

PROPOSITION DE LOI
dépénalisant l'interruption volontaire de grossesse
(déposée par M. Olivier Maingain et Mme Véronique Caprasse)

Résumé

Bien qu'internationalement consacré comme un droit fondamental, l'interruption volontaire de grossesse reste considéré en droit belge comme un délit. Cette pénalisation de l'avortement implique une attitude moralisatrice et culpabilisante à l'égard des femmes qui avortent, quand bien même les conditions légales seraient respectées.

La proposition de loi vise ainsi à transférer les dispositions relatives à l'avortement consenti du Code pénal vers la loi sur les droits du patient, de manière à considérer l'avortement non plus comme une faute morale mais comme un acte médical. Ce transfert s'accompagne de la suppression de la notion d'état de détresse de manière à ce que seule la volonté ferme de la femme enceinte soit prise en considération par le médecin.

L'avortement non-consenti et/ou accompagné de violences volontaires reste quant à lui réagi par des dispositions du Code pénal.

DÉVELOPPEMENTS

Madame, Monsieur,

La loi du 3 avril 1990¹ a dépénalisé partiellement l'interruption volontaire de grossesse.

Fondée sur un compromis, la loi autorise donc l'avortement moyennant des conditions strictes dont les principales sont la reconnaissance d'un état de détresse chez la femme enceinte ainsi qu'un délai maximal de douze semaines à dater de la conception.

Comme le montrent de nombreuses études scientifiques et épidémiologiques, la pratique médicalement et légalement encadrée de l'avortement, que permet la loi Lallemand-Michielsens dans notre pays, sauve la vie de milliers de femmes chaque année.

Comme l'explique l'OMS dans ses rapports, *“dans le cas où la législation autorise l'avortement pour des indications très générales, l'incidence et les complications de l'avortement non sécurisé sont généralement plus faibles que lorsque l'avortement est légalement moins accessible. Dans presque tous les pays, la loi permet l'avortement pour sauver la vie de la mère, et dans la majorité des pays, l'avortement est autorisé pour préserver sa santé physique et/ou mentale.”*² Par conséquent, *“quand les lois et les politiques autorisent l'avortement dans une large gamme d'indications, l'incidence de l'avortement non sécurisé et la mortalité qui en résulte sont réduits à un minimum.”*³

En Belgique, la proportion de grossesses que se terminent par un avortement est ainsi passée de 6,5% en 1993 à 11,1% en 2011. Ce taux reste assez bas par rapport aux taux observés dans les pays développés (24‰). En Europe, seul l'Allemagne, les Pays-Bas et la Suisse ont des taux inférieurs à celui de la Belgique. Dans les autres pays européens, le taux d'avortement se situe entre 10 et 30‰. Le taux d'avortement en Belgique figure ainsi parmi les taux les plus bas au monde.⁴

Pour les auteurs de la présente proposition de loi, il est plus que temps de dépénaliser totalement l'avortement.

Depuis 1867, l'interruption volontaire de grossesse constitue la première infraction reprise sous le Titre VII du Livre II du Code pénal “Crimes contre l'ordre des familles et la moralité publique”, à côté d'autres infractions telles que la prostitution, l'attentat à la pudeur, l'outrage public aux bonnes moeurs ou encore la bigamie. C'est donc davantage la protection de la

¹ Loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 352 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même Code, M.B., 5 avril 1990, p.6379.

² OMS - Avortement sécurisé - Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé, Recommandations 2013, ISBN 9789242548433, http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/78413/1/9789242548433_fre.pdf?ua=1, p. 26.

³ Idem, p. 33.

⁴ Rapport de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse pour la période 1^{er} janvier 2010 - 31 décembre 2011, Doc. 5-1784/1 (Sénat) 53-2399/1 (Chambre).

famille que celle du fœtus et encore moins celle de la mère que la législation s'efforce de garantir dans ses articles 348 à 352.

Cette pénalisation de l'avortement est pourtant incompatible avec nombre de conventions internationales.

