SEANCES DU MARDI 24 OCTOBRE 1989
VERGADERINGEN VAN DINSDAG 24 OKTOBER 1989

ASSEMBLEE
PLENAIRE VERGADERING

SEANCE DU MATIN
OCHTENDVERGADERING

SOMMAIRE:

CONGES:

Page 98.

DECES D'UN ANCIEN SENATEUR:

Page 98.

PROPOSITIONS DE LOI (Discussion):

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.

Proposition de loi relative à l'application des articles 350, 351, 352, 353 et 383 du Code pénal.

Proposition de loi modifiant les articles 350 à 353 du Code pénal relatifs à l'avortement *(Docs. n°s 569-1 et 2).*

Proposition de loi modifiant les articles 348 et 350 à 353 du Code pénal et insérant un article 353*bis* dans le même code.

Proposition de loi modifiant les articles 350 à 353 du Code pénal relatifs à l'avortement *(Docs. n°s 594-1 et 2).*

Discussion générale. — *Orateurs:* **M. le Président** (demande d'avis du Conseil d'Etat), **Mmes Mayence-Goossens, Lieten-Croes,** rapporteurs, p. 98.

INHOUDSOPGAVE:

VERLOF:

Bladzijde 98.

OVERLIJDEN VAN EEN OUD-SENATOR:

Bladzijde 98.

VOORSTELLEN VAN WET (Beraadslaging):

Voorstel van wet betreffende de zwangerschapsafbreking, strekkende om de artikelen 348, 350 en 351 van het Strafwetboek te wijzigen en de artikelen 352 en 353 van hetzelfde wetboek op te heffen.

Voorstel van wet betreffende de toepassing van de artikelen 350, 351, 352, 353 en 383 van het Strafwetboek.

Voorstel van wet tot wijziging van de artikelen 350 tot 353 van het Strafwetboek betreffende de zwangerschapsafbreking *(Gedr. St. nrs. 569-1 en 2).*

Voorstel van wet tot wijziging van de artikelen 348 en 350 tot 353 van het Strafwetboek en tot invoeging van een artikel 353*bis* in hetzelfde wetboek.

Voorstel van wet tot wijziging van de artikelen 350 tot 353 van het Strafwetboek betreffende de zwangerschapsafbreking *(Gedr. St. nrs. 594-1 en 2).*

Algemene beraadslaging. — *Sprekers:* **de Voorzitter** (verzoek om advies van de Raad van State), **de dames Mayence-Goossens, Lieten-Croes,** rapporteurs, blz. 98.

PRESIDENCE DE M. SWAELEN, PRESIDENT
VOORZITTERSCHAP VAN DE HEER SWAELEN, VOORZITTER

Mme Panneels-Van Baelen et **M. Mouton,** secrétaires, prennent place au bureau.
Mevrouw Panneels-Van Baelen en **de heer Mouton,** secretarissen, nemen plaats aan het bureau.

Le procès-verbal de la dernière séance est déposé sur le bureau.
De notulen van de jongste vergadering worden ter tafel gelegd.

La séance est ouverte à 10 h 45 m.
De vergadering wordt geopend te 10 h 45 m.

CONGES — VERLOF

MM. Bock et Pede, pour d'autres devoirs, demandent d'excuser leur absence à la réunion de ce jour.

Afwezig met bericht van verhindering: de heren Bock en Pede, wegens andere plichten.

— Pris pour information.

Voor kennisgeving aangenomen.

DECES D'UN ANCIEN SENATEUR

OVERLIJDEN VAN EEN OUD-SENATOR

M. le Président. — Mesdames, messieurs, le Sénat a appris avec un vif regret la mort de M. Abel Dubois, ancien sénateur pour l'arrondissement de Mons-Soignies et ancien ministre.

De Senaat heeft met groot leedwezen kennis gekregen van het overlijden van de heer Abel Dubois, gewezen senator voor het arrondissement Bergen-Zinnik en gewezen minister.

Votre Président a adressé les condoléances de l'assemblée à la famille de notre regretté ancien collègue.

Uw Voorzitter heeft het rouwbeklag van de vergadering aan de familie van ons betreurd gewezen medelid betuigd.

VOORSTEL VAN WET BETREFFENDE DE ZWANGERSCHAPSAFBREKING, STREKKENDE OM DE ARTIKELEN 348, 350 EN 351 VAN HET STRAFWETBOEK TE WIJZIGEN EN DE ARTIKELEN 352 EN 353 VAN HETZELFDE WETBOEK OP TE HEFFEN

VOORSTEL VAN WET BETREFFENDE DE TOEPASSING VAN DE ARTIKELEN 350, 351, 352, 353 EN 383 VAN HET STRAFWETBOEK

VOORSTEL VAN WET TOT WIJZIGING VAN DE ARTIKELEN 350 TOT 353 VAN HET STRAFWETBOEK BETREFFENDE DE ZWANGERSCHAPSAFBREKING

VOORSTEL VAN WET TOT WIJZIGING VAN DE ARTIKELEN 348 EN 350 TOT 353 VAN HET STRAFWETBOEK EN TOT INVOEGING VAN EEN ARTIKEL 353*BIS* IN HETZELFDE WETBOEK

VOORSTEL VAN WET TOT WIJZIGING VAN DE ARTIKELEN 350 TOT 353 VAN HET STRAFWETBOEK BETREFFENDE DE ZWANGERSCHAPSAFBREKING

Verzoek om advies van de Raad van State

Algemene beraadslaging

PROPOSITION DE LOI RELATIVE A L'INTERRUPTION DE GROSSESSE, TENDANT A MODIFIER LES ARTICLES 348, 350 ET 351 DU CODE PENAL ET A ABROGER LES ARTICLES 352 ET 353 DU MEME CODE

PROPOSITION DE LOI RELATIVE A L'APPLICATION DES ARTICLES 350, 351, 352, 353 ET 383 DU CODE PENAL

PROPOSITION DE LOI MODIFIANT LES ARTICLES 350 A 353 DU CODE PENAL RELATIFS A L'AVORTEMENT

PROPOSITION DE LOI MODIFIANT LES ARTICLES 348 ET 350 A 353 DU CODE PENAL ET INSERANT UN ARTICLE 353*BIS* DANS LE MEME CODE

PROPOSITION DE LOI MODIFIANT LES ARTICLES 350 A 353 DU CODE PENAL RELATIFS A L'AVORTEMENT

Demande d'avis du Conseil d'Etat

Discussion générale

De Voorzitter. — Dames en heren, aan de orde zijn de voorstellen van wet betreffende de zwangerschapsafbreking.

L'ordre du jour appelle la discussion des propositions de loi relatives à l'interruption de grossesse.

Krachtens de bevoegdheid mij verleend door artikel 2, paragraaf 1, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, gewijzigd door de wet van 9 augustus 1988 en overeenkomstig artikel 52*bis*, eerste lid, van het reglement van de Senaat, heb ik het advies van de afdeling Wetgeving van de Raad van State gevraagd over het voorstel van wet dat thans zal worden besproken. Omdat dit een dringende aangelegenheid is, heb ik

het advies gevraagd binnen een termijn van ten hoogste drie dagen. Zoals u weet bepaalt het reglement van de Senaat dat de vraag om advies van de Raad van State niet betekent dat de algemene bespreking wordt geschorst.

En vertu des pouvoirs que m'accorde l'article 2, paragraphe premier, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat, modifiées par la loi du 9 août 1980, et conformément à l'article 52*bis*, 1°, du règlement du Sénat, j'ai demandé l'avis motivé de la section de législation du Conseil d'Etat sur le texte de la proposition de loi actuellement soumise à nos délibérations. Etant donné l'urgence, j'ai demandé que cet avis soit donné dans un délai ne dépassant pas trois jours.

Comme vous le savez, notre règlement prévoit que cette demande d'avis n'implique pas la suspension de la discussion générale.

La discussion générale est ouverte.

De algemene beraadslaging is geopend.

La parole est à Mme Mayence, rapporteur.

Mme Mayence-Goossens, rapporteur. — Monsieur le Président, ce rapport est l'aboutissement de nombreux échanges et discussions concernant un très important sujet qui divise l'opinion de notre population. Les débats ont été longs mais empreints de l'indispensable respect dû à la gravité du sujet traité. J'ai été très touchée de la confiance qui m'a été témoignée en tant que rapporteur.

