquée, est la preuve qu'aujourd'hui le conflit idéologique opposant les partisans du droit à la vie privée de la femme et les défenseurs du droit à la vie du fœtus se trouve encore irrésolu. Les instruments européens, dans le but de respecter la position propre à chaque État, avancent avec prudence et ne se prononcent pas sur la question. C'est la raison pour laquelle la Belgique ne peut se permettre d'attendre une solution au niveau international et ne peut donc reporter les problèmes sociaux que pose l'avortement aujourd'hui se traduisant notamment par un tourisme abortif encore présent, par une pratique clandestine dangereuse, par une infantilisation de la femme ou encore par une absence d'éléments démocratiques.

La question du père est une thématique que nous n'avons malheureusement pas eu l'opportunité de développer le long de cet ouvrage. Nous avons vu que les acteurs concernés par l'interruption de grossesse et punis en cas de non-respect de la loi sont la femme et le médecin. Plusieurs

⁴⁷⁷ Ces deux conditions sont assorties d'exceptions très strictes examinées *supra*.

jurisprudences à travers le monde affirment l'idée que le choix d'avorter n'appartient qu'à la femme seule et que l'homme n'a aucun rôle dans cette prise de décision⁴⁷⁸. Il existe un caractère paradoxal de cette constatation: en effet, nous pouvons penser que ceci est une consécration du droit de la femme, qui elle seule détient du pouvoir de décider si la grossesse pourra être poursuivie ou non ; mais à la fois, l'avortement sera considéré comme découlant d'une responsabilité exclusive de la femme, ayant pour conséquence que si celui-ci est pratiqué hors conditions légales, elle seule en subira les sanctions pénales. Or, *qui dit que l'homme n'a pas participé à la décision d'avorter ? Ou pire, qui dit que l'homme n'a pas incité la femme, qui voulait initialement poursuivre la grossesse, à avorter ?*⁴⁷⁹ Pourtant, la situation légale actuelle est aujourd'hui considérée comme « normale » et ne choque personne, et il s'agit particulièrement de la preuve que nous sommes, encore en 2020, dans une société « *empreints des modes d'interprétation hérités du patriarcat* »⁴⁸⁰. Ceci est un sujet qu'il serait intéressant de développer par un éventuel futur travail.

Enfin, terminons d'aborder la thématique de l'avortement en nous posant les questions suivantes: Est-ce qu'un tel conflit (entre le droit à la vie privée et le droit à la vie) est réellement légitime ? Ne serait-ce pas justement anti-moral d'imposer à une femme de grandir un enfant non désiré, qui ne serait jamais né si sa mère habitait aux Pays-Bas par exemple ? Ensuite, si nous savons que les restrictions légales - ayant initialement pour but de protéger le droit à la vie de l'enfant non encore né - ne se soldent pas par un nombre inférieur d'interruptions de grossesse, pourquoi sont-elles pourtant toujours présentes, ayant ainsi pour unique conséquence une pratique d'avortements clandestins et donc dangereux ? Mais encore, si nous pensons à l'action en *wrongful life* intentée par les enfants victimes d'une affection, et selon eux également victimes d'un avortement non autorisé⁴⁸¹, ne devrions-nous pas penser que la sévérité du cadre légal n'a pas atteint son but premier, qui est celui de protéger l'enfant ? Si le législateur belge tranchait une fois pour toutes en optant pour une protection du droit à la vie privée de la femme, d'où découle le droit à l'avortement, ce qui en résulterait serait uniquement une sécurité maximale offerte aux patientes qui avortent. Ne serions-nous pas en train de faire primer le souci de ne pas heurter les plus conservateurs, sur la protection de la pratique dangereuse des avortements clandestins pratiqués par les femmes ?

⁴⁷⁸ voy. B.E. HERNANDEZ, « To Bear or Not To Bear : reproductive Freedom as an international Human Right », *UF Law Faculty Publications*, 1991, p. 341 qui cite: « Par exemple, dans les interprétations judiciaires au Canada, en Angleterre, en France, en Israël, aux États-Unis et en Yougoslavie, les cours ont statué que les maris n'avaient aucun rôle dans le choix effectué par la femme exerçant son droit » (Trad. libre) ; CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », *op. cit.*, p. 17.

⁴⁷⁹ *Ibid.*, pp. 22-23.

⁴⁸⁰ *Ibid.*

⁴⁸¹ « selon eux » car la Cour de cassation ne reconnaît pas ces enfants comme ayant subi un dommage, voir *supra*.

Clôturons ce mémoire en dédiant une pensée aux femmes dans le monde confrontées à une telle décision, encore plus difficile à réaliser en raison de la crise sanitaire du COVID-19 à laquelle nous sommes aujourd'hui confrontés.

Bibliographie

Législation

Législation européenne

- Cour européenne des droits de l'homme, « Guide sur l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme - Droit à la vie », 31 décembre 2018, disponible sur https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_2_FRA.pdf.
- Cour européenne des droits de l'homme, « Guide sur l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme – Droit au respect de la vie privée et familiale », 31 décembre 2018, disponible sur https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_8_FRA.pdf.
- Charte sociale européenne du 3 mai 1996, Strasbourg, art. 11 et E.
- Résolution 1607 (2008), « Accès à un avortement sans risque et légal en Europe » de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, 16 avril 2008 (15^e séance), <http://assembly.coe.int> (consulté le 12 mai 2020).

Législation nationale

- Const., art. 35.
- C. civ., art. 1382.
- C. pén. napoléonien de 1810, art. 317 ancien.
- C. pén., art. 348 à 353 anciens.
- Loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale, art. 7, §1, *M.B.*, 25 avril 1878, p. 1265.
- 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, *M.B.*, 5 avril 1990, p. 6379.
- 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, *M.B.*, 20 octobre 1990, p. 20101.
- Loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse, *M.B.*, art. 2, 1^o, b), 29 octobre 2018, p. 82140.