La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, ratifiée par la Belgique le 10 juillet 1985, oblige les États à assurer aux hommes et aux femmes *“les mêmes droits de décider librement, et en toute connaissance de cause, du nombre et de l'espacement des naissances, et d'avoir accès aux informations, à l'éducation et aux moyens nécessaires pour leur permettre d'exercer ces droits.”*⁵

Ces droits dits “sexuels et reproductifs” ont ensuite été réaffirmés à plusieurs reprises par des instances internationales telles que l'OMS, le Conseil de l'Europe ou encore l'ONU.

Selon l'OMS, la planification familiale et l'avortement font partie d'un droit général à la santé.⁶ Ainsi, dans un rapport datant de 2013 sur l'avortement sécurisé, l'OMS rappelle qu' *“il existe depuis longtemps un consensus sur l'impact de l'avortement non sécurisé sur la santé publique. Dès 1967, l'Assemblée mondiale de Santé a identifié l'avortement pratiqué dans de mauvaises conditions de sécurité comme un grave problème de santé publique dans de nombreux pays.”*⁷

Quant au Conseil de l'Europe, celui-ci a réaffirmé, dans la résolution 1607 relative à l'accès à un avortement sans risque, le droit de tout être humain, en particulier des femmes, au respect de son intégrité physique et à la libre disposition de son corps. *“Dans ce contexte, le choix ultime d'avoir recours ou non à un avortement devrait revenir à la femme, qui devrait disposer des moyens d'exercer ce droit de manière effective.”*⁸

La Cour européenne des droits de l'Homme a ainsi précisé que *“dans les législations régissant l'IVG, l'enfant à naître n'est pas considéré comme une personne directement bénéficiaire de l'article 2 de la Convention”* et que *“son droit à la vie, s'il existe, se trouve implicitement limité par les droits et intérêts de sa mère.”*⁹

L'ONU a également eu l'occasion de rappeler que les droits de la femme incluent le *“droit de jouir du meilleur état de santé possible en matière de sexualité et de reproduction, et de prendre des décisions en matière de reproduction sans faire l'objet de discrimination, de contrainte ou de violence, comme prévu dans les instruments relatifs aux droits de l'homme.”*¹⁰ et que *“les Nations devaient garantir, pour toutes les femmes et les filles, un droit d'accès*

⁵ Art. 16, §1er, point e), Rés. AG 34/180, 18 décembre 1979, Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 1249, p. 13.

⁶ OMS - Avortement sécurisé - Directives techniques et stratégiques à l'intention des systèmes de santé, Recommandations 2013, ISBN 9789242548433, p.27.

⁷ *Idem*, p.27.

⁸ Résolution 1607 (2008) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe relative à l' *“Accès à un avortement sans risque et légal en Europe”*, Texte adopté par l'Assemblée le 16 avril 2008 (15e séance), <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-FR.asp?fileid=17638&lang=FR>

⁹ CEDH, arrêt du 8 juillet 2004, affaire Vo c. France, n°53924/00, §80.

¹⁰ Déclaration et Programme d'action de Beijing de 1995, Quatrième Conférence mondiale sur les femmes du 4 au 15 septembre 1995, <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20F.pdf>, p.97-98.

à l'avortement, considéré comme faisant partie de leurs droits de l'homme."¹¹ C'est ainsi qu'en 2011, le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, M. Anand Grover, a invité les États à dépénaliser l'interruption volontaire de grossesse.¹²

Par conséquent, l'avortement tel qu'inscrit dans notre arsenal législatif se trouve dans une situation juridique ambiguë en ce sens qu'il considéré, dans la même législation, comme un droit et comme un crime marqué par la culpabilisation des femmes qui en font usage.

La considération de l'avortement comme un crime contre "l'ordre des familles" se justifie encore moins à l'heure où la famille nucléaire traditionnelle et patriarcale que ce titre du Code pénal consacrait en 1867 ne correspond plus du tout aux réalités socio-familiales actuelles.