Le 17 avril 1988, une proposition de loi fut déposée par Mme Herman, Mme Truffaut et consorts. M. Roger Lallemand n'a pas déposé la proposition à cette date, car il présidait, à l'époque, cette haute assemblée. Dès le début des discussions, il a cependant assumé son rôle de coauteur avec Mme Herman, comme il l'avait fait pendant la législature précédente.

En annexe au rapport, vous trouverez les auditions de professeurs de gynécologie et d'obstétrique et d'autres experts qui nous ont donné, lors de la législature précédente, le point de vue de ceux qui, sur le terrain et au niveau de leurs très hautes responsabilités, ont apporté aux parlementaires des témoignages de la plus grande importance.

Quatre autres propositions de loi traitant toutes des articles du Code pénal relatifs à l'avortement ont été retenues. A la demande du Président de la commission et avec l'accord de leurs auteurs, trois propositions ont été examinées sous forme d'amendements à la proposition qui a été considérée comme base de discussion. La quatrième proposition prévoyait la suspension de l'application des articles du Code pénal en la matière pour une période de deux ans. Elle se justifiait par la crainte de voir s'éterniser les discussions relatives au fond.

Avant d'entamer la discussion générale, un commissaire a demandé et obtenu les statistiques relatives au nombre d'interruptions de grossesse pratiquées en Belgique et aux Pays-Bas sur des femmes de nationalité belge. Vous les trouverez dans le rapport.

Les exposés introductifs ont été faits par les auteurs de la proposition de loi.

M. Lallemand justifie son insistance et sa détermination d'aboutir dans trois remarques préliminaires:

1. La proposition est le résultat d'une très longue négociation et le fruit de plusieurs courants de pensée.

2. L'échec de plus de quinze ans d'efforts et de quelque trente propositions jette le discrédit sur le Parlement.

3. Celui-ci se veut modéré car le sujet est douloureux et nous divise personnellement par le conflit de valeurs qu'il véhicule: le droit à la vie et la détresse des femmes ressentie par elles-mêmes comme une atteinte à leur être profond.

Il constate que personne ne veut valoriser l'avortement et que l'on ne peut plus contraindre par la répression pénale.

Dans le passé, la loi, même appliquée, fut impuissante à arrêter une volonté d'avortement. Aujourd'hui, elle est en plus inapplicable en raison de la réaction de l'opinion publique depuis l'affaire Peers, des nouvelles législations dans nos pays voisins qui aboutissent au «tourisme abortif» et de l'évolution de la situation sociale de la femme et de la société, qui incite à un investissement affectif et matériel plus grand à l'égard de l'enfant.

M. Lallemand ne croit pas, comme d'autres le prétendent, que la pénalisation doit être le garant de l'ordre moral car tous les interdits moraux ne sont pas condamnés pénalement et une grande partie de la population estime que, même si l'avortement est un acte négatif, il ne nécessite pas dans tous les cas une condamnation pénale.

Il constate, d'une part, que ceux qui veulent la pénalisation de l'avortement ne défendent pas une philosophie répressive et tolèrent que la loi soit ouvertement transgressée et, d'autre part, que certains — dont les plus hautes autorités judiciaires — déplorent la situation judiciaire actuelle et la négation de l'Etat de droit.

Il convient donc, estime l'auteur, que le Parlement mette le droit en accord avec les réalités sociales et judiciaires.

L'auteur précise ensuite les caractéristiques de la proposition:

— La dépénalisation est partielle et sous certaines conditions;

— Elle reconnaît à la volonté déterminée de la femme et à sa détresse un statut particulier;

— Le consentement de la femme est l'élément central de la réforme;

— La demande d'avortement doit se situer dans les douze premières semaines de la conception; passé ce délai, le fœtus doit être atteint d'affections graves et incurables ou la santé de la mère doit être gravement menacée.

L'auteur souligne enfin les conditions d'environnement. L'interruption volontaire de grossesse doit être pratiquée, premièrement, dans un centre hospitalier ou extra-hospitalier, deuxièmement, par un médecin, troisièmement, après une information sociale et médicale et, quatrièmement, après le passage dans un centre d'accueil. Cinquièmement enfin, le médecin doit s'assurer de la détermination de la femme et veiller au respect du délai de réflexion obligatoire.

M. Lallemand conclut par un acte de foi en la nouvelle législation, qu'il estime modérée et capable de réduire le nombre d'avortements.

Dans son intervention, le deuxième auteur, Mme Herman, souligne qu'elle s'est attachée, depuis plus de quinze ans déjà, à mettre la législation en concordance avec les réalités sociales et judiciaires.

On constate aujourd'hui que, quelles que soient les connaissances scientifiques ou métaphysiques concernant le commencement de la vie humaine, même chez les non-croyants, il existe le respect de l'enfant à naître.

Par ailleurs, la future mère n'est pas simplement une enveloppe entourant l'enfant à naître, mais un être humain possédant sentiments, responsabilité et capacité de faire face à une maternité.

Certaines circonstances dépassent les limites du supportable.

La loi pénale ajoute-t-elle quelque chose à la norme éthique? Si le droit pénal n'est pas appliqué, son apport est nul.

Ce caractère sanctionnable n'existe plus actuellement et ne peut plus être rétabli utilement, à raison notamment de l'évolution des techniques utilisées pour l'interruption volontaire de grossesse et de l'état des législations dans nos pays voisins.

De toute façon, la nouvelle législation n'est pas «l'avortement à la demande». La détresse, même difficilement définissable, contredit cette affirmation, maintient, dans la législation, un élément moral tant pour la femme que pour le médecin et les responsabilise devant leur conscience et la déontologie médicale. La pratique actuelle dans les centres démontre que l'avortement n'est jamais une solution de facilité.

Suivent enfin les observations d'une autre signataire de la proposition de loi, Mme Trufaut, qui ne défend pas l'avortement, mais tente de l'enrayer.

Selon elle, les auteurs veulent mettre faits et droit en concordance, mais ne veulent pas ignorer la situation de détresse car le respect de la vie est aussi le respect de l'existence et d'une conception de la maternité.

En abordant la discussion générale, je souhaite vous faire part de quelques observations préalables, notamment en ce qui concerne l'attitude du gouvernement.

Certains commissaires regrettent l'absence du gouvernement dans les débats malgré la présence passive de certains membres de cabinets, alors que la Constitution précise que le gouvernement collabore à la confection des lois.

L'accord de gouvernement indique qu'« il appartiendra au Parlement d'examiner une éventuelle modification des articles 348 à 353 du Code pénal et ce, dans le respect de la liberté de conscience de chacun ».

Un auteur de la proposition va plus loin en disant que le gouvernement s'en remettra à ce qu'auront décidé deux branches du pouvoir législatif.

Pour mémoire, l'accord de gouvernement du 10 mai 1988 est postérieur à la date du dépôt de la proposition à savoir le 17 avril 1988.

Un membre de l'opposition rappelle cependant les menaces qui ont été prononcées, pendant la législature précédente, concernant la survie du gouvernement si la proposition de loi était votée.

Le gouvernement est, à ce sujet, resté muet en commission.

Un commissaire pose la question de la compétence en l'occurrence du législateur national. Selon lui, le but initial de la proposition est de trouver une solution pour les cas spécifiques de femmes se trouvant en situation de détresse, ce qui, pour lui, est un problème d'éthique et de morale. L'éthique relevant du domaine de la culture et de la conception de la vie, est donc une matière communautaire.

Ces notions ne sont pas perçues de façon identique en Flandre et en Wallonie. Le décret du 10 juillet 1984 est évoqué à l'appui de cette thèse. Un arrêt de la Cour d'appel de Bruxelles pose la question préjudicielle à la cour d'arbitrage au sujet du décret de 1984. L'intervenant propose donc d'attendre l'arrêt de cette instance.

Les auteurs répliquent que le Conseil d'Etat s'est clairement prononcé et que la compétence, en matière de modification du Code pénal, ne peut être mise en doute. Il n'est donc pas question de suspendre les travaux.

Le président de la commission conclut, après l'intervention de différents commissaires, qu'indubitablement le législateur est compétent en droit pénal et qu'il ne peut adresser un mémoire à la Cour d'arbitrage.

