

N° 335

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1978-1979

Annexe au procès-verbal de la séance du 11 mai 1979.

PROPOSITION DE LOI

*tendant à développer l'éducation sexuelle et la contraception
et à améliorer la législation de l'interruption volontaire de grossesse.*

PRÉSENTÉE

Par Mmes Rolande PERLICAN, Hélène LUC, Danielle BIDARD,
MM. Serge BOUCHENY, Fernand CHATELAIN, Raymond
DUMONT, Jacques EBERHARD, Gérard EHLERS, Pierre
GAMBOA, Jean GARCIA, Bernard HUGO, Paul JARGOT,
Charles LEDERMAN, Fernand LEFORT, Anicet LE PORS,
James MARSON, Louis MINETTI, Jean OOGHE, Marcel
ROSETTE, Guy SCHMAUS, Camille VALLIN, Hector VIRON
et Marcel GARGAR,

Sénateurs.

(Renvoyée à la commission des Affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle
d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Vivre mieux, vivre libres et égales, ce sont les aspirations qu'affirment des millions de femmes de notre pays. La réalité sociale aujourd'hui est marquée par les luttes qu'elles mènent avec les forces ouvrières et démocratiques, pour imposer le respect de leur dignité, leur égalité, pour épanouir leur personnalité et faire avancer leur liberté.

Le parti communiste français considère comme une conquête irréversible des femmes, un progrès de leur liberté en même temps qu'un progrès de la société et des relations humaines, la possibilité de maîtriser la fécondité, d'assumer une vie sexuelle plus accomplie qu'ouvrent aujourd'hui les progrès des connaissances.

Cette liberté devrait être le bien de toutes les femmes. Dans ce but, le parti communiste français réclame que le Gouvernement mette en œuvre tous les moyens sociaux et culturels nécessaires, il agit pour faire évoluer les mentalités.

Le Gouvernement a dû, sous la poussée du mouvement populaire, accepter les lois sur la contraception et sur l'interruption volontaire de la grossesse, mais il s'est attaché à en limiter la portée en ne dégageant pas les moyens nécessaires à leur application. Son objectif n'est pas en effet d'assurer l'épanouissement des individus, mais d'imposer au plus grand nombre une politique d'austérité afin de favoriser les grands intérêts privés.

Les communistes ont voté ces lois parce qu'elles représentaient un pas en avant et ouvraient la possibilité de mettre un terme à l'avortement clandestin. Lors de la discussion parlementaire, ils ont agi pour les amender, en ont souligné les limites et ont organisé dans le pays des actions pour obtenir les moyens de leur application.

Mais l'absence d'une politique d'envergure pour l'éducation sexuelle et le développement de la contraception, le manque de moyens pour l'ouverture de services pratiquant les I.V.G. dans tous les hôpitaux et la non-prise en charge de l'I.V.G. par la sécurité sociale tiennent encore des centaines de milliers de femmes à l'écart des possibilités ouvertes par ces lois.

C'est ce qui ressort de l'étude à laquelle ont procédé les organisations du parti communiste et ses élus.

En effet, dans notre pays aujourd'hui, l'éducation sexuelle est insuffisante. La contraception — domaine décisif et prioritaire quant à la maîtrise de la fécondité — reste encore limitée. Seulement 36 % des femmes de 20 à 44 ans utilisent une méthode moderne. Ce pourcentage ne peut absolument pas être considéré comme satisfaisant. D'autant qu'après une progression sensible entre 1970 et 1976, les statistiques indiquent une stagnation. Il n'existe que 450 centres de contraception pour toute la France — dont la plupart ne fonctionnent que quelques heures par semaine. Certains départements en sont complètement dépourvus, de très nombreux n'en possèdent qu'un ou deux.

Ces carences de l'éducation et de l'information font de l'avortement une méthode de régulation des naissances.

La politique du Gouvernement prive des millions d'hommes et de femmes, de jeunes de cette maîtrise de leur vie. Elle mutile leur liberté. Elle contraint des centaines de milliers de femmes à recourir à l'avortement.

