

Les projets en lice

1. La première proposition de loi, élaborée par le député A. Wehenkel, date du 28 mars 1972 et a pour but de réglementer l'interruption légale de la grossesse, d'abro-
lir l'article 9 de la loi du 23 mai 1958 (réglementation générale des spécialités pharmaceutiques) et d'autoriser la stérilisation volontaire. Dans son exposé des motifs, le législateur constate que malgré l'illégalité de l'acte, rien n'arrête la femme, lorsqu'elle s'est adressée en vain à un médecin pour se faire avorter, à avoir recours à l'avorteur clandestin avec les conséquences dangereuses auxquelles elle s'expose. Le but de cette première proposition de loi n'est pas de favoriser ou de généraliser l'avortement, il devra rester l'exception réservée à des cas particuliers, l'intérêt principal devant être porté au planning familial.

Quant au fond, la proposition de loi s'inspire largement de la législation en vigueur dans les pays scandinaves, et plus particulièrement de celle du Danemark. Le texte stipule que l'avortement est licite sur simple demande et sans justifier d'indications précises, si l'intervention a lieu dans les trois premiers mois de la grossesse. Toutefois l'interruption sera refusée a) si elle ne peut se faire sans aggraver certaines affectations dont souffre la femme enceinte (blennorragie aigüe ou chronique, inflammations des organes sexuels, troubles de la coagulation sanguine), b) s'il y a eu interruption de la grossesse dans les six mois qui précèdent la demande. Cette restriction est prise pour éviter des abus; en effet l'avortement ne peut être considéré comme un moyen de régulation des naissances. L'interruption d'une grossesse de plus de trois mois est prohibée sauf a) s'il y a danger pour la vie de la femme enceinte, b) si l'enfant à naître sera atteint d'anomalies physiques ou mentales, c) si la grossesse compromet sérieusement les conditions normales de vie et d'équilibre social de la femme ou des enfants déjà existants.

Dans tous les cas l'avortement doit être pratiqué par un médecin-gynécologue et dans un établissement hospitalier. Le consentement de la femme enceinte est toujours requis. En outre une commission spéciale composée de deux médecins dont un gynécologue et d'une assistante sociale doit être consultée pour avis. Le rôle de la commission sera de convaincre la future mère de garder l'enfant et de l'informer des conséquences nuisibles que peut avoir un avortement. Toutefois la commission ne pourra pas s'opposer à l'avortement si la femme enceinte persiste dans sa demande. En cas d'urgence, si l'état de santé rend nécessaire une intervention immédiate, l'avortement peut être pratiqué sans avis préalable de la commission. Dans ce cas le gynécologue doit se faire assister par un autre médecin et ils doivent établir un rapport justificatif à aviser par la commission dans les quinze jours. A défaut d'avis le silence tient lieu d'autorisation. La commission doit en outre informer sur les moyens de contraception et les possibilités de libre accès à la stérilisation.

En dehors des prescriptions prévues par le texte, l'avortement sera puni a) si la femme n'y a pas consenti, b) si l'avortement a été causé par des violences exercées

volontairement mais sans intention de le produire, c) si les moyens employés ont causé la mort de la femme.

En outre la présente proposition de loi abroge la loi du 23 mai 1958 qui interdit toute publicité pour un produit qui contient des éléments susceptibles de provoquer un effet anticonceptionnel. La stérilisation devient licite sur simple demande de l'intéressé(e), mais devra être pratiquée par un médecin spécialiste dans un établissement hospitalier avec le consentement de l'homme ou de la femme.

II. Le projet de loi de *l'actuel gouvernement*, déposé le 20 décembre 1977, met l'accent sur l'importance de l'éducation sexuelle. La loi deviendrait une loi habilitante en ce qui concerne l'éducation et l'information sexuelles ainsi que la prévention de l'avortement clandestin. Le chapitre 1 énumère tous les moyens qui doivent être mis en oeuvre afin de garantir une bonne éducation et information sexuelles : formation des enseignants, séances spéciales d'information sexuelle pendant le stage pédagogique, élaboration d'un dossier d'information distribué gratuitement, création de centres régionaux de consultation et d'information familiales.

L'objectif des centres sera d'établir le contact avec le plus grand nombre possible de concernés et d'aider et de conseiller les femmes dans tous les problèmes familiaux. Dans ces centres pourront être également pratiqués tous les actes médicaux en relation avec l'hygiène sexuelle. Ces actes seront exécutés par un médecin et seront remboursés par la Sécurité Sociale. Les prestations et les médicaments du centre seront gratuits pour tous les consultants mineurs et pour toute autre personne au vu de sa situation sociale, sur avis motivé de l'assistante sociale. Les centres organiseront en outre en collaboration avec le Ministère de l'Education Nationale des cours d'information et d'éducation sexuelles pour les adultes.

