

dossiers **contacts**



Photo Y. Racheter.

N° 1

(145)

Septembre 1976
22^e année

Avortement

Oui à la solution des délais

Adieu «Contacts»...

Contacts a été créé, il y a vingt-deux ans, en octobre 1954. Il cesse de paraître aujourd'hui. L'éditorial du N° 1 était intitulé « Contacts pour la paix ». L'an dernier, notre ultime numéro (le 144) réclamait « Une politique énergétique en Suisse ». Pendant ces vingt-deux ans, avec de très modestes moyens, nous avons tenté de rassembler les forces que nous pouvions atteindre en faveur de quelques grandes causes nationales : la lutte contre l'armement atomique de notre armée, pour une contribution suisse à la paix au Vietnam, non à l'initiative Schwarzenbach, oui au droit de vote des femmes, la réforme de l'école, la défense des locataires, les problèmes de la justice et de la prison, la décriminalisation de l'avortement... Nous n'avons pas, bien sûr, la prétention d'avoir pesé d'un poids considérable sur l'événement. Pourtant, comme tant d'autres, nous avons tiré à la corde. Et là où il est possible maintenant de prendre du recul, nous pouvons nous dire qu'en somme les choses ont avancé dans la bonne direction : le Conseil fédéral a signé le traité sur la non-prolifération des armes nucléaires, les femmes votent en Suisse...

...bienvenue aux «Dossiers-Contacts»

*Est-ce à dire que, satisfaite, l'équipe de Contacts estime sa tâche terminée ?
Est-ce à dire que les lecteurs de Contacts en ont assez ?*

Non. L'équipe de Contacts sait bien qu'il n'est jamais possible de cesser de défendre les bonnes causes. Les lecteurs de Contacts ont prouvé qu'ils appréciaient leur petit journal, puisque, seul, leur soutien a permis sa publication tout au long de ces années.

Mais les temps changent. Et, comme nous le laissions entendre dans notre dernier numéro, nous cherchions une formule plus souple, à la fois adaptée aux possibilités des rédacteurs et aux besoins des lecteurs.

C'est pourquoi l'équipe rédactionnelle a décidé, d'une part, de cesser la publication de Contacts et, d'autre part, avec ce N° 1, d'entreprendre celle des Dossiers-Contacts.

Consacrés, dans la même optique que Contacts, à des sujets d'actualité, ces dossiers paraîtront irrégulièrement. Il n'y aura pas d'abonnement à proprement parler : ceux qui s'y intéresseront donneront simplement leur adresse et recevront les dossiers. Grâce à un bulletin de versement encarté dans chaque numéro, vous pourrez verser à votre gré la contribution qui permettra de publier le dossier suivant.

Enfin, la rédaction des Dossiers fera largement appel à toutes les collaborations possibles — notre vocation étant de rassembler, comme Contacts le faisait déjà, tous ceux qui entendent, sans exclusive, défendre dans notre pays les idéaux de la liberté, du progrès et de la paix.

Bienvenue donc aux Dossiers-Contacts !

La rédaction.

DOSSIERS-CONTACTS

Rédaction et administration :
1002 Lausanne - Case Ville 2134
Le numéro : Fr. 3.— (prix minimum)

*Dossiers-Contacts ne peuvent paraître que grâce à vos contributions supplémentaires : pensez-y !
Merci.*

Comité de rédaction :

Michel Buenzod, Jeanlouis Cornuz, Robert Dreyfuss, Anne-Catherine Menétrey, Philippe Rochat.

Sommaire

	Page
Jeanlouis Cornuz : Un rappel historique	3
Simone Hauert : Pourquoi l'initiative en faveur de la solution du délai ?	5
Dr P.-A. Gloor : Un projet de loi fédérale	7
Dr R. Dreyfuss : Des femmes témoignent	8
Dr P.-A. Gloor : La pratique de l'interruption de grossesse dans le canton de Vaud : quelques points litigieux	11
Dr A. Forel : Le point de vue du médecin praticien	13
Le problème de l'avortement vu par le Groupe « Avortement et Contraception » du MLF	13
Dr P.-A. Gloor : Cinq ans de débats publics	15
Notice bibliographique	16

Un rappel historique

Jeanlouis Cornuz

Point de départ

C'est le Code pénal suisse qui règle les problèmes de l'avortement (articles 118 à 121) :

Art. 118 :
**Avortement.
Avortement
commis par
la mère**

¹ La personne enceinte qui, par son propre fait ou par celui d'un tiers, se sera fait avorter sera punie de l'emprisonnement.

² L'action pénale se prescrit par deux ans.

Art. 119 :
**Avortement
commis par
un tiers**

¹ Celui qui, avec le consentement d'une personne enceinte l'aura fait avorter, celui qui aura prêté assistance à une personne enceinte en vue de l'avortement, sera puni de la réclusion pour cinq ans au plus ou de l'emprisonnement. L'action pénale se prescrit par deux ans.

² Celui qui, sans le consentement d'une personne enceinte, l'aura fait avorter sera puni de la réclusion pour dix ans au plus.

³ La peine sera la réclusion pour trois ans au moins :

si le délinquant fait métier de l'avortement ;

si la personne enceinte est morte des suites de l'avortement et si le délinquant avait pu le prévoir.

Art. 120 :
**Interruption
non
punissable
de la
grossesse**

¹ Il n'y a pas avortement au sens du présent code lorsque la grossesse aura été interrompue par un médecin diplômé, avec le consentement écrit de la personne enceinte et sur avis conforme d'un second médecin diplômé, en vue d'écarter un danger impossible à détourner autrement et menaçant la vie de la mère ou menaçant sérieusement sa santé d'une atteinte grave et permanente.

L'avis conforme exigé à l'alinéa premier doit être donné par un médecin qualifié comme spécialiste en raison de l'état de la personne enceinte et autorisé d'une façon générale ou dans chaque cas particulier par l'autorité compétente du canton où la personne enceinte a son domicile ou de celui dans lequel l'opération aura lieu.

Si la personne enceinte est incapable de discernement, le consentement écrit de son représentant légal devra être requis.

² Les dispositions de l'article 34, chiffre 2*, demeurent réservées pour autant que la grossesse est interrompue par un médecin diplômé et qu'il s'agit d'écarter un danger imminent, impossible à détourner autrement et menaçant la vie de la mère ou menaçant sérieusement sa santé d'une atteinte grave et permanente.

