



# AVORTEMENT, TOUJOURS UNE LIBERTÉ COUPABLE

Katinka IN 'T ZANDT

Psychologue Free Clinic et présidente du GACHEPA

Plusieurs personnes participant au Colloque Gynécologie et féminisme ont été à l'initiative de, ou ont signé le *Manifeste du Collectif des 350*, cette déclaration publique de la société civile en faveur de la dépénalisation totale de l'avortement. Porté par des laïques, des féministes et des représentant-e-s du secteur psycho-médico-social, cet appel (dont le texte figure ci-dessous), a réuni près de 6500 signataires à ce jour.

Il est exact que l'adoption d'une loi dépénalisant partiellement l'avortement, il y a 27 ans, a dans un premier temps fortement facilité l'accès à l'IVG et la pratique de celui-ci, - malgré le fait que l'avortement demeure un crime.

Je voudrais évoquer la pratique de l'IVG que je connais bien (c'est-à-dire, telle qu'elle existe dans un centre extrahospitalier francophone, ou centre de planning familial), et les liens entre cette pratique, les articles de la loi permettant l'accès à l'avortement, et la nécessité pour nos centres de se rallier au mouvement visant à :

- dépénaliser l'avortement
- faire disparaître la notion de détresse
- revoir le délai de réflexion
- et enfin, trouver une solution en Belgique pour les grossesses au-delà de 12 semaines.

Dans toutes les sociétés, il y a toujours existé une pratique d'avortement volontaire<sup>1</sup>. En Belgique, soit 25 ans avant la loi du 3 avril 1990, les premiers centres de planning familial sont créés à l'initiative des féministes, de laïques et de médecins militant autour du droit des femmes à disposer de leur corps, dont la vision de la médecine n'était ni paternaliste, ni hiérarchique.

Même si cette loi était très satisfaisante dans le contexte de l'époque, de même que les dispositions, de 1994<sup>2</sup> et 2002<sup>3</sup> mettant sur pied la reconnaissance et le financement structurel de notre pratique en centre extrahospitalier, nous constatons qu'aujourd'hui, l'organisation de notre pratique autour de ces éléments de dépénalisation conditionnelle prévus par la loi, et autour de l'obtention de subsides, va

à l'encontre des motivations initiales de l'activité en centre de planning familial.

En effet, la loi de 1990 a également réintroduit une hiérarchisation dans notre travail, entre les médecins et le reste des travailleurs d'une part, et entre les médecins et les femmes d'autre part, en prévoyant qu'une femme doit se trouver dans un état de détresse pour pouvoir accéder à un avortement. D'une certaine manière, cette condition suppose que le médecin est plus compétent que la femme directement concernée, pour évaluer si sa décision d'interrompre sa grossesse est valable. De plus, même si un travailleur psychosocial participe à l'entretien obligatoire visant à clarifier la demande de la femme, c'est toujours le médecin qui statue.

Cet aspect de la loi implique donc finalement, que toutes les raisons fondant les demandes d'IVG, ne sont pas de bonnes raisons. Si une femme dit qu'elle souhaite ne pas poursuivre sa grossesse parce qu'il pleut, est-ce une « bonne raison » ? Est-elle en détresse ? Et si une femme dit très calmement et fermement qu'elle a tout simplement oublié la pilule et qu'elle ne souhaite pas avoir d'enfant, est-ce une situation de détresse ?

**Les femmes ont le droit à disposer de leurs corps, mais sous certaines conditions qui s'apparentent à différentes formes de contrôle à la fois médical et psychosocial, qui sont inacceptables et incompatibles à ce jour avec notre définition et notre conception de la liberté individuelle.**

L'entretien psychosocial, obligatoire avant une IVG, peut s'avérer un espace où les femmes ont la possibilité d'exprimer leur pos-

sible ambivalence, et d'être au mieux accompagnées dans leur réflexion. Mais l'imposer systématiquement peut se révéler culpabilisant et stigmatisant pour les femmes sûres de leur décision, et qui avaient pris rendez-vous dans cette optique.

De plus, après avoir formulé leur demande, les femmes sont encore obligées d'attendre au moins 6 jours pour pouvoir finalement accéder à l'intervention. Bien sûr, dans nos centres nous n'avortons pas des femmes dont la décision n'est pas claire, et bien sûr, il y a des contraintes d'agenda et de bonne organisation du travail... Mais est-ce que pour autant, cela justifie un délai systématique de 6 jours pour toutes les femmes demandeuses d'une IVG ? Sont-elles si irresponsables et idiotes, que leur décision ferme ne doive pas être prise en compte ?