En ce qui concerne l'interruption volontaire de grossesse, partout les structures d'accueil publiques sont insuffisantes. 150.600 I.V.G. ont été pratiquées en 1977 selon les chiffres officiels. Seulement 315 établissements publics sur 1.060 pratiquent l'I.V.G. Dans certains départements, aucun hôpital public ne pratique ces interventions. Cette situation rejette nombre de femmes vers des établissements privés, pratiquant l'I.V.G. à des tarifs prohibitifs et dans des conditions précaires ou bien vers l'étranger (depuis deux ans, le nombre de voyages en Angleterre ne diminue pas) et, pour les plus modestes, elle conduit encore à recourir à l'avortement clandestin.

Les conditions dans lesquelles sont pratiquées les I.V.G. sont souvent mauvaises. Les femmes doivent accomplir de longues démarches souvent humiliantes avant de trouver un établissement. Dans nombre d'entre eux, les conditions d'accueil sont culpabilisantes, les I.V.G. sont pratiquées à la chaîne, sans suite contraceptive, les coûts d'intervention élevés sont exigés en argent liquide.

L'expérience de ces dernières années, les actions menées et la remise en discussion de la loi nous conduisent à faire des propositions pour que la législation établisse clairement la liberté de décision et la responsabilité des femmes et des couples, les responsabilités de la société et de l'Etat.

Alors qu'aujourd'hui des voix s'élèvent pour demander l'abrogation de la loi sur l'I.V.G., ou en proposer une application plus restrictive, nous combattons vigoureusement ces tentatives qui voudraient revenir à une législation rétrograde, hypocrite et injuste,

préjudiciable à la santé des femmes, qui aurait pour seul résultat le développement des avortements clandestins avec leur humiliation et leurs drames.

Nous agissons pour qu'existe une loi garantissant la liberté des femmes, la sécurité de leur santé, et engageant le Gouvernement dans la mise en œuvre des moyens.

Le parti communiste français considère comme une responsabilité de l'Etat d'assurer aux femmes et aux couples les moyens d'avoir les enfants qu'ils veulent ou de n'en pas avoir, les moyens de choisir leur style de vie.

Cela suppose tout à la fois que les femmes et les couples disposent des connaissances et des moyens de contrôler, de planifier les naissances, que les femmes aient le droit et les possibilités d'interrompre une grossesse, et que les couples, les familles aient les moyens d'élever dans de bonnes conditions matérielles et morales les enfants qu'ils veulent, qu'ils soient assurés de leur avenir.

Nos actions témoignent du souci que nous avons de la liberté et du bien-être des générations présentes. Ce souci est inséparable de celui des générations à venir, car le devenir du pays nous concerne.

La situation démographique nous préoccupe. S'il continue à ne pas renouveler les générations, notre pays va vieillir. Son économie, son dynamisme, ses possibilités d'innovation et de progrès déclineront.

Ce n'est pas la perspective que nous avons de la France.

Le pouvoir du grand capital est responsable de cette situation de la natalité. Sa politique a dégradé les conditions, le cadre de vie des familles. Elle les culpabilise, les dessaisit de plus en plus de leurs responsabilités, de leurs moyens d'intervention, le chômage en particulier accroît leur sentiment d'insécurité, elle les porte à renoncer à des naissances qu'elles souhaiteraient.

Ce n'est pas en limitant les libertés des couples ni en pratiquant une politique d'assistance à l'égard des familles que l'on pourra changer cette situation.

Les sondages montrent que les couples auraient plus d'enfants — ce qu'il faut pour assurer un équilibre harmonieux des générations — si d'autres moyens de les élever, si d'autres perspectives d'avenir existaient, si en particulier la société apportait réponse aux exigences des jeunes couples quant à l'éducation de l'enfant, à son bien-être, répondait à leurs aspirations justifiées que leurs responsabilités parentales puissent s'harmoniser avec un niveau de vie, des activités professionnelles, culturelles, de loisir, avec des possibilités d'intervenir dans les décisions et les choix qui les concernent, conforme aux possibilités de notre époque.

Dès aujourd'hui, avec les femmes, les couples, les familles, nous engageons l'action pour faire progresser le niveau et les conditions de vie des familles, pour que les couples disposent des moyens de décider librement de leur style de vie, du nombre de leurs enfants, pour que progresse la liberté de décision des femmes, leur égalité, leur responsabilité dans le travail, la société, la famille.

C'est le sens des propositions de loi déposées par le groupe communiste.

