

N° 391

SÉNAT

SECONDE SESSION EXTRAORDINAIRE DE 1980-1981

Annexe au procès-verbal de la séance du 23 septembre 1981.

PROPOSITION DE LOI

*tendant à améliorer la législation
de l'interruption volontaire de grossesse.*

PRÉSENTÉE

Par Mmes Marie-Claude BEAUDEAU, Danielle BIDARD, MM. Serge BOUCHENY, Raymond DUMONT, Jacques EBERHARD, Gérard EHLERS, Pierre GAMBOA, Jean GARCIA, Bernard HUGO, Paul JARGOT, Charles LEDERMAN, Fernand LEFORT, Mme Hélène LUC, M. James MARSON, Mme Monique MIDY, MM. Louis MINETTI, Jean OOGHE, Mme Rolande PERLICAN, MM. 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.)

Avortement. — Sécurité sociale (prestations) - Code de la santé publique - Code pénal.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Les femmes, les couples veulent pouvoir choisir d'avoir ou non un enfant. Ils veulent décider du nombre et du moment des naissances.

Le droit de décider de donner la vie est pour nous un droit fondamental, légitimement revendiqué par les femmes et les hommes de notre pays et rendu possible aujourd'hui par le progrès des sciences et des connaissances ; il va dans le sens du progrès et de l'épanouissement de la personnalité humaine. Il est une condition du bonheur.

Cette aspiration des femmes et des hommes à une vie librement choisie, une vie librement donnée, est nôtre.

La liberté de leur choix suppose la maîtrise de la fécondité par le développement d'une véritable éducation sexuelle et une large information sur la contraception. Elle suppose qu'en dernier recours une femme puisse interrompre une grossesse non désirée dans les meilleures conditions médicales et humaines.

La liberté de leur choix suppose dans le même temps que de bonnes conditions de vie et la sécurité de l'avenir permettent à chacun d'avoir et d'élever dans de bonnes conditions les enfants qu'il souhaite.

Il aura fallu attendre 1975 pour que soit abrogée l'odieuse loi répressive de 1920. Les communistes s'honorent d'avoir lutté avec persévérance contre cette loi répressive responsable de tant de drames et de mutilations imposés aux femmes qui ont dû recourir à l'avortement clandestin.

Mais si le mouvement populaire a imposé au pouvoir giscardien des lois plus positives sur la contraception et l'avortement, celui-ci s'est efforcé d'en limiter l'application.

L'héritage est lourd :

— l'éducation sexuelle est quasi inexistante. A peine 40 % de femmes utilisent une méthode moderne de contraception. Les

centres de contraception sont insuffisants. Dans ces conditions l'interruption volontaire de grossesse est demeurée un moyen de régulation des naissances. Quant à la loi sur l'interruption volontaire de grossesse, elle comporte des insuffisances dont l'essentielle est la non-prise en charge par la Sécurité sociale, ce qui contraint des femmes des milieux populaires aux dangereuses pratiques de l'avortement clandestin. Enfin, un trop grand nombre d'hôpitaux publics n'ont pas encore de service pratiquant les interruptions volontaires de grossesse, ou réservent aux femmes de mauvaises conditions d'accueil ;

— quant à la liberté d'avoir les enfants désirés elle n'est pas mieux assurée. Les répercussions économiques, sociales, morales de la crise, les difficultés de vie des familles et l'absence de réponse aux besoins nouveaux des couples contraignent certains à différer voire à renoncer à une naissance.

Des mesures sont donc nécessaires pour faire avancer les droits des femmes et mettre chacun à même de décider de sa vie. Ce sont des mesures législatives et sociales concernant l'éducation sexuelle, la contraception (deux propositions de loi séparées exposent nos orientations dans ces domaines prioritaires), c'est l'amélioration et la mise en œuvre de la loi sur l'interruption volontaire de grossesse, objet de la présente proposition de loi.

Ce sont aussi des mesures économiques, sociales, culturelles pour répondre toujours mieux aux besoins et aux aspirations des familles.

Ainsi progressera cette liberté nouvelle : la liberté de donner la vie.

Pour l'amélioration de la loi sur l'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.

Les pouvoirs publics ont la responsabilité de mettre en œuvre les moyens permettant que ces établissements puissent accueillir toute femme qui veut interrompre une grossesse dans les meilleures conditions médicales et humaines.

Tous les hôpitaux publics doivent, dans les meilleurs délais, disposer d'un service pratiquant les interruptions volontaires de grossesse. 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 ou justifier de la part d'un praticien le refus d'informer correctement la femme.

Nous proposons que les formalités de recours à l'interruption volontaire de grossesse soient 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 de 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 proposons 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 de 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 condition modeste, sont exclues du bénéfice de la loi et contraintes à recourir à l'avortement clandestin. Le non-remboursement perpétue une grave inégalité sociale.

Il est évident qu'une telle législation doit respecter 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

Article premier.

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. 2.

L'interruption volontaire de grossesse est un acte médical 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. 3.

La décision de l'interruption volontaire de grossesse 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 revient à la femme.

Art. 4.

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. 5.

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. 6.

Un médecin n'est jamais tenu, eu égard à sa conscience, de pratiquer l'interruption volontaire de grossesse. 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'interruption volontaire de grossesse par la création ou l'adaptation de ses structures à cette éventualité.

Art. 7.

Tout établissement dans lequel est pratiquée l'interruption volontaire de grossesse 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. 8.

Les femmes étrangères qui désirent recourir à l'interruption volontaire de grossesse 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'interruption volontaire de grossesse présentées par les femmes françaises et les femmes étrangères résidant en France.

Art. 9.

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. 10

L'article 317 du Code pénal est abrogé.

Art. 11.

L'interruption volontaire de 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.

Art. 12.

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. 13.

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. 14.

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