

Mai 2017

– LÉGISLATION COMPARÉE –

L'interruption volontaire de grossesse

Allemagne – Belgique – États-Unis d'Amérique (Texas) – Irlande

Italie – Pologne – Suède – Suisse

Cette note, qui met à jour l'étude de législation comparée LC 68 de janvier 2000,

a été réalisée à la demande de

Madame Françoise Laborde,
Sénatrice de Haute-Garonne

DIRECTION DE L'INITIATIVE PARLEMENTAIRE
ET DES DÉLÉGATIONS

LC 280



AVERTISSEMENT

Les notes de Législation comparée se fondent sur une étude de la version en langue originale des documents de référence cités dans l'annexe.

Elles présentent de façon synthétique l'état du droit dans les pays européens dont la population est de taille comparable à celle de l'Hexagone ainsi que dans ceux où existe un dispositif législatif spécifique. Elles n'ont donc pas de portée statistique.



Ce document constitue un instrument de travail élaboré à la demande des sénateurs par la division de Législation comparée de la direction de l'Initiative parlementaire et des délégations. Il a un caractère informatif et ne contient aucune prise de position susceptible d'engager le Sénat.

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
NOTE DE SYNTHÈSE	5
MONOGRAPHIES PAR PAYS	19
ALLEMAGNE	21
BELGIQUE	29
ÉTATS-UNIS (TEXAS)	33
IRLANDE	41
ITALIE	51
POLOGNE	57
SUÈDE	61
SUISSE	65
ANNEXE : DOCUMENTS UTILISÉS	71

NOTE DE SYNTHÈSE

Cette note est relative au régime de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) en Allemagne, en Belgique, aux États-Unis (Texas), en Irlande, en Italie, en Pologne, en Suède et en Suisse.

Après avoir présenté la situation en France, elle étudie pour chacun des pays considérés :

- les conditions posées pour la réalisation d'une IVG ;
- l'existence d'une clause de conscience ;
- la prise en charge financière de l'acte ;
- l'éventuelle existence d'un régime propre à la contraception d'urgence (pilule du lendemain) ;
- les sanctions pénales ;
- et enfin, lorsqu'elles sont disponibles, les statistiques concernant l'IVG.

A. LE RÉGIME APPLICABLE EN FRANCE

En France, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est légalisée et encadrée par la loi n° 75-17 du 17 janvier 1975 dite Loi « Veil ». L'intervention est intégralement prise en charge par la sécurité sociale dans tous les cas où elle est autorisée, ainsi, en principe, que l'ensemble des consultations et examens nécessaires à sa pratique¹.

La loi autorise l'IVG dans deux cas de figure : si elle est pratiquée avant la 12^e semaine de grossesse et, tout au long de la grossesse, pour motif médical. L'IVG est encadrée par des dispositions pénales, qui sanctionnent à la fois le non-respect des conditions de son exercice et l'entrave à la pratique de l'IVG.

¹ Voir sur ce point le rapport d'information de Mmes Annick Billon et Françoise Laborde, au nom de la Délégation aux droits des femmes sur les dispositions du projet de loi de modernisation de notre système de santé n° 592, enregistré le 2 juillet 2015, p. 62-63.

1. La loi prévoit deux cas dans lesquels l'IVG est possible

a) L'IVG réalisée avant la 12^e semaine de grossesse

- **Conditions de recours à une IVG avant la 12^e semaine**

La femme qui « ne veut pas poursuivre sa grossesse » peut recourir à une IVG avant la douzième semaine de grossesse en vertu de l'article L. 2212-1 du Code de la santé publique (CSP).

L'article 24 de la loi n° 2014-873 du 4 août 2014 a supprimé la référence à une « situation de détresse » dans laquelle devait se trouver la femme enceinte pour bénéficier d'une IVG. Dans un arrêt du 31 octobre 1980, le Conseil d'État avait, du reste, estimé que seule la femme enceinte était en mesure d'apprécier si sa situation justifiait l'interruption de grossesse¹.

- **Procédure**

En vertu du même texte, la femme formule sa demande à un médecin ou à une sage-femme qui, lors d'une première visite, délivre une information précise sur l'IVG (méthodes, risques et effets secondaires éventuels, remise d'un « dossier-guide ») en application du droit de toute personne à être informée par les professionnels de santé des méthodes abortives existantes et d'en choisir une librement².

Avant et après l'intervention, une consultation psycho-sociale doit être proposée. Elle est obligatoire pour les mineures (CSP, article L. 2212-3 et L. 2212-4).

Le consentement de la femme enceinte doit être recueilli par un écrit qui ne peut intervenir qu'après l'expiration d'un délai de deux jours suivant la consultation préalable, le délai de réflexion d'une semaine ayant été supprimé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Pour les mineures, le consentement des titulaires de l'autorité parentale n'est plus requis, la femme mineure pouvant être accompagnée par toute personne majeure de son choix.

¹ Conseil d'Etat, Assemblée, 31 octobre 1980, n° 13028.

² Article 127 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

- **Personnes autorisées à pratiquer une IVG avant la 12^e semaine**

L'IVG ne peut être pratiquée que par un médecin ou, pour les seuls cas où elle est réalisée par voie médicamenteuse (jusqu'à 5 semaines de grossesse), par une sage-femme.

- b) Interruption médicale de grossesse (IMG)*

- **Conditions de recours à une IMG**

La femme enceinte peut avoir recours à une interruption médicale de grossesse à tout moment de sa grossesse si celle-ci met en péril grave sa santé ou s'il existe une forte probabilité pour que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

- **Personnes autorisées à pratiquer une IMG**

L'interruption volontaire de grossesse pour motif médical ne peut être pratiquée que par un médecin.

2. Dispositions pénales

On distinguera la sanction de la réalisation d'une interruption de grossesse en dehors des cas prévus par la loi et la pénalisation du délit d'entrave à l'IVG.

- **Sanctions applicables à la réalisation d'une interruption de grossesse en violation de la loi**

La loi sanctionne dans plusieurs cas le fait de réaliser une interruption de grossesse en contrevenant à ses dispositions.

Sont ainsi punis de :

- cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende, l'IVG réalisée sans le consentement de l'intéressée ou en méconnaissance des dispositions du Code de la santé publique précitées qui constituent le délit d'interruption illégale de grossesse (CSP, article L. 2222-1 s. et Code pénal, art. 223-10) ;

- de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende l'interruption de la grossesse d'autrui pratiquée, en connaissance de cause, soit après l'expiration du délai dans lequel elle est autorisée par la loi, sauf si elle est pratiquée pour un motif médical soit par une personne n'ayant pas la qualité de médecin ou de sage-femme, soit dans un lieu autre qu'un établissement d'hospitalisation public ou qu'un établissement

d'hospitalisation privé satisfaisant aux conditions prévues par la loi, la peine encourue est de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende si le coupable pratique habituellement des IVG (CSP, article L. 2222-2) ;

- de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait de procéder à une interruption de grossesse après diagnostic prénatal sans avoir respecté les modalités prévues par la loi (CSP, article L. 2222-3) ;

- de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende le fait de fournir à la femme les moyens matériels de pratiquer une interruption de grossesse sur elle-même, ces peines étant portées à cinq ans d'emprisonnement et à 75 000 euros d'amende si l'infraction est commise de manière habituelle, la femme ne pouvant, en aucun cas, être considérée comme complice de cet acte (CSP, article L. 2222-4).

- **La pénalisation du délit d'entrave à l'IVG**

Aux termes de l'article L. 2223-2 du Code de la santé publique, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait d'empêcher ou de tenter d'empêcher de pratiquer ou de s'informer sur une interruption de grossesse ou sur les actes préalables prévus par ce code, par tout moyen y compris par voie électronique :

- soit en perturbant de quelque manière que ce soit l'accès aux établissements qui pratiquent des IVG, la libre circulation des personnes à l'intérieur de ces établissements ou les conditions de travail des personnels médicaux et non médicaux ;

- soit en exerçant des pressions morales et psychologiques, des menaces ou tout acte d'intimidation à l'encontre des personnels médicaux et non médicaux travaillant dans ces établissements ou des femmes venues y subir ou s'informer sur une interruption volontaire de grossesse ou encore à l'encontre de l'entourage de ces dernières¹.

3. Clause de conscience

Aux termes de l'article L. 2212-8 du Code de la santé publique « *Un médecin ou une sage-femme n'est jamais tenu de pratiquer une interruption volontaire de grossesse mais il doit informer, sans délai, l'intéressée de son refus et lui communiquer immédiatement le nom de praticiens ou de sages-femmes susceptibles de réaliser cette intervention [...]* ».

¹ Voir aussi la décision n° 2017-747 DC du 16 mars 2017, sur la loi relative à l'extension du délit d'entrave à l'interruption volontaire de grossesse.

En outre « *Aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical, quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse* ».

Enfin « *Un établissement de santé privé peut refuser que des interruptions volontaires de grossesse soient pratiquées dans ses locaux.* » mais « [...] *ce refus ne peut être opposé par un établissement de santé privé habilité à assurer le service public hospitalier que si d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux* ».

4. Contraception d'urgence

La contraception d'urgence¹ est accessible sans ordonnance dans les pharmacies ou centres de planification familiale. Son coût est compris entre sept euros et une vingtaine d'euros en fonction du type de pilule.

Les mineures de moins de 15 ans peuvent bénéficier d'une contraception d'urgence gratuite et anonyme dans les pharmacies, les centres de planification familiale et les infirmeries scolaires.

Aux termes de l'article D5134-1 du Code de la santé publique, « *la délivrance aux mineures des médicaments indiqués dans la contraception d'urgence et non soumis à prescription médicale obligatoire [...] est effectuée dans les conditions de confidentialité permettant la tenue d'une conversation à l'abri des tiers* ».

5. Prise en charge financière

Tous les actes nécessaires à une IVG sont remboursés à 100 %, qu'il s'agisse :

- des frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues par le Code de la sécurité sociale (article L160-8) ;

- des actes accomplis durant le parcours qui conduit à une IVG (consultations, examens de biologie, échographies...), en vertu de l'arrêté du 26 février relatif aux forfaits afférents à l'IVG².

¹ <http://www.ameli-sante.fr/contraception-durgence/la-contraception-durgence-quest-ce-que-cest.html>

² La Délégation aux droits des femmes du Sénat a cependant relevé, dans un récent rapport, les obstacles pratiques qui limitent l'accès à l'IVG - rapport d'information de Mme Chantal Jouanno, au nom de la Délégation aux droits des femmes sur l'IVG et le délit d'entrave par voie numérique n° 172, enregistré le 1^{er} décembre 2016, p. 9.

6. Statistiques

Le tableau suivant présente l'évolution du nombre d'interruptions de grossesse en France de 1976 à 2015, année où l'on a enregistré 203 463 IVG.

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'IVG ET D'IMG ET DES INDICES ANNUELS 1976-2015

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'IVG ET D'IMG ET DES INDICES ANNUELS 1976-2015	Nombre d'IVG + IMG déclarés dans les bulletins (1)	Nombre d'IVG SA (2)	Nombre d'IVG estimé par l'Ined (3)	Ratio d'IVG pour 100 naissances vivantes (4)	Taux annuel d'IVG pour 1000 femmes de 15 à 49 ans (4)	Nombre moyen d'IVG par femme (4)
1976	134 173		246 000	34,1	19,6	0,66
1990	170 423		209 000	27,4	14,8	0,49
2000		192 174	206 000	26,6	14,2	0,51
2006	174 561	215 390		27,0	14,9	0,53
2007	185 498	213 382		27,1	14,7	0,53
2008	180 108	209 245		26,3	14,5	0,52
2009	171 152	209 987		26,5	14,6	0,53
2010	172 505	213 317		26,4	14,8	0,53
2011	170 081	209 291		26,4	14,7	0,53
2012	156 824	207 120		26,2	14,5	0,53
2013	149 579*	216 697		26,7	15,3	0,55
2014	126 464*	211 764		27,1*	15,0*	(nd)
2015	(nd)	203 463		26,7*	14,5*	(nd)

Champ : France métropolitaine ; * Provisoire ; (nd) Non disponible

(1) Statistiques des bulletins : interruptions volontaires de grossesse (IVG) et interruptions médicales (IMG)

(2) Statistiques administratives des actes médicaux. A partir de 2010, les données des IVG associées à des régimes particuliers (MSA et RSI) sont intégrées. Sources : Drees et CNAM-TS à partir de 2010

(3) Estimation de l'Ined (IVG). À partir de 2002, les statistiques hospitalières sont jugées exhaustives. Source : C. Rossier et C. Pirus (2007)

(4) Sur la base des estimations Ined jusqu'en 2001, sur la base des statistiques médicales depuis 2002

Source : INED, <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/avortements-contraception/avortements>

B. OBSERVATIONS TIRÉES DE LA COMPARAISON DES EXPÉRIENCES ÉTRANGÈRES

L'analyse des huit législations présentées *infra* permet de distinguer :

- la nature du texte d'où résulte le régime de l'IVG ;
- les motifs de l'interruption de grossesse ;
- la procédure d'information préalable ;
- l'existence d'une clause de conscience ;
- la prise en charge financière de l'intervention ;
- et les sanctions pénales.

a) De quel texte résulte le régime de l'interruption de grossesse ?

L'interruption de grossesse résulte :

- du Code pénal en Belgique, en Suisse et en Allemagne où ces dispositions sont précisées par une loi *ad hoc* ;
- et de dispositions spécifiques en Irlande, en Italie, en Suède et au Texas.

b) Quel motif pour l'interruption de grossesse ?

- **La décision de la femme pour des motifs relevant de son appréciation**

En Allemagne, n'est « pas pénalisée » l'interruption de grossesse dans les 12 semaines à compter de la conception lorsque la femme enceinte prouve qu'elle a reçu un conseil dans un centre spécialisé au moins trois jours avant l'intervention.

En Belgique, dans les 12 semaines de la conception, la femme « *que son état place dans une situation de détresse* », état souverainement apprécié par le médecin, peut subir une telle intervention réalisée dans un établissement de soin où existe un service d'information.

En Suisse, l'IVG est possible dans les 12 premières semaines à la demande de la femme qui se trouve dans une situation de détresse.

En Italie, l'IVG est possible, dans les 90 jours d'aménorrhée, « *en lien avec la situation économique, sociale ou familiale de la femme* ».

En Suède, la femme peut exercer le droit de demander l'interruption de grossesse avant la fin de la 18^e semaine de grossesse, sauf si l'intervention peut occasionner un danger pour sa vie ou sa santé.