Travaux préparatoires

- Exposé de M. le conseiller GROSEMANS, Conseil de l'Ordre des Médecins du Brabant d'expression française, *L'avortement*, Séminaire commun du 6 mai 1972 du Conseil de l'Ordre des Médecins du Brabant d'expression française et du Conseil de l'Ordre des Avocats à la Cour d'appel de Bruxelles, Bruxelles, Imprimerie médicale et scientifique, 1972.
- Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Sén., sess. 1985-1986, n° 189/1, p. 7.
- Proposition de loi du 6 mars 1986 relative à l'interruption de grossesse, tendant à modifier les articles 348, 350 et 351 du Code pénal et à abroger les articles 352 et 353 du même Code, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 1985-1986, n° 189-1.
- Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, tendant à modifier les articles 348, 350 et 351 du Code pénal et à abroger les articles 352 et 353 du même Code, *Doc. parl.*, Sén., sess. extr. 1988, n° 47-247/1.
- Propositions de loi relative à l'interruption de grossesse, tendant à modifier les articles 348, 350 et 351 du Code pénal et à abroger les articles 352 et 353 du même Code, *Doc. parl.*, Sén., sess. extr. 1988, n° 47-247/2.
- Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse, tendant à modifier les articles 348, 350 et 351 du Code pénal et à abroger les articles 352 et 353 du même Code, *Doc. parl.* Sénat, sess. extr. 1988-1989, n° 47-247/8.
- Propositions de loi relatives à l'interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 1989-1990, n° 47- 950/9.
- Rapport de la Commission d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse présenté au Parlement le 19 mai 2009, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2008-2009, n° 52-1745/001.
- Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/1.
- Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/3.
- Projet de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse abrogeant les articles 350 et 351 du Code pénal, modifiant les articles 352 et 383 du même Code et modifiant diverses dispositions législatives, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord., 2017-2018, n° 54-3216/9.
- Proposition loi visant à assouplir les conditions pour recourir à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. extr. 2019, n° 55-158/1.

- Proposition de loi visant à dépénaliser l'interruption volontaire de grossesse et à assouplir les conditions pour y recourir, *Doc. parl.*, Ch. repr. sess. extr. 2019, n° 55-385/1.
- Proposition de loi dépénalisant l'avortement et actualisant la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. extr. 2019, n° 55-458/1.
- Proposition de loi visant à dépénaliser l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. Parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n° 55-614/1.
- Proposition de loi relative à l'avortement, *Doc. parl.*, Ch. repr. sess. ord. 2019-2020, n° 55-652/1.
- Proposition de loi visant à dépénaliser l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n° 55-614/1.
- Proposition de loi relative à l'interruption volontaire de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n° 55-740/1.
- Proposition de loi assouplissant les conditions pour recourir à une interruption de grossesse, *Doc. parl.*, Ch. repr. sess. ord. 2019-2020, n° 55-676/1.

Jurisprudence

Cour européenne des droits de l'homme

- Cour eur. D.H., arrêt *Pretty c. Royaume-Uni* du 29 avril 2002, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-65003> (consulté le 18 avril 2020).
- Cour eur. D.H., arrêt *Vo c. France* du 8 juillet 2004, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-66445> (consulté le 2 mai 2020).
- Cour eur. D.H., arrêt *Tysiac c. Pologne* du 20 mars 2007, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-79813> (consulté le 18 avril 2020).
- Cour eur. D.H., arrêt *A, B et C c. Irlande* du 16 décembre 2010, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-102335> (consulté le 2 mai 2020).
- Cour eur. D.H., arrêt *R.R. c. Pologne* du 26 mai 2011, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-104912> (consulté le 2 mai 2020).

Cour de Justice de l'Union européenne

- Arrêt du 4 octobre 1991, *Grogan*, C-159/90, EU:C:1991:378.

Commission européenne des droits de l'homme du Conseil de l'Europe

- Comm. eur. D.H., D 8416/79 (*X c. Royaume-Uni*), 13 mai 1980, <http://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-62161> (consulté le 2 mai 2020).

Commission européenne des droits de l'homme de l'ONU

- Constatations *L.M.R. c. Argentine* du 29 mars 2011 du Comité des droits de l'homme des Nations Unies.
- Constatations *Huamán c. Pérou* du 24 octobre 2005 du Comité des droits de l'homme des Nations Unies.

Cour constitutionnelle

- C.A., 19 décembre 1991, n° 39/91.

Cour de Cassation

- Cass., 3 décembre 1941, *Pas.*, 1941, I, p. 441.
- Cass., 5 février 1985, *Pas.*, 1985, I, p. 670
- Cass., 14 juin 1965, *Pas.*, 1965, I, pp. 1102-1103 ;
- Cass., 23 avril 1956, *Pas.*, 1956, I, p. 887, obs. ;
- Cass., 29 octobre 1962, *Pas.*, 1963, I, p. 272.
- Cass., 22 décembre 1992, *R.W.*, 1993-1994, p. 464, note M. WOUTERS, « Het recht op leven en de strafbaarstelling van abortus ».
- Cass., 5 juin 2012, *Rev. dr. santé*, 2012-2013, p. 128.
- Cass. (3e ch.), 17 octobre 2016, *J.L.M.B.*, 2018, p. 1074.
- Cass. (1re ch.), 13 avril 2018, *J.L.M.B.*, 2018/23, pp. 1074 et s., note G. GENICOT.

Cours d'appel

- Bruxelles, 30 juin 1983, *Journ. proc.*, 1983, p. 12, note W. PEERS, « Réflexions à propos d'un arrêt d'acquiescement et de ses attendus ».
- Bruxelles, 14 mars 1984, *Journ. proc.*, 1984, n° 43, p. 27, note R. ORFINGER-KARLIN et M. COULON, « Réflexions sur la contrariété des décisions rendues par la Cour d'appel de Bruxelles en matière d'avortement ».
- Bruxelles, 28 juin 1985, *Journ. proc.*, 1985, n° 67, p. 29
- Bruxelles, 28 septembre 1988, *Jur. Liège*, 1988, p. 1448.
- Gand, 9 août 1992, *R.W.*, 1992-1993, p. 366, note T. BALTHAZAR, « De rol van de man bij de zwangerschapsafbreking ».