Dans ce cas, le médecin traitant doit, dans les vingt-quatre heures après l'opération, aviser l'autorité compétente du canton dans lequel l'opération a eu lieu.

³ Si la grossesse a été interrompue à cause d'un autre état de détresse grave dans lequel se trouvait la personne enceinte, le juge pourra atténuer librement la peine.

(...)

Art. 121 :
**Défaut d'avis
en cas
d'interruption
de la
grossesse**

Le médecin qui, ayant interrompu une grossesse conformément à l'article 120, chiffre 2, aura omis d'en aviser l'autorité compétente sera puni des arrêts ou de l'amende.

Situation

Toutefois, la loi ne reflète pas la réalité. « La réalité est qu'à Obwald, il n'y a jamais eu de demande d'interruption légale depuis l'entrée en vigueur du Code pénal (1942) alors qu'à l'inverse, à Genève, au cours de ces quinze dernières années, il n'y a plus eu une seule condamnation pour interruption de grossesse illégale. » (Jean Ryniker dans *24-Heures*). La réalité, c'est que le nombre d'interruptions illégales dépasse non seulement et de loin le nombre d'interruptions légales, mais égale sans doute à peu près celui des accouchements.

* Il s'agit notamment de la préservation de la vie, de l'intégrité corporelle, de la liberté ou de l'honneur de la femme enceinte.

Première initiative

Décembre 1971, une initiative revêtue de 70 000 signatures est déposée à Berne, demandant la décriminalisation de l'avortement et proposant d'insérer dans la Constitution fédérale un article 65 bis : « Il ne pourra être prononcé de condamnation pour interruption de grossesse. »

Travail de la Commission (1971-1973)

Entre novembre 1971 et février 1973, une commission d'experts désignée par le Conseil fédéral examine la question et hésite entre deux solutions :

— Ou bien la solution dite « des indications » : l'interruption est admise pour des raisons médicales graves menaçant la mère (cf. CP art. 120), *mais aussi l'enfant*. Elle est également possible si la grossesse résulte d'un acte de contrainte. Même (solution dite « des indications sociales »), elle pourra être autorisée s'il y a lieu de craindre « un état de détresse grave de la personne enceinte », morale ou psychologique.

— Ou bien la solution dite « des délais » : pratiquée par un médecin désigné par l'autorité cantonale, la grossesse peut être interrompue dans les douze premières semaines, si la femme concernée le demande.

Le débat devant les Chambres

Décembre 1973, le Conseil fédéral demande un an pour se prononcer. Fin 1974, le Conseil fédéral opte pour la première solution, dite « des indications », toutefois sous sa forme libérale, avec les indications sociales. Le conseiller fédéral Furgler, moins libéral, se dessaisit alors du problème, qui relevait de son département (justice et police), au profit du président de la Confédération.

Mars 1975 (les 4, 5 et 6) : Longs débats du Conseil national. L'entrée en matière est votée par 133 voix contre 41. L'initiative populaire (N° 1) est rejetée par 141 voix contre 2. A partir de ce moment, les débats semblent sombrer dans l'incohérence par l'effet d'une manœuvre démo-chrétienne ! Par 100 voix contre 88, le Conseil national donne sa préférence à la solution proposée par le Conseil fédéral (solution des indications avec indications sociales) contre la solution des indications *sans* indications sociales. Puis par 84 voix contre 41, il préfère la solution dite « du délai » à la solution proposée par le Conseil fédéral. Tout est donc pour le mieux ? Non ! Dans un dernier vote, la loi proposée, assortie de la solution du délai, est refusée par 90 voix contre 82 ! Le résultat est donc le *statu quo*.

Deuxième initiative

Dans ces conditions, il ne reste plus aux partisans d'une décriminalisation de l'avortement qu'à lancer une nouvelle initiative, car la première, demandant la liberté pure et simple n'aurait que peu de chances d'obtenir la majorité des cantons.

Le 24 juin 1975, la nouvelle initiative est lancée, demandant la solution dite *du délai*, avec la garantie expresse du *libre choix*, par la patiente, pour procéder dans les douze premières semaines de la grossesse à une intervention, d'un médecin autorisé à pratiquer l'interruption.

Janvier 1976 : la deuxième initiative, revêtue de 60 000 signatures, est déposée à la Chancellerie fédérale.

Février 1976 : l'initiative ayant été reconnue valable, le 26 février, les initiateurs procèdent au retrait de la première initiative devenue sans objet.

La position du Conseil fédéral

Le 19 mai 1976, le Conseil fédéral adresse à l'Assemblée fédérale un message, dans lequel il relève : « Le nouveau régime de l'interruption non punissable de la grossesse relevant de la loi et non du droit constitutionnel, le Conseil fédéral le considère comme contreprojet indirect à la nouvelle initiative populaire. »

Pourquoi l'initiative en faveur de la solution du délai?

Simone Hauert

Pourquoi une nouvelle initiative ?

D'abord parce que la situation est intolérable, qui punit comme une criminelle la femme qui choisit de n'avoir que des enfants désirés.

Ensuite parce que le Conseil fédéral et les Chambres refusèrent, au printemps 1975, les trois solutions coûteusement élaborées par une commission d'experts (majorité masculine) et la Commission du Conseil national, ce après le dépôt d'une première initiative pour la décriminalisation totale déposée en 1971. A savoir : les solutions médicale, médico-sociale et du délai — cette dernière ayant manqué, au National, la majorité de douze voix.

De plus, aux Chambres, l'initiative pour la décriminalisation totale avait obtenu... deux voix, celles des conseillers nationaux socialistes Jean Ziegler et Arthur Villard.

Enfin, un sondage auprès des membres de l'Union suisse pour la décriminalisation de l'avortement (USPDA) révéla que 65 % d'entre eux préféreraient le délai à la décriminalisation totale !

L'évidence était flagrante, du penchant helvétique pour le compromis. On ne semble pas encore mûr, en Suisse, pour la liberté ; elle effraie...

Non sans réticences et déchirements pour plusieurs parmi nous, la première initiative fut donc retirée au bénéfice de celle du *délai*, solution de rechange permettant de poursuivre la lutte pour la libéralisation de l'avortement et de poser la question au peuple.

C'était, aussi, une façon d'utiliser l'indignation soulevée dans de nombreux milieux, de droite comme de gauche, par la dérobaude gouvernementale et parlementaire et la certitude que la loi actuelle était inacceptable.

Comme quoi le machiavélisme parlementaire fit, sans le vouloir, avancer le problème en montrant une piste parallèle...