Au Texas, où en vertu de l'arrêt Roe versus Wade, le droit constitutionnel au respect de la vie privée « *est suffisamment large pour comprendre la décision d'une femme d'interrompre, ou non, sa grossesse* », avant la 20^e semaine suivant la fécondation.

L'interruption de grossesse pour ces motifs n'est pas possible en Pologne, elle ne l'est pas davantage en Irlande, un pays où la Constitution et la loi reconnaissent cependant à la femme le droit de se rendre à l'étranger pour subir une interruption de grossesse au sujet de laquelle elle peut toutefois obtenir des informations alors qu'elle se trouve dans son pays.

- **La préservation de la vie de la femme**

L'interruption de grossesse est possible à tout moment afin de préserver la vie de la femme enceinte :

- en Allemagne et en Belgique, au-delà des 12 semaines à compter de la conception ;
- en Irlande, sous réserve de l'obtention de l'agrément de deux médecins ;
- en Italie, au-delà de 90 jours d'aménorrhée ;
- en Pologne, lorsque la grossesse constitue une menace pour la santé de la femme enceinte et tant que le fœtus n'a pas la faculté de vivre ;
- en Suède, après la fin de la 18^e semaine, avec l'accord de la direction générale de la Santé ;
- en Suisse où l'interruption de grossesse n'est alors pas punissable « *le danger devant être d'autant plus grave que la grossesse est avancée* » ;
- et au Texas au-delà de 20 semaines à compter de la fécondation.

- **La maladie incurable du fœtus**

L'interruption de grossesse est possible en cas de maladie incurable du fœtus :

- en Belgique, au-delà des 12 semaines à compter de la conception ;
- en Italie tant durant les 90 premiers jours d'aménorrhée qu'après ce délai ;
- en Pologne, lorsque les examens prénataux ou d'autres éléments médicaux montrent l'existence d'une forte probabilité de handicaps lourds et

irréversibles du fœtus, qui n'a pas la faculté de vivre hors de l'organisme de la femme, ou d'une maladie incurable menaçant sa vie ;

- en Suède après la fin de la 18^e semaine, avec l'accord de la direction générale de la Santé si le fœtus n'est pas viable ;

- au Texas en cas d'anomalie fœtale sévère au-delà de 20 semaines à compter de la fécondation ;

- et en Allemagne, en vertu de l'interprétation faite de la loi.

- **La grossesse survient à la suite d'un crime sexuel**

L'interruption de grossesse est possible à la suite d'un crime sexuel :

- en Allemagne, dans les 12 semaines à compter de la conception ;

- en Italie durant les 90 premiers jours d'aménorrhée « *du fait des circonstances dans lesquelles la conception est survenue* » ;

- en Pologne tant que le fœtus n'a pas la faculté de vivre hors de l'organisme de la femme.

- **Le risque de suicide de la femme**

L'interruption de grossesse est enfin possible en Irlande si trois médecins estiment qu'existe un risque de suicide de la femme.

c) *La procédure d'information préalable*

- **Le contenu de l'information délivrée à la femme**

En Allemagne un entretien de conseil qui se déroule dans un centre agréé doit servir la protection de la « *vie non [encore] née* », aider la femme enceinte à prendre sa décision en conscience et raison, « *lui ouvrir des perspectives de vie avec son enfant* », l'informer que le « *non [encore] né* » a également un droit à la vie et que l'interruption volontaire n'est, en vertu de l'ordre juridique, envisageable que dans des situations exceptionnelles [...]».

En Belgique le service d'information de l'établissement où se déroule l'intervention « *accueille la femme enceinte et lui donne des informations circonstanciées, notamment sur les droits, aides et avantages garantis par la loi et les décrets aux familles, aux mères célibataires ou non, et à leurs enfants, ainsi que sur les possibilités offertes par l'adoption de l'enfant à naître et [...], à la demande soit du médecin soit de la femme, accorde à celle-ci une assistance et des conseils sur les moyens auxquels elle peut avoir recours pour résoudre les problèmes psychologiques et sociaux posés par sa situation* ».

En Italie, la loi prévoit :

- soit le recours à un centre de consultation publique où se déroulent les examens médicaux appropriés, lequel a aussi pour mission, « *spécialement quand la demande d'IVG est motivée par l'effet de la situation économique, sociale ou familiale sur la santé de la femme d'examiner avec celle-ci et avec le père, si la mère y consent [...] les solutions possibles des problèmes et de l'aider à supprimer les causes qui la conduiraient à l'IVG* » ;

- soit la consultation d'un médecin que choisit la patiente, lequel réalise les vérifications sanitaires nécessaires et évalue avec la femme et avec le père, sous réserve du consentement de la femme, « *les circonstances qui la conduisent à demander l'IVG* », l'informant, à cette occasion, sur ses droits et sur les aides sociales auxquelles elle peut avoir recours ainsi que sur les centres de consultations et les structures socio-sanitaires.

En Suède, la loi prévoit que l'on propose, avant l'intervention, un « *entretien de soutien* » à la femme qui subit un interruption de grossesse.

En Suisse, le médecin est tenu avant l'intervention « *de s'entretenir lui-même de manière approfondie avec la femme enceinte, de la conseiller et de l'informer sur les risques médicaux de l'intervention ainsi que de lui remettre contre signature un dossier comportant : la liste des centres de consultation qui offrent gratuitement leurs services, une liste d'associations et organismes susceptibles de lui apporter une aide morale ou matérielle [et] des informations sur les possibilités de faire adopter l'enfant* ». Si la patiente a moins de seize ans, il doit en outre s'assurer qu'elle s'est adressée à un centre de consultation spécialisé pour mineures.

Au Texas, le médecin qui effectue l'interruption de grossesse est tenu de recueillir le consentement volontaire et d'informer la patiente en lui indiquant :

- son nom, les risques médicaux particuliers associés à la procédure abortive employée, l'âge gestationnel probable de l'« *enfant non-né* » au moment où l'avortement (*abortion*) sera effectué et les risques médicaux associés avec le fait de porter l'enfant à terme ;

- diverses informations telles que les prestations d'assistance médicale disponibles pour le soin prénatal, la naissance de l'enfant et le soin néonatal, la place du père dans l'entretien et la charge de l'enfant ou le fait que des entités délivrent des conseils et recommandations en matière de prévention des grossesses et d'obtention de contraceptifs, y compris la contraception d'urgence pour les victimes de viol ou d'inceste ;

- le « *document d'information* » publié par le ministère texan de la Santé, en lui présentant son contenu.

Le praticien doit en outre, au moins 24 heures avant l'intervention :

- effectuer une échographie ;
- exposer l'image en qualité suffisante et de façon que la femme puisse la voir ;
- expliquer oralement et de façon compréhensible les résultats de cet examen, y compris les dimensions de l'embryon ou du fœtus, l'existence d'une activité cardiaque, de membres externes et d'organes internes ;
- rendre audibles les battements du cœur pour que la femme puisse les entendre ;
- lui faire remplir et signer une attestation relative au consentement volontaire et informé.

La femme enceinte peut refuser de consulter le « document d'information », de regarder les images de l'échographie et d'écouter l'auscultation cardiaque. Elle peut également choisir de ne pas recevoir l'explication orale des résultats de l'échographie si :

- sa grossesse est la conséquence d'une agression sexuelle, d'un inceste;
- elle est mineure et a obtenu le droit d'interrompre sa grossesse au terme d'une procédure judiciaire qui la soustrait à l'autorisation parentale ;
- ou si le fœtus souffre d'une anomalie médicale irréversible.

- **Le délai de réflexion à compter de l'entretien**

Le délai de réflexion consécutif à la délivrance d'une information à la femme susceptible de subir une IVG est de :

- 7 jours en Italie ;
- 6 jours en Belgique ;
- 3 jours en Allemagne ;
- et 24 heures au Texas.

d) L'existence d'une clause de conscience

La loi reconnaît au médecin le droit de refuser d'effectuer une interruption de grossesse :

- en Allemagne, sauf si la vie de la mère est en jeu ;
- en Belgique où le praticien sollicité doit informer la femme enceinte de son refus dès la première visite ;

- en Irlande où le recours à la clause de conscience est possible pour tous les personnels médicaux en cas d'urgence, sous réserve d'assurer le transfert de la patiente afin qu'elle puisse obtenir une interruption de grossesse dans les conditions prévues par la loi ;

- en Italie où le personnel sanitaire peut recourir à la clause de conscience par une déclaration préalable mais ne peut l'invoquer si son intervention est indispensable pour sauver la vie de la mère en cas de péril imminent ;

- en Pologne où le médecin peut recourir à la clause de conscience, formulée dans une déclaration préalable s'il travaille dans une structure sanitaire, et doit adresser sa patiente à un confrère ou une consœur.

En Suisse, des dispositions relatives à la clause de conscience peuvent exister au niveau des cantons.

Enfin, en Suède, la loi ne comporte pas de dispositions spécifiques permettant à un médecin ou à un membre du personnel de santé d'invoquer une clause de conscience.

e) La prise en charge du coût de l'interruption de grossesse

L'interruption de grossesse est prise en charge, quel que soit le fait qui la motive en Belgique, sous réserve du versement d'un ticket modérateur.

Elle est prise en charge également en Italie, en Pologne, en Suède et en Suisse.

Elle n'est prise en charge intégralement en Allemagne que lorsqu'elle résulte d'un motif thérapeutique ou qu'elle est réalisée à la suite d'un crime sexuel.

Elle est payée par la femme :

- en Allemagne, lorsqu'elle résulte de sa décision dans les 12 semaines de la conception, chaque *Land* pouvant cependant accorder une aide aux personnes dépourvues de revenus ;

- en Irlande ;

- et au Texas.

f) Les sanctions de l'interruption de grossesse illégale

- **Sanction de la femme enceinte :**

La femme enceinte qui subit une interruption d'une grossesse de façon illégale encourt :

- une amende ou un an d'emprisonnement en Allemagne ;
- un mois à un an d'emprisonnement et une amende de cinquante à deux cents euros en Belgique ;
- trois ans d'emprisonnement ou une amende en Suisse ;
- une amende ou une peine d'emprisonnement de 14 ans en Irlande.

Les sanctions qui répriment le meurtre ne sont pas applicables à la femme au Texas.

- **Sanction de l'auteur de l'intervention autre que la femme :**

L'auteur d'une interruption de grossesse réalisée dans des conditions illégales est passible :

- d'un an d'emprisonnement s'il n'a pas la qualité de médecin en Suède ;
- d'une amende ou de 3 ans d'emprisonnement en Allemagne ;
- de trois ans d'emprisonnement en Pologne ;
- de trois mois à un an d'emprisonnement et d'une amende de cent à cinq cents euros en Belgique ;
- de cinq ans d'emprisonnement en Suisse ;
- d'une amende ou d'une peine d'emprisonnement de 14 ans en Irlande ;
- et de 5 à 99 ans d'emprisonnement ou de la prison à vie au Texas.

La peine est aggravée :

- de six mois à quatre ans d'emprisonnement lorsque la personne qui, sans avoir la qualité de médecin, accomplit une interruption de grossesse de façon réitérée, afin d'en tirer profit ou en occasionnant un danger pour la vie ou la santé de la femme en Suède;

- de un à dix ans d'emprisonnement si l'interruption est réalisée sans le consentement de la femme en Suisse ;

- de 6 mois à 5 ans d'emprisonnement, si l'auteur agit contre la volonté de la femme enceinte ou s'il occasionne un péril de mort ou une grave détérioration de sa santé en Allemagne ;

- de six mois à huit ans d'emprisonnement pour quiconque pratique ou aide à pratiquer une interruption de grossesse lorsque le fœtus avait la faculté de vivre hors de l'organisme de sa mère en Pologne ;

- de 4 à 8 ans d'emprisonnement pour l'auteur d'une interruption de grossesse réalisée sans consentement de la femme ou moyennant un consentement extorqué par violence, menace ou tromperie, voire 8 à 16 ans en cas de mort de la femme en Italie ;

- et de 5 à 10 ans d'emprisonnement, si la femme enceinte n'y a pas consenti et de 10 à 15 ans en cas de décès de la femme en Belgique.

MONOGRAPHIES PAR PAYS

ALLEMAGNE

Le régime applicable à l'IVG résulte, en Allemagne, des articles 218 et suivants du Code pénal et de la loi sur les conflits de grossesse (*Schwangerschaftskonfliktgesetz*).

Aux termes des articles 218 et 218a du Code pénal, l'auteur d'une interruption de grossesse (*Schwangerschaftsabbruch*) commet un acte illicite susceptible de sanctions pénales, hormis le cas où cet acte intervient :

- sur demande de la femme, après conseil dans un centre spécialisé ;
- en cas de menace pour la vie de la mère ;
- à la suite d'un viol.

1. Cas dans lesquels l'interruption de grossesse est « non pénalisée »

L'interruption de grossesse est « non pénalisée »¹ si elle répond à trois types de conditions et d'indications médicalement constatées.

- **L'interruption de grossesse à l'initiative de la femme avant 12 semaines et après un entretien de conseil (*Beratung*)**

Si l'interruption de grossesse est en principe illégale (*gesetzwidrig*) en Allemagne, l'acte n'est pas incriminable (*der Tatbestand ist nicht verwirklicht*) en vertu de l'article 218a du Code pénal, lorsqu'existe un des faits justificatifs² suivants :

- la femme enceinte qui demande l'interruption de grossesse prouve au médecin qui la suit, en produisant l'attestation prévue à l'article 219 du Code pénal (voir *infra*), qu'elle a obtenu un conseil auprès d'un centre de conseil reconnu en la matière au moins trois jours avant sa demande ;
- l'interruption de grossesse est effectuée par un médecin ;

¹ Cette formulation est celle utilisée par le guide *Conseiller la femme enceinte en cas de grossesse non intentionnelle* du Land de Basse-Saxe, p. 9.

² On a retenu l'expression « fait justificatif » pour rendre compte de l'allemand « *nicht rechtswidrig* » en considérant que ces faits « [...] sont ceux qui font disparaître le caractère illicite de l'infraction. Ainsi, dans certaines circonstances, le fait de commettre une infraction n'entraîne pas la responsabilité pénale, celle-ci ne présentant pas d'utilité ni de légitimité sociale » selon Brigitte Pereira, « Responsabilité pénale », dans *Répertoire de droit pénal et de procédure pénale*, §52, éd. Dalloz, 2002 (actualisation 2012).

- le délai écoulé depuis la conception est inférieur à 12 semaines.