Tribunaux civils et correctionnels

- Corr. Bruges, 7 février 2006, *Rev. dr. santé*, 2006-2007, p. 186, note M.-N. VEYS, « Abortus bij minderjarige en wilsonbekwame patiënten : de rol van de Wet Patiëntenrechten en de noodtoestand », p. 153.
- Corr. Gand, 12 février 1988, *T.G.R.*, 1988, p. 36.
- Corr. Bruxelles, 9 février 1988, *Journ. proc.*, 1988, n° 124, p. 31
- Corr. Bruxelles, 10 janvier 1983, *Journ. proc.*, 1983, p. 27, note M. PREUMONT.
- Corr. Nivelles, 2 novembre 1984, *Journ. proc.*, 1984, n° 50, p. 30
- Civ. Liège (6e ch.), 30 novembre 2009, *J.L.M.B.*, 2010, p. 748.
- Civ. Mons (2e ch.), 6 octobre 1993, R.G. n° 91.637, inédit.

Doctrine

Monographies

- BOLTANSKI L., *La condition foetale, une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*, Paris, Essais Gallimard, 2004.
- CONSTANT J., *Manuel de droit pénal*, t. II, Liège, Faculté de droit, d'économie et de sciences sociales, 1953.
- DE NAUW A., *Initiation au droit pénal spécial*, 2e éd., Waterloo, Kluwer, 2008.
- DE NAUW A. et KUTY F., *Manuel de droit pénal spécial*, Waterloo, Kluwer, 2018.
- DEWALLENS F. et VANSWEEVELT T. (dir.), *Handboek Gezondheidsrecht. Volume II. Rechten van patiënten: van embryo tot lijk*, Antwerpen, Intersentia, 2014.
- GENICOT G., *Droit médical et biomédical*, 2e éd., Bruxelles, Larcier, 2016.
- LELEU Y.-H., *Droit des personnes et des familles*, 3 éd., Bruxelles, Larcier, 2016.
- MARQUES-PEREIRA B., *L'avortement en Belgique. De la clandestinité au débat politique*, Bruxelles, éd. de l'Institut de sociologie de l'Université libre de Bruxelles, 1989.
- MILLIEZ J., *L'euthanasie du fœtus: médecine ou eugénisme?*, Paris, Odile Jacob, 1999.
- MOUFFE B., *Le droit à la mort*, Bruxelles, Bruylant, 2019.
- NYS, H., *La médecine et le droit*, Diegem, Kluwer, 1995.
- NYPELS J. et SERVAIS J., *Code pénal belge interprété*, t. II, Bruxelles, Bruylant, 1898.
- PAQUES M., *Avortement, euthanasie et Cour constitutionnelle*, Liège, Faculté de droit de l'Université de Liège, 2019.
- RYCKMANS et ZWICK, *Les droits et les obligations des médecins ainsi que des dentistes, accoucheurs, infirmières et garde-malades*, Bruxelles, Larcier, 1954.
- TISSOT B. et VEKEMANS M., *L'interruption de grossesse en Belgique et dans les pays voisins : législations, déclaration des cas, commissions d'évaluation, taux d'avortements, prévalences contraceptives*, Bruxelles, Ministère de la Culture et des Affaires sociales, 1991.
- VILLERS S., *L'avortement et la justice, une répression illusoire ? Discours normatifs et pratiques judiciaires en Belgique (1918-1940)*, Louvain-la-Neuve, Presses universitaires de Louvain, 2009.

Contributions à des ouvrages collectifs

- BLAISE N., COLETTE-BASECQZ N., « Chapitre III - L'avortement », in *Les infractions. 3, Les infractions contre l'ordre des familles, la moralité publique et les mineurs* (sous la dir. BOSLY H. et DE VALKENEER C.), Bruxelles, Larcier, 2011, pp. 23-63.
- CALEWAERT W., « Une réforme du Code pénal », in *Avortement et Contraception: colloque des 11 et 12 mars 1971*, (sous la dir. de J. SNOECK et S.-C. VERSELE), Bruxelles, éd. de l'Institut de sociologie de l'Université libre de Bruxelles, 1972, pp. 133-137.
- COLETTE-BASECQZ N. et HAUTENNE N., « Quelques questions juridiques concernant l'enfant à naître et le nouveau-né », in *Eléments d'éthique périnatale. De l'obstétrique à la réanimation*, Namur, Presses universitaires de Namur, pp. 59-73.
- COPPENS P., « Handicaps, justice distributive et réparation des dommages », in *Handicap et famille: à la recherche du sens* (sous la dir. de P. SERVAIS), Louvain-la-Neuve, Bruylant-Academia, 2001, p. 48.
- DELANNAY A., « Les homicides et les lésions corporelles volontaires », in *Les infractions, vol. 2, Les infractions contre les personnes*, Bruxelles, Larcier, 2010, pp. 85-419.
- DUBUIS A., « Section II. - Les limites du droit à l'égal accès aux soins », in *Les droits du patient en droit de l'Union européenne*, Bruxelles, Bruylant, 2017, pp. 902-945.
- HOLZAPFEL D., « La loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse – Ceci n'est pas une dépénalisation de l'avortement », in *La science pénale dans tous ses états*, Bruxelles, Larcier, 2019, pp. 219-237.
- LEVINET M., « Les attermolements 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*, Bruxelles, Bruylant, 2012, pp. 803-819.
- MUZNY P., « La condition juridique de l'enfant à naître », in *La liberté de la personne sur son corps*, Dalloz, 2010, pp. 21-29.
- PUPPINCK G., « L'avortement et la Convention européenne des droits de l'homme », in *Mélanges en l'honneur de Gérard Mémeteau. Droit médical et éthique médicale : regards contemporains* (sous la dir. de LEONHARD J., PY B. et VIALLA F.), Bordeaux, LEH Edition, 2015, pp. 305-319.
- SCHAMPS G., « Women's autonomy and biomedical procedures carried out on the female body under Belgian law », in *The Female Body : A journey through Law, Culture and Medicine* (sous la dir. de FEUILLET-LIGER B., CALLUS T. and ORFALI K.), Bruxelles, Bruylant, 2013, pp. 43-70.
- SUDRE F., « Les incertitudes du juge européen face au droit à la vie », in *Mélanges Christian Mouly*, Paris, Litec, 1998, p. 375.