Plus que jamais l'USPDA voulait faire cesser les débats stériles et doctrinaires de « spécialistes » visant à imposer, à tous, leur propre morale, et à esquiver le vrai problème : la liberté de choix de la femme, en écartant l'unique recours — la votation populaire permettant au peuple de se prononcer sur la réforme d'une loi injuste et impuissante.

La loi impuissante et enfreinte

Vieille de trente ans, la loi actuelle (art. 118 à 121) est en effet impuissante à empêcher les quelque quarante mille avortements clandestins, les quelque vingt mille avortements dits « légaux » (non sans tricheries), enregistrés chaque année en Suisse. Cela alors que le 40 % des nouveau-nés n'est pas désiré et que le 75 % des enfants non désirés est maltraité, voué à une vie catastrophique.

Une loi, donc, enfreinte en rigueur et en clémence, punissant cinq femmes sur cinq cents de prison et d'amendes... et bien sûr ce sont toujours les désargentées ! Celles qui disposent de relations et de moyens peuvent en effet éviter les comédies médico-légales humiliantes et paniquantes, le danger des interruptions clandestines, et pratiquer tourisme gynécologique et marché noir de l'avortement.

Six cantons dits « libéraux » pratiquent l'avortement dit thérapeutique : Genève, Vaud, Neuchâtel, Berne, Zurich, Bâle. Encore que parfois il y soit refusé. Lisez plus loin nos témoignages.

Quelques centaines de Suissesses font chaque année interrompre leur grossesse en Hollande, en Grande-Bretagne, parfois en Yougoslavie. Et quand on publie vertueusement qu'en Valais « on ne fait pas d'avortement », on ignore volontairement tant de ressortissantes des cantons catholiques qui font interrompre leur grossesse « ailleurs », et tant d'autres contraintes de se faire « réparer » après des interventions clandestines ! Loi bafouée, de l'avis de chacun ! Et pourtant, c'est pour le maintien de cette loi, aggravée de nouveaux contrôles cantonaux, que les Chambres se sont déclarées. Persisteront-elles, en automne 1976, dans leur attitude rétrograde ? Ou seront-elles enfin conscientes de l'évolution des mœurs et des esprits, à l'étranger comme en Suisse ?

Ne manquez pas l'émission « L'antenne est à vous » que l'USPDA consacrera à des « Témoignages » concernant l'avortement **samedi 9 octobre 1976, à 18 h. 10.**

La solution du délai

Première clause : Avortement non punissable pendant les trois premiers mois, étant tacitement entendu qu'après trois mois, l'interruption pose des problèmes médicaux particuliers.

Libre choix de son médecin par la femme, après un temps de réflexion favorisé par « le consentement écrit de la femme ».

La femme échapperait ainsi à la décision d'un médecin nommé par l'autorité cantonale. L'occasion lui serait offerte de discuter, avec confiance, d'une décision toujours grave qui, si elle est irrévocable lorsque la femme en a décidé, n'est jamais admise de gaieté de cœur.

Seconde clause : En demandant l'appui de la Confédération et des cantons pour la *planification familiale*, l'USPDA prouve qu'elle n'a jamais « recommandé » l'avortement, ainsi que l'en accusent des adversaires déloyaux ; elle l'a au contraire toujours considéré comme un échec de la contraception, qu'elle recommande au premier chef, en réclamant son enseignement dès l'école et sa large diffusion par des centres de planning efficaces et francs. Sur les seize centres suisses, dont six en Suisse romande, si certains répondent à ce qu'on est en droit d'en attendre, combien en effet distribuent trop de sermons dissuasifs et de promesses de layette...

Une manœuvre de diversion

Cependant, après les édifiantes manœuvres de l'opposition (démocratie-chrétienne en particulier) pour refuser la solution des délais au Parlement, c'est — fin mai 1976 — le Conseil fédéral qui la refuse pour la seconde fois. Cette nouvelle dérobade, vraisemblablement au nom de « la survie de la grande coalition gouvernementale », pourrait presque faire croire à une impuissance gouvernementale à légiférer...

Le Conseil fédéral, donc, reprendrait les trois solutions juridique, sociale et médicale en un projet de *loi* qui serait en fait opposé à l'initiative des délais, ce texte fédéral étant dès lors considéré comme un « contreprojet indirect ».

Ce n'est pas tout : s'il est admis par la majorité parlementaire, le Conseil fédéral souhaite alors qu'il soit sujet à *référéndum* pour être soumis au vote populaire le même jour que l'initiative.

Double scrutin, donc, en perspective, et de plus *tromperie* à l'égard du peuple. Car l'initiative USPDA des délais étant constitutionnelle, elle doit recueillir la double majorité du peuple et des cantons. La loi, par contre, devenue ainsi manière de contreprojet, ne requiert que la majorité populaire.

Donc, en supposant que les deux textes soient adoptés en votation, la situation serait inextricable. Et si les deux étaient refusés, on en reviendrait au statu quo dont pourtant personne ne veut plus.

En clair, le plan gouvernemental peut aboutir à tout faire rejeter ; il brouille les cartes à la veille du scrutin.

Plus que jamais donc l'USPDA recommande la vigilance pour parer aux manœuvres de diversion qui s'annoncent déjà.

La campagne de votation

L'USPDA a gagné la première manche avec le dépôt de l'initiative pour la solution du délai : soixante-dix mille signatures récoltées en moins de cinq mois, avec le concours du Comité de soutien présidé par le Dr André Gautier, conseiller national libéral de Genève, et un large éventail de partis, organisations, associations, bonnes volontés privées.

Reste à attendre que les Chambres se décident à fixer la date de la votation : 1977 ? Nous serons probablement fixés en décembre.

Le temps presse. Assez de palabres ! Des milliers de femmes vivent dans l'angoisse de maternités non désirées. Des milliers de femmes, piégées par la sexualité, soumises à la nature et au hasard, sont privées de leur dignité.

La maternité est trop grave — trop merveilleuse aussi — pour être subie comme un accident, imposée comme une contrainte capable de perturber la mère, la famille entière, et l'enfant désarmé qui n'a pas demandé à naître...

Concernés par la liberté de conscience de la femme, par son droit de *choisir*, nous le sommes tous, par solidarité.

Il s'agit de coordonner beaucoup d'appuis pour vaincre les barrages dont l'hypocrisie n'est pas le moins redoutable.