Seule la sortie de l'avortement du Code pénal pour le transférer dans une loi de santé publique telle que la loi relative aux droits du patient¹³ permettra de lever l'ambiguïté "crime/droit", de conférer une réelle sécurité juridique aux femmes qui font le choix d'interrompre leur grossesse et de les libérer des pressions culpabilisantes inhérentes à cette pénalisation.

Ces pressions restent en effet une réalité puisque vingt-six ans après l'entrée en vigueur de la loi Lallemand-Michielsens, il reste difficile de recueillir des témoignages de femmes qui ont recouru à l'avortement.

De plus, comme l'a démontré le procès de 2006 à Bruges¹⁴, il suffirait d'une volonté du Parquet de poursuivre pour que des médecins ayant aidé une femme ou fille à avorter, sans respecter toutes les modalités prescrites, soient susceptibles d'être effectivement poursuivis au pénal.

Enfin, sur le plan international et européen, cette dépénalisation totale est d'autant plus nécessaire qu'il convient de pérenniser l'avortement comme un acquis face aux nombreuses restrictions pratiques et légales qu'il subit actuellement en Europe. En effet, la dépénalisation partielle de l'avortement permet à ses opposants de régulièrement remettre en cause la légitimité de la loi et du droit des femmes à choisir de poursuivre ou non leur grossesse, autrement dit du droit des femmes de disposer de leur corps. Elle est également urgente en ce que l'accord de gouvernement du 10 octobre 2014 dispose qu'"il sera légiféré sur la question du nom et de l'enregistrement des enfants morts nés", ce qualificatif visant également des foetus dont le seuil de gestation correspond au délai légal pour avorter. Une dépénalisation de l'avortement permettrait ainsi d'empêcher toute confusion sur le statut du foetus faisant l'objet d'un avortement et toute stigmatisation de la femme qui avorte.

¹¹ Rapport Grover du Comité des droits de l'homme de l'ONU sur le droit à la santé du 3 août 2011, Doc. AG/SHC/4018, <http://www.un.org/press/fr/2011/AGSHC4018.doc.htm>

¹² *Idem*.

¹³ Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, *M.B.*, 26 sept. 2002, p.43719.

¹⁴ Deux médecins, deux coordinateurs et une infirmière du CEVO (Centre pour une parentalité responsable) d'Ostende avaient pratiqué en 2001 un avortement sur une adolescente de 14 ans. Celle-ci n'avait pas eu un délai de réflexion de six jours entre la première consultation au CEVO et l'intervention proprement dite comme le prescrit la loi. Si ce délai avait été respecté, il n'aurait pas été possible de pratiquer l'avortement dans le délai légal de 12 semaines de grossesse. Traduits en justice, ils ont été relaxés.

La Belgique se doit ainsi de suivre les exemples de ses voisins danois, néerlandais luxembourgeois et français.

En effet, la France a totalement dépénalisé l'avortement, de sorte que les conditions légales de l'avortement ne se trouvent plus dans le Code pénal mais dans le Code de la santé publique, sous une partie intitulée "Santé sexuelle et reproductive, droits de la femme et protection de la santé de l'enfant"¹⁵.

Par l'adoption de la loi pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes, elle a également supprimé la notion d'état de détresse¹⁶, et ce malgré les amendements de l'extrême-droite¹⁷.