L'article 219 du Code pénal détermine le régime applicable à l'**entretien** (*Beratung*) **préalable** nécessaire à l'interruption de grossesse visée à l'article 218a du même code. L'entretien doit notamment :

- servir la protection de la « vie non (encore) née »¹ (*ungeborenes Leben*) ;

- aider la femme enceinte à prendre sa décision en conscience et raison, et « lui ouvrir des perspectives de vie avec son enfant » ;

- l'informer que le « non (encore) né » (*das Ungeborene*) a également un droit à la vie et que l'interruption volontaire n'est, en vertu de l'ordre juridique (*Rechtsordnung*), envisageable que dans des situations exceptionnelles (*in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann*) lorsque le fait d'aller au terme de la grossesse « est pour la femme une charge si lourde et si extraordinaire, qu'elle excède le sacrifice raisonnable » (*wenn der Frau durch das Austragen des Kindes eine Belastung erwächst, die so schwer und so außergewöhnlich ist, das sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt*) ;

- être mené par une cellule agréée de conseil sur les conflits de grossesse (*anerkannte Schwangerschaftskonfliktsberatungsstelle*), dans les conditions prévues par la loi sur les conflits de grossesse (*Schwangerschaftskonfliktgesetz*).

Le médecin qui conduit l'entretien ne peut pratiquer l'IVG.

- **La prévention du danger menaçant la vie de la femme enceinte, au-delà de 12 semaines**

L'interruption de grossesse n'est pas illégale (*nicht rechtswidrig*) pour prévenir un danger menaçant la vie de la femme enceinte ou pouvant porter gravement atteinte à sa santé physique ou psychique, lorsque ce danger ne peut pas être écarté par un autre moyen. Cette interruption pour raisons médicales peut être effectuée au-delà du délai de 12 semaines à compter de la conception (article 218a(2)).

- **L'interruption de grossesse consécutive à un crime sexuel**

L'interruption de grossesse n'est pas illégale lorsque le médecin constate que la grossesse résulte d'un crime sexuel (viol, crimes d'abus sexuels) et que des raisons impérieuses (*dringende Gründe*) existent. Le délai est alors de 12 semaines à compter de la conception (article 218a(3)).

¹ Cette traduction littérale a été retenue par homothétie avec celle utilisée pour l'Irlande (*unborn*). La brochure du Land de Basse-Saxe précitée utilise page 5 l'expression de « vie à naître » pour traduire le mot « *das Ungeborene* ».

- **La maladie du fœtus**

Une loi de 1995 a supprimé l'anomalie foetale du nombre des cas pouvant justifier une IVG. Toutefois, selon un commentateur du Code pénal allemand, « ces cas doivent être "pris en compte" au titre de l'indication médicale prévue au (2) [de l'article 218a]. Cette inclusion dans l'indication "médicale" peut s'expliquer par le fait que ce cas survient dans une situation de conflit similaire à la détresse dans laquelle la femme enceinte voit dans le fait de porter à terme et de s'occuper d'un enfant handicapé une charge exceptionnelle équivalente à un surmenage psychique au sens de l'indication "médicale" et dont l'acceptation ne peut pas être exigée en vertu de l'ordre juridique »¹.

2. Clause de conscience

L'article 12 de la loi sur les conflits de grossesse précise que « nul n'est tenu de participer à un avortement ». Cette règle ne s'applique pas si la participation est nécessaire pour protéger la femme d'un danger de mort non évitable autrement ou d'un lourd dommage pour sa santé.

3. Sanctions pénales

- **Matérialité et sanctions de l'interruption de grossesse**

L'interruption d'une grossesse (*Schwangerschaftsabbruch*) après la nidification de l'ovule fécondé est punie :

- dans le cas général, d'une amende ou de 3 ans d'emprisonnement, aux termes de l'article 218(1) du Code pénal (*Strafgesetzbuch*) allemand ;

- d'une amende ou d'un an d'emprisonnement, si c'est la femme enceinte elle-même qui interrompt la grossesse, en vertu du (3) du même article ;

- de 6 mois à 5 ans d'emprisonnement, si l'auteur agit contre la volonté de la femme enceinte ou s'il occasionne manifestement un péril de mort ou une grave détérioration de sa santé, aux termes du (4) du même article. La femme n'est pas punie de ce fait.

Sauf lorsque la femme en est l'auteur, la tentative est punie selon les principes généraux du droit pénal allemand, en vertu de l'article 218 (4) du Code pénal.

¹ Schönke/Schröder, *Strafgesetzbuch kommentar*, 29. Auflage, ed. Beck, Munich, 2014, p. 2114.

En vertu de l'article 218a (1) du même code, les faits ne sont pas matériellement constitués, si :

- la femme enceinte demande l'interruption et atteste au médecin dans les conditions prévues par la loi qu'elle a été « conseillée » à ce sujet (*sie [hat] sich [...] beraten lassen*) ;
- l'interruption de grossesse est pratiquée par un médecin ;
- et qu'il ne s'est pas écoulé plus de 12 semaines depuis la conception.

- **Absence d'illicéité**

L'interruption de la grossesse n'est pas illicite (*ist nicht rechtswidrig*) :

- si le médecin établit que la femme enceinte peut craindre pour sa vie ou sa santé physique ou mentale du fait de sa grossesse, sans que ce risque puisse être évité par un autre moyen (article 218a (2) du même code) ;
- si la grossesse est ou semble être le résultat d'un fait réprimé aux articles 176 à 178 du même code (infractions sexuelles : viol sur mineur, agression sexuelle, viol), et que la grossesse n'est pas encore arrivée au terme de la 12e semaine à compter de la conception, (article 218a (3)).

Sont toutefois punis :

- d'une amende ou d'un an d'emprisonnement, le médecin qui pratique l'interruption de grossesse, sans disposer du certificat médical établi par un confrère, aux termes de l'article 218b (1) du même code, à moins que les faits ne soient punis en vertu de l'article 218 ;
- d'une amende ou de deux ans d'emprisonnement, la délivrance d'un certificat inexact par un médecin (article 218b (1) du même code).

La femme enceinte ne peut être punie pour ces faits, aux termes de l'article 218b (1) *in fine*.

- **Absence de condamnation pénale et renonciation au prononcé d'une peine**

La femme enceinte n'est pas passible de condamnation pénale (*nicht strafbar*), si un médecin entreprend l'interruption volontaire de grossesse après le « conseil » (*Beratung*) prévu à l'article 219 du même code et qu'il ne s'est pas écoulé 22 semaines depuis la conception, aux termes de l'article 218a.

Le tribunal peut enfin renoncer à prononcer une peine (*von Strafe absehen*) à l'encontre d'une femme enceinte ayant interrompu sa grossesse, qui s'est trouvée dans un état de détresse (*Bedrängnis*).

- **Infractions liées à l'interruption de grossesse**

Sont punis :

- d'une amende ou de deux ans d'emprisonnement, le fait de proposer ses services pour réaliser une IVG, en public, en réunion ou par la propagation d'écrits (article 219a du Code pénal) ;

- de la même peine, la promotion de moyens, objets et procédés appropriés à l'IVG (même article) ;

- d'une amende ou d'une peine allant jusqu'à deux ans de prison, la mise en circulation de moyens ou d'éléments appropriés à l'IVG, avec l'intention d'encourager celle-ci (article 219b (1) du même code).

En vertu de l'article 218c du même code, est puni d'une amende ou d'un an d'emprisonnement, le médecin qui, pratiquant une IVG :

- ne donne pas l'occasion à la femme enceinte de lui exposer les motifs d'interruption de sa grossesse ;

- ne prodigue pas de conseils médicaux à la femme sur l'opération, en particulier sur son déroulement, ses suites, ses risques, ses possibles conséquences physiques et psychiques ;

- dans le cas d'une interruption légalement sollicitée ou d'une grossesse résultant d'une infraction sexuelle (art. 218a (1) et (3)), ne s'est pas assuré de la durée de la grossesse ;

- ou a également conseillé la femme qui a sollicité l'IVG dans les conditions prévues à l'article 219 précité.

4. Prise en charge financière

La brochure publiée par le *Land* de Basse-Saxe précitée indique qu'« *en cas d'avortements [sic] sur indication thérapeutique ou criminologique, les caisses-maladie assument les frais d'intervention pour les femmes qui sont affiliées à l'assurance-maladie obligatoire* »¹. Elle recommande aux femmes affiliées à un système d'assurance-maladie privée de se renseigner auprès de leur caisse, puisque « *les règlements relatifs y diffèrent selon les compagnies* ». Enfin « *Les avortements selon le règlement de consultation ne sont remboursés ni par les caisses-maladie de l'assurance maladie obligatoire ni par les caisses-maladie de l'assurance maladie privée. Les frais sont donc uniquement à [votre] charge* ». Le *Land* peut toutefois accorder une aide aux femmes dont les revenus sont inférieurs à certains seuils.

¹ Brochure précitée publiée par le *Land* de Basse-Saxe, p. 11.

La brochure précise également que, de manière générale, une personne ayant recours à un avortement devra payer environ 250 euros pour un avortement par prise de médicaments sans complications et environ 350 euros pour une intervention chirurgicale en service ambulatoire.

5. Contraception d'urgence

La pilule du lendemain (*die Pille danach*) est disponible en pharmacie pour un prix estimé allant de 18 à 35 euros¹. Depuis le 15 mars 2015², elle peut être achetée sans prescription médicale.

Pour les femmes de moins de 20 ans révolus, elle est remboursée par la caisse d'assurance-maladie (*Krankenkasse*) si elle a été prescrite par un médecin. La pilule ne peut être achetée par ou prescrite à une personne de moins de 14 ans qu'avec l'accord de ses parents. De 14 à 18 ans, le pharmacien, ou le médecin prescripteur en décident eux-mêmes après avoir discuté avec la patiente pour savoir si elle est en mesure de comprendre la décision d'automédication qu'elle s'apprête à prendre et ses conséquences. Dans tous les cas, ils s'assurent qu'elle ne présente aucune contre-indication.

¹ Prix indiqués sur le site du planning familial :

<http://www.familienplanung.de/verhuetung/verhuetungspannen/pille-danach/>

² Deux jours après la publication au bulletin fédéral du décret le prévoyant pris par le ministre fédéral de la santé (*Bundesgesetzblatt*, abrégé *BGBL.*, équivalent allemand du *Journal officiel* O, 2015 I, p. 218). Cf. l'autorisation de mise sur le marché accordée par l'UE en janvier de la même année à une pilule du lendemain : *Journal officiel de l'Union européenne*, 27 février 2015, C-71/5.

6. Statistiques

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'INTERRUPTIONS DE GROSSESSES EFFECTUÉES EN ALLEMAGNE (1996-2016)

Comme le montre le tableau ci-dessous, le nombre d'interruptions de grossesses s'est élevé à 98 721 en Allemagne en 2016, dont 94 908 réalisées à la demande de la femme après consultation d'un centre de conseil.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Indication médicale	4 818	4 526	4 338	3 661	3 630	3 575
Indication criminologique	56	34	34	34	34	49
Après consultation d'un centre de conseil	126 025	126 330	127 423	126 776	130 945	131 340
Total	130 899	130 890	131 795	130 471	134 609	134 964

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Indication médicale	3 271	3 421	3 308	3 177	3 046	3 072
Indication criminologique	37	26	29	21	28	25
Après consultation d'un centre de conseil	127 079	124 583	126 313	120 825	116 636	113 774
Total	130 387	128 030	129 650	124 023	119 710	116 871

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Indication médicale	2 989	3 200	3 077	3 485	3 326	3 703
Indication criminologique	21	14	24	25	27	20
Après consultation d'un centre de conseil	111 474	107 480	107 330	105 357	103 462	99 079
Total	114 484	110 694	110 431	108 867	106 815	102 802

	2014	2015	2016
Indication médicale	3 594	3 879	3 785
Indication criminologique	41	20	28
Après consultation d'un centre de conseil	96 080	95 338	94 908
Total	99 715	99 237	98 721

Source : Statistisches Bundesamt, et Institut Robert Koch.¹

¹http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servelet/oowa/aw92/WS0100/_XWD_PROC?_XWD_6/11/XWD_CUBE.DRILL/_XWD_34/D.963/19651

BELGIQUE

En Belgique, le régime de l'interruption volontaire de grossesse est fixé par le Code pénal.

1. Conditions posées pour la réalisation d'une interruption de grossesse

- **Avant la fin de la 12e semaine**

L'article 350 (1°, 2° et 3°) du Code pénal belge sanctionne l'interruption de grossesse, sauf si la femme « *que son état place dans une situation de détresse* » a demandé à un médecin d'interrompre sa grossesse et que :

- l'interruption intervient avant la fin de la 12e semaine de la conception ;

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

- le médecin doit « *informer [la femme] des risques médicaux actuels ou futurs qu'elle encourt* » et « *rappeler les diverses possibilités d'accueil de l'enfant à naître et faire appel, le cas échéant, au personnel du service* », et en outre « *s'assurer de la détermination de la femme à faire pratiquer une interruption de grossesse* » ;

- « *le médecin ne pourra au plus tôt, pratiquer l'interruption de grossesse que six jours après la première consultation prévue et après que l'intéressée a exprimé par écrit, le jour de l'intervention, sa détermination à y faire procéder* », « *cette déclaration [étant] versée au dossier médical* » ;

- « *l'appréciation de la détermination et de l'état de détresse de la femme enceinte qui conduit le médecin à accepter d'intervenir, est souveraine lorsque les conditions prévues [à cet article] sont respectées* ».

- **Au-delà de la 12e semaine**

Au-delà de la 12e semaine, l'article 350 4° du Code pénal n'autorise l'interruption de grossesse que si « *la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou lorsqu'il est certain que l'enfant à naître sera atteint d'une affection d'une particulière gravité et reconnue comme incurable au moment du diagnostic* ». Hormis le délai de 12 semaines, toutes les conditions légales mentionnées *supra* sont à respecter ; de plus, le médecin sollicité devra s'assurer de l'avis d'un confrère, qui sera versé au dossier médical (article 350 4° *in fine*)¹.

2. Clause de conscience

Aux termes de l'article 350 6° du Code pénal, aucun médecin, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse. Le médecin sollicité doit informer la femme enceinte de son refus dès la première visite.

3. Dispositions pénales

- **Sanction de l'auteur d'un avortement opéré sans le consentement de la femme qui le subit**

L'article 348 du Code pénal belge punit de cinq à dix ans d'emprisonnement celui qui par tout moyen aura « *à dessein fait avorter une femme qui n'y a pas consenti* ».

La tentative est punie aux termes du même article *in fine*, qui renvoie à l'article 52 du code, d'une peine d'un mois à cinq ans d'emprisonnement (articles 358, 52, 80 et 81 du même code).