Initiative populaire fédérale pour l'avortement non punissable pendant douze semaines

Les soussignés demandent de compléter la Constitution fédérale par la disposition suivante :
Art. 34 novies. — L'interruption de la grossesse n'est pas punissable lorsqu'elle est pratiquée par un médecin autorisé à exercer sa profession, dans les douze semaines après le début des dernières règles et avec le consentement écrit de la femme. Le libre choix du médecin est garanti.

La Confédération prend, avec la collaboration des cantons, les mesures nécessaires pour protéger la femme enceinte et encourager la planification familiale.

Un projet de loi fédérale

Dr P.-A. Gloor, privat-docent

Tout récemment, le Conseil fédéral vient de déclarer qu'il proposait au peuple et aux cantons le rejet de l'initiative sur la solution des délais, sans y opposer un contreprojet¹. Toutefois, il existe bien un contreprojet indirect sous forme d'une loi fédérale en discussion au Conseil national et au Conseil des Etats, qui jusqu'à présent n'ont pu se mettre d'accord ; une navette est en cours et il est impossible de prévoir la suite des opérations, vu des possibilités multiples :

1. Une votation fédérale sur l'initiative seule.
2. Les Chambres finissent par s'entendre sur un projet de loi fédérale fondée sur l'une ou l'autre solution avec indications ; cette loi serait présentée au peuple conjointement à l'initiative ou après la votation sur celle-ci.
3. Le *statu quo ante*, soit le maintien des art. 118 à 121 CPS, est possible en cas de rejet de l'initiative et de la loi fédérale.

Pour l'instant, le Conseil fédéral, en dépit de l'avis d'une majorité de la Commission des experts et de la Commission du Conseil national, persiste à soutenir son projet d'indications. Il faut donc à nouveau se pencher sur le document de soixante-trois pages, bilingue, publié par le Département fédéral de justice et police en date du 10 juillet 1973, et intitulé : *Interruption non punissable de la grossesse ; procédure de consultation*. Nous en tirons les constatations suivantes :

A. La *solution des indications sans l'indication sociale* dit que l'interruption n'est pas punissable en cas de danger *sérieux* et impossible à détourner autrement pour la vie et la santé de la personne enceinte. Un paragraphe définit la notion de danger *sérieux* : il s'agit, en cas de poursuite de la grossesse, de l'apparition, de ce fait, d'une « maladie physique ou mentale grave et de longue durée de la personne enceinte ». En dépit de l'avis de commentateurs qui ont estimé qu'il y avait là un assouplissement de l'art. 120 CPS actuellement en vigueur, nous pensons au contraire à une aggravation manifeste des conditions malgré l'adjonction du cas de la « contrainte » et de la « lésion de l'enfant » que nous retrouvons plus loin. L'adoption par le peuple et les cantons d'une telle loi ne changerait guère la pratique des huit cantons et demi-cantons qui n'appliquent pas l'art. 120 CPS ; pas d'interruption de grossesse avant, pas davantage ensuite. Pour les dix-sept autres Etats de la Confédération, et surtout pour les six cantons dits « libéraux », cette décision signifierait la liquidation

sans phrase de la pratique en cours et de ses aménagements depuis une vingtaine d'années. Ou alors, comme on l'a déjà vu, un lent processus de distorsion de la loi se mettrait à nouveau en mouvement dans le sens « libéral » et on se trouverait, au bout de quelques années, dans la même situation malsaine qu'aujourd'hui.

B. La « solution des indications comprenant l'indication sociale » est plus complexe : indication médicale pour danger *sérieux* comme précédemment ; indication à la suite d'un « acte de contrainte » ; interruption possible en cas d'une lésion physique ou psychique, grave et durable, de l'enfant ; interruption pour raisons sociales (dans les douze premières semaines de grossesse et au cas d'un état probable de « détresse grave »).

En apparence, cette seconde solution correspond, en plus sévère, à la pratique des cantons dits libéraux, qui l'appliquent déjà dans de nombreux cas. Elle se heurterait à une opposition absolue de la part des cantons qui probablement n'appliqueraient même pas la solution précédente.

Mais cette solution est grevée d'une clause (article 2 alinéa 3) qui prévoit que l'admissibilité de l'interruption dépend d'une commission sociale qui procédera à une enquête, le tout « assez rapidement ». Cette clause, combattue par plusieurs groupements d'assistants sociaux, aboutit à la juxtaposition de deux enquêtes, l'une médicale au début, l'autre sociale par la suite. Il y a pénalisation du corps médical qui — la pratique le démontre — est seul en mesure de juger de la combinaison de facteurs médicaux, psychiques et sociaux telle qu'elle se présente dans au moins neuf cas sur dix demandes d'interruption ; il y a risque évident de perte de temps dans un domaine où la mortalité et la morbidité sont directement liées à un retard de l'intervention médicale.

C. *Les deux projets* sont enjolivés de « dispositions d'application » qui méritent quelques commentaires. Des centres de consultation, qui auraient trois collaborateurs au moins, « pour donner des conseils d'ordre médical, social et éthique » ; nous soulignons ce dernier terme, fruit des fantasmes moralisateurs des fonctionnaires de l'Etat, enfin admis à intervenir dans les alcôves. Les cantons « pourront » faire appel au concours d'organisations privées, les centres déjà existants de planning familial, au nombre de seize à l'époque, n'étant pas nommés. Le tout *serait* subventionné par la Confédération, promesse de type électoral que la suite des évé-

¹ Cet article a été rédigé avant le message adressé à l'Assemblée fédérale par le Conseil fédéral le 19 mai.

ments économiques et financiers rend bien aléatoire.

La seule idée positive, exception qui confirme la règle, est l'annonce au Bureau fédéral de statistiques des interruptions de grossesse, mesure qui pourrait rendre de sérieux services. Elle figure dans le troisième projet, celui de la « solution des délais » version Département fédéral de justice et police, qui ne prévoit pas le libre choix du médecin par la personne enceinte.

En commentaire final, nous dirons que les trois propositions sont très insuffisantes sur le plan des connaissances médicales et psychologiques, spécialement de la psychologie de la femme enceinte, et des faits sociologiques. Nos hauts fonctionnaires, hommes appelés à se prononcer sur la condition féminine, croient apparemment avoir affaire à des paysannes traditionnelles de 1907, cette date marquant le début des discussions sur l'établissement d'un code pénal fédéral. Ils parlent de « détresse sociale » comme d'un état essentiellement pécunier; juridiquement et socialement ils s'accrochent à la notion de la femme « porteuse » et parlent d'un conflit d'« intérêts » entre mère et fœtus, manifestement supposés êtres humains de valeur équivalente. Nous doutons que la majorité des femmes suisses de la fin de ce siècle trouvent justifié ce fantasme masculin et paternaliste, ni qu'elles veuillent baisser la tête devant les conseils « éthiques » que leur prodigueraient des centres de consultations même subventionnés.

