



« SORTIR L'AVORTEMENT DU CODE PÉNAL », LE RETOUR D'UNE REVENDICATION FÉMINISTE

Sophie PEREIRA

Historienne, chargée de projets à l'Université des Femmes

Le 30 septembre dernier, s'est tenu, dans l'enceinte universitaire de la Plaine (ULB/VUB) et à l'initiative du CAL, un colloque académique visant à remettre en discussion publique la pertinence, – et à exprimer une volonté! – de faire retirer l'IVG entièrement du code pénal. Une initiative similaire a pris place à Liège le 23 novembre. Les résultats des travaux seront ensuite présentés au Sénat fin janvier 2017, ainsi, dans la foulée, qu'aux parlementaires européens. La journée fut entre autres introduite par Caroline Pauwels, rectrice de la VUB, et Marco Schetgen, doyen de la faculté de Médecine de l'ULB. Ces universités ont en effet joué un rôle précurseur en la matière, dans la mesure où en sont issus nombre de médecins qui n'ont pas hésité à s'exposer à des poursuites judiciaires et à militer dans le sens de la sortie de l'IVG du code pénal, bien avant l'intervention du monde politique en la matière. Les exposés se sont ensuite structurés en deux tables rondes, l'une consacrés aux impacts médicaux, l'autre aux impacts sociétaux de la pratique de l'IVG et de la législation qui l'organise. Chacune a été suivie d'échanges nourris avec la salle. Voici un aperçu synthétique des intéressants débats et autres interventions auxquels nous avons assisté pour vous.

Dans le désordre, commençons par le judiciaire rappel effectué par Bérengère Marques-Pereira, politologue, professeure de l'Université à l'ULB et présidente de l'Université des Femmes, de l'histoire et des circonstances qui ont mené en 1990 à l'adoption de la loi de dépénalisation partielle de l'IVG toujours en vigueur aujourd'hui.

Le constat a en effet été posé à diverses reprises, que cette histoire est bien souvent largement ignorée, que ce soit par les jeunes en âge de scolarisation dans le secondaire, par les étudiant-e-s des universités (en médecine, mais aussi en sciences sociales ou en sciences politiques), et même, par les intervenant-e-s de terrain (en milieu extra-hospitalier par exemple). Or le manque de transmission efficace de la dimension plus institutionnelle de la thématique de l'IVG, et son absence de pérennisation réelle dans divers lieux d'apprentissage, sont à l'origine d'une grande ignorance des enjeux dans l'opinion publique, en particulier chez les jeunes, ainsi rendus plus perméables aux arguments « antichoix ». Et, comment former un mouvement de mobilisation de grande ampleur dans ces conditions ?

La question se pose avec acuité ces dernières années.

Notre société a, pour reprendre les mots de Valérie Piette, Professeure d'histoire contemporaine à l'ULB, un « urgent besoin d'histoire », et d'histoire des femmes !

Car, s'il est besoin de le rappeler ici, ce sont bien des groupes féministes comme les « Groupe A », les Marie Mineur, ou les Dolle Mina's qui ont joué, dans un premier temps, un rôle prépondérant dans l'apparition d'une discussion publique et politique de l'IVG (alors interdite purement et simplement par des dispositions pénales remontant à 1867).

Le mouvement prend bien sûr ensuite une tournure d'une ampleur inédite avec l'arrestation (et la libération rapide, sous la pression populaire) du docteur Peers, et, parallèlement, le phénomène massif de « désobéissance civile » des médecins et de membres du personnel para-médical. Nombre d'entre elles et d'entre eux, n'hésitent en effet pas à pratiquer des IVG en dépit de l'interdit légal, d'une manière qui ne peut à proprement par-

ler être qualifiée de clandestine puisqu'elle prend alors le plus souvent place dans des centres extra-hospitaliers (ou centres de planning familial), dont le secteur s'organise également au fil du temps – jusqu'à former un Groupe d'action des centres extra-hospitaliers pratiquant l'avortement (ou GACEHPA) dès 1978. Ce groupe, et d'autres comme les Comités pour la dépénalisation de l'avortement, revendiquent dès cette époque la sortie pure et simple de l'IVG du Code pénal.

Cette revendication n'aboutit pas, mais la « mise en procès » de la loi de 1867 au sein même de l'enceinte judiciaire, et les longues négociations politiques qui en découlent, permettront l'adoption la loi de « compromis » finalement votée en 1990.

La grande avancée, permise par ce compromis, a été de mettre fin au climat d'insécurité politique et judiciaire qui règne jusque là, en levant (partiellement) l'infraction au nom d'un enjeu de santé publique, de nombreuses femmes mourant des conséquences d'IVG clandestines pratiquées dans de mauvaises conditions.