L'action unie de millions de femmes et d'hommes sur ces objectifs permettra de les faire progresser, permettra de faire avancer les conquêtes démocratiques de notre peuple, contribuera à créer les conditions du large rassemblement populaire pour le changement qui, poussant toujours plus loin ces conquêtes jusqu'au socialisme, créera pour chacun les conditions d'une réelle égalité et d'une pleine maîtrise de sa vie.

La présente proposition de loi s'assigne comme but de permettre, dans les plus courts délais, de mettre à la disposition de tous, jeunes, femmes, hommes, couples, l'accès à l'éducation sexuelle, à l'information sur la contraception.

Le parti communiste français attache en effet une importance primordiale à l'éducation sexuelle et à la contraception. Permettant la connaissance et la maîtrise de la nature, il les considère comme un des éléments de la liberté des individus.

Cette proposition traite également de l'I.V.G. Nous ne considérons pas l'I.V.G. comme un moyen de contraception, mais comme un ultime recours. Nous tenons compte de la réalité présente et nous voulons que toute femme puisse interrompre une grossesse en toute sécurité.

ÉDUCATION SEXUELLE

Nous proposons de mettre en œuvre dans chaque classe du second degré un programme adapté à la compréhension et à la sensibilité de chaque âge, associant les connaissances scientifiques de la reproduction humaine, l'apprentissage de la liberté et de la responsabilité, la connaissance et l'apprentissage de l'égalité des sexes, remettant en cause l'ancienne hiérarchie et l'ancienne division des rôles.

CONTRACEPTION

Pour assurer un large développement de la contraception, nous proposons que s'engage, notamment par la radio et la télévision, une grande campagne d'information scientifique et populaire, qu'une impulsion résolue soit donnée à la création de centres de contraception. Ces centres, par l'intermédiaire d'équipes pluri-disciplinaires, viseraient à répondre, dans les divers domaines psycho-affectifs et médicaux, à la demande concernant la contraception et plus généralement la sexualité.

Ces centres doivent être ouverts en priorité dans les villes et les régions qui sont encore dépourvues ou peu équipées. Leur objectif nécessite un réseau très étendu de consultations réalisées le plus près possible des intéressés. Les antennes des centres existants doivent fonctionner au plus près des femmes dans les entreprises, les zones industrielles, les universités, les grandes cités populaires. De même la consultation des P.M.I. — y compris les consultations itinérantes dans les villages — doivent en conformité avec la loi disposer d'une équipe apte à pratiquer la contraception. Enfin, dans tous les lieux publics (les mairies, services sociaux, centres de santé, hôpitaux, cliniques, P.M.I., lycées, facultés, entreprises), l'adresse des centres de contraception doit être portée à la connaissance du public.

Il faut également prendre des mesures pour assurer la formation des personnels nécessaires au fonctionnement de consultations.

Nous proposons, en conséquence, que la formation des médecins et personnels médicaux et sanitaires comporte l'acquisition des connaissances en matière de contraception et que l'enseignement public prépare aux différentes formations des personnels des centres de contraception.

Nous proposons également qu'une impulsion significative soit donnée à la recherche — aujourd'hui laissée presque exclusivement à l'initiative des laboratoires privés — l'I.N.S.E.R.M., le C.N.R.S. se voyant affecter des crédits réguliers pour développer la recherche en contraception féminine et masculine.

Nous pensons également que des mesures spécifiques doivent être définies pour mettre l'information sur la contraception s'appuyant sur l'éducation sexuelle à la disposition des jeunes et pour faire progresser la recherche et la mise au point de moyens contraceptifs sans danger pour leur développement physique et psychique et adaptés à leurs conditions propres.

INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

L'interruption volontaire de grossesse est un acte médical sérieux qui doit être pratiqué par un médecin — dans un établissement hospitalier, public ou privé — agréé.

L'Etat doit mettre en œuvre les moyens financiers, les moyens matériels et en personnel pour que ces établissements puissent accueillir toute femme qui veut interrompre une grossesse dans les meilleures conditions médicales et humaines.

A cet égard, il importe de souligner que nous sommes sans réserve pour le respect de la clause de conscience. Mais nous ne saurions admettre que l'observation de ce principe puisse dans un hôpital public, bloquer l'application de la loi.

Nous considérons, enfin, que les formalités de recours à l'interruption volontaire de grossesse doivent être améliorées, simplifiées, assouplies. En même temps, il convient de donner aux femmes, aux couples les moyens de résoudre leurs problèmes sociaux s'ils sont à l'origine de la demande d'avortement. Mais en aucun cas, une pression ne doit être exercée sur la décision de la femme, décision qui lui revient à elle seule en dernière instance.