Il n'est pas probable, mais possible que le peuple suisse vote une loi répressive, et manifeste ainsi son originalité vis-à-vis du mouvement

mondial qui évolue rapidement vers des procédés libéraux. Dans ce cas il faut craindre des conséquences :

1. Diminution considérable des interruptions de grossesse dans notre pays au profit des avortements criminels et de leurs complications graves somatiques et psychiques.

2. Fuite des Suissesses à l'étranger (Angleterre, Pays-Bas, Yougoslavie).

3. En revanche, disparition des étrangères, venues durant trente ans chercher (et souvent trouver) aide et secours.

4. Risque de démission d'experts.

5. Atmosphère surrépressive gênante au détriment de l'éducation sexuelle scolaire, du développement du planning familial, et probablement report à un avenir lointain de l'espoir de voir triompher la contraception, et régresser l'avortement criminel et l'interruption de grossesse.

6. Echec à la démocratie par une victoire de ceux qui non seulement veulent s'abstenir de certaines pratiques — ce qui est leur droit absolu — mais s'acharnent encore à les interdire aux autres ce qui est un abus.

Dans les années 1920, plusieurs cantons suisses, par leur législation libérale, ont été un modèle; à l'introduction du Code pénal fédéral en 1942, la Suisse se trouvait dans les pays avancés dans ce domaine. Elle se trouve actuellement dans un groupe retardataire et minoritaire qui s'amenuise rapidement. Il est temps que le peuple exprime sa volonté et que nous sachions clairement comment orienter une politique de prévention des grossesses indésirées de façon efficace.

Des femmes témoignent

Dr R. Dreyfuss

Les témoignages qu'on va lire, recueillis par Simone Hauert, présidente de l'Union suisse en faveur de la solution des délais, sont l'expression simple et directe de ce que les femmes ont vécu dans les conditions actuelles de la loi sur l'interruption de grossesse. Les faits, tels qu'ils sont relatés, sont chargés de sentiments si puissants de souffrance et de révolte que le lecteur ne peut y échapper. Selon son expérience et son orientation personnelles, il sera amené à réagir en acceptant certains faits comme irrécusables ou à en contester la valeur objective.

Il est bien connu que les faits sont vides tant qu'on ne leur a pas donné un sens. C'est-à-dire une signification, mais aussi une direction, un mouvement. Ici le sens est évident : il se nomme protestation et révolte. Contre les humiliations, l'abandon, le rejet, l'injustice, l'exploitation, les abus de pouvoir et les violences au nom de la loi et de l'autorité (masculine le plus souvent, mais pas exclusivement). Dans un système social et économique où partout les plus forts s'entendent sur le dos des plus faibles, surtout lorsqu'ils sont en état de détresse.

Voilà ce que disent ces témoignages, ce qu'ils *veulent dire*. Le fait important est là, exprimant une réalité sociale bien au-delà des détails, des imprécisions ou même des erreurs, véritablement essentielle. C'est à ce titre qu'ils sont exemplaires et que nous y revenons ci-après.

Une parmi tant d'autres

A 42 ans, enceinte le sixième jour après mes règles... Il y avait queue dans le cabinet de la doctresse genevoise. Elle ne fait pas de morale, mais il faut payer d'avance, et la clinique aussi. La doctresse demande Fr. 1000.—, mais il y a de l'escroquerie dans l'air à la clinique. Il y a aussi des failles dans le système de planning.

Douze avortements

Mon collègue de bureau arrivait griffé, balaféré. « On » chuchotait que sa folle de femme (la cinquantaine) le battait quand il voulait des relations sexuelles avec elle. En réalité, ce monstre lui avait fait lui-même douze avortements à l'eau de savon ou avec un instrument... Et on déclare ensuite que « les femmes sont moins portées sur la chose »... Et on parle de « devoir conjugal »...

Je paierai la prochaine fois

J'ai avorté à La Chaux-de-Fonds: Fr. 2000.—. Mon ami: « Je paierai la prochaine fois... » Je suis traumatisée, culpabilisée, surtout que je suis tombée sur un médecin qui m'a traitée comme une « fille légère ». A 18 ans j'étais d'une ignorance terrible. Maintenant mariée et mère d'un fils, je lui donnerai une éducation sexuelle complète dès son plus jeune âge.

Ponce Pilate

Le comité pour la décriminalisation devrait inclure une clause pour les femmes enceintes par la faute de leur médecin. J'ai eu une grossesse et un accouchement difficiles avec hospitalisation, mais bien assumés car l'enfant était désiré. Ma doctresse me prescrit la pilule. Puis: « Prenons le stérilet, c'est 99% sûr »... Je me retrouve enceinte. La doctresse s'en lave les mains; son mari propose la clinique privée à Fr. 1300.— ou l'intervention chez lui, de nuit, sans anesthésie! Mon mari au chômage, moi reculant devant l'intervention

clandestine sans anesthésie, j'écris au docteur pour demander si je n'avais pas droit à l'intervention dans un hôpital reconnu aux frais de l'assurance maladie. Le docteur et sa femme se « vexent »! Finalement le docteur me téléphone que je peux entrer à l'hôpital de Z..., que le docteur X. m'opérera. On me met en chambre privée du dimanche au mercredi. Je n'ai subi ni choc ni traumatisme de l'avortement, mais bien des démarches pour l'obtenir, car j'ai tout de même dû passer devant la fameuse commission. Mais quand j'ai expliqué que la doctresse m'avait mis un stérilet trop petit, le psychiatre m'a dit que je me trompais: il avait un « dossier-bidon », il voulait me faire croire que mes nerfs avaient lâché... A croire qu'on me faisait passer pour quelqu'un d'autre... Lorsqu'il y a échec de méthode prescrites par le médecin, ne serait-ce pas à ce médecin à couvrir la « faute » ?

La non-assistance

Ma gynécologue opposée à l'avortement me demande de ne pas prendre la pilule pendant six mois tous les deux ans. « Et si je suis enceinte ? » — Vous l'assumerez...