La demande d'une audition d'experts de pays voisins est également rejetée, à une large majorité, afin de ne pas retarder les travaux.

Pour ce qui concerne les considérations générales, plusieurs membres exposent les raisons pour lesquelles ils soutiennent ou rejettent la proposition.

Les points de vue peuvent se résumer à deux grandes tendances. Selon les uns, la protection du fœtus mérite une priorité absolue, tandis que la position des autres s'inspire plutôt de la « vivabilité » de la situation globale des adultes concernés et des chances d'épanouissement humain qui peuvent être offertes à un futur enfant.

Les deux tendances prennent comme point de départ le respect de la vie. Toutefois, cette norme est interprétée différemment et aboutit à des conclusions divergentes.

Toutes les conditions générales qui ont été exposées méritent notre respect et notre attention. Elles sont diverses et nombreuses et je vous renvoie à la lecture attentive du rapport afin de ne pas privilégier tel ou tel argument.

Je reprendrai donc l'examen des articles où les différentes tendances se retrouvent.

L'article premier remplace l'article 348 du Code pénal, relatif à la pénalisation de l'avortement sur une femme qui n'y a pas consenti.

Un des auteurs propose cinq ans de prison. La commission a manifestement une vue commune sur l'échelle des peines et maintient le texte actuel.

Les termes de l'article « médecin ou non », qui distinguent le délit suivant qu'il est commis par un médecin ou un non-médecin, ont amené un commissaire à déposer un amendement à l'article 353 pour bien distinguer la responsabilité particulière du médecin. En maintenant la rédaction du texte, le législateur ne fait pas de distinction. Le médecin peut, en raison de sa qualification, se voir infliger une sanction supplémentaire par l'ordre des médecins.

Un commissaire regrette que la responsabilité du médecin soit mise sur le même pied que celle de toute autre personne.

Pour l'article 2, nouveau texte pour l'article 350 du Code pénal, trois textes sont soumis: celui de la proposition, les articles 1 et 2 de la proposition n° 594-1 de MM. Baert et Peeters et la proposition n° 582 de M. Falise et consorts.

L'article sera discuté suivant cinq chapitres successifs:

1. La disposition pénale;

2. La disposition relative à la situation de détresse;

3. Les conditions supplémentaires sous lesquelles l'interruption de grossesse est autorisée avant la douzième semaine;

4. La clause de conscience en faveur du personnel médical;

5. L'interruption de grossesse après la douzième semaine.

Je reprends ces différents chapitres et d'abord la disposition pénale.

Pour beaucoup, la disposition pénale a une valeur de principe. Elle indique que l'avortement est toujours un acte négatif. La sanction est toujours en relation avec la gravité de l'acte.

La situation de détresse est traitée dans l'article 350 proposé, aux premier et deuxième alinéas.

Un commissaire rejette la notion « d'état de détresse » pour la remplacer par celle d'« état de nécessité », qui peut être définie juridiquement en référence à Constant dans son *Précis de droit pénal*, et est subordonnée à des conditions précises.

Un autre commissaire craint l'introduction de la « situation de détresse » dans le Code pénal comme un fâcheux précédent. Un critère subjectif deviendra-t-il un élément objectif? Par ailleurs, il y a danger d'extension à d'autres domaines éthiques comme l'euthanasie, la drogue ou le vol.

La discussion se poursuit sur la notion de détresse et porte sur l'appréciation de cet état, *a posteriori*, par le tribunal. Ce problème sera examiné plus loin.

Les auteurs des deux amendements accordent leur point de vue et soulignent la différence avec la proposition principale. Pour eux, la détresse ne peut être l'expression de la détermination et de la volonté persistante de la femme, mais découle de l'opportunité de la répression, donc du maintien dans le cadre de la loi pénale.

Pour certains d'entre eux, l'état de détresse peut être constaté dans les faits, mais il faut définir des critères qui peuvent être appréciés par les parquets. Le seul qui puisse apprécier la détresse est le juge.

Un commissaire poursuit: si la situation de détresse résultait de la volonté déterminée et persistante de la femme, le juge ne pourrait être tenu par ce texte, et aucune répression ne serait possible. Il affirme que si le caractère punissable est maintenu dans son principe, c'est au tribunal, de manière exclusive, de se prononcer et non à la femme ou au médecin.

Un auteur de la proposition constate que l'auteur du deuxième amendement s'est donc fort écarté de sa conception initiale dans laquelle il disait que l'état de détresse est une notion subjective, difficilement objectivable, mais néanmoins constatable.

Les auteurs de la proposition, quant à eux, défendent ce point de vue depuis le départ. Le médecin qui reçoit la visite d'une

femme doit constater l'état de détresse, c'est-à-dire un état subjectif, affectif, qui n'est pas objectivable. *A contrario*, des causes graves — viol, enfant anormal — n'entraînent d'ailleurs pas nécessairement un état de détresse.

Pour un auteur de la proposition, les amendements sont inacceptables car, ne pouvant entrer dans une situation d'objectivation de l'état de détresse, on aboutira à des contrôles dont l'arbitraire serait encore plus considérable qu'il ne l'est actuellement.

D'autres insistent sur le fait que la capacité de faire face à une maternité varie d'une femme à l'autre.

Pour certains commissaires, adversaires de la proposition, celle-ci donne à la femme un degré important de liberté individuelle pour apprécier sa propre situation. Son évaluation, qui aboutit à la décision d'avorter est, pour le médecin auquel elle s'adresse, une donnée objective suffisante pour pratiquer l'avortement. Ils se demandent ce qu'en pense la population des pays où cela se pratique. En subjectivant les choses, on aboutit à banaliser l'acte et à l'avortement à la chaîne.

« Nous évoluons vers une société dans laquelle l'individu aura le droit de décider de la vie d'autrui sans avoir à se justifier » dit un commissaire, et il conclut qu'il refuse la proposition, notamment parce qu'elle ne répond pas aux aspirations de la population flamande.

Un des auteurs, M. Lallemand, complète son exposé introductif par des considérations plus précises sur l'état de détresse. Un état de détresse ne peut s'analyser, au sens strict du droit, comme une preuve d'un état de nécessité. L'état de nécessité implique le choix entre un mal qui menace et l'infraction qui permet d'échapper à ce mal. Il faut que l'intérêt à sauvegarder soit de valeur égale ou supérieure au droit sacrifié.

Dans ce débat sur l'avortement, le recours à l'état de nécessité repose sur l'équivalence ou la non-équivalence des valeurs en conflit. Le juge devra donc apprécier l'état de nécessité au travers de critères contestés, de valeurs sur lesquelles l'opinion publique se divise.

Il souligne que la proposition opère une dissociation entre la morale et le droit: elle écarte la répression, mais exclusivement au niveau pénal, le législateur s'abstenant de trancher lui-même, dans certains cas, le conflit de valeurs en reconnaissant l'impossibilité de faire juger de façon non arbitraire par l'appareil judiciaire. L'état de détresse exprime un vécu, né du refus de la poursuite de la grossesse, qui se situe au niveau de la conscience de la femme et du médecin.

Le médecin doit relever la détermination de la femme et la trace de cette détermination dans son vécu.

Au-delà de douze semaines, l'état de détresse est toujours requis, mais n'est plus suffisant pour justifier l'absence de sanction pénale. S'y ajoute, en effet, l'appréciation d'un élément objectif et mesurable: le risque de l'atteinte grave à l'état de santé de la mère ou du fœtus.

Il n'est pas légitime de reprocher aux auteurs de rendre incontrôlable ce que la loi la plus répressive n'a pu empêcher.

L'auteur ajoute que fonder la licéité de toute IVG sur des objectivations appréciées par des tiers, c'est traiter la femme en objet et non en sujet. C'est ainsi que l'objectivation des causes peut conduire à occulter le débat moral et à détourner la femme de ses responsabilités.

Il conclut qu'un état subjectif, exprimant un vécu, est donc objectivement incontrôlable par les juridictions. Il s'agit donc de sortir de l'enceinte des tribunaux, pour les IVG survenant dans les douze premières semaines de la fécondation, le débat moral et l'appréciation de l'état de détresse.

D'ailleurs, l'appréciation par les juridictions de l'état de détresse conduirait à reproduire un arbitraire qui s'est déjà manifesté à l'occasion des poursuites actuelles. Elle justifierait une sorte d'inquisition dans les consciences et conduirait à des traitements très différenciés selon les juges et les circonscriptions judiciaires.