Actuellement, les formalités, l'insuffisance et la surcharge des services pratiquant les interruptions volontaires de grossesse font qu'un certain nombre de femmes arrivent à dépasser le délai légal de dix semaines et sont alors contraintes à un avortement clandestin.

Pour des raisons médicales et psychologiques, nous considérons qu'il faut créer toutes les conditions pour que l'interruption volontaire de grossesse soit pratiquée dans un délai de dix semaines, mais en l'état actuel des choses, nous pensons que la possibilité d'interruption volontaire de grossesse devrait être élargie jusqu'à la douzième semaine.

Nous souhaitons également que la loi soit assouplie en ce qui concerne les mineures. Nous considérons qu'en une telle circonstance, il est tout à fait souhaitable que la mineure soit entourée de la compréhension et du soutien moral de sa famille, que la décision d'interruption volontaire de grossesse soit prise en accord avec les parents, ou l'un des parents, et il faut tout faire en ce sens. Mais il arrive que cet accord soit impossible et le risque existe de voir la jeune fille recourir à un avortement clandestin. C'est pourquoi nous pensons qu'il ne faut pas faire de l'accord parental une condition obligatoire.

S'agissant des femmes étrangères, nous proposons que celles qui le désirent, puissent bénéficier de la loi, obligation étant faite aux hôpitaux publics et cliniques conventionnées, d'accueillir en priorité les demandes d'interruption volontaire de grossesse émanant des femmes françaises et des femmes étrangères résidant en France.

Enfin, il faut que l'interruption volontaire de grossesse soit prise en charge à 100 % par la Sécurité sociale, c'est une mesure de justice sociale et une garantie de la qualité des interventions. Aujourd'hui le montant des actes médicaux, même tarifés, les frais d'analyse et d'hospitalisation dépassent les moyens des budgets modestes. De ce fait, de nombreuses personnes de conditions modestes sont exclues du bénéfice de la loi et contraintes à recourir à l'avortement clandestin, moins coûteux. Le non-remboursement perpétue ainsi une grave inégalité sociale.

Il est évident qu'une telle législation respectera la libre détermination de chaque femme. C'est à partir de ses conceptions philosophiques ou religieuses, de son éthique que chacune pourra décider d'avoir recours ou non aux possibilités ouvertes par la loi.

Sous le bénéfice de ces observations, nous vous demandons, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir adopter la présente proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

CHAPITRE I

L'éducation sexuelle.

Article premier.

L'éducation sexuelle, partie intégrante de l'éducation globale, est à tous les niveaux de la scolarité, assumée par le service public d'éducation, avec tous les moyens nécessaires dégagés à cet effet. Dans chaque classe du second degré est introduit un programme défini en concertation avec tous les intéressés associant les connaissances scientifiques de la reproduction humaine, l'apprentissage de la liberté et la responsabilité, la connaissance et l'apprentissage de l'égalité des sexes, remettant en cause l'ancienne hiérarchie et l'ancienne division des rôles.

CHAPITRE II

La contraception

Art. 2.

Les centres de contraception doivent être largement développés et visés par l'intermédiaire d'équipes pluri-disciplinaires à répondre dans les domaines psycho-affectifs et médicaux, à la demande concernant la contraception et plus généralement la sexualité.

Art. 3.

L'implantation de centres de contraception se fait sur la base d'une carte sanitaire établie afin d'assurer une répartition géographique harmonieuse.

Ils sont développés en priorité dans les régions qui sont encore dépourvues ou peu équipées.

Le coût de leur fonctionnement est pris en charge dans les conditions de subventionnement actuel.

Art. 4.

Afin d'assumer un réseau très étendu de consultation le plus près possible des intéressés, les dispositions suivantes sont mises en place, les antennes des centres de contraception fonctionnent dans les entreprises, les zones industrielles, les universités, les grandes cités populaires.

Les consultations de P.M.I. — y compris les consultations itinérantes dans les villages — disposent d'une équipe apte à pratiquer la contraception.

Art. 5.

L'adresse des centres de contraception est popularisée dans tous les lieux publics (les mairies, services sociaux, centres de santé, hôpitaux, cliniques, P.M.I., entreprises, lycées, facultés).

Art. 6.