Si l'interruption de grossesse à laquelle la femme n'a pas consenti entraîne la mort, la peine d'emprisonnement est comprise entre dix et quinze ans (article 352 du même code).

Les violences volontaires qui entraînent un avortement sans intention de le produire sont punies :

– si elles ont été commises avec préméditation, ou avec connaissance de l'état de la femme, de six mois à trois ans d'emprisonnement, et d'une amende de cinquante à cinq cents euros (article 349 alinéa 2 du même code) ;

¹ Site Internet du planning familial :

<http://www.planningsfps.be/activites/Avortement/Pages/Quels-delais-pour-avorter.aspx>

- dans les autres cas, de trois mois à deux ans d'emprisonnement, et d'une amende de vingt-six à cinq cents euros (article 349 alinéa 1).

- **Interruption volontaire de grossesse illégale**

Est punie d'un mois à un an d'emprisonnement et d'une amende de cinquante à deux cents euros, la femme qui aura fait pratiquer un avortement en-dehors des conditions prévues à l'article 350 du Code pénal, aux termes de l'article 351 du même code.

Celui qui pratique cet acte avec le consentement de la femme enceinte est puni de trois mois à un an d'emprisonnement, et d'une amende de cent à cinq cents euros. La peine est portée de cinq à dix ans si cet acte cause la mort de la femme (articles 350 et 352 du même code).

4. Prise en charge financière

L'interruption de grossesse est remboursée par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) via les mutuelles si elle est pratiquée dans un des centres conventionnés¹, hors le « ticket modérateur » qui reste à la charge de l'assuré (en règle générale, 1,77 €)².

5. Contraception d'urgence

La « pilule du lendemain » est en vente libre dans les pharmacies pour un prix variant de 8 à 25 € environ et disponible gratuitement dans les centres de planning familial³. Les femmes de moins de vingt-et-un ans

¹ Convention-type sur le Site Internet de l'INAMI :

<http://ondpanon.riziv.fgov.be/Nomen/fr/775132>

<http://ondpanon.riziv.fgov.be/Nomen/fr/775154>. V. également :

<http://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/centres-reeducation/Pages/grossesse-non-desiree-intervention-cout-soutien-centres-accompagnement-medical-psychosocial.aspx#.WPY08vISls8> qui renvoie à la liste des centres conventionnés.

² <http://www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/maladies/Pages/part-personnelle-payer-soins-dispenses-centre-convention-reeducation-fonctionnelle.aspx#.WPivGWddDIU>, les prestations d'IVG étant des « soins ambulatoires ».

³ Site Internet « LoveAttitude.be » du planning familial :

<http://www.loveattitude.be/Pilule-du-lendemain>

peuvent l'obtenir gratuitement ou pour moins d'un euro sur présentation d'une ordonnance¹.

6. Statistiques

La Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse rend un rapport bisannuel dans lequel elle rend public le nombre d'IVG pratiquées au cours des dernières années en Belgique, soit 19 578 en 2011.

NOMBRE D'IVG PRATIQUÉES EN BELGIQUE ENTRE 2006 ET 2011

Année	2006	2007	2008	2009	2010	2011 (dernière année disponible)
Nombre d'IVG	17 640	18 033	18 595	18 870	19 095	19 578

Source : Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990

¹ Site Internet de la fédération des centres de planning familial :
<http://www.planningsfps.be/activites/contraception/Pages/Lapiluledulendemain.aspx>

ÉTATS-UNIS (TEXAS)

Le régime applicable à l'IVG résulte :

- de l'arrêt de la Cour Suprême fédérale *Roe versus Wade*, au niveau fédéral ;
- du recueil des lois (*Statutes*) du Texas pour cet État.

1. L'arrêt *Roe versus Wade*

Cet arrêt¹ a été rendu le 22 janvier 1973 par la Cour Suprême fédérale dans une affaire qui opposait une femme déboutée en première instance par le tribunal de district, et le procureur de Dallas, Henry Wade.

La loi du Texas incriminait le fait de recourir à un avortement (*to procure an abortion*), ou d'essayer d'y recourir, et limitait l'interruption de grossesse à la seule possibilité « d'un avortement effectué ou tenté sur avis médical dans le but de sauver la vie de la mère » (*an abortion procured or attempted by medical advice for the purpose of saving the life of the mother*).

La plaignante faisait observer :

- qu'elle n'était pas mariée et qu'elle était enceinte ;
- qu'elle souhaitait mettre un terme à sa grossesse par un avortement « *effectué par un médecin qualifié et habilité dans des conditions cliniques sûres* » ;
- qu'elle ne pouvait pas obtenir une interruption de grossesse légale au Texas parce que sa vie ne semblait pas menacée par la poursuite de sa grossesse ;
- et qu'elle n'avait pas les moyens de se rendre dans un autre État pour recourir à une interruption de grossesse légale dans des conditions sûres.

Elle soutenait également que les lois du Texas étaient inconstitutionnellement vagues et qu'elles la privaient de l'exercice du droit constitutionnel au respect de la vie privée.

Dans son arrêt, la Cour Suprême fédérale américaine observe que si la Constitution ne fait pas explicitement référence au droit à la vie privée,

¹ United States Supreme Court, *Roe v. Wade* (1973) n° 70-18.

elle-même en a cependant reconnu l'existence dans une série de décisions. Aussi constate-t-elle que le droit constitutionnel au respect de la vie privée « *est suffisamment large pour comprendre la décision d'une femme d'interrompre, ou non, sa grossesse* » (*is broad enough to encompass a woman's decision whether or not to terminate her pregnancy*).

Ce droit n'est toutefois pas absolu, la Cour reconnaissant également aux États fédérés le droit d'adopter leur propre législation en la matière, du fait qu'ils ont un « intérêt légitime à sauvegarder la santé, à maintenir des normes médicales et à protéger la vie potentielle » (*a State may properly assert important interests in safeguarding health, in maintaining medical standards, and in protecting potential life*). Au-delà d'un certain stade de grossesse, ces intérêts respectifs deviennent suffisamment impérieux pour justifier une législation applicable aux facteurs intervenant dans la décision d'avortement (*at some point in pregnancy, these respective interests become sufficiently compelling to sustain regulation of the factors that govern the abortion decision*).

La Cour conclut que le droit au respect de la vie privée peut servir de base à la décision d'avoir recours à une interruption de grossesse, mais que ce droit n'est pas inconditionnel et qu'il mérite d'être examiné en tenant compte des intérêts essentiels de l'État lorsque ce dernier adopte un régime le concernant¹.

2. L'exemple du Texas

Les dispositions relatives à l'avortement sont codifiées au chapitre 171 du recueil de lois du Texas (*statutes*).

a) Les cas d'interruption de grossesse

- **L'interruption de grossesse avant 20 semaines**

La loi permet l'interruption de grossesse. Elle interdit toutefois au médecin d'effectuer, de tenter ou d'occasionner un avortement (*abortion*) sans avoir préalablement déterminé l'âge probable à compter de la fécondation de l'« enfant non-né » (*unborn child*). La fécondation ne doit pas remonter à 20 semaines ou plus, l'IVG est donc autorisée jusqu'à 20 semaines.

¹ "We, therefore, conclude that the right of personal privacy includes the abortion decision, but that this right is not unqualified and must be considered against important state interests in regulation".

- **Péril pour la vie de la femme**

L'IVG est possible si le médecin estime que compte tenu d'un « jugement médical raisonnable » un élément complique à tel point l'état médical de la femme que, pour prévenir sa mort ou un risque sérieux de handicap physique substantiel et irréversible d'une fonction corporelle majeure autre qu'une condition psychologique de la patiente, il est nécessaire d'interrompre sa grossesse, y compris après 20 semaines.

Le praticien doit mettre un terme à la grossesse de telle façon qu'il offre la meilleure chance pour l'« enfant non-né » de survivre, sauf si l'état médical de la patiente nécessite l'emploi d'une autre méthode.

- **Anomalie fœtale sévère**

La limite de 20 semaines ne s'applique pas aux interventions effectuées du fait d'une anomalie fœtale sévère.

- b) Consentement « informé » (informed consent)*

Un médecin ne peut effectuer une interruption de grossesse sans le consentement volontaire et informé de la femme sur qui elle sera pratiquée. Cette condition est remplie si :

- le médecin devant effectuer l'interruption informe la patiente de son nom, des risques médicaux particuliers associés à la procédure abortive employée, de l'âge gestationnel probable de l'« enfant non-né » (*unborn child*) au moment où l'avortement (*abortion*) sera effectué et des risques médicaux associés au fait de porter l'enfant à terme ;

- le praticien devant effectuer l'avortement (*abortion*) ou son représentant (*agent*) informe la femme enceinte que des prestations d'assistance médicale sont disponibles pour le soin prénatal, la naissance de l'enfant et le soin néonatal, que le père est tenu d'aider à l'entretien/la charge de l'enfant sans que n'entre en compte le fait qu'il propose de payer l'avortement (*without regard to whether the father has offered to pay for the abortion*), et que des entités publiques et privées délivrent des conseils en matière de prévention des grossesses et des recommandations médicales pour l'obtention de contraceptifs, y compris la contraception d'urgence pour les victimes de viol ou d'inceste ;

- le même praticien ou son représentant fournit à la femme enceinte le « document d'information » publié par le ministère texan de la Santé (voir *infra*) et lui présente son contenu ;

- si, avant que toute sédation ou anesthésie ne soit administrée à la patiente et au moins 24 heures avant l'intervention (ou au moins deux heures

si la femme atteste qu'elle vit à 100 *miles* [environ 160 kilomètres] ou plus du centre d'IVG le plus proche), le praticien :

- . effectue une échographie sur la femme enceinte,
- . expose l'image en qualité suffisante et de façon que la femme puisse la voir,
- . explique oralement et de façon compréhensible pour une personne profane les résultats de l'échographie, y compris les dimensions de l'embryon ou du fœtus, l'existence d'une activité cardiaque, de membres externes et d'organes internes,
- . et doit rendre audibles les battements du cœur pour que la femme puisse les entendre dans une qualité suffisante et lui expliquer oralement l'auscultation cardiaque de façon compréhensible pour une personne profane.

La femme enceinte doit remplir et signer une attestation relative au consentement volontaire et informé, une copie de cette attestation remise au praticien étant versée à son dossier médical.

La femme enceinte peut choisir de ne pas consulter le « document d'information » qui lui a été remis, de ne pas regarder les images de l'échographie et de ne pas écouter l'auscultation cardiaque (*to hear the heart auscultation*).

Elle peut également choisir de ne pas recevoir l'explication orale des résultats de l'échographie si :

- sa grossesse est la conséquence d'une agression sexuelle, d'un inceste ou de toute autre violation du Code pénal ayant été dénoncée aux autorités chargée du respect de la loi ou ne l'ayant pas été s'il existe des raisons de penser qu'une dénonciation la mettrait en danger ;
- elle est mineure et a obtenu le droit d'interrompre sa grossesse au terme d'une procédure judiciaire qui la soustrait à l'autorisation parentale ;
- ou si le fœtus souffre d'une anomalie médicale irréversible.

Le praticien peut effectuer une interruption de grossesse sans avoir préalablement recueilli le consentement informé en cas d'urgence médicale. Dans ce cas, il :

- verse au dossier médical de la patiente une attestation certifiant cette urgence ;
- et, au plus tard 30 jours après que l'avortement (*abortion*) est effectué, certifie au ministère de la Santé l'état médical spécifique qui a constitué l'urgence.

c) *Le « document d'information » publié par le ministère texan de la Santé*

Ce document gratuit, qui doit être publié en vertu du recueil des lois du Texas :

- reprend certaines informations fournies à la femme enceinte lorsqu'elle donne son consentement volontaire et informé ;
- est publié en anglais et espagnol, dans une forme facilement compréhensible et dans une typographie clairement lisible ;
- est révisé chaque année en vue d'une éventuelle mise à jour.

Les informations qu'il contient sont également rendues disponibles sur un site internet du ministère.

Intitulée « *A woman's right to know* », la brochure est composée de plusieurs parties :

- « Le développement de votre bébé » (*Your baby's development*), qui présente à différents stades de la gestation l'évolution du fœtus (désigné par le document comme un « *baby* » dès la conception), accompagnée d'une représentation de sa forme ;
- « Les risques liés à l'avortement » (*Abortion risks*), lesquels comprennent, selon la brochure, la mort, les risques physiques, les risques sur la santé mentale, le risque de stérilité future et le risque de cancer du sein ;
- « Prendre une décision éclairée » (*Making an informed decision*), indiquant les différentes étapes avant de pouvoir bénéficier d'une interruption de grossesse, les aides médicales et sociales, les services de soutien à l'enfance, les services d'adoption ;
- « Les procédés d'interruption de grossesse et leurs effets secondaires » (*abortion procedures and side effects*), pour chaque trimestre de grossesse sont présentées les techniques, les procédures et leurs complications possibles ;
- « grossesse et naissance de l'enfant » (*pregnancy and childbirth*), indiquant les complications et risques liés à la grossesse et à l'accouchement ;
- « après un avortement » (*after an abortion*), qui précise la conduite à tenir (appeler le médecin, se rendre aux urgences) si surviennent certains événements (perte de sang, douleurs ...).

d) *Régime pénal applicable à l'avortement illicite*

L'article 1.07 (26) du Code pénal texan définit comme une personne physique (*individual*) un être humain qui est en vie, y compris un « enfant non-né » à chaque stade de la gestation depuis la fécondation jusqu'à la naissance (*a human being who is alive, including an unborn child at every stage of gestation from fertilization until birth*).

Son article 19.02 qualifie de meurtre (*murder*) le fait d'occasionner intentionnellement la mort d'une personne (*an individual*), ce crime

constituant une « *felony of first degree* » que l'article 12.32 du même code punit d'une peine d'emprisonnement de 5 à 99 ans ou de la prison à vie.

En vertu de l'article 19.06 du même code, les dispositions relatives au meurtre ne sont pas applicables à la mort d'un « enfant non-né » si le fait incriminé constitue « *un acte commis par la mère de l'"enfant non-né" [ou] une procédure médicale légale mise en œuvre par un médecin ou un autre professionnel de santé autorisé, avec le consentement requis, si la mort de l'"enfant non-né" était le résultat attendu de la procédure [...]* ».

Un médecin qui effectue intentionnellement¹ un avortement en violation des dispositions relatives au consentement informé est passible d'une amende de 10 000 dollars (9 263 euros).

e) Prise en charge financière

L'amendement Hyde interdit l'utilisation de fonds fédéraux pour financer l'avortement, hormis en cas de viol, d'inceste ou de danger pour la vie de la mère.