Les travaux préparatoires de cette loi sont éloquentes: "*Comme l'a constaté le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCEFH)¹⁸, l'accès à l'IVG demeure (...) problématique. Alors même que l'IVG constitue désormais un événement assez courant de la vie reproductive des femmes, celles-ci se heurtent, sur le terrain, à de nombreux obstacles pour y procéder. Le Haut Conseil dénonce (...) la remise en cause de la légitimité de l'IVG, dans un contexte d'utilisation large de la contraception, perçue alors comme un échec des femmes à maîtriser celle-ci et source de culpabilité.*"¹⁹

Quant au Grand-Duché du Luxembourg, la loi du 17 décembre 2014²⁰ a sorti l'avortement du Code pénal pour transférer les dispositions y relatives dans une loi de santé publique, à savoir la loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'IVG.²¹

Les auteurs de la présente proposition rejoignent ainsi la motivation du législateur luxembourgeois, lequel a estimé que "*l'IVG constitue une question de santé publique et sa réglementation ne doit pas se faire sur un plan répressif. Il existe un lien certain entre d'une part la réglementation sur les IVG et la question d'une meilleure prévention des grossesses non désirées grâce à une politique d'information et d'éducation sexuelle plus efficace et une amélioration de l'accès aux moyens contraceptifs.*"²²

¹⁵ Code de la santé publique, Partie législative, Deuxième partie : Santé sexuelle et reproductive, droits de la femme et protection de la santé de l'enfant, Livre II : Interruption volontaire de grossesse.

¹⁶ Loi n° 2014-873 du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes, *JORF* n°0179 du 5 août 2014, p. 12949.

¹⁷ Amendement n° 192 de M. Bompard, au projet de loi pour l'égalité entre les femmes et les hommes, n° 717, déposé le 3 juillet 2013.

¹⁸ Rapport relatif à l'accès à l'IVG, Volet 2 : Accès à l'IVG dans les territoires », *Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCEFH)*, novembre 2013.

¹⁹ Avis n° 1657 déposé le 17 décembre 2013 présenté au nom de la Commission des Affaires sociales sur le projet de loi, adopté par le Sénat, pour l'égalité entre les femmes et les hommes, par Mme Monique Orphé, députée.

²⁰ Loi du 17 décembre 2014 portant modification 1) du Code pénal et 2) de la loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse, *Mémorial A* n° 238, 22 décembre 2014, <http://eli.legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2014/12/17/n2>

²¹ Loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse, *Mémorial A* n° 81 du 6 décembre 1978, <http://eli.legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/1978/11/15/n1>

²² *Voy.* Exposé des motifs du projet de loi portant modification du Code pénal et de la loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de

La présente proposition entend ainsi réaffirmer que l'interruption volontaire de grossesse n'est pas un crime ni une faute morale, mais un acte médical relevant de la santé publique. Dès lors que cet acte ne concerne que la femme et le médecin qui accepte de le pratiquer, les limites imposées à la décision de la femme ressortent du domaine médical et non du droit pénal.

Par souci de cohérence avec cet objectif de libérer les femmes qui avortent des pressions moralisatrices qui pèsent sur elles, les auteurs de la proposition de loi entendent également supprimer la notion d'état de détresse des conditions légales pour procéder à un avortement.

Conformément à la *ratio legis* de la loi belge de 1990, les auteurs de la présente proposition de loi entendent ainsi lier l'avortement au "*refus profond et persistant de la femme de laisser poursuivre sa grossesse*", de sorte que "*la volonté persistante et certaine de la femme doit à elle seule suffire pour mettre fin à la grossesse.*"²³

Cette position est d'ailleurs celle qu'avait adoptée le Conseil d'Etat dans son avis du 27 octobre 1989 relatif à la proposition de loi Lallemand-Michielsens, lequel plaidait ainsi pour la suppression de cette notion peu précise et sans aucune portée.

A l'époque, la notion a malgré tout été intégrée à la loi comme une concession faite aux opposants à l'avortement, le but étant "*d'attirer l'attention de la femme sur la gravité de la décision qu'elle prend. Il s'agit de préserver une indication morale dans la loi afin d'éviter la banalisation de l'acte.*"²⁴

A contrario, pour le Conseil d'Etat, "*dans la dépénalisation envisagée, c'est la détermination ferme de la femme qui est engagée et non un état de détresse non objectivable.*"

Le transfert de la législation luxembourgeoise relative à l'avortement du Code pénal à une loi de santé publique s'est également justifié par le caractère trop subjectif de l'état de détresse.