Mais ce faisant, force est de constater que les femmes sont encore considérées comme « objet » de droits, et non « sujet », citoyennes, détentrices de ces droits et de leur autonomie sexuelle et reproductive – ce, en dépit du fait que cet élément de « subjectivation » était bel et bien présent dans les arguments de lutte des féministes, des laïques et d'autres mouvements progressistes. Ceci explique qu'aujourd'hui encore, il n'existe toujours pas réellement d'effectivité de la prédominance de la décision de la femme concernée en matière d'IVG.

QUELS SONT LES ÉLÉMENTS QUI PERMETTENT DE L'AFFIRMER ?

Carine Pauwels rappelle que, de la législation de 1867, qui identifie clairement l'avortement comme un « crime contre l'ordre des familles et la moralité publique », on assiste ces dernières années, à quantité de tentatives de glissement vers le crime contre la personne, à la (dé)faveur des nombreuses propositions de loi visant à obtenir un abaissement du seuil permettant l'inscription de fœtus à l'état-civil.

D'autre part, la loi de 1990 établit une dérogation légale à l'interdit pénal en instaurant un droit d'accès médical à l'IVG dans des conditions de délais et d'indications précises ; mais cette dérogation légale n'ouvre aucunement un quelconque droit des femmes à l'avortement sans indications, – comme c'est le cas en France ou au Luxembourg depuis peu. Cette loi mobilise toujours la notion de « détresse », pourtant qualifiée de floue et sans fondement par le Conseil d'État (et également abandonnée récemment en France). Enfin, faisant état de l'obligation d'informer la femme concernée des « possibilités d'adoption », ou autres « risques médicaux », elle comporte des éléments de nature à apeurer, voire à dissuader celle-ci... Remarquons que de tels discours ne sont pas mobilisés à propos de la grossesse et de l'accouchement, pourtant autrement plus risqués pour les femmes sur le plan de leur santé !

La sortie de l'IVG du code pénal constituerait, sous ces aspects, une étape incontournable encore à réaliser, parmi d'autres, sur la route de l'accès véritable des femmes au droit toujours très controversé, et assez problématique dans les faits, à disposer librement de leur corps. Une telle mesure contribuerait également, à mettre fin à la stigmatisation morale toujours forte, dont le recours à l'avortement fait l'objet.

Cette culpabilisation pesant toujours sur les femmes constitue en effet une autre forme de

remise en cause pernicieuse du bien-fondé de leur décision.

Selon Nicole Gallus, juriste, cette situation serait améliorée si l'IVG, enfin considérée comme l'acte médical (assez peu complexe) qu'il est, était placé dans la loi sur les droits des patient-e-s – ce qui impliquerait également une information, des modalités et des conditions spécifiques comme un délai, et aurait l'avantage de ne plus stigmatiser moralement les femmes qui prendraient la décision d'y recourir.

Les éventuelles propositions de loi à venir en ce sens, devraient être élaborées en collaboration avec des praticien-ne-s de terrain, et tenir compte d'impératifs de sécurisation juridiques tant pour la femme que pour le médecin et le personnel médical (en particulier pour les IVG thérapeutiques ou « hors délai »).

LES EXPÉRIENCES DE TERRAIN

Mais plus concrètement, comment les praticien-ne-s de l'IVG ressentent-elles et ils la loi de 1990 sur le terrain ?

La plupart se réjouissent de son existence – à l'instar de Françoise Kruijen, gynécologue au CHU de La Louvière, et militante de la première heure en faveur de la dépénalisation, qui a elle-même fait l'objet de poursuites judiciaires avant le changement de législation. Cette loi a en effet mis fin à une situation critique, néanmoins d'importants problèmes subsistent et dépénaliser complètement les IVG « aiderait », nous dit Ann Verougstraete, également gynécologue, exerçant dans les hôpitaux universitaires de l'ULB et de la VUB. Le fait est trop largement ignoré, mais pas moins d'une femme sur cinq fait la demande d'une IVG durant sa vie. Loin d'être anecdotique ou marginal, le recours à l'IVG fait donc partie intégrante de la vie reproductive des femmes.

Si la législation actuelle constitue donc indéniablement un important progrès par rapport à la situation antérieure, sur le terrain des problèmes subsistent.

Ainsi, selon Nicole Gallus et Françoise Kruijen, le respect des conditions cumulatives de délai (en particulier le délai de réflexion de 6 jours imposé par la loi), impliquent une contrainte de temps, et éventuellement la nécessité de se rendre à l'étranger pour pratiquer l'intervention, ce qui contribue à la subsistance d'un différentiel social inacceptable entre les femmes par rapport à l'accès à l'IVG.

L'inscription de la disposition dépénalisant partiellement l'avortement, dans le Code pénal, sous le titre « Des crimes et délits contre l'ordre des familles et contre la moralité publique », maintient quant à elle la possibilité de voir des poursuites judiciaires engagées contre des praticien-ne-s, si les conditions qu'elle pose n'étaient pas respectées. De telles poursuites sont certes devenues rares, voire exceptionnelles, depuis 1990, mais pas inexistantes (même si elles n'ont plus abouti à des condamnations).