- WILLEMS, G., « L'appréhension par la Cour de Strasbourg du droit de la personne et de la famille : respect des singularités nationales et commune garantie des droits de l'homme », in *Les droits de l'homme, une réalité quotidienne*, (sous la dir. de FRIES D.), Limal, Anthemis, 2014, pp. 167-204.

Articles de périodiques

- BERNARD D., DATOUSSAID S., D'URSEL E. et V. ELOY, « L'autonomie reproductive et les droits des femmes à l'aune de trois nouvelles lois «symboliques»: du glissement au recul ? », *J.T.*, 2019, pp. 344-347.
- CABEAUX E., « Considérations nouvelles sur l'avortement légalisé », *J.T.*, 1972, pp. 21-28.
- COULON M. et ORFINGER-KARLIN R., « Réflexions sur la contrariété des décisions rendues par la Cour d'appel de Bruxelles en matière d'avortement », *Journ. proc.*, 1984, pp. 27-32.
- DEMIRDJIAN A., « L'avortement et les droits de la femme sous le droit international », *R.Q.D.I.*, 2001, pp. 83-115.
- DUMON F. et VAN HOOREBEK F., « La répression de l'avortement », *Rev. dr. pén.*, 1952-1953, pp. 738-783.
- GENICOT, G., « Nouvelle confirmation du rejet de l'action en wrongful life », *Rev. dr. santé*, 2016-2017/5, pp. 316-317.
- HADDAD L.B., « Unsafe abortion: unnecessary maternal mortality », *Rev Obstet Gynecol*, 2009, pp. 122-126.
- HERNANDEZ B.E., « To Bear or Not To Bear : reproductive Freedom as an international Human Right », *UF Law Faculty Publications*, 1991, p. 341.
- LARRALDE J.-M., « Le Comité européen des droits sociaux face aux dysfonctionnements des interruptions de grossesse », *Rev. trim. dr. h.*, 2015, pp. 404-405.
- LAFARQUE V., « Vers une dépénalisation de l'avortement ? », *B.J.S.*, 2018/609, p. 15.
- LAFARQUE V., « Nouvelle loi relative à l'IVG : réelle nouveauté ? », *B.J.S.*, 2018/619, p. 15.
- LEGROS R., « Considérations sur le secret médical », *Rev. dr. pén.*, 1957-1958, pp. 865 et 884.
- LIBIEZ R., « Réflexions sur l'avortement et l'état de nécessité en droit pénal », *Journ. proc.*, 1983, n° 31, pp. 10-17.

- MARÉCHAL, « Le secret médical », *Rev. dr. pén.*, 1955-1956, pp. 77 et 78
- MESSINNE J., « La proposition de loi sur l'avortement », *J.T.*, 1971, pp. 337-339.
- NYS H., « De nieuwe wetgeving inzake zwangerschapsafbreking », *R.W.*, 1990-1991, pp. 1189-1197.
- NYS H., « Abortus provocatus, hoe moet het nu ? », *Huisarts Nu*, 1990, pp. 284-285.
- OPLINUS L., « «Nieuwe» abortuswet ziet na 28 jaar levenslicht », *Juristenkrant*, 10 octobre 2018, p. 5.
- SACE J., « Chronique de législation 1990 », *Rev. dr. pén.*, 1991, p. 469.
- SAURA ESTAPÁ J., « El estándar jurídico internacional sobre la interrupción voluntaria del embarazo : reflexiones en perspectiva de derechos humanos », *Revista Electronica de Estudios Internacionales*, 2015, p. 17.
- TACK S., « Modification de la législation sur l'avortement : assouplissement réel ou occasion manquée ? », *Rev. dr. santé*, 2018-2019, pp. 155-157.
- TÜRMESEN R., « Right to life (art. 2 of ECHR) », *Bulletin des droits de l'homme*, n°11/12, 2005, p. 65.
- VAN LOOK M., «Abortus provocatus. Juridische status questionis en perspectieven», *T.P.R.*, 1974, pp. 419-472.
- VAN REEPINGHEN C., « Le secret professionnel du médecin », *J.T.*, 1950, pp. 445-446 ;
- VANSWEEVELT T., « Zwangerschapsafbreking onder morele dwang », *Rev. dr. santé*, 2012-2013, pp.132-140.
- VANSWEEVELT T., F. DE MEYER et K. VAN ASSCHE, « De Abortuswet 2018: over symbolische verbeteringen en openstaande knelpunten », *T. Gez.*, 2018-2019, pp. 220-232.
- VERSELE S.C., « Preventie en repressie van de vruchtafdrijving », *R.W.*, 1953-1954.
- VEYS, M.-N., « Abortus bij minderjarige en wilsonbekwame patiënten: de rol van de WetPatiëntenrechten en de noodtoestand », *Rev. dr. santé*, 2006-2007, pp. 152-163.
- VIJVERMAN A., « Un nouveau souffle pour la commission d'évaluation de la loi relative à l'interruption volontaire de grossesse », *Rev. dr. santé*, 2009-2010, pp. 266-267.
- X., « L'avortement - Mon corps, mon choix, ma liberté. Une brochure d'informations pratiques et fiables sur l'interruption volontaire de grossesse », *J.D.J.*, 2019/8, pp. 27-28.

Encyclopédies

- *R.P.D.B.*, v° Avortement, t. I, Bruxelles, Bruylant, 1949, p. 599.

Notes d'arrêt

- COHEN L. et WILLEMS, G., « 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 », obs. sous Com. dr. h. « Mellet c. Irlande », 31 mars 2016, *Rev. trim. D.H.*, 2017, pp. 557-583.