L'auteur répète que le refus profond de la femme n'est pas une simple demande. Le médecin a la possibilité, à partir du moment où il n'est pas convaincu de ce refus profond, de cette détermination, de refuser l'avortement. Mais une fois qu'il a fait son appréciation en conscience, le médecin ne peut plus être obligé de se justifier.

Un commissaire estime que le caractère punissable de l'avortement doit être supprimé si on le soustrait à l'appréciation du juge.

Deux tendances principales s'affrontent quant à la portée juridique de la situation de détresse.

Pour les uns, son maintien nécessite interprétation judiciaire, pour d'autres, il introduit une notion morale, mais qui ne peut plus être cause d'insécurité juridique et de jugement *a posteriori*.

Autre point qui suscite de longs débats: le rôle du médecin dans l'appréciation de l'état de détresse, qui semble ambigu. Un amendement est déposé par les auteurs à l'article 2, 2°, *in fine*.

L'appréciation par le médecin de la détermination et de l'état de détresse de la femme enceinte est devenue impérative, sans que, pour autant, son jugement puisse être remis en cause *a posteriori*.

Une discussion s'ensuit. Selon un commissaire, cette décision, qui soustrait une infraction au pouvoir judiciaire, est contraire à la Constitution. Pour un autre, le médecin est juge et partie.

Beaucoup de critiques sont émises: certains estiment que l'avortement dépénalisé remplace la contraception; d'autres, que le médecin ne peut avoir un pouvoir de décision échappant à un autre recours.

Un commissaire insiste sur l'encadrement obligatoire qu'il demandera par amendement.

D'autres estiment que l'amendement améliore le texte qui investit le médecin d'une charge considérable pour laquelle il a été formé. Pour eux, il ne s'agit pas d'avortement à la carte, car il y a d'autres conditions à respecter, pour lesquelles le pouvoir d'appréciation des tribunaux reste entier.

Un commissaire constate que le rôle du médecin est souverain pour apprécier le refus persistant de la femme. Il demande donc que la notion de détresse et le rôle du médecin soient précisés dans le texte.

Un auteur répond que, s'il est dangereux de laisser aux médecins seuls le soin d'apprécier l'état de détresse, il est plus dangereux encore de substituer au corps médical le corps judiciaire parce que ce dernier intervient *a posteriori* et avec des conditions d'appréciation infiniment différentes. Ce n'est plus dans un rapport de confiance, mais bien d'intimidation et même d'oppression que les juges interviennent.

La loi actuelle ne tient pas compte de la situation sur le terrain; elle n'a plus aucune incidence sur le comportement de la population.

La proposition tend, à certains égards, à réintégrer l'avortement dans le Code pénal, de faire en sorte qu'il y ait une forme d'information, de dialogue qui puisse s'établir entre le médecin et la femme qui demande un avortement.

Ceci constitue une différence avec la loi française, laquelle stipule que: « donner à un tiers, médecin, juge, assistante sociale, le soin de contrôler l'existence de cette détresse, revient à nier l'exclusivité du droit de la femme sur son propre corps. »

Dans notre proposition, le médecin doit apprécier l'état affectif de la femme, son refus profond et persistant.

Par conséquent, l'amendement est fondamental. Il a pour but d'empêcher que le médecin fasse l'objet d'un contrôle juridictionnel, en ce qui concerne l'appréciation de l'état de détresse et de la détermination de la femme.

Quant au respect des autres conditions de la loi, l'intervenant confirme que le médecin reste soumis au contrôle des tribunaux.

Un commissaire estime cependant que, derrière le concept de détresse, se cache uniquement la volonté persistante de la femme.

Une cosignataire compte sur le comportement éthique des femmes et des médecins, surtout dans l'avenir, lorsque l'on disposera de moyens scientifiques supplémentaires et encore plus incontrôlables.

Des commissaires craignent la libéralisation totale de l'avortement, même si les auteurs comptent, eux, sur sa diminution.

Un intervenant souligne que la science médicale fait tout pour sauver la vie. Or, en l'espèce, on demande aux médecins de dire s'ils estiment pouvoir disposer ou non d'une vie. Il considère que c'est se moquer de la déontologie médicale.

J'en viens au troisième paragraphe de cet article 2, qui concerne les conditions supplémentaires.

L'interruption volontaire de grossesse doit intervenir avant la fin de la douzième semaine de la conception.

Quant à l'accueil et à l'assistance, si beaucoup de commissaires sont d'accord sur un certain nombre de conditions, différentes tendances se manifestent. Pour les auteurs, il doit exister un service d'accueil qui informe et donnera une assistance à la demande soit de la femme, soit du médecin.

Il me semble que, tout en disant formellement la même chose, les mots et surtout les sous-entendus ont des significations diverses.

L'auteur du deuxième amendement reçoit de la part des auteurs de la proposition de loi l'assurance que, si un service d'accueil est prévu, c'est pour qu'il fonctionne, mais non pas pour qu'il juge.

La femme doit recevoir des informations. Le recours à l'assistance et aux conseils se fait, par contre, à l'initiative du médecin et de la femme.

Un autre auteur ajoute: « La structure d'accueil doit, par conséquent, être souple afin de responsabiliser la femme et, en même temps, lui permettre, si la détermination n'est pas profonde, d'envisager des solutions alternatives. Il s'agit de soustraire la femme à une tutelle trop lourde et ayant pour résultat de lui imposer des choses qui n'allègent pas sa situation de détresse et qui la découragent au point de l'amener à chercher une solution par une voie illégale. » Cela explique la distinction entre l'obligation d'information, d'une part, et l'assistance, d'autre part, dont il est question dans la deuxième partie de l'amendement.

Le commissaire auteur du deuxième amendement souligne que son amendement n'est pas moralisant: responsabiliser ne veut pas dire culpabiliser, mais expliquer les faits tels qu'ils se présentent. Il ne veut pas d'une formule d'information facultative, mais d'accueil par un psychologue, qui reçoit la personne en premier, qui dédramatise la situation, essaie de résoudre les ambiguïtés, de deviner les intentions fondamentales et d'en délimiter d'autres. Le rapport est fait directement au médecin. Celui-ci, instruit de la situation globale, aura déjà une meilleure idée de ce qu'il devra faire et se sentira conforté dans sa décision.

Un commissaire répond qu'il s'agit, en l'espèce, de causes de justification qui devraient être définies de manière objective et précise. D'après lui, il est certain que les centres bien organisés feront plus que ce que prévoit la loi. Celle-ci impose une mission minimale. L'on peut prévoir que des informations doivent être fournies, et l'on peut imposer des règles tendant à prouver que cela a été fait. Toutefois, il n'est cependant pas possible de définir avec précision des notions telles que responsabilisation de la femme, aide et assistance.

Le problème des compétences communautaires est à nouveau évoqué pour l'organisation des « centres ».

Les auteurs s'en tiennent à leur proposition; ils ne veulent pas que les avortements se pratiquent dans des cabinets médicaux, mais dans des centres hospitaliers ou extra-hospitaliers.

Un auteur admet que sur ce point un conflit de compétence n'est pas à exclure. La Cour d'arbitrage tranchera.

Diverses opinions sont encore exprimées concernant l'information et l'accueil.

Pour un des auteurs, il ne faut pas oublier le caractère éducatif de la proposition. La partie de l'accueil qui est de l'information doit être obligatoire et objective. La partie, par contre, qui est de l'assistance doit rester à la liberté de chacun. Il est important de guider, d'accompagner les personnes, sans les forcer.

J'en arrive aux obligations du médecin.

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

— Informer celle-ci des risques médicaux actuels et futurs;

— Rappeler les diverses possibilités d'accueil de l'enfant à naître;

— S'assurer de la détermination de la femme à faire pratiquer une interruption de grossesse.

Il ne pourra, au plus tôt, pratiquer l'interruption de grossesse que six jours après la première consultation.

Il devra assurer l'information de la femme en matière de contraception.

Par un amendement, les auteurs des amendements précédents ajoutent différentes conditions qui ont été examinées antérieurement.

Une discussion s'engage concernant la capacité et le consentement d'une fille mineure ou d'une femme mariée qui décide seule.