La prise en charge des frais d'IVG dépend de l'assurance santé privée des femmes concernées, laquelle inclut ou non la couverture de ce risque.

Des fonds peuvent aider les personnes ayant des difficultés financières en prenant en charge, par exemple, le coût du trajet.

Enfin, un élu texan a dernièrement déposé une proposition de loi (*bill 20*) afin qu'une assurance-santé proposée par une « bourse d'échange médicale »² (*health benefit exchange*), ne puisse couvrir l'IVG qu'en cas d'« avortement » du fait d'une urgence médicale. Ce risque pourrait être couvert de façon optionnelle ou supplémentaire par un service d'assurance médicale autre qu'une couverture santé proposée par cette « bourse ». Ce même texte propose qu'une assurance médicale ne puisse concerner une IVG que si la couverture est fournie séparément de toute autre assurance médicale et qu'elle fait l'objet du paiement d'une prime séparée dédiée.

¹ Au sens de l'article 6.03(a) du Code pénal texan, « une personne agit intentionnellement, ou avec intention, au regard de la nature de sa conduite ou des conséquences de sa conduite lorsqu'elle a la conscience objective ou le désir de s'engager dans cette conduite ou de provoquer cette conséquence » (*A person acts intentionally, or with intent, with respect to the nature of his conduct or to a result of his conduct when it is his conscious objective or desire to engage in the conduct or cause the result*).

² Institués par l'« Obamacare », il s'agit de marchés virtuels permettant aux particuliers et aux entreprises de comparer et de souscrire des contrats d'assurance.

f) Contraception d'urgence

La contraception d'urgence sur le territoire américain comprend, outre la possibilité de pose d'un dispositif intra-utérin (DIU) dans les cinq jours, deux types de pilules (*morning-after pill*) :

- celles comportant de l'acétate d'ulipristal, accessibles uniquement sur prescription, dont le coût est d'environ 50 dollars (environ 46 euros) ;

- et celles comprenant du lévonorgestrel, accessibles en vente libre dans les drugstores et pharmacies, quel que soit l'âge de l'acheteur et sans qu'il soit nécessaire de produire une pièce d'identité, dont le prix est compris entre 35 et 50 dollars (soit entre 32 et 46 euros).

Il est également possible d'obtenir une contraception d'urgence auprès d'un centre de planning familial.

g) Statistiques relatives au Texas

Le nombre d'avortements au Texas est passé de 82 056 en 2006 à 55 287 en 2015, notamment du fait de l'adoption en 2013 d'une loi, déclarée contraire à la Constitution par la Cour Suprême fédérale des États-Unis d'Amérique en 2016, laquelle faisait peser des contraintes plus lourdes sur les cliniques puisque « *les dispositions de la loi texane imposaient aux médecins effectuant des avortements en clinique de bénéficier d'un droit d'admission dans un hôpital à proximité pour leurs patientes et aux cliniques de disposer d'installations comparables à celles d'un hôpital* »¹.

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'IVG RÉALISÉES AU TEXAS (2006-2015)

Années	Total
2006	82 056
2007	81 079
2008	81 591
2009	77 850
2010	77 592
2011	72 470
2012	68 298
2013	63 849
2014	54 902
2015	55 287

Source : ministère texan des Services de santé

¹ https://www.washingtonpost.com/politics/supreme-court-strikes-down-texas-abortion-clinic-restrictions/2016/06/27/ba55d526-3c70-11e6-a66f-aa6c1883b6b1_story.html?hpid=hp_hp-banner-high_court-1014a-lede%3Ahomepage%2Fstory&utm_term=.f403407e3642

h) L'actualité législative de l'IVG au Texas

La question de l'IVG est régulièrement au cœur de l'actualité législative au Texas.

Trois mesures ont récemment été évoquées :

- en décembre 2016, une loi a été adoptée, laquelle visait à rendre obligatoires les funérailles du fœtus en cas de fausse-couche ou d'avortement en hôpital ou en clinique. L'application de cette mesure a été suspendue par un juge fédéral avant son entrée en vigueur prévue le 19 décembre 2016, décision confirmée fin janvier. Une date d'audience au fond devrait être fixée prochainement ;

- la proposition de loi 25 vise à introduire dans le Code de procédure civile un chapitre excluant des motifs d'action en justice les naissances « préjudiciables » (*wrongful birth*). Aux termes de ce texte aucune action en justice ne pourrait être intentée lorsqu'un enfant a vu le jour alors que ses parents auraient pu avoir recours à l'avortement s'ils avaient eu connaissance des informations connues par le praticien. Cette formule semble permettre à un praticien de ne pas faire part aux parents d'une éventuelle malformation dont il aurait connaissance ;

- la proposition de loi 415 vise, quant à elle, à interdire certaines modalités d'avortement sauf en cas d'urgence médicale. Un médecin pratiquant une telle intervention commettrait un crime de « *state jail felony* », passible d'une peine d'emprisonnement de 180 jours et deux ans, et le cas échéant d'une amende de 10 000 dollars (9 263 euros), la femme enceinte et le personnel agissant sous les ordres du médecin ne pouvant être poursuivis.

Adoptées par le Sénat du Texas, ces deux propositions n'avaient pas encore été soumises à la Chambre des représentants de cet État à la date du « bouclage » de cette étude.

IRLANDE

La singularité de la situation de l'Irlande en matière d'interruption de grossesse justifie que l'on présente, tout d'abord, les principaux avatars que cette question a connus depuis le début des années 1980, avant d'examiner le régime actuellement en vigueur.

A. L'EVOLUTION DE LA QUESTION DE L'AVORTEMENT EN IRLANDE DEPUIS LE DÉBUT DES ANNÉES 1980

Les articles 58 et 59 de la loi sur les atteintes aux personnes de 1861 (*Offences Against the Person Act 1861*) sanctionnaient, jusqu'en 2013, d'une peine d'emprisonnement à perpétuité le fait de provoquer ou de tenter de provoquer un avortement, d'administrer des produits abortifs ou de fournir des substances nocives ou des instruments destinés à des manœuvres abortives. Ces dispositions n'étaient en pratique pas appliquées¹.

Après que la Cour suprême des États-Unis d'Amérique a rendu son arrêt *Roe v. Wade* US 113 (1974), un groupe d'opinions, craignant que la Cour Suprême irlandaise n'adopte une position similaire, a souhaité que l'interdiction de l'avortement figure dans la Constitution. Tel a été l'objet du huitième amendement à ce texte, adopté en 1983, qui a modifié l'article 40.3.3 de la Constitution afin de prévoir que « *L'État reconnaît le droit à la vie du non-né (unborn) dans le respect (with due regard) du droit égal à la vie de la mère et garantit le respect dans ses lois et, dans la mesure du possible, par ses lois, de la défense (defend and vindicate) de ce droit* ».

Le même article a été modifié à la suite de l'adoption par voie référendaire, en décembre 1992, de deux dispositions tendant à préciser que l'article 40.3.3° précité ne limite pas la liberté de :

- se rendre à l'étranger ;
- ni celle d'obtenir ou de mettre à disposition, en Irlande, des informations concernant des actes qui peuvent être accomplis légalement à l'étranger, c'est-à-dire des interruptions de grossesse.

¹ Claire Murray (2016), *The protection of life During Pregnancy Act 2013 : Suicide, dignity and the Irish discourse on abortion. Social and Legal Studies : an international Journal*. [in Press], p. 4.

La Cour suprême irlandaise a été saisie, en 1992, d'une demande dans des conditions particulièrement dramatiques (voir encadré *infra*) et a jugé que, compte tenu des dispositions de la Constitution, l'avortement était possible en cas de risque de suicide de la femme enceinte.

Le législateur irlandais n'a cependant pas, avant 2013, adopté de dispositions tendant à l'application de ce texte pour concilier les droits respectifs du « non-né » et de ceux la femme enceinte.

De ce fait, l'Irlande a été condamnée par la Cour européenne des droits de l'Homme, pour violation de l'article 8 de la convention européenne des droits de l'Homme car la Cour a jugé que « *faute d'avoir adopté des dispositions législatives ou réglementaires instituant une procédure accessible et effective au travers de laquelle la requérante aurait pu faire établir si elle pouvait ou non avorter en Irlande sur le fondement de l'article 40.3.3 de la Constitution, les autorités ont méconnu leur obligation positive d'assurer à l'intéressée un respect effectif de sa vie privée* »¹. Elle ajoutait qu'en l'espèce, s'agissant d'une requérante qui souhaitait avorter du fait qu'elle avait un cancer, contrairement à ce que soutenait le gouvernement irlandais, « *on ne saurait raisonnablement exiger d'une femme qu'elle engage une procédure constitutionnelle aussi compliquée alors qu'elle peut faire valoir au regard de la Constitution un droit incontestable à subir un avortement en cas de risque avéré pour sa vie* »².

¹ CEDH, Grande Chambre, Affaire A, B et C c. Irlande, requête n° 25579/05, arrêt du 16 décembre 2010, considérant 267.

² Considérant n° 259.

L'AFFAIRE ATTORNEY GENERAL V X [1992] 2 IR 1

«La Cour Suprême a dû interpréter l'article 40.3 et la nécessité de trouver un équilibre entre les droits du non-né et ceux de la femme [...]. Cette affaire concernait une enfant de 14 ans qui avait été violée par un ami de sa famille et était enceinte. Compte tenu des circonstances très traumatisantes, l'enfant et ses parents voulurent qu'elle avorte et organisèrent un voyage au Royaume-Uni à cette fin. Ils voulurent également savoir s'il serait possible de recueillir une preuve grâce à l'ADN du fœtus avorté afin de l'utiliser dans une éventuelle poursuite pénale et contactèrent la Gardaí (la police irlandaise) sur ce sujet. La Gardaí consulta le directeur des poursuites publiques (DPP) afin de connaître le statut, en termes de preuves, d'une information tirée de l'ADN. Le DPP informa le procureur général de l'intention de la famille de se rendre à l'étranger pour un avortement. A ce stade, l'enfant et sa famille s'étaient déjà rendus au Royaume-Uni et le procureur général, agissant en qualité de gardien de la Constitution, leur adressa une injonction provisoire tendant à ce que la famille retourne immédiatement en Irlande. La famille revint en Irlande volontairement, rapportant ainsi la preuve de l'inutilité d'une injonction et l'affaire fut transmise à la Haute-Cour (Hight Court). On apporta à la Cour la preuve que l'enfant avait menacé de se suicider si elle était obligée de poursuivre sa grossesse. Cependant, [...] la Haute-Cour prononça une injonction conservatoire interdisant à [la famille] ou à toute personne agissant pour son compte d'interférer avec le droit à la vie du non-né, de quitter le pays durant neuf mois, et d'aider ou de contribuer à mettre un terme à la grossesse. Elle se fondait sur le fait que le risque pour la vie du « non-né » était réel et imminent tandis que le risque pour la vie de la jeune fille de se détruire était d'une importance notablement moins grande que la certitude de ce que la vie du non-né prendrait fin.

[Saisie en appel], la Cour Suprême considéra que l'article 40.3.3 signifie qu'il existe un droit à l'avortement légal en Irlande lorsque, de façon probable, existe un risque substantiel pour la vie de la femme, incluant un risque pour sa vie du fait d'un suicide et considérant que ce risque pour sa vie ne peut être écarté que par le fait de mettre un terme à sa grossesse. Selon la majorité de la Cour Suprême, le risque pour la vie ne devait pas être immédiat ou inévitable. Considérant qu'une menace de suicide constituait un risque pour la vie de la mère, la Cour Suprême annula l'injonction adressée par la Haute-Cour et la jeune fille fut autorisée à se rendre au Royaume-Uni pour avorter. »

Extrait : Claire Murray (2016) The protection of life During Pregnancy Act 2013 : Suicide, dignity and the Irish discourse on abortion. *Social and Legal Studies : an international Journal*. [in Press], p. 3 et 4, le texte original est en anglais.

B. LE RÉGIME ACTUELLEMENT EN VIGUEUR EN MATIÈRE D'INTERRUPTION DE GROSSESSE

Le régime applicable en matière d'interruption de grossesse résulte de la loi sur la protection de la vie durant la grossesse de 2013.

1. Cas dans lesquels l'avortement est possible en Irlande

En vertu de cette loi, l'interruption de grossesse est possible en Irlande dans trois cas où la vie de la femme est mise en danger du fait de sa grossesse, lorsqu'existe :

- un risque réel et substantiel résultant d'une maladie physique (*physical illness*, article 7) ;
- un risque immédiat résultant d'une maladie physique (*physical illness in emergency*, article 8) ;
- ou un risque réel et substantiel résultant d'une intention de se suicider (*risk of loss of life from suicide*, article 9).

L'interruption de la grossesse n'est pas autorisée en cas de viol, d'inceste ou de malformation/anomalie du fœtus.

a) Le risque réel et substantiel pour la vie de la femme résultant d'une maladie physique

La procédure en cas de risque réel et substantiel pour la vie de la femme résultant d'une maladie physique (*physical disease*) comprend deux étapes :

- l'agrément ;
- puis l'intervention proprement dite.

L'agrément nécessite l'intervention de deux médecins enregistrés en qualité de médecins spécialistes auprès de l'équivalent de l'ordre des médecins (*Medical council*), dont au moins un en tant que gynécologue-obstétricien en activité dans une institution appropriée (*appropriate institution*).

Ces deux médecins évaluent l'état clinique de la femme afin d'attester, le cas échéant, conjointement :

- qu'il existe un risque réel et substantiel de perte de la vie de la femme du fait d'une maladie physique ;

- que selon leur « point de vue raisonnable » (*in their reasonable opinion*), ce risque ne peut être écarté que par l'interruption de la grossesse ;

- et que pour parvenir à cette conclusion, ces médecins ont, de bonne foi, pris en compte la nécessité de préserver la vie humaine non-née (*unborn human life*) dans la mesure du possible.

Lorsque l'agrément est obtenu, l'IVG proprement dite est effectuée par un obstétricien spécialiste, dans une institution appropriée.

b) Le risque immédiat pour la vie de la femme résultant d'une maladie physique

La procédure en cas de risque immédiat pour la vie de la femme résultant d'une maladie physique comprend les deux mêmes étapes que précédemment :

- l'agrément ;
- puis l'intervention proprement dite.

L'agrément est délivré par un médecin enregistré auprès de l'équivalent de l'ordre des médecins, lequel peut ne pas être un spécialiste.