Déposer une plainte

J'ai deux enfants, une maladie gynécologique, enceinte de deux mois. La « mafia » des médecins et professeurs que j'ai consultés devrait figurer sur une liste noire. Enceinte de deux mois, température, pertes. Le professeur déclare que je suis enceinte de trois mois, que j'ai menti. Il m'envoie devant une commission de trois médecins. Un seul parle, m'assassine littéralement: certes, je suis malade mais pas mourante. J'allègue que je suis en traitement depuis longtemps sans résultat. « Vous avez un mauvais médecin! » Puis il me conseille d'aller à Genève, dans une arrière-cuisine, ou à Londres si j'ai de l'argent

ou d'attendre que « ça descende tout seul ». Pourquoi d'autres femmes ont-elles obtenu une interruption et pas moi? Pourquoi ai-je failli mourir, hospitalisée d'urgence pour une hémorragie dans un hôpital catholique ?

Laissez-les vivre

Ma voisine a cinq enfants; chaque grossesse, elle fait une dépression. Au sixième elle se jette par la fenêtre: le bébé vit, la mère est dans une chaise roulante, paralysée pour la vie à 34 ans.

Vivre dans l'angoisse

Six enfants à l'assistance: la mère morte après l'avortement pratiqué par le mari avec un tisonnier. Moi, je vis dans l'angoisse en attendant mes règles; j'ai cinq enfants. « La famille est sauvée, la société est sauvée », dit mon curé.

La pilule aux débiles

L'assistante sociale explique: « Débile mentale, quatre enfants à l'assistance, de pères inconnus. La stérilisation étant refusée, malgré la demande des parents de la jeune femme, on « obtient » que ladite débile mentale aille au planning prendre la pilule... quand elle n'oubliera pas !

L'avis conforme

Au Tessin mon médecin a finalement accordé l'avis conforme et m'envoie dans le canton de Vaud. Le médecin me fait relever, refusant de faire l'avortement. Une copine m'a trafiquée, j'ai eu une infection, « ils » ont bien dû me soigner... Ça m'a coûté deux mois de salaire et mon mari me fait la tête.

Cet enfant est à vous !

Le médecin l'a dit en refusant l'interruption à une ouvrière de 19 ans, « saine », a déclaré la commission. On a retrouvé la jeune fille pendue à la chaîne des toilettes publiques !

Si les femmes ne sont pas averties, c'est notre faute à tous.

Le médecin-tirelire

Lucerne : un médecin de 46 ans condamné à six mois de prison pour avoir depuis 1969 fait payer à au moins dix-huit femmes des « honoraires fantaisistes » de Fr. 500.— à Fr. 700.— pour des consultations consistant à envoyer les patientes à un confrère zurichois qui pratique alors l'interruption de grossesse, Fr. 300.— à Fr. 500.— (mars 1976).

En Suisse centrale, une jeune femme, à qui l'interruption de grossesse a été refusée, commet un infanticide. Lourde peine de prison. (Communiqué par un médecin de l'USPDA qui demande que l'USPDA intervienne auprès de la Société des médecins de Lucerne, la Société des gynécologues de Lucerne, au Service de santé du canton de Lucerne).

Le planning n'est pas toujours efficace

17 ans, un ami qui vient me voir le dimanche. Je demande une ordonnance pour la pilule au Planning familial de Lausanne. La doctoresse allemande refuse, disant que si je ne fais l'amour qu'une fois par semaine, ce n'est pas la peine. Mais elle donne une ordonnance pour un diaphragme, à mettre deux heures avant les rapports, avec une gelée. J'ai pris l'ordonnance mais je n'irai pas chez le pharmacien ! Comment savoir deux heures à l'avance quand nous ferons l'amour ?

Pas de pilule pour ma femme !

24 ans, trois enfants. Mon mari refuse la pilule pour moi, craignant que cela ne me donne la liberté. Il a fini par me laisser faire une ligature des trompes, car nos rapports devenaient impossibles. Il y a donc encore des maris pour qui la pilule est une atteinte à la sacro-sainte « soumission » des femmes...

*

A travers ces témoignages et au-delà des faits évoqués, on perçoit certains thèmes généraux :

I. D'abord celui de l'homme à la fois sadique et défaillant, qui rejette et abandonne la femme avec son fardeau, en l'exposant sans défense aux humiliations, à l'exploitation et à l'injustice, notamment celle des médecins. Ceux-ci sont, qu'ils le veuillent ou non, dans une position redoutable, bien placés pour représenter l'autorité répressive et abuser de leur pouvoir. Quoi qu'ils décident, la décision n'appartient qu'à eux et non pas à la femme concernée. Dans le meilleur des cas, le psychiatre en plaidant la maladie mentale, contribue à aliéner la femme (« à croire qu'on me faisait passer pour quelqu'un d'autre ») qui ne comprend pas qu'elle doive être malade parce qu'elle refuse sa grossesse. Mais d'autres, pour forcer la main du médecin, mettront en danger leur santé et leur vie, conformément aux conditions requises par la loi (article 120 CPS). Alors seulement interviendront les vrais médecins, ceux qui soignent. Les autres sont murés dans leur autorité et leur incompréhension : on ne peut pas leur faire d'objection, revenir à la charge, poser des questions, obtenir satisfaction. Dans une relation pervertie par une situation de pouvoir et de faux-semblant, les défaillances des médecins sont grossies et démultipliées, au contraire de ce qui se passe dans un climat de confiance né d'un assentiment mutuel.

II. Les tenants du pouvoir (maris, médecins, commissions) ne tiennent aucun compte de la personnalité des femmes, de leurs désirs, de leur désespoir. Seule compte l'aptitude à la reproduction, qui réduit la femme à une fonction. La loi, en introduisant un paramètre médical, ou médico-social, souligne cette réalité dont elle affine simplement l'évaluation. La malheureuse ouvrière de 19 ans, niée dans sa personne, a démontré cette négation en se supprimant. Une autre commet un infanticide pour la même raison : dans les deux

cas il s'agit d'un refus désespéré de n'être qu'une « pondeuse » que la société veut ignorer, de l'ultime affirmation de leur être.

III. La femme est victime de sa condition : les maris, les employeurs lui pompent ses forces, les médecins son argent, comme plus tard les enfants lui pomperont son lait. Sa seule défense est de souffrir, d'être malade.

IV. La maternité serait un moyen de sujétion pour l'homme qui veut réduire sa femme à l'état domestique et la garder ainsi sous son contrôle. En même temps il lui en attribue la faute et renforce son pouvoir.