Mouvements militants

- CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « L'avortement et le Code pénal en Belgique. 1867-2017 », Bruxelles, 2017, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2017/09/l-avortement-et-le-code-penal-en-belgique-1867-2017.pdf> (consulté le 21 novembre 2019).
- CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « Dossier pédagogique », Bruxelles, 2015, disponible sur le site: <https://www.laicite.be/app/uploads/2016/11/ivg-dossier-pedagogique-2015.pdf> (consulté le 14 avril 2020).
- CENTRE D'ACTION LAÏQUE, « États des lieux de l'avortement en Europe », Bruxelles, septembre 2017, disponible sur: <https://www.laicite.be/app/uploads/2017/09/avortement-en-europe-etat-des-lieux-2017.pdf> (consulté le 21 mai 2020).
- FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'IVG dans le monde en 2019: entre multiplication des attaques et manque d'avancées législatives », 23 septembre 2019, disponible sur le site: <https://www.planningsfps.be/livg-dans-le-monde-en-2019-entre-multiplication-des-attaques-et-manque-davancees-legislatives/> (consulté le 7 novembre 2019).
- FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « L'avortement: un dossier d'informations complètes fiables et pratiques », 2019, disponible sur le site: <https://www.planningsfps.be/nos-dossiers-thematiques/dossier-interruption-de-grossesse-ivg/> (consulté le 12 novembre 2019).
- FÉDÉRATION DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL DES FPS, « Vers une réelle dépénalisation de l'avortement en Belgique », 2019, p. 1, disponible sur le site: <https://www.planningsfps.be/vers-une-reelle-depenalisation-de-lavortement-en-belgique> (consulté le 2 novembre 2019).

Définitions

- L'INTERNAUTE, <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/faiseuse-d-ange/> (consulté le 7 mars 2020).
- REVERSO DICTIONNAIRE, <https://dictionnaire.reverso.net/francais-definition/viable> (consulté le 3 mai 2020).

Sources journalistiques

- GROUTARS E., « La commission de la Justice approuve la proposition de loi de la majorité sur la sortie du Code pénal de l'avortement », dans *RTBF*, 19 septembre 2018, https://www.rtbef.be/info/societe/detail_la-commission-de-la-justice-approuve-la-proposition-de-loi-de-la-majorite-sur-la-sortie-du-code-penal-de-l-avortement?id=10023050 (consulté le 7 janvier 2020).
- MJ, « Dépénalisation de l'avortement : le débat revient au Parlement », dans *RTBF*, 22 octobre 2019, https://www.rtbef.be/info/belgique/detail_depenalisation-de-l-avortement-le-debat-revient-au-parlement?id=10347887 (consulté le 7 janvier 2020).
- TONERO C., « CQFD : Faut-il complètement dépénaliser l'avortement ? », dans *RTBF*, 23 octobre 2019, https://www.rtbef.be/info/societe/detail_cqfd-faut-il-completement-depenaliser-l-avortement?id=10349129, publié le mercredi 23 octobre 2019 (consulté le 19 novembre 2019).

Témoignages

- Témoignage de Bénédicte ISTACE, gynécologue au centre de gynécologie d'Arlon.
- Témoignage de Charlotte (nom anonyme), jeune fille qui a avorté à l'âge de 15 ans.

Autres

- COMMISSION DE NORMES COMPTABLES, « Avis CNC 173/1 - Passage à l'euro : aspects de droit comptable », <https://www.cnc-cbn.be/fr/avis/passage-a-leuro-aspects-de-droit-comptable>, (consulté le 8 mars 2020).
- P é t i t i o n , https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdhVmG1p_s4nkvBeq0iQfMtHPWkDvUMYi4AJgVBJCazsxK9-A/viewform: (consulté le 11 mars 2020).

- OMS, « Avortement sécurisé: directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé », 2e éd., 2012, p.17, disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78413/9789242548433_fre.pdf?sequence=1 (consulté le 12 novembre 2019).
- SENSOA « Ongeplande zwangerschap in België: feiten en cijfers », <http://www.sensoa.be/feiten-en-cijfers/ong geplande-zwangerschap-belgie-feiten-en-cijfers> (consulté le 28 mai 2020).
- OOREKA SANTÉ, « Avortement clandestin », juin 2020, disponible sur le site: <https://avortement.ooreka.fr/comprendre/avortement-clandestin> (consulté le 1er mai 2020).

Annexe 1: Interview Gynécologue Bénédicte Istace.

1) Entre 1990 et 2018 la loi sur l'avortement a changé et beaucoup d'auteurs critiquent cette nouvelle loi car elle serait « inutile ». En effet l'avortement a été sorti du Code pénal, mais pour le reste ça ne donne qu'une impression de changement sans qu'il n'y ait rien qui diffère finalement au niveau des conditions. Est-ce que dans votre pratique vous constatez un changement en ce qui concerne la pratique de l'avortement ?

Non, depuis le début de ma pratique (et cela fait une vingtaine d'années) je n'ai pas vraiment constaté de changement, cette loi ne change rien au niveau de la pratique.

2) Est-ce que vous pratiquez vous-même l'avortement ?

Je ne fais que des interruptions médicales de grossesse, c'est-à-dire des avortements lorsque le bébé est mal formé, handicapé ou quand la maman a une maladie et est vraiment en souffrance (non pas une souffrance psychologique donc mais une maladie grave qui fait qu'elle ne peut pas continuer la grossesse). Là on n'est plus dans l'interruption volontaire de grossesse mais dans l'interruption médicale de grossesse qu'on peut faire jusqu'à très tard de la grossesse.

3) Pourquoi ne faites-vous pas d'interruption volontaire de grossesse ?