Ce médecin effectue une évaluation clinique de l'état de la femme et atteste, le cas échéant :

- qu'il existe un risque immédiat de perte de la vie de la femme du fait d'une maladie physique ;

- que de son « point de vue raisonnable », ce risque ne peut être écarté que par l'interruption de la grossesse ;

- et que pour parvenir à cette conclusion, le médecin a, de bonne foi, pris en compte la nécessité de préserver la vie humaine à naître, dans la mesure du possible.

L'intervention est réalisée par le médecin qui a donné l'agrément. Elle peut être effectuée avant son obtention, à condition que l'agrément soit délivré dans les 72 heures suivant cette intervention.

c) Le risque réel et substantiel pour la vie de la femme résultant d'une intention de se suicider

La procédure en cas de risque réel et substantiel pour la vie de la femme résultant d'une intention de se suicider comprend les deux mêmes étapes que précédemment :

- l'agrément ;
- et l'intervention proprement dite.

L'agrément nécessite l'intervention de trois médecins : un gynécologue-obstétricien et deux psychiatres. Des deux psychiatres, l'un au moins doit exercer dans une institution appropriée, l'un ou l'autre étant tenu d'exercer dans un « centre agréé » (*approved center*) et avoir dispensé auparavant des soins concernant la santé mentale (*provide mental health services*) à des femmes en lien avec la grossesse, la naissance d'un enfant ou l'après-accouchement, sans pour autant être un psychiatre périnatal.

Les trois médecins sont tenus d'évaluer l'état clinique de la femme et d'attester, le cas échéant, conjointement :

- qu'il existe un risque réel et substantiel de mort de la femme par suicide ;
- que de leur « point de vue raisonnable », ce risque ne saurait être écarté que par l'interruption de grossesse ;
- et que pour parvenir à cette conclusion tous trois ont, de bonne foi, pris en compte la nécessité de préserver la vie humaine à naître dans la mesure du possible.

Lorsque l'agrément est délivré, l'intervention est effectuée par un obstétricien spécialiste membre de l'équivalent de l'ordre des médecins, dans une institution appropriée.

La loi prévoit la création d'une commission de révision (*review committee*) choisie parmi dix médecins experts préalablement désignés (*review panel*) par le ministère de la Santé. Cette commission est constituée dans les trois jours suivant la demande d'une femme qui conteste la décision des médecins qu'elle a consultés.

2. L'interruption de grossesse dans un pays tiers

L'article 18 de la loi sur la protection de la vie durant la grossesse de 2013, reprend en partie le texte de l'article 40.3.3° de la Constitution d'Irlande, en disposant que rien dans son contenu ne limite la liberté de :

- se rendre à l'étranger ;
- d'obtenir ou de mettre à disposition, en Irlande, des « informations concernant des actes [d'avortement] qui peuvent être accomplis légalement à l'étranger » (*information relating to services lawfully available in another state*) ;
- ou encore de se rendre à l'étranger au motif qu'une personne « du fait que sa conduite à l'étranger [c'est-à-dire une interruption de grossesse] commettrait un acte pénalement sanctionné s'il était commis en Irlande » (*on the ground that his or her intended conduct there would, if it occurred in the State, constitute an offense under section 22*).

Le site du Planning familial irlandais précise, en forme de synthèse, qu'il existe dans ce pays un droit à :

- demander des informations sur les services d'interruption de grossesse dans les autres pays à son organisme de sécurité sociale ou à son conseiller en matière de grossesse non désirée ;
- recevoir des informations sur les services d'interruption de grossesse dans d'autres pays lors d'un entretien de conseil en face à face sur toutes les options possibles (devenir parent, interrompre sa grossesse et faire adopter l'enfant) ;
- se rendre dans un autre pays pour avoir accès à un service d'interruption de grossesse sécurisé et légal ;
- avoir accès à des services gratuits de conseil en cas de grossesse, après l'interruption de grossesse et des vérifications médicales après l'interruption de grossesse en Irlande ;
- et être traitée avec dignité et respect à tout moment.

3. Clause de conscience

Aux termes de l'article 17 de la loi sur la protection de la vie durant la grossesse de 2013, les praticiens médicaux, les infirmières et les sages-femmes ne sont pas tenus d'effectuer ou d'aider à effectuer, les actes médicaux liés à l'interruption de grossesse s'ils invoquent la clause de conscience.

Une personne qui invoque cette clause doit cependant prévoir le transfert de soins nécessaire pour permettre à la femme enceinte concernée d'accéder à une interruption de grossesse.

Cette clause de conscience n'est pas applicable aux cas d'urgence dans lesquels la femme court un risque vital immédiat (articles 17 (2) et 8 (1)).

4. Sanctions pénales

En vertu des articles 22 et 23 de la loi sur la protection de la vie durant la grossesse de 2013, dont l'article 5 a rendu inapplicable à l'interruption de grossesse les sanctions prévues par les articles 58 et 59 de la loi sur les atteintes aux personnes de 1861¹ :

- la « destruction intentionnelle d'une vie humaine non-née » (*intentionally destroy unborn human life*) est passible d'une amende ou d'une peine d'emprisonnement de 14 ans ;

- les personnes morales qui participent ou acceptent un tel acte sont également passibles de poursuites de ce fait.

5. Prise en charge financière de l'interruption de grossesse

Une interruption de grossesse est à la charge de la patiente, aucune assistance financière de l'État n'est prévue.

6. Dispositions relatives à la contraception d'urgence

La contraception d'urgence est en accès libre en Irlande, où l'on peut se la procurer dans les pharmacies sans ordonnance, ou par l'intermédiaire d'un médecin ou d'un centre de planning familial.

Un pharmacien ou un médecin a le droit de refuser de délivrer une telle contraception au motif qu'elle entre en contradiction avec ses convictions, mais doit cependant s'abstenir d'essayer d'imposer sa position, se comporter de façon à ne pas montrer sa désapprobation. Il doit enfin indiquer les coordonnées d'un autre pharmacien ou d'un médecin qui pourra délivrer la pilule dans un délai raisonnable.

¹ CEDH, Grande Chambre, Affaire A, B et C c. Irlande, requête n° 25579/05, arrêt du 16 décembre 2010, considérant n°145 et Claire Murray (2016) The protection of life During Pregnancy Act 2013 : Suicide, dignity and the Irish discourse on abortion. *Social and Legal Studies : an international Journal*. [in Press], p. 4.

7. Statistiques

Selon le rapport du ministère de la Santé irlandais publié en 2015, le nombre d'interruptions de grossesse pratiquées en Irlande dans le cadre des dispositions de la loi de 2013 sur la protection de la vie durant la grossesse s'est élevé à 26 en 2014, lesquelles se répartissent entre :

- 14 du fait du risque pour la vie de la femme résultant d'une maladie physique ;
- 9 causées par un risque immédiat pour la vie de la femme ;
- et 3 du fait de l'existence d'un risque réel et substantiel pour la vie de la femme consécutif à l'intention de se suicider¹.

Selon l'*Irish Family Planning Association*, environ 5 000 femmes se rendent hors d'Irlande pour avorter chaque année.

Selon les autorités britanniques, en 2013, 3 679 femmes disposant d'une adresse en Irlande avaient avorté au Royaume-Uni et au Pays de Galles, soit 67 % des interruptions de grossesse réalisées sur des personnes non résidentes.

La différence entre les deux chiffres pourrait provenir du fait que certaines femmes ne communiquent pas leur véritable adresse.

¹ Department of Health, *Notification in accordance with section 20 of the protection of life during pregnancy act 2013*, june 2015, p. 3.

ITALIE

En Italie, la législation concernant l'interruption volontaire de grossesse résulte de la loi n° 194 du 22 mai 1978 portant règles pour la protection sociale de la maternité et sur l'interruption volontaire de la grossesse.

Ce texte dispose que l'interruption volontaire de grossesse « *n'est pas un moyen de contrôle des naissances* » et que « *l'État, les régions et les collectivités locales [...] promeuvent et développent des services socio-sanitaires et d'autres initiatives nécessaires pour éviter que l'avortement ne soit utilisé pour la limitation des naissances* » (article 1^{er}).

1. Décision de la femme et délivrance d'un certificat

Aux termes de l'article 2 de la loi, des centres de consultation familiale (*Consultori familiari*) sont ouverts dans les régions afin d'assister les femmes enceintes, de les informer sur leurs droits et « *de contribuer à résoudre les causes qui pourraient conduire la femme à l'interruption de grossesse* ».

2. Les délais

La loi distingue selon que la demande est formulée avant ou après le 90^e jour d'aménorrhée.

- **Durant les 90 premiers jours d'aménorrhée**

En vertu de l'article 4 de la loi, dans les 90 premiers jours d'aménorrhée, une femme qui envisage une IVG pour laquelle la grossesse, l'accouchement ou la maternité « *comporterait un sérieux danger concernant la santé physique ou psychique ou en lien avec son état de santé, sa situation économique, sociale ou familiale ou du fait des circonstances dans lesquelles la conception est survenue ou du fait que sont prévues des anomalies ou des malformations de l'embryon (concepito)* », s'adresse à un centre de consultation publique. Le centre permet le déroulement des examens médicaux appropriés. Il a en outre pour mission, « *spécialement quand la demande d'IVG est motivée par l'effet de la situation économique, sociale ou familiale sur la santé de la femme d'examiner avec celle-ci et avec le père, si la mère y consent [...] les solutions possibles des problèmes et de l'aider à supprimer les causes qui la conduiraient à l'IVG* ».

Lorsqu'une femme s'adresse à un médecin qu'elle a choisi (*medico di sua fiducia*), celui-ci réalise les vérifications sanitaires nécessaires et évalue avec la femme et avec le père, sous réserve du consentement de la femme, « les circonstances qui la conduisent à demander l'IVG ». À cette occasion, il l'informe sur ses droits et sur les aides sociales auxquelles elle peut avoir recours ainsi que sur les centres de consultations et les structures socio-sanitaires.

En cas d'urgence, le médecin du centre de consultation ou le médecin consulté par la femme lui délivre immédiatement un certificat qui lui permet de se présenter dans un centre pratiquant l'IVG.

En l'absence d'urgence, le médecin remet à la femme copie d'un document qu'elle signe, lequel atteste l'état de grossesse et la demande et invite la femme à surseoir à celle-ci pendant sept jours. À l'issue de ce délai, la femme peut se présenter pour obtenir l'IVG dans un des centres autorisés à pratiquer celle-ci.

- **Au-delà des 90 premiers jours d'aménorrhée**

Au-delà des 90 premiers jours d'aménorrhée, l'interruption de grossesse peut être pratiquée lorsque :

- la grossesse ou l'accouchement font courir un grave danger pour la vie de la femme ;
- sont constatés des éléments pathologiques tels que des anomalies ou des malformations du fœtus entraînant un grave danger pour la santé physique ou psychique de la femme ;
- l'IVG est rendu nécessaire du fait d'un péril éminent pour la vie de la femme.

Le médecin qui constate ces éléments pathologiques en atteste l'existence et doit fournir la documentation sur le cas et communiquer l'attestation qu'il établit au directeur sanitaire de l'hôpital afin de pratiquer l'intervention immédiatement.

En cas d'urgence, l'intervention peut avoir lieu hors des centres spécialement habilités à pratiquer des IVG.

Si le fœtus est viable, l'IVG ne peut être pratiquée qu'en cas de grave danger pour la vie de la femme.

3. Les centres habilités à pratiquer l'IVG

En vertu de l'article 8 de la loi, l'IVG est pratiquée par un médecin du service obstétrico-gynécologique :

- d'un hôpital général qui vérifie l'absence de contre-indications sanitaires ;
- d'un hôpital public spécialisé ;
- d'un institut visé à l'article premier, avant dernier alinéa de la loi n° 132 du 12 février 1968 ou de la loi n° 817 du 26 novembre 1973 ou encore du décret du Président de la République n° 754 du 18 juin 1958 lorsque leurs directions en font la demande ;
- et dans les hôpitaux généraux équipés à cet effet.

L'IVG peut également être pratiquée, dans les 90 premiers jours (voir *supra*) dans un établissement (*casa di cura*) autorisé par la région, le ministre de la Santé devant déterminer, par un arrêté, le pourcentage des IVG par rapport au total des actes opératoires effectués l'année précédente dans ce type d'établissement sans que ce pourcentage ne puisse être inférieur à 20 %.

4. Les conditions concernant la femme

En vertu de l'article 12 du même texte, la demande d'IVG est « formulée personnellement par la femme ».

Elle nécessite l'assentiment de la personne qui détient l'autorité parentale si la femme a moins de 18 ans sauf :

- dans le cas où de sérieux motifs empêchent ou conduisent à déconseiller la consultation de cette personne, ou encore si ces personnes investies de cette autorité expriment des avis divergents ;
- et en cas de péril imminent pour la vie de la femme après les 90 premiers jours d'aménorrhée.

Dans les sept jours suivant la demande, le centre de consultation ou le médecin choisi par la femme mineure remet un rapport motivé au juge des tutelles, lequel peut autoriser l'IVG. Un régime particulier est applicable aux personnes incapables.

Enfin, aux termes de l'article 14, le médecin qui effectue l'IVG doit « fournir à la femme des informations et des indications sur la régulation des naissances et y porter à sa connaissance les modalités d'avortement (*renderla partecipe dei procedimenti abortivi*) qui doivent néanmoins être effectuées de façon à respecter la dignité personnelle de la femme ».

5. Clause de conscience

Aux termes de l'article 9 de la loi « *le personnel sanitaire et celui qui exerce des activités auxiliaires n'est pas tenu de prendre part à une IVG lorsqu'il invoque l'objection de conscience (obiezione di coscienza) dans une déclaration préalable* ». Celle-ci, qui peut être révoquée à tout moment, ne dispense pas le personnel de prêter son assistance aux procédures antérieures ou postérieures à l'intervention. Elle ne peut non plus être invoquée lorsque la participation est indispensable pour sauver la vie de la femme en cas de péril imminent.

6. Responsabilité pénale

- **Non-respect des dispositions légales relatives à l'IVG**

L'article 18 de la loi punit :

- de 4 à 8 ans d'emprisonnement, l'IVG réalisée sans consentement de la femme ou moyennant un consentement extorqué par violence, menace ou tromperie ;

- de 4 à 8 ans d'emprisonnement, le fait de provoquer l'IVG par des actes produisant des lésions chez la femme ; toutefois, la peine est diminuée de moitié si ces lésions aboutissent à l'accélération de l'accouchement ;

- de 8 à 16 ans d'emprisonnement, l'IVG qui répond aux conditions ci-dessus et occasionne la mort de la femme ; cette peine étant réduite si les lésions occasionnées sont graves et étant augmentée si la femme a moins de 18 ans ;

- de 3 ans d'emprisonnement, l'auteur d'une IVG qui ne respecte pas les dispositions prévues par la loi en matière de recours à un centre de consultation et de vérification des conditions requises par un médecin ; dans ce cas, la femme est sanctionnée d'une amende dont le montant ne peut dépasser 50 euros ;

- de 1 à 4 ans quiconque réalise une IVG sans respecter le délai de 90 jours, dans ce cas la femme encourt une peine de prison de six mois.