V. Dans le cas de la femme débile mentale, il existe maintenant des injections contraceptives d'un effet qui se prolonge jusqu'à trois mois. Mais cette information est encore trop peu répandue pour contredire le sentiment général.

*

Diverses attitudes résultant d'une accumulation de souffrances chez les femmes à propos de grossesses non désirées témoignent d'une révolte qui précise ses objectifs mais n'a pas encore démasqué le système politique qui détourne leur indignation et leur volonté de lutte contre leurs alliés potentiels. Comme on a opposé les travailleurs indigènes aux étrangers, on oppose les femmes aux hommes, les patients aux médecins. Le système légal actuel de même que celui qui nous est proposé par le Conseil fédéral fonctionne remarquablement dans ce but.

L'inégalité entre hommes et femmes en entretenant la division et favorisant les affrontements entre eux n'est pas seulement une séquelle historique mais un moyen de domination sur les uns comme sur les autres.

La solution des délais, en reconnaissant aux femmes un pouvoir de décision sur ce qui les concerne le plus intimement — leur propre grossesse — contribuera à réduire une injustice, source de drames et de malheurs et favorisera l'émancipation de tous.

La pratique des interruptions de grossesse dans le canton de Vaud

Quelques points litigieux

Dr P.-A. Gloor, *privat-docent*

« Nul n'est censé ignorer la loi. » Cet adage impératif est évidemment inséparable du bon fonctionnement de l'« Etat de droit » qui fait la fierté de nos juristes et de nos politiciens. Pourtant nous constatons souvent à ce sujet l'existence de distorsions et de défaillances, particulièrement apparentes si l'on considère les art. 118 à 121 CPS et leur application à l'échelle de la Suisse et des cantons. Ainsi, l'art. 120 CPS est appliqué dans les cantons suisses de trois façons différentes et est lettre morte dans huit cantons et demi-cantons. On raconte que, lors de l'enquête de la Commission pour la réforme du Code pénal, un haut fonctionnaire, quelque part en Suisse centrale, répondit que l'interruption de grossesse était interdite dans son canton. Cette déclaration, bien entendu, n'a amené aucune conséquence fâcheuse pour son auteur.

Si nous prenons le canton de Vaud comme modèle de « canton libéral » vu l'attitude générale de la population et des autorités devant la question de l'interruption de grossesse, nous devons constater de même qu'il existe des notions flottantes au sujet des droits de la personne enceinte et des obligations médicales. Il s'ensuit que dans bien des cas, à une situation en soi délicate et pénible se surajoutent des difficultés et des malheurs supplémentaires que l'on aurait pu éviter. Les médecins, les patientes et leurs proches sont tous perdants de ce fait, et il circule dans le public une série de récits exacts, exagérés ou controvérsés qui ne contribuent pas à la confiance réciproque entre médecins et patientes, qui aggravent la situation de « double médecine » caractéristique de l'avortement criminel et de l'interruption de grossesse, et qui sont un obstacle à la solution du problème par prise de conscience de la question, au bénéfice de la prévention des naissances.

Une liste de médecins

L'arrêté du 12 novembre 1954 du Conseil d'Etat vaudois, mis à jour le 31 janvier 1966 et le 10 juillet 1974, spécifie à l'article 2 que la liste des médecins autorisés à donner l'avis conforme peut être consultée au Service de la santé publique (Cité-Devant 11, Lausanne). Nous avons des raisons de penser que cette possibilité n'est guère utilisée. L'article 7 dit qu'un refus d'avis conforme doit être accompagné d'une information à l'intéressée sur son droit de recours, auprès de la « Commission consultative et de recours » prévue à cet effet.

Un commentaire gouvernemental

Une lettre-circulaire du chef du Département de l'intérieur, en date du 25 janvier 1955, s'étend notamment sur la question des personnes enceintes mineures. Nous reproduisons ici deux passages de cette lettre, qui rappelle d'abord les art. 16 et 19 du Code civil suisse et leur apporte un commentaire :

Art. 16 — *Toute personne qui n'est pas dépourvue de la faculté d'agir raisonnablement à cause de son jeune âge, ou qui n'en est pas privée par suite de maladie mentale, de faiblesse d'esprit, d'ivresse, ou d'autres causes semblables, est capable de discernement dans le sens de la présente loi.*

Art. 19 — *Les mineurs et les interdits capables de discernement ne peuvent s'obliger par leurs propres actes qu'avec le consentement de leur représentant légal.*

Ils n'ont pas besoin de ce consentement pour acquérir à titre purement gratuit, ni pour exercer des droits strictement personnels.

Ils sont responsables du dommage causé par leurs actes illicites.

Voici les commentaires :

Pour la notion de discernement, on renvoie aux textes du Code civil suisse rappelés ci-dessus. S'agissant de personnes enceintes mineures, il convient de préciser ce qui suit : le législateur fédéral n'a pas spécifié à l'art. 120 du Code pénal suisse qu'en cas d'interruption de la grossesse d'une personne mineure, le consentement d'un des détenteurs de la puissance paternelle serait exigible. Le consentement à l'interruption de la grossesse est un droit strictement personnel au sens de l'art. 19 al. 2 CCS. Ce droit ne peut donc être exercé que par son titulaire, dès qu'il possède le discernement nécessaire.

Il y aurait, certes, un intérêt social à faire contrôler par le représentant légal l'interruption de la grossesse envisagée sur la personne d'une mineure, mais il paraît certain qu'il n'appartient pas au droit cantonal d'introduire une exigence non prévue dans la législation fédérale.

Il n'en est pas moins certain qu'un rapport étroit existe entre la grossesse d'une mineure, surtout lorsqu'elle est le résultat de l'inconduite ou d'un acte délictueux d'un tiers et les obligations des parents relatives à l'éducation et à la protection des intérêts généraux du mineur. C'est pourquoi les médecins mis en œuvre en vue de l'interruption de la grossesse, dans les conditions fixées

dans l'arrêté du 12 novembre 1954, voudront bien considérer avec soin, dans chaque cas intéressant une mineure, la manière selon laquelle ils prendront contact, le cas échéant, avec le (ou les) détenteurs de la puissance paternelle de la personne enceinte. Il leur sera toujours possible d'engager très sérieusement la mineure de mettre au courant de son état l'un de ses parents, un membre de sa famille ou son représentant légal et de prier cette personne de se mettre en rapport avec le médecin.