Parce que ce sont mes convictions, je ne suis pas contre l'acte mais je ne veux pas le pratiquer. Ma conviction est tellement profonde que quand j'étais assistante en 4e année, le grand prof de service me dit un jour « Madame Istace, vous faites les IVG aujourd'hui ». Il faut savoir que cet homme faisait très peur, quand il arrivait tout le monde se levait, c'était très militaire, protocolaire. Tout ce qu'il disait, on ne pouvait pas le contrarier. Et là, je dis non. Donc, imagine, la petite assistante qui dit non de manière effrontée, tout le monde était vraiment choqué. Il répète la même phrase et je redis « non Monsieur je ne les ferai pas ». Le sous-chef m'avait lancé un de ces regards ... Les autres assistants pareil. « Suivez-moi » qu'il me dit. Je le suis donc dans son bureau et je voyais dans le regard des autres qu'ils se disaient que j'allais tout simplement me faire virer. Arrivés dans son bureau il me demande pourquoi je me suis refusée et j'ai répondu ce que je pensais, que c'était ma conviction, que je ne concevais pas cela, et que je ne le ferai pas, mais évidemment que je les respecterai et les référerai à qui de droit pour faire une IVG. Il me répond « bravo ! c'est très

bien, votre conviction est à respecter ». Donc voilà tu vois très bien que ma conviction était très profonde pour lui tenir tête.

4) J'aimerais centrer mon mémoire sur le sujet des délais, ainsi je voulais vous demander si selon vous allonger le délai pour avorter (qui actuellement est de 12 semaines à partir de la conception) à 18 semaines voire 20, serait une décision optimale ? C'est notamment ce que beaucoup de partis politiques envisagent.

C'est un non-sens. C'est risqué à cause des complications: le bébé risquerait à 18 semaines d'être vivant au moment de l'expulsion. Et à ce moment-là, il faut faire un foeticide, c'est-à-dire il faut donner quelque chose au bébé, il faut lui donner un médicament pour le « tuer » plus rapidement., s'il n'est pas déjà mort. C'est comme un accouchement, et là, niveau souffrance bébé, il y en a ! Au-delà de 12 semaines d'office il y a une souffrance du bébé. Alors qu'à 12-13 semaines, ils sont morts et donc ne risquent pas d'être vivants au moment de l'expulsion.

Faire un avortement plus tard que 14 semaines d'aménorrhée (12 semaines de la conception) c'est pas bien, c'est plus dangereux, plus difficile (pour le médecin et pour la patiente) et il y a plus de risque de complications. Il est beaucoup plus facile de faire un avortement sur base de médicaments qu'avec des instruments. Oui parce que le médicament, on peut le faire jusqu'à 8 semaines, voire 10 semaines. Au-delà de 10 semaines il faut faire un curetage⁴⁸² ou une aspiration (et donc utiliser des instruments) et le problème c'est que ça qui nécessite une anesthésie locale au niveau de l'utérus ce qui est désagréable. Ça peut être un souci de complications.

5) Et ce délai de 12 semaines afin d'avorter, vous pensez qu'il a été décidé de ce délai pour une raison scientifique ou plutôt morale ou catholique ?

Non la raison est plutôt scientifique, c'est une question de taille du bébé, c'est-à-dire que faire une IVG plus tard est un geste qui est beaucoup plus conséquent.

⁴⁸² Le terme curetage désigne le geste chirurgical consistant à retirer au moyen d'un instrument nommé curette tout ou partie d'un organe d'une cavité naturelle. Ce geste a longtemps été utilisé en gynécologie-obstétrique pour pratiquer les interruptions volontaires de grossesse et pour ôter d'éventuels fragments de tissu embryonnaire restés accrochés à la paroi utérine après une fausse couche.

Douloureux et source de complications, le curetage traditionnel est aujourd'hui de plus en plus souvent remplacé dans la plupart des pays occidentaux par une autre technique moins traumatisante pour la paroi utérine, l'aspiration. Mais son nom historique est resté.

6) Donc le fœtus peut ressentir des douleurs quand il y a un avortement qui est fait plus tard que dans les 12 semaines de la conception ?

Si on fait ça à 18 semaines, comme le disent les propositions de loi, on se retrouve avec un petit bébé qui est vraiment grand. Il fait 15 cm, sa tête fait la taille d'une balle de tennis. C'est beaucoup plus difficile car le bébé est plus grand, et il y aurait beaucoup plus de risques et de complications. Et comme j'ai dit avant, oui le bébé en souffrirait beaucoup plus. Mais il y a des pays comme l'Angleterre ou la Hollande ils en font jusqu'à 26 semaines et même au-delà car il y a des protocoles pour les faire au-delà de 30 semaines.

7) Justement, je voulais vous parler du tourisme abortif, qu'en pensez-vous ? Pensez-vous que c'est une solution idéale ?

Ecoute, quand j'ai une jeune patiente qui vient et qui ne veut pas garder son bébé, et qu'on est hors délai belge, je lui dis toujours qu'il y a deux solutions: soit l'accouchement sous X ou alors elle va en Hollande ou en Angleterre.

L'accouchement sous X c'est quelque chose qui se fait au Luxembourg et en France, je lui dis donc de se rendre là-bas. Et en somme c'est quoi ? La patiente maintient sa grossesse jusqu'à bout: elle va dans une maternité sous le nom d'emprunt, donc elle arrive à la maternité, elle s'appelle Josiane Dupont, et à la maternité on lui donne un nom d'emprunt: Cidonie. « Cidonie » va accoucher et « Josiane Dupont » sera dans le coffre-fort scellé, secret, son vrai prénom ne sera pas dévoilé. Quand Cidonie accouche elle va donner son bébé à l'adoption. Elle n'a pas un délai de 6 semaines pour se rétracter quand c'est sous X, elle « a pendu son petit oeuf et puis c'est fini ». Le bébé n'aurait donc plus de trace de la mère. Chez nous, en Belgique, une femme qui mène à bien sa grossesse mais qui ne souhaite pas l'enfant, comme l'accouchement sous X n'existe pas, à la naissance elle le donne en adoption mais l'enfant porte le nom de la maman avec un prénom que la maman donne ou que les accoucheuses donnent, on le met en pouponnière, et il est donné en adoption et là la maman a 6 semaines pour se rétracter.

Et puis voilà la deuxième solution c'est de se rendre dans un autre pays, mais le problème c'est qu'une IVG au-delà de 20 semaines, d'après les expériences de certaines patientes que j'ai vues,

même si elles ne veulent pas garder le bébé, psychologiquement c'est horrible. Certaines risquent de mourir. Le fœtus souffre, et pour la mère c'est dangereux.