Les *mass media*, notamment la radio et la télévision doivent mener une grande campagne d'information scientifique et populaire sur la contraception. A cet effet le Gouvernement prendra toutes les mesures nécessaires pour développer l'information la plus large possible sur la régulation des naissances.

Art. 7.

La formation des médecins et des personnels médicaux et sanitaires comporte l'acquisition des connaissances en matière de contraception. L'enseignement public prépare aux différentes formations des personnels des centres de contraception.

Art. 8.

La recherche en contraception féminine et masculine doit être largement développée. A cette fin, l'I.N.S.E.R.M. et le C.N.R.S. sont dotés de crédits réguliers et suffisants.

CHAPITRE III

I.V.G.

Art. 9.

Toute femme enceinte qui veut interrompre sa grossesse peut en faire la demande à un médecin. L'interruption de grossesse est pratiquée avant la fin de la douzième semaine de grossesse.

Art. 10.

L'I.V.G. est un acte médical sérieux pratiqué par un médecin dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé agréé. Les services sont créés à cet effet dans tous les établissements publics.

Art. 11.

La décision de l'I.V.G. est prise par la femme après un colloque singulier (assorti d'un examen médical) entre celle-ci et le médecin de son choix. Le médecin doit l'informer des conditions spécifiques, du sérieux, voire des risques de cet acte médical, de façon à lui donner les éléments du choix, sans chercher à influencer sa décision.

Le médecin peut également conseiller un délai de quelques jours de réflexion quand cela s'avère nécessaire. La décision finale revenant à la femme.

Art. 12.

Au cas où les problèmes sociaux sont à l'origine de la demande d'avortement, la femme peut s'adresser si tel est son souhait à un service social disposant des moyens adéquats pour résoudre les problèmes posés.

Art. 13.

Si la femme est une mineure célibataire, l'aide morale de ses parents (ou de l'un des parents) est recherchée par le médecin ou un travailleur social. La décision définitive est prise par la jeune fille.

Art. 14.

Un médecin n'est jamais tenu, eu égard à sa conscience, de pratiquer l'I.V.G. Il doit dans ce cas en informer immédiatement la femme et l'adresser à un autre médecin ou établissement pouvant répondre à sa demande.

Le respect de la clause de conscience d'un médecin ne peut en aucun cas entraîner la non-application de la présente loi par un établissement hospitalier public.

Ce dernier est tenu d'assurer l'I.V.G. par la création ou l'adaptation de ses structures à cette éventualité.

Art. 15.

Tout établissement dans lequel est pratiquée l'I.V.G. doit comporter un service ayant vocation d'étudier et d'informer de la maîtrise de la sexualité et de la fécondité.

Les petites unités hospitalières publiques et privées doivent se mettre en liaison avec un tel service.

Art. 16.

Les femmes étrangères qui désirent recourir à l'I.V.G. en France bénéficient de l'égalité en droits avec les Françaises. Les hôpitaux publics et les cliniques conventionnées doivent obligatoirement accueillir en priorité les demandes d'I.V.G. présentées par les femmes françaises et les femmes étrangères résidant en France.

Art. 17.

Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse sont pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale dans les conditions de la présente loi.

Art. 18.

L'article 317 du Code pénal est abrogé.

Art. 19.

*Interruption volontaire de grossesse
pratiquée pour motif thérapeutique.*

L'interruption volontaire d'une grossesse peut, au-delà des douze semaines de grossesse, être pratiquée si deux médecins attestent après examen et discussion que la poursuite de la grossesse met en péril la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité. L'un des deux médecins doit exercer son activité dans un établissement d'hospitalisation public.

Tout établissement dans lequel est pratiquée une I.V.G. doit assurer, après l'intervention, l'information de la femme en matière de régulation des naissances.

Art. 20.

Pour couvrir les dépenses entraînées par l'application de la présente loi, un décret fixera le taux de l'augmentation des cotisations de sécurité sociale versées par les employeurs du secteur privé en tenant compte des résultats financiers des entreprises, et notamment des ressources réellement dégagées et des niveaux de productivité.

Art. 21.

Dans les trois mois de sa publication, des décrets en Conseil d'Etat préciseront en tant que de besoin les conditions d'application de la présente loi.

Art. 22.

Toutes les dispositions du Code de la santé publique contraires à la présente loi seront abrogées ou modifiées en conséquence.