Enfin, le Conseil constitutionnel français a validé le 31 juillet 2014 la loi pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes ayant supprimé la notion d'état de détresse en ce que la loi Veil réserve à la femme le soin d'apprécier seule si elle souhaite poursuivre ou non une grossesse, en conformité avec la Constitution.²⁵

Le 23 mars 2016.

l'interruption volontaire de grossesse., Doc. Chambre luxembourgeoise des députés, n° 6683, sess. extr. 2013-2014, p. 3.

²³ Doc. parl. Sénat, Propositions de loi relatives à l'interruption de grossesse, Rapport fait au nom des Commissions réunies de la Justice, de la Santé publique et de l'Environnement, Sess. 1988-1989, n° 247-2, p. 98.

²⁴ *Idem.*

²⁵ Décision n° 2014-700 DC du 31 juillet 2014, JORF n°0179 du 5 août 2014 page 12966, texte n° 6.

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Art.1er

Cet article précise le fondement constitutionnel de la proposition de loi.

Art.2

Cet article supprime la pénalisation de l'avortement du Code pénal à partir du moment où la femme y a donné son consentement.

Les conditions légales de l'avortement sont quant à elles transférées à l'article 7 de la présente proposition de loi pour se retrouver non plus dans la loi pénale mais dans une loi de santé publique telle que la loi relative aux droits du patient.

Art. 3

La suppression de l'article 351 va de pair avec celle de l'article 350 visée à l'article 2 de la présente proposition de loi en ce que l'avortement ne sera désormais pénalisé qu'en l'absence de consentement de la femme enceinte et en cas de violences volontaires.

Art. 4

Cet article supprime l'infraction spéciale prévue en cas de mort de la femme qui avorte en ce qu'elle est déjà prévue par d'autres dispositions.

En effet, l'avortement pratiqué sans le consentement de la femme enceinte reste puni d'une peine de la réclusion de cinq à dix ans par l'article 348 du Code pénal qui devient l'article 453ter du Titre VIII du Livre II "Des Crimes et des délits contre les personnes".

Ce type d'avortement ainsi que celui pratiqué avec le consentement de la femme enceinte mais qui cause malgré tout sa mort restent en outre soumis au droit commun de la responsabilité ainsi qu'aux dispositions pénales relatives à l'homicide.

Art. 5

Les deux derniers alinéas de l'article 383 du Code pénal, datant de 1923 et décrits sous le Chapitre VII "Des outrages publics aux bonnes moeurs" du Titre VII "Des crimes et des

délits contre l'ordre des familles et contre la moralité publique" du même Code, sont abrogés en ce qu'ils pénalisent la promotion de l'avortement et l'information y relative.

La légistique de cet article 383 manque de précision. On doit normalement considérer les parties de texte de cet article comme des alinéas distincts les uns des autres mais sa rédaction laisse toutefois planer certains doutes. Il est donc procédé à l'abrogation des deux parties de texte énoncées de manière exhaustive.

Fournir des indications relatives à l'avortement ou aux centres de planning familial qui le pratiquent constitue une mission de prévention et de promotion de la santé incombant aux communautés. Il appartient par conséquent aux gouvernements des communautés de fixer les modalités auxquelles sont soumises l'information relative à la fabrication, à la vente, au transport, à l'importation et à la distribution des moyens destinés à interrompre la grossesse.

Art. 6

Les articles 348 et 349 du Code pénal sont maintenus en ce que le fait de provoquer un avortement sans le consentement de la femme enceinte et/ou par des violences volontaires doit rester sous le coup de la loi pénale, en ce que ces deux infractions constituent des atteintes graves à l'intégrité physique de la femme enceinte.

Ces articles sont ainsi laissés en l'état mais transférés au Titre VIII du Livre II du Code pénal "Des Crimes et des délits contre les personnes". De la sorte, ces infractions seront considérées par le droit pénal comme des atteintes non plus à la moralité publique mais aux personnes qui en sont victimes.