Le projet de loi permet l'avortement lorsqu'une femme agit sous l'empire d'une situation de détresse particulière. Il ne prévoit plus de peine privative de liberté pour la femme qui s'est fait avorter. Le gouvernement estime que le degré de responsabilité de la femme est forcément diminué, suivant en cela les thèses exposées par Pierre Pescatore dans les "Publications de l'Institut Grand-Ducal, section morale" (vol.II 1973, p.103): "Une femme ne se fait pas avorter impunément. Elle ne répète



(Dessin de KONK.)

pas indéfiniment l'aventure, car elle risque à chaque fois quelque chose de sa santé et jusqu'à sa vie. Elle apparaît beaucoup plus comme victime que comme agent, car c'est elle et elle seule qui subit la contrainte des circonstances, la contrainte de son milieu, sans parler même du comportement de l'homme responsable de sa grossesse."

L'avortement pratiqué dans les douze premières semaines n'est donc pas punissable a) si la poursuite de la grossesse ou les conditions de vie que pourrait entraîner la naissance risquent de mettre en danger la santé physique et mentale de la femme, b) si l'enfant à naître risque d'être handicapé, c) si la grossesse est le résultat d'un viol ou d'un inceste.

La femme enceinte doit consulter un gynécologue qui l'informe des risques médicaux de l'avortement, et elle doit marquer son accord par écrit. Cette consultation médicale n'est pas un moyen de dissuasion, mais elle doit permettre à la femme enceinte de prendre une décision en connaissance de cause. L'avortement ne peut être pratiqué que sur les femmes qui ont leur domicile légal au Luxembourg. Il doit être pratiqué par un médecin dans un centre hospitalier et après le délai d'une semaine après la consultation.

Après le délai de douze semaines l'intervention ne peut se faire que si deux médecins attestent qu'il y a danger imminent pour la vie de la femme ou de l'enfant à naître. Aucun médecin ni aucun auxiliaire médical n'est tenu à concourir à un avortement, à moins que la vie de la femme enceinte ne soit directement menacée.

L'intervention est remboursée par les caisses de maladie, si la femme a eu au préalable un entretien avec les centres de consultation. Le prix d'un avortement sera fixé par arrêté ministériel.

III. La proposition de loi relative à la protection de la vie naissante, déposée le 9 février 1978 par le député P. Werner, se base sur le principe fondamental du respect de la vie humaine et de son droit à la vie. La proposition reprend le préambule de la "Déclaration des Droits de l'Enfant" dans laquelle les Nations Unies ont considéré " que l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant comme après la naissance". Le but de cette proposition de loi est prioritairement d'attaquer le problème dans la perspective positive des mesures préventives à prendre pour éviter toute atteinte à la vie naissante, et à établir des conditions propices à l'éclosion et à la protection de la vie humaine dès sa conception.

Les mesures d'aide et de prévention seront les suivantes: a) création de centres régionaux de consultation, d'aide et de prévention. - Chaque centre devra comprendre un médecin, un assistant social et un conseiller éthique. Ces centres seront rattachés à des centres hospitaliers et en aucun cas ils ne pratiqueront des actes médicaux. Ils donneront seulement des conseils d'ordre médical, social et éthique et leurs prestations seront gratuites. En outre l'Etat facilitera la création et le fonctionnement de services ayant pour mission de mettre à la disposition des aides familiales, de faire fonctionner des crèches et des garderies pour enfants, de créer et de gérer des foyers pour enfants handicapés ainsi que d'autres pour mères célibataires.- b) allocations d'aide aux foyers. - L'octroi de cette allocation devrait inciter les mères de famille à se consacrer à l'éducation de leurs enfants en bas âge. Elle serait fixée à 6000 francs (indice 100 du coût de la vie) et elle cesse d'être accordée si le revenu imposable de la famille est supérieur au double du salaire minimum.- c) fonds de garantie des pensions alimentaires.- Ce fond a pour but d'assurer le paiement régulier des pensions alimentaires aux femmes abandonnées, séparées ou divorcées.

La proposition de loi part de l'inviolabilité de toute vie humaine dès sa conception. Celle-ci s'oppose à toute solution permettant l'avortement sous certaines conditions. Seul est permis l'avortement thérapeutique dans le cas où la santé de la mère est menacée et que le danger ne puisse être écarté par aucun moyen thérapeutique. Dans ce cas il faut que deux médecins attestent que la vie de la femme est en danger, et la femme doit donner par écrit son consentement à l'interruption de la grossesse. Ce consentement écrit n'est pas requis s'il y a danger de mort. Pour la mineure ou la femme aliénée il faut le consentement du tuteur ou du représentant légal. L'interruption thérapeutique sera remboursée par les caisses de maladie. La liberté de conscience est totale et aucun médecin, aucun auxiliaire médical et aucun établissement hospitalier n'est tenu à pratiquer l'avortement.

Simone Schoettert

_____ église _____ qui n'a jamais su _____
_____ tu es pierre _____ se faire chair _____ philippe sarca _____