8) Si on en arrive là, à ce vous devez proposer ces deux solutions (tourisme abortif ou accouchement sous X) c'est parce que toutes ces femmes dépassent le délai légal, pouvez-vous me dire les causes des hors délais ?

Je dirais qu'il y en a trois:

- *Il y a tout d'abord l'erreur, les « pseudo règles »: c'est-à-dire que selon les dernières règles, elles ont mal calculé les délais ;*
- *Ensuite, il y a souvent l'hésitation: elles hésitent, ne savent pas et d'un coup le délai est dépassé ;*
- *Puis voilà il y en a qui sont complètement hors sujet, qui ne s'en tracassent pas, la désinvolture quoi.*

9) Aujourd'hui dans la loi, lorsqu'un gynécologue-obstétricien opère un avortement en dehors des délais, il risque des sanctions pénales. Est-ce que si ces sanctions pénales étaient supprimées, il y aurait tout de même une responsabilité médicale qui serait engagée ?

Oui, il y a une responsabilité médicale mais aussi psychologique. Moi je ne fais pas de IVG, c'est mes convictions. Je travaille dans un hôpital à Arlon où on en fait pas. Si on travaille à l'ULB, ou à Liège, ils font les IVG. Je pense que si on supprime, c'est l'ouverture à tout. Et aussi il y a une responsabilité médicale, certes mais je pense qu'il pourrait il y avoir une dérive. Si on se dit qu'il n'y a plus de sanctions pénales, ça risquerait d'être une source de dérive et que certains peu scrupuleux ne respectent pas nécessairement..

10) Selon vous, l'idée d'accoucher et de mettre en adoption est donc à privilégier par rapport à l'avortement ?

Alors, c'est à discuter. Je suis de l'avis que, mieux vaut garder un bébé surprise que regretter un avortement toute sa vie. Regretter c'est une croix car on ne sait pas de quoi l'avenir est fait, c'est lourd à porter. Alors que le garder c'est toujours une partie de bonheur.

Après, ce n'est pas une règle inébranlable et sans exceptions. Il y a des cas où évidemment je privilégie l'avortement. Si une mineure a été violée par exemple, c'est clair que je suis de l'avis que l'avortement est la solution.

Je pense donc que d'une manière générale il faudrait réfléchir au cas par cas. Ce qui signifie, que la décision d'avorter n'est pas une décision à prendre à la légère. Chaque médecin devrait pouvoir en discuter avec sa patiente. Tous les médecins doivent jouer ce rôle plus « psychologique », doivent pouvoir jouer un certain rôle: discuter avec les patientes les raisons pour lesquelles elles veulent accoucher, connaître en profondeur les causes et arguments. Un médecin doit toujours poser la question: « qu'est-ce que tu veux toi au fond ? tu le veux ou pas ? ». Si la femme répond, ce qu'on m'a déjà répondu, « moi je veux bien le garder mais mon copain ne veut pas », évidemment qu'à ce moment là j'ai un rôle à jouer c'est-à-dire de la pousser à plutôt le garder. Le garçon, lui, il va passer son chemin, alors que elle, elle va rester. Et dans cette discussion avec la patiente, il y a plusieurs critères à prendre en compte, l'âge par exemple ou la situation économique. Donc voilà ce n'est pas soit l'un soit l'autre, tout est question de nuance ! Mais cette idée du rôle que le médecin doit jouer est pour moi importante car il ne faut pas laisser une jeune femme avorter alors qu'on ne s'est pas assurée qu'elle le voulait à 100%.

Et encore, là où le rôle du médecin est important, c'est qu'après tout avortement, il faut revoir la contraception ! Il faut éviter à tout prix qu'elle ne re-commette pas la même erreur. On ne parle jamais du suivi post-avortement, jamais ! Au planning « ils sont censés » donner un rendez-vous de suivi, mais moi je dis toujours de venir chez le gynécologue pour voir que tout est bien parti, parfois ils n'insistent pas sur ce rendez-vous de suivi. Il faudrait une réglementation plus stricte pour le suivi obligatoire. Certains planning enseignent sur ces suites, d'autres non, il n'y a pas de règles. Le suivi obligatoire devrait consister à renseigner sur les contraceptions mais aussi sur les MST.

En conclusion, pour chaque personne qui envisage l'avortement, il doit il y avoir une discussion concrète et constructive autour de cela, que ce soit avant pour en apprécier l'opportunité, ou après pour contrôler que cela s'est bien passé mais surtout pour faire un rappel de contraception.

Mais voilà parfois elles font une IVG après une fécondation in vitro, c'est compliqué à gérer. Et même dans ces cas-là, je n'essaye pas de convaincre dans l'autre sens, mais de leur ouvrir les yeux,

du poids de leur décision, de faire en sorte de les responsabiliser dans leur réflexion. Il faut être impartial ! Il ne faut pas avoir l'étiquette « je ne vais pas aller voir le médecin Istace parce qu'elle sera contre ». Par exemple une fois il y avait une fille de 15 ans, qui était tombée enceinte et elle hésitait et ensuite a avorté, et ben elle a toujours regretté ! Donc s'il y a hésitation il faut en discuter, car la décision d'avorter n'est pas franche.

11) Les propositions de loi évoquent également la volonté en ce qui concerne le délai de réflexion, qui sépare le premier rendez-vous (entre la femme et le médecin) et l'opération à proprement parler, qui est actuellement de 6 jours de le réduire à 48h. La raison sous-jacente en est notamment que les femmes n'ont pas besoin de ces 6 jours supplémentaires, leur décision est prise, ce n'est que leur infliger une souffrance en plus. Ainsi êtes-vous d'accord avec ceci ou pensez-vous que la longueur de ce délai a déjà permis à des femmes de garder l'enfant.

Pour mon expérience de mes quelques années de pratique, j'ai envie de dire que quoi qu'il arrive, tu es enceinte, réfléchis ! Il ne faut pas prendre une décision aussi importante sur un coup de tête. Si on réduit à 48h, les décisions seraient peut-être prises trop hâtivement. Je les descendrais à quatre jours mais pas plus.