La réalisation d'une IVG sur une mineure ou sur une personne interdite en dehors des cas prévus par la loi est punie des peines indiquées *supra* majorées de moitié, la femme n'étant pas susceptible d'être punie.

En cas de mort de la femme, pour un des faits prévus *supra*, la peine encourue pour la réclusion est de 3 à 7 ans, réduite de 2 à 5 ans en cas de lésion personnelle très grave.

- **Violation du secret professionnel**

La loi prévoit enfin que quiconque, en ayant connaissance pour des raisons professionnelles, révèle l'identité d'une personne qui a eu recours aux procédures ou aux interventions prévues par la loi concernant une IVG est punie de la peine prévue par l'article 622 du Code pénal en cas de violation du secret professionnel.

7. Prise en charge

L'interruption volontaire de grossesse relève des prestations que le Service sanitaire national (*Servizio Sanitario nazionale, SSN*) doit fournir gratuitement à tous les citoyens.

8. Contraception d'urgence

La « pilule du lendemain » peut être achetée sans prescription médicale par les majeures depuis le mois de mai 2015, année au cours de laquelle le nombre de ventes a atteint 83 346 contre 16 796 en 2014¹.

9. Statistiques

Le plus grand nombre annuel d'IVG a été atteint en 1983, s'établissant à 234 801. Ce nombre a diminué jusqu'à atteindre 87 639 en 2015. Cette forte réduction s'explique par la suppression, pour les majeures, de l'obligation de prescription médicale pour l'achat de la « pilule du lendemain » le 21 avril 2015. De ce fait, le nombre de ventes de boîtes de ce produit est passé de 7 796 en 2012 à 83 346 en 2015.

¹ Ministero della Salute, *Relazione del ministro della Salute sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza*, 7 dicembre 2016, p. 1.

POLOGNE

Le régime applicable à l'IVG résulte, en Pologne, de la loi du 7 janvier 1993 sur le planning familial, la protection du fœtus humain et les conditions de réalisation de l'interruption de grossesse modifiée.

Une initiative populaire tendant à abroger toutes les dispositions relatives à l'autorisation de l'interruption de grossesse a été déposée le 19 août 2016 au parlement polonais. Ce texte, examiné par la *Sejm*, homologue de l'Assemblée nationale, le 6 octobre 2017, n'a pas été adopté.

1. Cas dans lesquels l'IVG est possible et délais

L'article 4a de cette loi prévoit que l'IVG est possible dans trois cas distincts, envisagés selon que le fœtus a la faculté de vivre hors de l'organisme de sa mère, ou que la grossesse ne dépasse pas 12 semaines.

- **Trois cas**

L'IVG est possible tant que le fœtus n'a pas la faculté de vivre hors de l'organisme de sa mère dès lors que :

- la grossesse constitue une menace pour la santé de la femme enceinte (**premier cas**) ;

- les examens prénataux ou d'autres éléments médicaux montrent l'existence d'une forte probabilité de handicaps lourds et irréversibles du fœtus ou d'une maladie incurable menaçant sa vie (**deuxième cas**) ;

- la grossesse ne dépasse pas 12 semaines s'il apparaît justifié de suspecter que celle-ci découle d'un acte illicite (**dernier cas**).

Une loi du 30 août 1996 avait ajouté un quatrième cas dans lequel l'IVG était licite, celui où « *une femme se trouvait dans des conditions de vie difficiles ou dans une situation personnelle difficile* ». Cette rédaction a été abrogée à la suite d'une décision du Tribunal constitutionnel polonais du 28 mai 1997, aux termes de laquelle « *en légalisant l'interruption de grossesse sans justification suffisante de la nécessité de protéger d'autres valeurs, droits ou liberté constitutionnels, cette légalisation qui recourt à des critères dépourvus de*

limites porte, de ce fait, atteinte aux principes et garanties constitutionnelles dont bénéficie la vie humaine¹ ».

- **Un accord de la femme**

Le même texte prévoit que pour réaliser une interruption de grossesse, l'accord écrit de la femme enceinte est nécessaire, étant observé que :

- pour les mineures de moins de treize ans et les personnes sous tutelle, l'accord écrit du représentant légal est requis ;

- pour les mineures de plus de treize ans, l'accord du juge des tutelles est nécessaire, la mineure ayant toutefois le droit d'exprimer son opinion ;

- l'accord écrit de la femme totalement incapable au plan juridique est recueilli sauf si son état psychologique ne lui permet pas de l'exprimer.

À défaut d'accord du tuteur, l'accord du juge des tutelles est nécessaire.

- **Attestation d'un médecin**

L'existence des conditions posées par la loi est attestée par :

- un autre médecin que celui qui effectue l'IVG, sauf si la grossesse menace directement la vie de la femme enceinte dans les deux premiers cas (menace pour la santé de la femme et handicap lourd du fœtus) ;

- et le procureur dans le dernier cas (viol).

2. Clause de conscience

Le médecin peut invoquer la clause de conscience et doit adresser sa patiente à un confrère ou une consœur. S'il exerce dans un service, il doit préalablement faire part de son souhait d'invoquer cette clause en vertu de l'article 30 de la loi sur les activités de médecin et les activités de dentiste modifiée.

¹ « *legalizuje przerwanie ciąży bez dostatecznego usprawiedliwienia koniecznością ochrony innej wartości, prawa lub wolności konstytucyjnej oraz posługuje się nieokreślonymi kryteriami tej legalizacji, naruszając w ten sposób gwarancje konstytucyjne dla życia ludzkiego* ».

3. Dispositions pénales

- **Sanctions de l'interruption de grossesse non autorisée par la loi**

L'article 152 du Code pénal polonais punit d'une peine de :

- trois ans d'emprisonnement quiconque pratique ou aide à pratiquer une interruption de grossesse avec l'accord de la femme enceinte ;

- de six mois à huit ans d'emprisonnement quiconque pratique ou aide à pratiquer une interruption de grossesse lorsque le fœtus avait la faculté de vivre hors de l'organisme de sa mère.

- **Protection du secret médical**

Les personnes qui ont eu connaissance des actes réalisés en vertu de la loi sont tenues au secret professionnel. En cas de divulgation de ces informations, elles peuvent être condamnées à verser une indemnité pécuniaire à la personne qui a subi le dommage.

4. Prise en charge financière

Les femmes soumises au régime de sécurité sociale ou à un autre régime qui sont exonérées du coût des soins médicaux sont également exonérées de la prise en charge du coût de l'interruption de grossesse (article 4 b de la loi du 7 janvier 1993 précitée).

5. Contraception d'urgence

Le Gouvernement a obtenu le vote d'une disposition soumettant la délivrance de la contraception d'urgence à l'obtention d'une ordonnance.

6. Statistiques

Selon les statistiques communiquées au Parlement par le Gouvernement polonais, le nombre d'interruptions de grossesse réalisées dans le pays en 2015 s'élevait à 1 040 dont :

- 43 du fait d'une menace pour la vie ou la santé de la mère ;
- 996 à la suite d'examens prénataux montrant l'existence d'une forte probabilité de handicaps lourds et irréversibles du fœtus ou d'une maladie incurable menaçant sa vie ;
- et 1 à la suite d'un acte illicite.

L'évolution du nombre des IVG en Pologne de 2002 à 2015 est présentée dans le tableau ci-dessous.

NOMBRE D'IVG EFFECTUÉES EN POLOGNE (2002-2015)

Années	Total	IVG réalisées conformément à la loi		
		en cas de menace pour la vie ou la santé de la mère	à la suite d'examens prénataux	du fait d'un acte illicite
2002	159	71	82	6
2003	174	59	112	3
2004	193	62	128	3
2005	225	54	168	3
2006	339	82	246	11
2007	326	37	287	2
2008	499	32	467	0
2009	538	27	510	1
2010	641	27	614	0
2011	669	49	620	0
2012	752	50	701	1
2013	744	23	718	3
2014	971	48	921	2
2015	1 040	43	996	1

Source : Centre des Systèmes d'information de protection de la Santé. Rapport du programme de recherches statistiques de statistique publique MZ-24 et MZ-29

SUÈDE

Le régime de l'interruption de grossesse (*havandeskap avbrytas*) et celui de l'avortement (*abort*) résultent de la loi n° 595 de 1974 modifiée sur l'avortement (*abortlag*).

1. Les cas dans lesquels l'interruption de grossesse est possible

L'interruption de grossesse est possible à l'initiative de la femme enceinte avant la fin de la dix-huitième semaine de grossesse et, après celle-ci, dans un nombre limité de cas.

- **L'interruption de grossesse à l'initiative de la femme avant la fin de la 18^e semaine**

Une femme peut exercer le droit de demander l'interruption de grossesse (*havandeskap avbrytas*) par un avortement (*abort*) avant la fin de la 18^e semaine de grossesse, sauf si l'intervention peut occasionner un danger pour sa vie ou sa santé.

Le refus de pratiquer cette intervention dans ces conditions est immédiatement soumis à l'examen de la direction générale des Affaires sociales (*Socialstyrelsen*) du ministère de la Santé.

- **Avortement après la fin de la 18^e semaine**

L'avortement (*abort*) ne peut être réalisé après la fin de la 18^e semaine, quelle que soit la durée de la grossesse, qu'avec l'accord de la direction générale des Affaires sociales pour des « raisons spécifiques » (*synnerliga skäl*) et dans la mesure où :

- le fœtus n'est pas viable (*livsdugligt*) ;
- on estime que la femme a une maladie ou une malformation telle que la poursuite de la grossesse met sa vie en danger.

La décision de la Direction générale des affaires sociales est insusceptible de recours.

- **Entretien de soutien**

Avant l'intervention, un « entretien de soutien » (*stödsamtal*) doit être proposé à la femme qui :

- demande une interruption de grossesse ;
- doit subir un avortement avec l'accord de la Direction générale des affaires sociales (voir *supra*).

Un autre « entretien de soutien » doit être proposé à la femme qui a subi une interruption de grossesse ou un avortement, par l'entremise de la direction de l'établissement où a eu lieu l'intervention.

Un avortement ne peut être pratiqué que :

- par un médecin,
- dans un hôpital général ou dans un hôpital agréé par les services de l'État.

2. Clause de conscience

La loi suédoise ne reconnaît pas de clause de conscience au personnel soignant. Le tribunal du travail (*arbetsdomstol*) statuant en appel a récemment rejeté la demande d'une sage-femme qui, ayant fait part de son refus de participer à un avortement, le cas échéant, n'avait été embauchée dans aucun des trois hôpitaux d'un département suédois. Le responsable du comité d'éthique de l'équivalent suédois de l'Ordre des médecins a estimé que, s'agissant de l'éventuelle reconnaissance d'une clause de conscience, « un médecin qui ne veut pas pratiquer d'avortement doit choisir une autre spécialité que la gynécologie ou l'obstétrique »¹.

3. Sanctions pénales

- **Sanction de la réalisation d'un avortement par une personne n'ayant pas la qualité de médecin sur une autre personne**

La réalisation d'un avortement sur une autre personne par un praticien dépourvu de la qualité de médecin est punie pour « avortement illégal » (*illegal abort*) d'une peine d'un an d'emprisonnement.

¹ Interview reproduite dans l'article « Non à la reconnaissance d'une liberté de conscience » (*Nej till samvästfrihet*) dans le « Journal du Médecin » (*Läkartidningen*), 9 octobre 2014, 2014;111:CSPR.

La peine est comprise entre six mois et quatre ans d'emprisonnement, en cas de circonstances aggravantes dès lors que cette activité est :

- réitérée ;
- réalisée afin d'en tirer un profit ;
- ou occasionne un danger particulier pour la vie de la femme ou pour sa santé.

- **Autres sanctions**

Encourt une peine de six mois d'emprisonnement ou une amende quiconque, en violation des dispositions de la loi suédoise sur l'avortement :

- omet de soumettre le refus de pratiquer un avortement à la demande d'une femme avant la fin de la 18^e semaine de grossesse (voir *supra*) ;
- réalise un avortement au-delà de la fin de la 18^e semaine de grossesse sans obtenir l'autorisation de la Direction générale des affaires sociales ;
- n'est pas autorisé à exercer la médecine ;
- effectue une interruption de grossesse ou un avortement en dehors d'un établissement agréé à cet effet.

Le bénéfice tiré d'une violation de la loi sur l'avortement est confisqué.

4. Prise en charge financière

L'avortement étant un acte médical, il est remboursé dans les mêmes conditions que les autres actes du même type¹.

5. Contraception d'urgence

La contraception d'urgence est accessible sans prescription médicale en Suède.

¹ Rapport de la médiatrice des enfants, *L'Avortement en Suède*, 2005, SOU 2005 :90.

6. Statistiques

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'INTERRUPTIONS DE GROSSESSE EN SUÈDE (1983-2016)

Comme le montre le tableau ci-dessous, le nombre d'interruptions de grossesse s'est élevé à 38 071 en Suède en 2016, la modification de la méthode de collecte des données opérée en 2014 limite la portée d'une comparaison de la série dans le temps.

Année	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Total	31 014	30 755	30 838	33 124	34 707	37 585	37 920	37 489	35 788

Année	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Total	34 849	34 169	32 293	31 441	32 117	31 433	31 008	30 712	30 980

Année	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Total	31 777	33 365	34 473	34 454	34 978	36 045	37 205	38 053	37 524

Année	2010	2011	2012	2013*	2014**	2015**
Total	37 693	37 750	37 366		36 629	38 071

* données manquantes
** nouvelle méthode de
collecte des données.

Source : <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-5-20>

SUISSE

Le régime applicable à l'interruption de grossesse en Suisse résulte, d'une part, des articles 118 à 120 du Code pénal de ce pays, et d'autre part, de certaines dispositions législatives adoptées par les cantons.

Un quotidien suisse relevait récemment que « *le taux d'interruption de grossesse varie énormément d'un canton à l'autre* »¹.