Chaque fois qu'un désir d'amélioration a été exprimé quant aux conditions d'accès à l'IVG, l'argument mis en avant est celui d'une crainte de son utilisation comme moyen de contraception - et ceci est également vrai au sein du milieu psycho-médico-social. C'était d'ailleurs déjà l'argument avancé avant l'adoption de la loi de dépénalisation partielle de l'avortement, puis lors de la décision de le rembourser via la convention INAMI, lors de l'introduction de l'avortement médicamenteux, et à présent, devant la perspective de sa dépénalisation totale. Or, ni les chiffres de la Commission d'évaluation<sup>4</sup>, ni les études publiées dans la revue médicale renommée *The Lancet*<sup>5</sup>, n'ont confirmé ces craintes.

Nous affirmons que les femmes n'ont ni à se justifier, ni à se sentir coupables, lorsqu'elles

décident d'interrompre une grossesse. Par contre, les craintes exprimées face à la « banalisation » de l'avortement sous-entendent une image des femmes stigmatisante, car perçues comme irresponsables, stupides, inconscientes, confondant l'avortement et la contraception, parfois étiquetées comme « récidivistes », et commettant un acte déplorable.

Plusieurs études ont montré que de nombreuses femmes ayant recouru à plusieurs IVG durant une période relativement brève<sup>6</sup>, sont victimes de violences, sujettes à la dissociation, et prennent globalement moins bien soin de leur corps et de leur sexualité. Ne vaudrait-il pas mieux les aider, plutôt que de les stigmatiser ?

Actuellement, 500 femmes par an environ doivent se rendre à l'étranger pour bénéficier d'un avortement au-delà de 12 semaines de grossesse. Ce sont souvent aussi des femmes parmi les plus précarisées et vulnérables qui se retrouvent dans cette situation. Mais actuellement, l'accès à des IVG de deuxième trimestre dans les hôpitaux belges est si difficile, voire impossible, que c'est plus facile d'envoyer les femmes à l'étranger pour une intervention (de surcroît très chère), qui ajoute encore de la lourdeur et de la souffrance dans leurs vies.

De notre point de vue, en sortant l'avortement du Code Pénal, le législateur affirme sa confiance envers les femmes et leur capacité à faire le choix adéquat pour elles. Et en changeant certains éléments dans la pratique actuelle de l'IVG, il restituerait véritablement aux femmes leur droit à disposer librement de leurs corps. Et c'est ce que nous voulons.

En Belgique, l'Interruption Volontaire de Grossesse est juridiquement un délit pénal, excusé sous certaines conditions. L'IVG. n'est donc nullement un droit en soi dans notre pays. Au contraire, les articles 350 et 351 du Code pénal qualifient l'avortement de « délit contre l'ordre des familles et la moralité publique » et l'article 383 criminalise toute information ou publicité portant sur l'avortement.

Nous exigeons que la femme enceinte puisse choisir en toute liberté de conduire ou non à terme une grossesse, sans justifier de ses raisons. Toute autre attitude s'apparente à une ingérence dans l'intimité de la femme et constitue une tentative de domination de son corps. Les femmes n'ont pas à rendre compte, à s'excuser ou à culpabiliser de recourir à l'avortement si elles ne souhaitent pas avoir d'enfant ! ■

Comme l'Université des Femmes, signez !

## MANIFESTE DES 350

Nous exigeons la sortie de l'avortement  
du code pénal belge  
Pour un droit des femmes  
à l'interruption volontaire de grossesse

Retrouvez le manifeste et rejoignez les signataires :  
<https://www.manifestedes350.be>

**Nous, signataires, exigeons que la loi reconnaisse le DROIT des femmes à décider si elles veulent des enfants, combien, quand et avec qui !**

*Chez nos voisins limitrophes, en France, au Luxembourg, aux Pays-Bas, l'IVG. est un droit et non un délit. Les femmes de notre pays aussi ont droit à l'autodétermination. Citoyennes à part entière, elles doivent pouvoir décider seules de poursuivre ou non une grossesse.*

*Nous demandons au gouvernement d'aligner le statut des femmes belges sur les standards de bien-être et de santé les plus élevés au sein de l'Union européenne en appliquant la « clause de l'Européenne la plus favorisée ». Nous demandons au gouvernement le vote d'une loi supprimant les articles 350, 351 et 383 du Code pénal et garantissant un accès sans entrave à l'Interruption Volontaire de Grossesse.*

**Le « Collectif des 350 »**



*Katinka in 't Zandt, Manifestation IVG, Bruxelles, Mars 2010*

1 Boltanski, L., *La condition fœtale. Une sociologie de l'engendrement et de l'avortement*, Paris, Editions Gallimard, 2004.

2 Par la COCOF.

3 Par l'INAMI.

4 [http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/nationale\\_evaluationcommissie\\_betreffende\\_de\\_zwangerschapsafbreking-](http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/nationale_evaluationcommissie_betreffende_de_zwangerschapsafbreking-)

5 Gilda Seth et al. ; "Abortion Incidence between 1990 and 2014", *The Lancet*, Mai 11, 2016.

6 Sarkar, NN., The impact of intimate partner violence on women's reproductive health and pregnancy outcome. *J Obstet Gynaecol* 2008; 28 266-71.