12) Vous en pensez quoi de l'idée de donner à la femme toute liberté, c'est-à-dire lui laisser le choix quant au moment pour revenir pour effectuer l'opération véritablement. Pensez-vous que c'est une responsabilité qu'on peut leur donner ? L'idée serait de donner une fourchette « vous avez entre 48h à partir de maintenant et 6 jours pour revenir, prenez votre décision avec réflexion et revenez quand bon vous semble ».

Oui, après une discussion entre le médecin et la patiente comme je l'ai dit avant, on peut leur donner cette responsabilité. Toute situation est vraiment différente donc c'est vrai que parfois 48h peuvent être suffisants et parfois 6 jours vont être nécessaires. Je pense que par contre ça doit alors être une fourchette avec le délai minimum de 48h doit être maintenu parce que comme j'ai dit, c'est une décision qui relève d'une haute importance qui ne peut se prendre sur un coup de tête.

13) Quelle place le père biologique devrait avoir selon-vous dans la décision d'avortement ?

Alors il y a une différence, si c'est un copain de deux mois, il n'a rien à dire, ce n'est pas lui qui subit l'avortement. C'est facile de parler quand on est un homme. Par contre voilà, quand c'est un couple bien équilibré, oui il peut dire quelque chose. Je dirais que la décision d'avorter appartient tout de même à 80% pour la femme.

15) Et maintenant quid du rôle du père, non pas dans la décision d'avorter mais dans sa responsabilité morale, psychologique lorsqu'une telle décision est prise ? On « critique » toujours la mère mais jamais le père.

Oui c'est vrai je suis tout à fait d'accord. La responsabilité psychologique, est de nos jours essentiellement portée par la mère, alors que l'acte a été fait à deux. Il est autant responsable que la fille. Je dirais donc qu'il est à 50% responsable mais qu'il n'a que 20% de décision, qui peut changer si c'est un couple stable ou un couple d'ado, parce que ce n'est pas lui qui subit la douleur psychologique et matérielle de l'avortement.

17) Et est-ce que cette responsabilité psychologique pour l'homme peut être apprise par une éducation sexuelle à l'école ?

De manière générale l'éducation sexuelle est utile, parce que certaines IVG sont dues à de l'ignorance. Puis il y a aussi la négligence mais au final ça en fait partie, parce qu'on néglige parce qu'on ne sait pas. Aujourd'hui la liberté sexuelle est de plus en plus grande, on le fait de plus de plus jeune. Donc en général l'éducation sexuelle est essentielle, et pour répondre à la question plus spécifique, oui, les garçons doivent avoir une éducation sexuelle aujourd'hui au même titre que les filles.

Annexe 2: Interview Charlotte, jeune fille ayant avorté à l'âge de 15 ans.

1) A combien de semaines avez-vous découvert que vous étiez enceinte et comment ?

La semaine qui a suivi le rapport à risque avec mon copain. Je n'ai pas eu mes règles et j'ai eu immédiatement l'intuition que j'étais enceinte.

2) Êtes-vous tombée enceinte suite à une négligence de votre part (manque de protection) ou malgré une protection ?

Je ne me protégeais pas. J'étais très jeune, j'avais 15 ans, et je n'avais jamais osé demander à ma mère une contraception, de plus elle était contre ma relation avec mon copain. Je le voyais donc en cachette, et ne me protégeais qu'avec des méthodes peu efficaces : compter les jours du cycle mensuel, c'est-à-dire les jours où j'étais moins fertile, ou encore la pratique du coït interrompu.

3) Si vous n'avez pas mis de préservatif, est-ce parce que votre compagnon ne voulait pas le mettre ?

On ne mettait jamais de préservatif car nous étions fidèles et donc il n'y avait pas de risque de maladie et nous étions naïfs de croire qu'on aurait de la chance que je ne tombe pas enceinte.

4) A combien de semaines avez-vous été voir un gynécologue pour faire part de votre volonté d'avorter ?

Je suis allée au planning familial dès le deuxième jour de retard de mes règles. Le test était clair: j'étais enceinte.

5) Combien de jours précisément avez-vous du attendre minimum obligatoirement entre le premier rendez-vous et l'opération ?

J'ai du attendre deux semaines, la personne qui m'a reçu pour le premier rendez-vous a dit que c'était un délai obligatoire afin de prendre la décision en connaissance de cause.

6) Je vois que malgré ces deux semaines vous avez quand-même pris la décision d'avorter. Pensez-vous qu'elles ont été tout de mêmes utiles ?

Non. Je ne souhaitais pas attendre deux semaines, ma décision était prise, j'avais 15 ans je ne voulais pas le garder. Et pourtant même si j'ai insisté, on m'a demandé de revenir 15 jours plus tard.

7) Donc ces jours d'attente vous ont fait encore plus souffrir ?

Oui. Les deux semaines d'attente ont été vraiment bizarres, je devais me réveiller tous les jours en me disant que je n'étais pas seule et que j'avais un bébé en moi, ce qui est particulièrement terrible quand vous savez que vous n'en voulez pas et qu'on vous oblige à vivre avec ça pendant 15 jours. C'était le plus dur, cette période entre les deux rendez-vous. D'autant plus que j'ai appris récemment que ce délai n'est pas légal.

8) Effectivement, la loi qui s'appliquait à l'époque où vous aviez 15 ans, si mes calculs sont bons, était la loi de 1990, c'est-à-dire la loi qui imposait (et aujourd'hui c'est toujours le cas) un délai de 6 jours entre les deux rendez-vous. Vous imposer donc un délai de 15 jours est particulièrement excessif.

Oui, mais comme j'étais jeune je ne m'étais pas informée par rapport à ça.

9) Est-ce que le père biologique vous a-t-il laissé un choix quant à la décision d'avorter ?

Je n'ai pas laissé le choix au père biologique, je ne l'ai pas mis au courant de la situation et j'ai avorté sans le lui dire. Je savais que si je le lui disais, il m'empêcherait d'avorter parce qu'il était contre. Et je savais que si je lui avais dit que j'avais avorté, il m'aurait quitté. Je lui ai avoué quelques mois plus tard, et il me l'a pardonné et a compris.