1. Les conditions posées pour la réalisation d'une interruption de grossesse

- **Au cours des 12 premières semaines, à la demande de la femme en situation de détresse**

L'interruption de la grossesse n'est « *pas punissable* » lorsqu'elle est effectuée « *sur demande écrite de la femme qui invoque qu'elle se trouve en situation de détresse, [et qu'elle] est pratiquée au cours des douze semaines suivant le début des dernières règles, par un médecin habilité, qui doit au préalable s'entretenir lui-même de manière approfondie avec la femme enceinte et la conseiller* » (article 119 (2) du Code pénal) .

- **En cas de danger pour l'intégrité physique ou d'état de détresse profonde de la femme enceinte**

L'interruption de la grossesse n'est « *pas punissable* » si « *un avis médical démontre qu'elle est nécessaire pour écarter le danger d'une atteinte grave à l'intégrité physique ou d'un état de détresse profonde de la femme enceinte ; le danger devra être d'autant plus grave que la grossesse est avancée* » (article 119 (1) du même code).

- **Conditions posées pour la réalisation d'une interruption de grossesse**

Le Code pénal prévoit également que chaque canton fixe la liste des établissements (cabinets et établissements hospitaliers) qui remplissent les conditions nécessaires « *à la pratique d'une interruption de grossesse dans les règles de l'art* » et « *au conseil approfondi de la femme enceinte* » (article 119 (4)).

¹ « Le tableau contrasté de l'avortement », *Le Temps* du 14 juillet 2016.

Le médecin est tenu avant l'intervention :

– « *d'exiger de la femme enceinte une requête écrite* » ;

– « *de s'entretenir lui-même de manière approfondie avec la femme enceinte, de la conseiller et de l'informer sur les risques médicaux de l'intervention ainsi que de lui remettre contre signature un dossier comportant : la liste des centres de consultation qui offrent gratuitement leurs services, une liste d'associations et d'organismes susceptibles de lui apporter une aide morale ou matérielle [et] des informations sur les possibilités de faire adopter l'enfant* » ;

– « *de s'assurer par lui-même, si la femme enceinte a moins de seize ans, qu'elle s'est adressée à un centre de consultation spécialisé pour mineurs* » (article 120 du Code pénal).

Enfin, les interruptions de grossesse sont recensées à des fins statistiques par l'autorité de santé publique compétente, en préservant l'anonymat de la femme qui y a recours et en respectant le secret médical (article 119 (5) du même code).

2. Clause de conscience

Au niveau fédéral, la recherche n'a pas permis de mettre en évidence l'existence d'un fondement légal permettant expressément aux médecins de refuser de pratiquer une IVG. Une étude souligne que les dispositions légales concernant le régime de la clause de conscience peuvent être parfois fixées au niveau cantonal¹. A titre d'exemple, la loi sur la santé du canton de Genève dispose que le professionnel de santé ne peut être tenu de fournir, directement ou indirectement, des soins incompatibles avec ses convictions éthiques ou religieuses, cette disposition ne pouvant être invoquée « *en cas de danger grave et imminent pour la santé du patient* ». Le praticien est tenu de donner au patient les informations nécessaires afin que ce dernier puisse obtenir d'autres professionnels les soins qu'il n'est pas disposé à lui fournir (article 82 (1), (2) et (3) de la même loi).

¹ *Objection de conscience dans la pratique clinique*, avis du Conseil d'éthique clinique des Hôpitaux universitaires de Genève, p. 2. Accessible en ligne : http://www.hug-ge.ch/sites/interhug/files/documents/soigner/ethique/objection_conscience.pdf. V. également « Le tableau contrasté... », article précité.

3. Dispositions pénales

Le Code pénal suisse punit, d'une part, le fait de réaliser une interruption de grossesse en violation des dispositions qu'il édicte, et, d'autre part, l'omission par un médecin, à l'occasion d'une telle intervention, de certaines formalités qu'il prévoit.

- **Sanctions de l'interruption de grossesse réalisée en violation des dispositions du Code pénal**

L'article 118 du Code pénal suisse punit :

- d'une peine d'emprisonnement¹ de un à dix ans, celui qui interrompt la grossesse d'une femme sans son consentement (article 118 (2)) ;

- d'une peine d'emprisonnement de cinq ans, celui qui « *interrompt la grossesse d'une femme avec son consentement, ou l'instigue ou l'aide à interrompre sa grossesse* », hors des cas visés à l'article 119 du même code en vertu desquels cette intervention n'est « *pas punissable* » (article 118 (1), voir *supra*) ;

- d'une peine d'emprisonnement de trois ans ou d'une amende, « *la femme qui interrompt sa grossesse, la fait interrompre, ou participe à l'interruption d'une quelconque façon après la douzième semaine suivant le début des dernières règles* », hors des cas visés à l'article 119 du même code (article 118 (3) du même code).

- **Sanction de l'omission de certaines formalités par un médecin**

L'article 120 (1) du Code pénal suisse punit d'une amende le médecin qui pratique une interruption de grossesse, en omettant préalablement :

- d'exiger de la femme enceinte une requête écrite ;

- de s'entretenir de manière approfondie dans les conditions prévues *supra* ;

- de s'assurer lui-même, si la femme enceinte a moins de seize ans, qu'elle s'est adressée à un centre de consultation spécialisé pour mineurs.

Le (2) du même article punit de la même peine le médecin qui omet d'aviser l'autorité de santé publique compétente de l'interruption de grossesse pratiquée.

¹ Le Code pénal suisse fait référence à une « peine privative de liberté ». Par commodité, on emploiera ici le terme d' « emprisonnement » comme dans les autres notices.

4. Prise en charge financière

L'article 30 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie prévoit, depuis le 1^{er} octobre 2002¹, que l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des mêmes prestations que pour la maladie en cas d'interruption de grossesse non-punissable au sens de l'article 119 du Code pénal.

5. Contraception d'urgence

La pilule du lendemain est accessible en Suisse dans les pharmacies, sans ordonnance. Sa délivrance aux personnes de moins de 16 ans est cependant laissée à l'appréciation du pharmacien qui évalue le discernement de la patiente². Elle est également disponible chez le gynécologue, dans les services d'urgence des hôpitaux, ainsi que dans des centres du Planning familial³.

Le coût de la pilule varie selon le lieu où elle est achetée. Les prix en pharmacie vont de 35 à 45 francs suisses⁴, tandis que les centres de conseil et les services hospitaliers pratiquent parfois des prix moins élevés.

6. Statistiques

Les interruptions de grossesse légales étant soumises à une obligation de recensement, l'Office fédéral de la statistique publie tous les ans le nombre enregistré d'interruptions de grossesse.

¹ Modification du 23 mars 2001 précitée.

² « Remise de médicaments à des adolescents » dans *pharmaJournal*, n° 10, mai 2013, p. 11 à 17.

³ Site Internet de la Fondation Profa, fondation reconnue d'utilité publique dans le canton de Vaud et dispensant des conseils en matière de santé sexuelle :

<http://www.profa.ch/fr/themes/urgences/contraception-d-urgence-ou-pilule-du-lendemain-0-577>. V. également SOS Médecins, pour Genève : <http://www.sos-medecins.ch/la-contraception-d-urgence-ou-pilule-du-lendemain-a-geneve/>

⁴ Soit 32,74 euros à 42,09 euros au 10 avril 2017.

NOMBRE D'IVG RÉALISÉES EN SUISSE ENTRE 2004 ET 2015

Année	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Nombre d'IVG	10 959	10 818	10 594	10 645	10 924	10 681

Année	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre d'IVG	11 101	11 100	10 907	10 484	10 275	10 255

Source : Office fédéral de la statistique¹.

¹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/etat-sante/reproductive/interruptions-grossesses.assetdetail.335883.html>.

ANNEXE : DOCUMENTS UTILISÉS

ALLEMAGNE

- **Textes législatifs**

Strafgesetzbuch
code pénal

Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten vom 27. Juli 1992
loi de prévention et de gestion des conflits de grossesse du 27 juillet 1992

- **Documents**

site du ministère fédéral pour la famille, les personnes âgées, les femmes et la jeunesse :

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/familie/schwangerschaft-und-kinderwunsch/schwangerschaftsabbruch-nach---218-straftgesetzbuch/81020>

site du planning familial :

<http://www.familienplanung.de/beratung/schwangerschaftsabbruch/recht-slage-und-indikationen/>

BELGIQUE

- **Texte législatif**

Code pénal du 8 juin 1867 (mise à jour au 17 janvier 2017)

- **Autres documents**

Site Internet « LoveAttitude.be » du planning familial
<http://www.loveattitude.be>

Site Internet de la fédération des centres de planning familial
<http://www.planningfps.be/>

Convention-type de rééducation concernant l'accompagnement médico-psycho-social en cas de grossesse non désirée, de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité

« *L'interruption volontaire de grossesse* », brochure de la Mutualité socialiste et de la Fédération des centres de planning familial, 2009

Rapport bisannuel 2010-2011 de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même Code

ÉTATS-UNIS

- **Texte législatif**

Texas Statutes

recueil de lois du Texas

- **Autres documents**

Roe v. Wade, 410 U.S. 113(1973)

arrêt de la Cour Suprême fédérale Roe contre Wade, 1973

brochure publiée par l'Etat du Texas "*A woman's right to know*"

FRANCE

- **Textes législatifs**

Code pénal

Code de la santé publique

arrêté du 26 février relatif aux forfaits afférents à l'IVG

- **Autres documents**

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1551>

IRLANDE

- **Textes constitutionnels et législatifs**

Constitution of Ireland
constitution de l'Irlande

protection of life During Pregnancy Act 2013
loi relative à la protection de la vie durant la grossesse de 2013

- **Autres documents**

Guidance document for health professionals, department of health, 2014
lignes directrices à l'attention des professionnels de santé, ministère de la santé, 2014

Department of Health, Notification in accordance with section 20 of the protection of life during pregnancy act 2013, june 2015
ministère de la Santé, rapport rédigé conformément à l'article 20 de la loi de 2013 sur la protection de la vie durant la grossesse, juin 2015

Site du planning familial

ITALIE

- **Texte législatif**

Legge 22 maggio 1978, n° 94, Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza
loi n° 194 du 22 mai 1978 portant règles pour la protection sociale de la maternité et sur l'interruption volontaire de la grossesse

- **Autres documents**

Ministero della Salute, Linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine, 24 giugno 2010
ministère de la santé, lignes directrices relatives à l'interruption volontaire de grossesse par mifepristone et prostaglandine, 24 juin 2010

Ministero della Salute, Relazione del ministro della Salute sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza, 7 dicembre 2016
ministère de la santé, rapport du ministre de la santé sur l'application de la loi portant règles pour la protection sociale de la maternité et sur l'interruption volontaire de la grossesse, 7 décembre 2016

POLOGNE

- **Textes législatifs et textes réglementaires**

Kodeks karny, art. 152
code pénal, article 152

Ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży
loi du 7 janvier 1993 sur le planning familial, la protection du fœtus humain et les conditions de réalisation de l'interruption de grossesse

Ustawa z dnia 30 sierpnia 1996 r. o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży oraz o zmianie niektórych innych ustaw
loi du 30 août 1996 portant modification de la loi sur le planning familial, la protection du fœtus humain et les conditions de réalisation de l'interruption de grossesse et de plusieurs autres loi

Rozporządzenie ministra zdrowia i opieki społecznej z dnia 13 lutego 1997 r. w sprawie kwalifikacji osób innych niż lekarz, uprawnionych do przeprowadzania konsultacji z kobietą ciężarną zamierzającą dokonać przerwania ciąży, tworzenia list osób konsultujących oraz sposobu i trybu przeprowadzania konsultacji.
arrêté du ministre de la santé et de la sécurité sociale du 13 février 1997 relatif à la qualification des personnes autres que les médecins, autorisées à effectuer la consultation avec la femme enceinte qui désire recourir à l'interruption de grossesse et à la création de la liste des personnes qui consultent ainsi qu'aux conditions et modalités du déroulement de la consultation

Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej z dnia 21 lipca 2008 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry
[...] loi relative aux activités de médecin et aux activités de dentiste [...]

- **Autres documents**

orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 r. sygn. akt K. 26/96
décision du Tribunal constitutionnel du 28 mai 1997

Sejm Rzeczypospolitej polskiej, VIII kadencja, Prezes Rady Ministrów DKM.ZK.4822.4.(2).2016.MN, Sprawozdanie Rady Ministrów z wykonywania oraz o skutkach stosowania w roku 2014 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży
Diète polonaise, VIIIe législature, présidence du conseil des ministres, [...] rapport du conseil des ministres sur la mise en œuvre et les conditions d'application en 2014 de la loi du 7 janvier 1993 sur le planning familial, la protection du fœtus humain et les conditions de réalisation de l'interruption de grossesse

SUEDE

- **Texte législatif et réglementaire**

Abortlag 1974 :595

loi n° 595 de 1974 modifiée sur l'avortement

- **Autre document**

Abort di Sverige, SOU 2005 :90

rapport sur l'avortement en Suède, 2005, SOU 2005 :90

Abortdomstolen, Dom n° 23/17 Mål B10/16

tribunal du travail, arrêt n° 23/17 Affaire B10/16

SUISSE

- **Textes législatifs**

Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (mise à jour au 1^{er} janvier 2017)

Loi sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (mise à jour au 1^{er} janvier 2017)

Loi sur la santé du canton de Genève du 7 avril 2006 (mise à jour au 18 mars 2016)

- **Autres documents**

Swissmedic, *Contraceptifs hormonaux autorisés en Suisse - vue d'ensemble*, 25 novembre 2015

Hôpitaux Universitaires de Genève, Conseil d'éthique clinique, *Objection de conscience dans la pratique clinique*, avis du 21 novembre 2011

« Le tableau contrasté de l'avortement », *Le Temps*, jeudi 4 juillet 2016, p. 6.

« Pilule du lendemain : "le pharmacien doit éviter toute réflexion moralisante" », *La Tribune de Genève*, 6 octobre 2016

<http://www.tdg.ch/geneve/actu-genevoise/Pilule-du-lendemain-Le-pharmacien-doit-eviter-toute-reflexion-moralisante/story/18663642>

Site Internet de la Fondation Profa, rubrique consacrée à la contraception d'urgence

<http://www.profa.ch/fr/themes/urgences/contraception-d-urgence-ou-pilule-du-lendemain-0-577>

Site Internet de la Fondation Pro Juventute, rubrique consacrée à l'information des jeunes, « Pilule du lendemain »

<https://www.147.ch/Pilule-du-lendemain-ou-pilule.839.0.html?L=1>

Sos-médecins, rubrique consacrée à la pilule du lendemain à Genève

<http://www.sos-medecins.ch/la-contraception-durgence-ou-pilule-du-lendemain-a-geneve/>