Les auteurs de la proposition sont partis du principe selon lequel la loi ne doit prévoir que le cadre juridique strictement nécessaire. Il est évident que si la femme est en bons termes avec son mari ou son partenaire, il n'y aura pas de divergence de vues entre eux. On a voulu éviter que les mineures ne fassent l'objet de pressions telles qu'elles finissent par se faire avorter contre leur volonté. Les mineures sont ainsi protégées contre les pressions sociales.

Un auteur ajoute que les règles radicales ne tiennent pas compte de la réalité. Si nous parvenons à réintégrer les interruptions volontaires de grossesse dans un cadre légal, nous parviendrons à développer la conscience sociale qui favorise une bonne information et une bonne pratique contraceptives. La conscience sociale aboutira également à une diminution du nombre d'avortements. Cette diminution ne peut être atteinte par la loi actuelle étant donné qu'elle est inapplicable et n'empêche rien.

Un commissaire, auteur d'un amendement, souligne que le médecin doit aider la femme à prendre conscience de ses responsabilités: cela ne veut pas dire exercer une pression morale quelconque ni même tenter d'encourager ou de dissuader.

Responsabiliser veut donc dire, selon lui, aider la femme enceinte à voir clair en toute objectivité en évitant une certaine forme de néo-obscurantisme qui consisterait à passer sous silence que le fœtus est une vie humaine en développement.

Parmi les risques qui sont fortement soulignés par certains commissaires, figure celui de la banalisation de l'acte, d'une part, et celui de la commercialisation de l'acte, d'autre part.

Un commissaire demande donc dans un amendement:

— L'obligation du médecin d'aider la femme à prendre conscience de sa responsabilité;

— La nécessité pour le médecin d'obtenir un rapport du service d'accueil;

— Que toutes ces pièces fassent partie du dossier;

— Que le médecin refuse tout supplément opératoire et limite ses honoraires à ceux fixés par l'INAMI.

L'auteur de l'amendement insiste sur le fait que son seul but consiste à responsabiliser davantage le médecin.

L'un des auteurs de la proposition de loi ainsi que d'autres commissaires répliquent qu'ils partagent le point de vue quant au fond. Ils ne peuvent cependant pas accepter l'amendement parce qu'il a été conçu en partant de l'idée qu'un contrôle juridictionnel est possible.

J'en viens maintenant au cinquième paragraphe, relatif à la clause de conscience en faveur du personnel médical. Aucun médecin, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse. Un commissaire a demandé, comme dans l'amendement qu'il a déposé à cette fin, que le médecin qui, pour des raisons personnelles, estime ne pas pouvoir intervenir dans une situation de détresse, soit moralement obligé d'envoyer la femme enceinte chez un confrère. Les auteurs de la proposition comprennent et acquiescent aux motivations, mais n'acceptent cependant pas

l'amendement. La proposition a, selon eux, une portée plus large. Elle s'applique aux cas visés par l'amendement, mais aussi à d'autres.

Le sixième paragraphe traite de l'interruption de la grossesse après la douzième semaine. Au-delà de ce délai, l'interruption volontaire de grossesse ne pourra être pratiquée que lorsque la poursuite de celle-ci met en péril grave la santé de la femme ou lorsqu'il est certain que l'enfant à naître sera atteint d'une affection d'une particulière gravité et reconnue comme incurable au moment du diagnostic. Dans ce cas, le médecin sollicité s'assurera le concours d'un deuxième médecin, dont l'avis sera joint au dossier.

Dans le deuxième amendement, les conditions sont plus restrictives: on parle de «péril impossible à éviter» dans le cas de la santé de la mère et considéré non seulement comme grave mais comme durable.

Quant au fœtus, il doit être considéré comme non viable ou dépourvu des fonctions vitales essentielles. En outre, le médecin doit s'adjoindre deux médecins considérés comme spécialistes, en raison de l'état de la femme enceinte ou de l'enfant à naître, et dont les rapports seront joints au dossier.

En réponse à un commissaire qui prétend que, dès la treizième semaine, l'enfant est viable, un des auteurs fait constater que l'avortement a une signification spécifique et consiste 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. Lorsque le fœtus est viable, tout doit être fait pour le maintenir en vie.

Un des auteurs répond à un intervenant que la situation de détresse — une des conditions énumérées dans la proposition de loi — s'applique également à l'IVG après la douzième semaine.

Un des commissaires traite de la commercialisation des fœtus vivants ou morts et s'interroge sur la notion exacte «d'affection d'une particulière gravité».

Un autre commissaire réplique qu'il est impossible, dans certains cas, d'émettre un jugement absolu. Il estime qu'il s'agit, avant tout, d'un problème éthique et moral pour la femme et déplore qu'un problème social grave soit traité, dans un milieu politique, d'une manière qu'il qualifie d'indécente.

Après une discussion sur la notion exacte de santé de la mère ou de gravité de l'affection de fœtus, un des auteurs de la proposition répond qu'en ce qui concerne la notion de santé, elle n'implique pas la détresse sociale mais qu'il s'agit de santé physique ou psychique. Il ajoute que la gravité de l'affection peut être soumise à l'appréciation des cours et tribunaux et que la notion d'atteinte à la santé est objectivable, et donc contrôlable, par opposition à la notion de détresse. Il estime cependant que l'interruption de grossesse ne peut se faire qu'à la demande de la femme. En d'autres termes, celle-ci doit aussi se trouver en état de détresse.

Le nombre de médecins requis — spécialistes ou non — reste un point discuté, ainsi que l'agréation des centres où l'IVG doit se pratiquer.

En conclusion, l'ensemble de l'article est adopté.

L'article 3, en remplacement de l'article 351, prévoit que la femme qui, volontairement, aura fait pratiquer un avortement en dehors des conditions prévues à l'article 350, sera punie d'un emprisonnement d'un mois à un an et d'une amende de 50 à 200 francs.

Dans deux amendements, certains commissaires expriment le point de vue qu'en réduisant la sanction possible, on donne l'impression que l'avortement n'est pas un acte hautement condamnable. Aussi est-il préférable de maintenir les peines prévues actuellement.

L'article 3 est adopté.

Un article 3*bis* nouveau et un article 3*ter* sont proposés par voie d'amendement, l'un vise à augmenter les peines pour le médecin, étant donné sa responsabilité plus grande dans certaines circonstances, l'autre, à considérer comme infanticide, toute interruption de grossesse pratiquée en dehors du cas prévu à l'article 350, 4°, à l'égard du fœtus considéré comme médicalement viable.

Ces amendements sont rejetés.

L'article 4, en remplacement de l'article 352, stipule que lorsque les moyens employés dans le but de faire avorter la femme auront causé la mort, celui qui les aura administrés ou indiqués dans ce but sera condamné à la réclusion, si la femme a consenti à l'avortement, mais que l'intervention a été pratiquée en dehors des conditions définies à l'article 350, et aux travaux forcés de 10 à 15 ans si elle n'y a point consenti.

Pour l'auteur, il n'existe, en effet, aucune raison de ne pas augmenter les peines lorsque le médecin qui aura pratiqué un avortement en dehors des conditions autorisées par la loi, aura, en outre, causé la mort de la femme.

Cet article a été obtenu à la suite du vote positif d'un amendement.

L'article 4*bis* nouveau est proposé également par voie d'amendement et tend à instituer un collège, organe indépendant, qui doit veiller à ce que la loi soit correctement appliquée et qui, à cette fin, doit disposer des moyens d'information nécessaires pour exercer sa mission.

Ce collège dressera tous les ans un rapport complet et précis concernant l'état de l'avortement en Belgique. Son rôle doit se concevoir dans un esprit ouvert et avant tout positif: aider les centres à se conformer à la loi, dans son prescrit comme dans son esprit, et ce par des démarches sur place, des conseils prodigués et un dialogue permanent.

Les auteurs de la proposition estiment que la politique de santé publique n'est plus de la compétence du législateur national.

Si, par contre, le collège appréciait les aspects éthiques et non médicaux, il pourrait faire double emploi avec la création d'une commission chargée de l'étude des problèmes bioéthiques prévue par la déclaration gouvernementale.Cet amendement est rejeté.

L'article 5, qui est aussi le dernier, abroge l'article 353 du Code pénal.