Art. 7

Les conditions légales de l'avortement sont reprises non plus dans le Code pénal mais dans la loi relative aux droits du patient, de manière à considérer l'avortement non plus comme une infraction pénale mais comme un acte médical auquel la femme enceinte a droit.

Sauf objection de conscience de la part du médecin et moyennant le respect de ces conditions, ce droit doit pouvoir s'exercer sans que la femme enceinte ne doive justifier un état de détresse.

Le présent article maintient donc toutes les conditions légales de l'avortement, à l'exception de cette notion de détresse qui est inobjectivable dans la pratique, et par conséquent source d'insécurité juridique, mais qui institue par contre une vision culpabilisante de l'avortement pour les femmes qui y ont recours.

PROPOSITION DE LOI

Art.1er

La présente loi règle une matière visée à l'article 74 de la Constitution.

Art.2

L'article 350 du Code pénal est abrogé

Art. 3

L'article 351 du même Code est abrogé

Art. 4

L'article 352 du même Code est abrogé

Art. 5

A l'article 383 du même Code, modifié en dernier lieu par la loi du 9 juillet 1973, les mots suivants sont abrogés:

“Quiconque aura, soit par l'exposition, la vente ou la distribution d'écrits imprimés ou non, soit par tout autre moyen de publicité, préconisé l'emploi de moyens quelconques de faire avorter une femme, aura fourni des indications sur la manière de se les procurer ou de s'en servir ou aura fait connaître, dans le but de les recommander, les personnes qui les appliquent.

Quiconque aura exposé, vendu, distribué, fabriqué ou fait fabriquer, fait importer, fait transporter, remis à un agent de transport ou de distribution, annoncé par un moyen quelconque de publicité les drogues ou engins spécialement destinés à faire avorter une femme ou annoncés comme tels.”

Art. 6

Dans le Code pénal, les articles 348 et 349 sont intégrés au Titre VIII “Des Crimes et des délits contre les personnes” sous un Chapitre Vbis nouveau intitulé “De l'avortement non-consenti avec ou sans violences” comme articles 453*ter* et 453*quater* nouveaux.

Art. 7

Dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, il est rédigé un article 11*ter* rédigé comme suit:

“Art. 11*ter* §1er La patiente enceinte a le droit de demander à un médecin d'interrompre sa grossesse.

§2 Cette interruption doit être pratiquée dans les conditions suivantes :

1° l'interruption doit intervenir avant la fin de la douzième semaine de la conception;
2° elle doit être pratiquée, dans de bonnes conditions médicales, par un médecin, dans un établissement 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.

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

a) informer celle-ci des risques médicaux actuels ou futurs qu'elle encourt à raison de l'interruption de grossesse;
b) rappeler les diverses possibilités d'accueil de l'enfant à naître et faire appel, le cas échéant, au personnel du service visé au 1°, b), du présent article pour accorder l'assistance et donner les conseils qui y sont visés;

§4 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 sera versée au dossier médical.

§5 Au-delà du délai de douze semaines, sous les conditions prévues aux §2, 2°, §3 et §4, l'interruption volontaire de grossesse ne pourra être pratiquée que lorsque 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. Dans ce cas, le médecin sollicité s'assurera le concours d'un deuxième médecin, dont l'avis sera joint au dossier.

§6 Le médecin ou toute autre personne qualifiée de l'établissement de soins où l'intervention a été pratiquée, doit assurer l'information de la femme en matière de contraception.

§7 Aucun médecin, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse.

§8 Le médecin sollicité est tenu d'informer l'intéressée, dès la première visite, de son refus d'intervention.”

Art. 8

Le Roi est habilité à modifier les lois afin de supprimer les références aux articles 348 et 349 du Code pénal et de les remplacer respectivement par des références aux articles 453ter et 453quater du même Code.

Le 23 mars 2016.

Olivier MAINGAIN (DéFI)
Véronique CAPRASSE (DéFI)