Le Professeur Jean-Jacques Amy, gynécologue à la VUB, a fait l'objet de poursuites dans les années 1980, et témoigne de cette période, finalement, pas si lointaine où celles-ci étaient plus fréquentes, bien que non systématiques. La loi de 1990 a bien mis fin à une forme d'hypocrisie... mais pas totalement. Sortir définitivement d'une « logique de faute » contribuerait cependant à la déstigmatisation de l'IVG, y compris auprès des équipes médicales, en particulier dans les hôpitaux. Le Prof.dr. Leonardo Gucciardo gynécologue UZ Brussel VUB, confirme qu'il arrive par exemple que de jeunes médecins, mal informés, refusent certaines demandes des femmes. L'information et la communication sur la pratique concrète de l'IVG sont donc nécessaires.

Les praticien-ne-s hospitaliers s'accordent encore sur la nécessité de supprimer l'obligation de mentionner la possibilité du recours à l'adoption de la loi, car culpabilisante et inenvisageable pour l'immense majorité des femmes. De même, le constat est posé que beaucoup de femmes se « retrouvent seules » avec leur IVG ou leur fausse-couche, dans des circonstances de vie parfois difficiles. Un soutien psychologique plus large et plus largement remboursé par la société serait donc souhaitable dans bien des cas.

Enfin, par souci de cohérence, le remboursement des implants contraceptifs et des stérilets devrait être intégral – à l'instar de celui de l'IVG.

Dans le secteur des centres de planning familial, qui assume encore la prise en charge de la majorité des IVG, la pratique a également été rendue plus confortable par la loi de 1990... mais un certain conservatisme de fonctionnement s'est installé au fil du temps, selon Katinka In't Zandt, présidente du Gacehpa. Même si l'accueil y reste globalement plus ouvert que dans les hôpitaux, il arrive que l'intérêt de l'institution prime par rapport à celui des femmes. Cette évolution est renfor-



Manifestation de soutien aux femmes polonaises, Bruxelles, 3 octobre 2016 ©UF.IV

cée par la perte de vitesse de la dimension militante du secteur, pourtant précurseur dans les années 1970-1980. Des changements de perception de l'IVG sont parfois observables au sein des équipes, qui se montrent moins sensibilisées que par le passé aux enjeux politiques liés à l'autonomie sexuelle et reproductive des femmes.

L'interdiction de faire de la « publicité », ou d'informer largement sur l'IVG, toujours présente dans la loi actuelle, profite indirectement aux associations « antichoix », ou aux établissements privés qui s'enrichissent à la faveur de la méconnaissance des possibilités en planning familial. Le secteur souffre d'un certain manque de visibilité.

La situation est sensiblement différente dans la partie flamande du pays (représentée ici par Carine Vranken, présidente de Luna, Union des centres d'avortement néerlandophones). Les IVG y sont réalisées en effet dans des centres

autonomes, qui ne s'apparentent pas tout à fait à des centres de planning familial car il sont entièrement consacrés à cette pratique.

VERS UNE DÉPÉNALISATION TOTALE ? QUELLES SONT LES PERSPECTIVES CONCRÈTES ?

Pour Sylvie Tack, avocate en Droit médical et assistante à l'Université de Gand, une sortie de totale de l'IVG serait justifiée pour les raisons qui précèdent, et des propositions existent d'ailleurs déjà dans le sens d'une dépénalisation totale. Mais il faudra être attentif aux modalités d'écriture de la nouvelle loi. La question d'un rallongement de délai se posera sans doute à cette occasion. Sur cette question comme sur d'autres, elle confirme qu'il est essentiel que les modifications envisagées se basent sur la pratique. En particulier, les IVG thérapeutiques doivent être sécurisées d'un point de vue juridique, non seulement pour les femmes concernées, mais également pour le médecin et le personnel médical.

Une question fondamentale demeure : où inscrire désormais l'IVG, une fois sortie du code

pénal ? La loi sur le droit des patients constitue une possibilité, qui selon Sylvie Tack demanderait des précautions supplémentaires. L'écriture d'une législation distincte offrirait une autre piste envisageable.

Dans le code pénal, une clause de conscience est actuellement mentionnée pour les seuls médecins. Celle-ci devrait être élargie aux autres corps médicaux, comme les sages-femmes, afin de garantir une meilleure sécurité juridique.

« L'IVG hors du Code pénal » est une revendication féministe déjà ancienne en Belgique, et l'on ne peut que se réjouir de la voir remise à l'ordre du jour par cette initiative. Reste à voir dans quelle mesure, et de quelle manière elle pourra être mise en œuvre, de telle sorte que les femmes soient enfin pleinement reconnues comme détentrices d'un droit à l'IVG, et plus largement de leur entière autonomie sexuelle et reproductive en Belgique. ■