Monsieur le Président, j'ai tenté par ce résumé — il n'est, en effet, pas possible de reprendre tous les arguments — de donner un aperçu des travaux de la commission. J'exprime le vif souhait que l'important débat que nous allons vivre se déroule dans un indispensable climat de sérénité et dans le plus grand respect mutuel. *(Applaudissements.)*

De Voorzitter. — Het woord is aan mevrouw Lieten, rapporteur.

Mevrouw Lieten-Croes, rapporteur. — Mijnheer de Voorzitter, zoals mevrouw Mayence, wil ook ik mijn dankbaarheid uitdrukken voor het vertrouwen dat in mij werd gesteld door mij het mederapporteurschap toe te kennen. Ook wil ik nog eens beklemtonen dat het debat in de commissie heel sereen is verlopen. Het zal onvermijdelijk zijn dat ik in mijn uiteenzetting in herhaling verval, maar in dit belangrijk debat kunnen mijns inziens herhalingen geen kwaad; zij stemmen veeleer tot nadenken.

Als mederapporteur wens ik mij te beperken tot het weergeven van de besprekingen van die thema's waaraan de commissieleden, naar mijn oordeel, bijzonder aandacht besteed hebben. Een eerste belangrijk punt is de discussie over de bevoegdheid van de nationale wetgever ter zake.

Er werd in de commissie verwezen naar de regeringsverklaring van 10 mei 1988, terwijl het wetsvoorstel werd ingediend op 17 april 1988. De commissie beraadde zich over de vraagstelling of de nationale wetgever nog bevoegd is in deze materie. De Raad van State zegt dat de herziening van de strafwet een nationale materie is, maar de ontleding van het wetsvoorstel en de toelichting van de heer Lallemand en mevrouw Herman tonen aan dat men met het wetsvoorstel in feite niet zozeer de strafwet wil wijzigen, maar wel, meer bepaald in artikel 2, een oplossing wil zoeken voor de specifieke gevallen van vrouwen die in een noodsituatie verkeren.

Het gaat dus om een probleem van ethiek en moraal. De indieners zijn zich hiervan bewust. De ethische orde behoort echter tot het domein van de cultuur, van het levensbeschouwelijke. De rechtvaardigheidsgronden en de strafuitsluitende verschoningsgronden bestaan evenwel nog in het strafrecht. Daarom is de nationale wetgever ter zake bevoegd. Het ethische probleem moet niet door de wetgever worden opgelost, maar wel moeten de artikelen in het Strafwetboek door de nationale wetgever worden herzien.

De auteurs van het wetsvoorstel constateren ook dat in Wallonië en in Vlaanderen een van elkaar verschillende moraal is opgebouwd. Vandaar ook de verschillende rechtspraak. De Franse Gemeenschap heeft aan het probleem van de « vrouwen in noodsituatie » reeds een oplossing gegeven door het decreet van 10 juli 1984 « *relatif à l'éducation sanitaire et à l'information de la jeunesse ainsi qu'à l'aide et à l'assistance aux familles, dans les domaines relatifs à la contraception et à la parenté responsable* ».

De conclusie van de commissie was dan ook dat de nationale wetgever zonder twijfel bevoegd is inzake strafrecht en dus de werkzaamheden kan voortzetten zonder te wachten op de uitspraak van het Arbitragehof. Het Arbitragehof, waaraan het bevoegdheidsprobleem werd voorgelegd, heeft op 13 juli 1989 trouwens geantwoord dat het contraceptiedecreet van de Franse Gemeenschap van 10 juli 1984 niet strijdig is met de Grondwet, daar het decreet enkel handelt over informatie met betrekking tot contraceptie of verantwoord ouderschap, met uitsluiting van elke informatie die vruchtafdrijving vergemakkelijkt of toestaat.

Vervolgens is er de inleidende uiteenzetting van de indieners. Het wetsvoorstel is het resultaat van lange onderhandelingen tussen mevrouw Herman en de heer Lallemand, enerzijds, en van overleg tussen mensen van verschillende denkrichtingen, anderzijds.

De abortusproblematiek is immers een waardenconflict. Het recht op leven en de rechten van de vrouw die geen ongewenste zwangerschap wil of die niet gedwongen wil worden een kind ter wereld te brengen, zijn waarden die behoren te worden erkend.

Dat verklaart onder meer waarom niemand abortus een goede oplossing vindt en het niet langer denkbaar is dat abortus door de strikte toepassing van de strafwet onmogelijk wordt gemaakt.

De strafwet, die in het verleden haar onmacht heeft bewezen, kan vandaag de dag om een aantal redenen niet meer worden toegepast. Hierbij werd verwezen naar abortussen die in het buitenland werden uitgevoerd en in België niet strafbaar zijn.

De taak van het Parlement is het recht in overeenstemming te brengen met de feitelijke toestand op maatschappelijk en gerechtelijk gebied.

Het wetsvoorstel vertoont de volgende karakteristieken:

— De gedeeltelijke verwijdering van de zwangerschapsafbreking uit de strafwet, mits aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan heeft een welbepaalde achtergrond.

— Het wetsvoorstel ruimt een bijzondere plaats in voor de wil, de vastberadenheid en de noodsituatie van de vrouw.

— De toestemming van de vrouw staat in de hervorming centraal.

Het doel van het voorstel is te weten of de strafwet iets bijbrengt aan de ethische norm. Wanneer het strafrecht niet afdwingbaar is, wordt niets bijgebracht.

De vraag « Is het embryo een menselijk wezen? » is niet relevant voor de discussie. Het huidig strafrecht levert geen positieve bijdrage tot die ethische norm. Het embryo kan niet worden gelijkgesteld met een menselijk wezen dat een juridisch bestaan leidt en rechtsbevoegd is.

De opvattingen over ongeboren leven zijn tweevoudig: enerzijds wordt het menselijk leven door een biologisch criterium bepaald; anderzijds volstaat dit criterium niet. Er is meer, namelijk een menselijke band.

Mevrouw Herman verwijst naar de hoorzittingen die in 1987 werden gehouden. Zij heeft toen kunnen vaststellen dat specialisten, naarmate zij wetenschappelijk meer geschoold waren, meer behoedzaam waren in hun uitspraken over het beginnend leven. Via de medische vooruitgang weet men wat er zich in de eerste uren na de conceptie afspeelt.

Er wordt een metafysische oplossing gegeven door te stellen dat bescherming vanaf het eerste ogenblik noodzakelijk is.

Er is eerbied voor het ongeboren leven zowel vanwege de Kerk als vanwege de vele niet-gelovigen.

Het criterium « het leven van de vrouw is in gevaar » is niet meer voldoende. Ook economische en sociale omstandigheden kunnen maken dat de draagkracht van de vrouw wordt overschreden.

De standpunten kunnen tot twee grote strekkingen worden teruggebracht. Volgens de enen verdient de bescherming van de fœtus absolute prioriteit; anderen gaan veeleer uit van de leefbaarheid van de globale situatie van de betrokken volwassenen en van de menselijke ontplooiingskansen die aan een toekomstig kind kunnen worden geboden.

Op andere terreinen heeft de wetgever al rekening gehouden met filosofisch, godsdienstig en ethisch pluralisme. In verband met abortus moet een antwoord worden gegeven op de vraag of de overtuiging van een deel van de samenleving waard is te worden gerespecteerd en of het gaat om een ernstig beredeneerde stelling die door grote groepen van de samenleving wordt erkend.

In beide bovengenoemde strekkingen wordt de eerbied voor het leven als uitgangspunt genomen. Die norm wordt evenwel verschillend geïnterpreteerd en leidt tot verschillende conclusies.

De wetgever moet kiezen tussen een van de twee opties die zich aftekenen. Hij moet wel nagaan hoe recht kan worden gedaan aan de ethische verscheidenheid in deze aangelegenheid.

Vanuit een fundamenteel respect voor het ongeboren leven kan de mogelijkheid van een zwangerschapsafbreking als redmiddel uit een noodsituatie worden overwogen. Principieel mag abortus dus niet uit het Strafwetboek worden gehaald.

De kernvraag heeft betrekking op de wijze waarop het begrip « noodsituatie » in de wet wordt omschreven. Daarom zal ik enkele woorden zeggen over de termen noodsituatie en noodtoestand.

Hoewel noodsituatie en noodtoestand in het normale taalgebruik synoniem kunnen zijn, hebben beide begrippen in deze context een specifieke betekenis.

In het wetsvoorstel wordt het begrip noodsituatie, *situation de détresse*, gehanteerd, een term die eveneens voorkomt in de Nederlandse Wet Afbreking Zwangerschap. Noodtoestand, *état de nécessité*, daarentegen is een rechtvaardigingsgrond. Noodtoestand is de juridische term voor een situatie waarin het overtreden van strafrechtbepalingen en het schenden van strafrechtelijke beschermde rechtsgoederen en rechtsbelangen het enige middel is om andere, belangrijker, rechtsgoederen of rechtsbelangen te vrijwaren.

Met noodtoestand wordt in het verslag dus *état de nécessité* bedoeld, terwijl noodsituatie van de vrouw het equivalent is van *situation de détresse*.

Het voorstel bepaalt dat abortus niet strafbaar is indien de zwangere vrouw die door haar toestand in een noodsituatie verkeert, een geneesheer verzoekt haar zwangerschap af te breken.

Ik citeer een aantal bedenkingen en vaststellingen van de commissieleden in verband met het begrip noodsituatie:

— « De noodsituaties kunnen van verschillende aard zijn; een precieze omschrijving is derhalve niet mogelijk. Vandaar dat de invulling van dat begrip en de beoordeling over het aanwezig zijn van een noodsituatie behoort tot de eindverantwoordelijkheid van de vrouw. Het komt niet de rechter toe hierover uitspraak te doen.

— Het is juist dat kritiek wordt geuit op het feit dat degene die de eerste betrokkene is in de problematiek de beslissing neemt. De vraag is evenwel of er een andere instantie is die een betere afweging kan maken dan de betrokkene.

— Wanneer men de beslissing aan een derde overlaat, schept men een onmogelijke situatie voor degenen die zich moeilijk kunnen verdedigen. Vandaar de oplossing voorgesteld in het voorstel, waarbij de eindverantwoordelijkheid van de vrouw voorbereid wordt in een gesprek met een derde waarin zij vertrouwen kan hebben.

— Een noodsituatie is het gevolg van wat men heeft meegemaakt en uit zich in de weigering om de zwangerschap uit te dragen.

— De noodsituatie is dus een subjectief begrip, een situatie die gewetensvragen oproept en van morele aard is.

— De noodsituatie volgt inderdaad uit de vaste wil om aan de zwangerschap een einde te maken.

— Een noodsituatie is een dergelijke toestand van nood, dat menselijkerwijze de bestraffing van de vruchtafdrijving niet gewenst is en ook maatschappelijk gezien bestraffing ofwel niet gewenst en zonder nut is, ofwel ten hoogste slechts een maatschappelijk nut heeft dat niet opweegt tegen het bijkomend trauma van strafvervolging en bestraffing. »

Voor de jurist is het moeilijk het begrip noodsituatie objectief te begrijpen en te oordelen. Er is de dubbelzinnigheid van de rechterlijke macht. Kan een magistraat bijvoorbeeld twee jaar na de feiten een juiste uitspraak vellen?

De noodsituatie wordt in laatste instantie vastgesteld door de vrouw.

Het begrip noodsituatie verwijst naar weloverwogen en volgehouden weigering, de vaste wil.

De enige reden die behalve de noodsituatie een zwangerschapsafbreking kan wettigen is de vaste wil van de vrouw. Dit betekent niet dat abortus kan worden beperkt tot een abortus op aanvraag. De vrouw moet zelf overtuigd zijn en mag niet worden beïnvloed.

Een lid stelt voor de term noodsituatie te vervangen door noodtoestand. Het begrip is juister en kan door de rechters beter worden ingeschat. De omschrijving luidt: « Om via de wet een goed te redden, en in geval waarin men het recht en de plicht heeft dit goed te vrijwaren, zich genoodzaakt ziet een strafbaar feit te plegen en er een ander goed, beschermd door de wet, voor heeft opgeofferd. »

Zowel de auteurs van het voorstel als de indieners van de amendementen verstrekken hierna nadere preciseringen over de betekenis die zij aan het begrip noodsituatie hechten. Ook de vraag of het al of niet bestaan van een noodsituatie *a posteriori* door de rechtbank kan worden beoordeeld komt daarbij aan de orde. Deze vraag geeft op haar beurt aanleiding tot een langdurige gedachtenwisseling over de aard van de vastgestelde strafuitsluitende bepaling.

De invoering van het begrip noodsituatie schept een precedent. Het is belangrijk te weten hoever men kan gaan. Wij denken hier bijvoorbeeld aan euthanasie en druggebruik.

De subjectieve omschrijving van noodsituatie werd gegeven in het eerste subamendement. De indiening van het amendement en het subamendement willen de subjectieve omschrijving van het begrip « noodsituatie » zoals die is opgenomen in het wetsvoorstel verbinden met een objectieve omschrijving. Zo wordt aan de rechter een bijkomend criterium gegeven om de noodsituatie te beoordelen. Een lid gaat niet akkoord om het begrip noodsituatie te zien als de vaste wil van de vrouw. Noodsituatie moet volgens hem omschreven worden op basis van het oordeel over strafwaardigheid. Zo blijft noodsituatie binnen de strafwet.

Een ander lid merkt op dat de noodsituatie ontstaat na de twaalfde week.

In een tweede amendement wordt gesteld dat noodsituatie een oorzaak heeft. Het is een toestand waarin de betrokkene geen raad weet. Zo een situatie kan worden vastgesteld. Als de wet een verschonings- of rechtvaardigheidsgrond invoert kan in bepaalde gevallen bestraffing worden voorkomen.

De beslissing is in handen van de rechter. Voor de rechtbank zal moeten worden aangetoond dat er wel degelijk een noodsituatie was.

Het zou duidelijker zijn in het voorstel te bepalen dat er geen bestraffing mogelijk is wanneer de vrouw blijk geeft van een vaste en volgehouden wil.

De indiener van het tweede amendement stelt de vraag welk deel van de bevoegdheid toekomt aan de vrouw, aan de arts en aan de rechter.

Men moet toegeven dat er naast de noodsituatie ook nog andere motieven en redenen bestaan. Lichtvaardige beslissingen moeten worden voorkomen.

Een ander lid stelt dat de toevoeging van de objectiviteitsvoorwaarden niet moet worden geweigerd. Men moet een poging doen om de noodsituatie te omschrijven ten gerieve van de rechter. Er wordt hierbij opgemerkt dat in een noodsituatie de draagkracht verschilt van vrouw tot vrouw. Dank zij zijn psychologisch inzicht kan een arts hierover beter oordelen.

De indieners van het voorstel commentarieerden deze discussie als volgt.

De oplossing voorgesteld door de indieners van de twee amendementen is onaanvaardbaar. Het zijn niet de motieven die een zwangerschapsafbreking rechtvaardigen, maar wel een feitelijke subjectieve toestand. Een motief is geen voldoende reden en het is niet aan de arts om objectieve motieven te controleren.

Objectivering van de noodsituatie zal leiden tot willekeur. De indiener gelooft niet dat noodsituatie juridisch kan worden geïnterpreteerd als noodtoestand. Volgens deze auteur van het voorstel is een noodtoestand een keuze tussen dreigend kwaad en het plegen van een strafbaar feit. Deze keuze wordt in twijfel getrokken door het grote publiek. Vandaar het voorstel om abortus uit het Strafwetboek te halen.

Zwangerschapsafbreking is niet langer strafbaar indien aan een aantal voorwaarden wordt voldaan. Indien niet kan de rechter de noodtoestand toch in overweging nemen.

Een lid wijst erop dat het begrip noodsituatie een nieuw begrip is dat men in het strafrecht wil invoeren en vraagt om welke reden men het woord « noodtoestand » uit de weg gaat. Hij wil ook de criteria kennen die worden voorgesteld om de rechtbank te laten uitmaken of er menselijkerwijze geen straf gewenst is.

Er wordt opgemerkt dat er tegen het woord « noodtoestand » geen enkel bezwaar is, maar dit begrip leidt in het strafrecht meestal niet tot volledige straffeloosheid. Het lid hecht er desalniettemin geen enkele principiële betekenis aan.

Ik ga nu zeer beknopt over tot de bespreking van de artikelen. Na een korte discussie was een van de indieners bereid de tekst aangenomen tijdens de vorige legislatuur over te nemen. Deze auteur wilde met andere woorden de strafbepaling « opsluiting » in de nieuwe tekst vermeld zien. De vraag was alleen nog of de toevoeging van de woorden « al dan niet geneesheer » aangewezen is.

De bespreking van artikel 2 werd in vijf delen opgesplitst en had betrekking op de strafbepaling, de bepaling van de noodsituatie, de bijkomende voorwaarden, de gewetensclausule en de zwangerschapsafbreking na de twaalfde week.

Wat de strafbepaling betreft, wordt in het wetsvoorstel een gevangenisstraf van drie maanden tot één jaar en een geldboete van 100 tot 500 frank voorgesteld. Het strafbaar stellen van de zwangerschapsafbreking heeft een principiële waarde. Zij verwoordt de eerbied voor het menselijk leven in wording. Indien de straf in geval van abortus zou worden verminderd, zou men de indruk wekken dat het niet om een ten zeerste af te keuren handeling gaat. Daarom wordt voorgesteld de huidige bepaling van het Strafwetboek te behouden.

De formele voorwaarden die vervuld moeten zijn, worden uitdrukkelijk vermeld. Zo moet de zwangerschapsafbreking plaatsvinden vóór de twaalf weken na de bevruchting. De ingreep moet worden verricht in een verzorgingsinstelling waaraan een voorlichtingsdienst verbonden is die de zwangere vrouw opvangt en inlicht.

De geneesheer moet de vrouw inlichten over de onmiddellijke of toekomstige medische risico's. Hij moet de vrouw herinneren aan de verschillende opvangmogelijkheden en zich vergewissen van de vaste wil van de vrouw om de ingreep te laten uitvoeren.

Zwangerschapsafbreking kan niet eerder worden verricht dan zes dagen na de eerste raadpleging en nadat de vrouw schriftelijk te kennen heeft gegeven dat ze vast besloten is de ingreep te ondergaan.

De geneesheer of het medisch personeel verbonden aan de verzorgingsinstelling moet de vrouw inlichten over de contraceptiva.

De discussie in de commissie ging over volgende punten. Men was van oordeel dat voorlichting primordiaal is. Mensen in noodsituaties handelen niet rationeel. Ruime informatie en uitvoerige besprekingen met de arts kunnen de vrouw helpen correct te oordelen. Men was het erover eens dat voorlichting de eerste stap moet zijn in de procedure.

In verband met de voorlichting werden ook een aantal vragen gesteld. Sommige leden vroegen zich af aan welke voorwaarden de voorlichtingsdienst moet voldoen en wat de inhoud is van de voorlichting die aan de vrouw zal worden gegeven. De Gemeenschappen zijn bevoegd voor het oprichten van de voorlichtingsdiensten maar wat gebeurt er indien de Gemeenschappen weigeren die dienst op te richten?

Wat de termijn van twaalf weken betreft, werd de vraag gesteld waarom die limiet werd bepaald en hoe de indieners denken dit te controleren. Wie kan verzekeren dat de abortus niet heeft plaatsgehad binnen de dertien of achttien weken? Vóór de twaalf weken moet de arts de vaste wil van de vrouw om tot abortus over te gaan, vaststellen. Na het verstrijken van deze periode is de noodsituatie nog vereist maar niet meer voldoende om het uitblijven van vervolging te rechtvaardigen. Bijkomende voorwaarden worden in dit geval opgelegd.

De arts kan niet verplicht worden de echtheid van de noodsituatie na te gaan. Hij heeft niet de functie van expert of politieman. De arts mag de vastberadenheid van de vrouw niet beïnvloeden. De vaste wil is een essentieel criterium. Wanneer hij twijfelt aan de overtuiging van de vrouw kan hij de abortus weigeren.

De vraag werd ook gesteld wat bedoeld wordt met degelijke medische omstandigheden. Tevens was het niet duidelijk hoe de vaste wil zal worden geregistreerd en hoe het aantal dagen zal worden bepaald. Zijn dat zes kalenderdagen? Ook rijzen er problemen wanneer men te maken heeft met een minderjarige of met een persoon die rechtsonbekwaam is.

De voornaamste replieken van de indieners kan ik als volgt samenvatten.

De limiet van twaalf weken werd opgelegd omdat men in die periode wetenschappelijk kan uitmaken of de vrouw een zwaar gehandicapt kind ter wereld zal brengen. De arts kan ook vaststellen hoever de zwangerschap gevorderd is.

Wat de voorlichtingsdienst betreft, werden de bepalingen algemeen gehouden, maar moeten de Gemeenschappen de zaken meer in detail regelen conform het advies van de Raad van State.

Belangrijk is ook dat een geneesheer, verpleger of verpleegster of een lid van het paramedisch personeel, niet kan worden gedwongen medewerking te verlenen aan een zwangerschapsafbreking. De geneesheer die weigert een dergelijke ingreep te verrichten is gehouden de vrouw bij haar eerste bezoek in kennis te stellen van zijn weigering. Een amendement werd ingediend om de geneesheer te verplichten binnen de drie dagen na de voorlichting de vrouw in kennis te stellen van zijn weigering. Tevens moet hij nuttige inlichtingen verstrekken over de mogelijkheid om een opvangdienst en een geneesheer te vinden die bereid zijn de ingreep te verrichten.

Voor de artikelen 3 en 4 die de straf bepalen ingeval abortus werd verricht buiten de voorwaarden gesteld in artikel 350, en ingeval de ingreep de dood tot gevolg heeft, verwijs ik naar het verslag.

Tot slot wil ik enkele bedenkingen naar voren brengen uit de verklaringen van commissieleden afgelegd vóór de instemming in de commissie.

— Aan de geneesheer die de zwangerschapsafbreking uitvoert, wordt de soevereine beoordeling van de strafbaarheid toevertrouwd.

— Het feit dat de vrouw een andere arts kan opzoeken als de eerste geneesheer weigert, is moeilijk te aanvaarden.

— Er is een voorstel tot oprichting van een college.

— Gevaar voor commercialisering en lichtzinnige besluiten.

— Het woord «opvang» werd niet in de tekst opgenomen. Men had moeten bepalen dat de arts de vrouw op haar verantwoordelijkheid moet wijzen en dat hij moet zorgen voor psychologische en morele begeleiding. De indieners van het voorstel van wet menen dat dit vanzelfsprekend is.

— Abortus op verzoek kan zonder enige voorwaarde worden uitgevoerd.

— Het bestaan naast de arts van een procedure van opvang en voorlichting, dus een ingreep in de praktijkruimte van de arts is onmogelijk.

— In verband met de beperking tot de eerste twaalf weken, de bedenktijd, en de moeilijkheid van controle en naleving van de wet, werd vastgesteld dat een moeilijk debat onder mensen die het oneens zijn over het abortusvraagstuk, toch een gemeenschappelijk terrein hebben gevonden waarop zij overleg konden plegen.

Men kan tegenstander zijn van abortus en toch voorstander van wijziging van het strafrecht, omdat het strafrecht niet steunt op ethische normen.

— Door de noodsituatie, met inbegrip van sociale en economische omstandigheden en moeilijkheden in het gezin, moet abortus uit het strafrecht verdwijnen.

— De beslissing ligt uiteindelijk bij de vrouw. Iemand die besluit een einde te maken aan de zwangerschap, zal het toch doen, zelfs met levensgevaar.

— Er werd besloten vertrouwen te stellen in de bevolking en het deontologisch optreden van de artsen.

De hoop werd uitgesproken dat de artsen gewetensvol de voorgestelde bepalingen zullen toepassen.

Tot daar, mijnheer de Voorzitter, weliswaar niet chronologisch, mijn bijdrage tot het verslag. *(Applaus.)*

De Voorzitter. — Dames en heren, il stel voor onze werkzaamheden te onderbreken.

Je vous propose d'interrompre ici nos travaux.

Wij zetten deze bespreking vanmiddag te 14 uur voort.

Nous poursuivrons cette discussion cet après-midi à 14 heures.

De vergadering is gesloten.

La séance est levée.

(De vergadering wordt gesloten te 12 uur.)

(La séance est levée à 12 heures.)

42.630 — E. Guyot, s. a., Bruxelles