Cette importante mise au point se trouve en rapport, à notre avis, avec la question des mineures demandant à être renseignées sur les procédés contraceptifs, question qui a causé maint souci aux médecins et aux spécialistes des centres de planning familial. S'il n'est pas prouvé que les jeunes gens de notre époque soient plus « précoces » que leurs devanciers, il est en revanche probable que la sexualité adolescente est moins clandestine qu'autrefois, ce qui rend d'autant plus urgente la diffusion de connaissances contraceptives efficaces. Une meilleure connaissance de leurs droits et de leurs possibilités de se protéger, par les jeunes femmes mineures, pourrait éviter une foule de malheurs superflus, et une quantité de faux départs dans une vie de femme adulte.

Le tarif maximum

L'article 12 de l'arrêté du 12 novembre 1954 précité fixe les honoraires du médecin requis de délivrer un avis conforme : 25 francs, 50 francs au plus dans des cas compliqués ; 200 francs pour un curetage et 300 francs pour une laparotomie sont les limites des honoraires du médecin opérant. Il s'agit naturellement de chiffres historiques, qui ont été l'objet de remaniements. Pourtant, il faut constater que lesdits chiffres n'étaient pas toujours connus du corps médical, d'où des erreurs ou alors des exploitations abusives de la situation ; encore moins connus du public qui ne peut ou ne veut pas se renseigner. Il y a là une belle démonstration de l'inertie particulièrement fâcheuse qui constitue un grave obstacle à tout progrès dans le domaine des comportements psychosexuels et qu'il faut combattre. Nos autorités y ont songé, puisque dès la publication de l'arrêté du 10 juillet 1974, modifiant celui du 12 novembre 1954, à propos d'une nouvelle réglementation des honoraires et autres frais pour les personnes enceintes, solvables ou indigentes, le Service sanitaire cantonal a demandé aux médecins habilités à délivrer un avis conforme de renseigner directement les requérantes en leur distribuant un formulaire que nous reproduisons ici :

Département de l'intérieur et de la santé publique

TARIF MAXIMUM

des honoraires médicaux qui peuvent être encaissés dans les cas d'interruption non punissables de la grossesse (article 12 de l'arrêté du 12 novembre 1954 sur l'interruption non punissable de la grossesse).

A. TARIF MAXIMUM

Genre d'intervention

1. a) Octroi de l'avis conforme Fr. 50.—
b) Octroi de l'avis conforme — cas compliqué exigeant des contrôles ou des recherches particulièrement longues et difficiles Fr. 75.—
2. Curetage Fr. 300.—
3. Laparotomie Fr. 600.—
4. Anesthésie 50 % de la taxe opératoire
5. Expertise psychiatrique de Fr. 75.—
à Fr. 150.—

B. EXCEPTION

Ne sont pas soumis au tarif maximum 1 a) et 1 b), les cas examinés par la Commission cantonale consultative et de recours (art. 3 de l'arrêté du 12 novembre 1954) dont les honoraires sont fixés par l'arrêté du 14 décembre 1973 fixant les émoluments en matière administrative.

C. DROIT RÉSERVÉ

Demeurent réservées les dispositions conventionnelles régissant l'hospitalisation et l'assurance maladie.

* * *

Rappelons enfin que la question du remboursement de frais, par prise en charge de la part des assurances, n'est pas réglée, et que cette question, abordée lors de l'établissement de contre-projets fédéraux à la première initiative « pour la décriminalisation de l'avortement », reste en discussion.

Adhérez à l'Union suisse pour décriminaliser l'avortement (USPDA).

Demandez documentation, liste d'orateurs, le film « Témoignages », réalisé par la section de Bienne.

S'adresser à : Micheline Matthey,
2525 Le Landeron, téléphone (038) 51 11 80
CCP : 30 - 87 70 Berne

Le point de vue du médecin praticien

Dr Armand Forel

Une interruption d'une grossesse n'est ni une bagatelle, ni un crime.

Vouloir la présenter comme une simple mesure sanitaire, c'est ignorer tout de l'être humain et de la femme, c'est vouloir cacher les effets physiques et psychiques avant, pendant et après l'intervention.

Vouloir la présenter comme un crime est indéfendable, puisque même les adversaires les plus acharnés à toute législation en faveur de la libéralisation des interruptions, admettent des exceptions, tout en sachant que l'écrasante majorité des avortements clandestins restent impunis et sont dangereux non seulement pour la santé, mais aussi pour la vie des femmes qui les subissent.

Le groupement des médecins progressistes a nommé une commission chargée d'étudier ce problème, afin de se préparer à défendre publiquement la dernière initiative, dite des délais.

La position des médecins progressistes est de tenter de démystifier le problème, sans polémique, sans outrance. Il s'agit de

le placer dans la société, notre société, face aux personnes concernées. Il s'agit aussi de lui donner un cadre légal, social et sanitaire.

Voici quelques aspects du problème que nous avons évoqué. Du point de vue médical, même si l'interruption de grossesse est légalisée et admise par les assurances sociales, elle doit rester un problème médical, individualisé entre l'intéressé et son médecin.

L'attitude fondamentale du médecin doit être, avant tout, de sécuriser sa patiente, de la déculpabiliser (on ne devient pas enceinte toute seule !), puis de chercher à comprendre ses mobiles, sa situation. Ensuite, il doit s'assurer du stade de la grossesse, puis devra informer sa patiente aussi clairement que possible sur les risques qu'elle court non seulement physiquement mais aussi moralement. De même, il la mettra au courant des méthodes prophylactiques, afin qu'elle sache que sa situation n'est ni fatale et encore moins inévitable à l'avenir.

Mais le point le plus important

de l'attitude médicale face à une grossesse indésirée est de rendre la femme non seulement consciente, mais responsable de la décision qu'elle va prendre en toute connaissance de cause. N'est-ce pas là une attitude favorable à la libération de la femme ? Nous en sommes convaincus, tout comme nous sommes convaincus que la solution des délais mettra fin à l'intolérable risque physique et moral des avortements clandestins.

Les médecins progressistes pour la solution des délais

Le groupement romand des médecins progressistes appuie l'initiative populaire fédérale pour la solution du délai (avortement non punissable pendant douze semaines). Il se met à la disposition des initiants et de tous ceux qui appuient l'initiative pour diffuser le plus largement possible les arguments médicaux et sociaux qu'elle implique.

(ATS, 26 mai 1976.)

Le problème de l'avortement

*vu par le groupe « Avortement et Contraception »
du Mouvement de libération des femmes (MLF)*

Aujourd'hui, le débat sur l'avortement est encore à l'ordre du jour, puisqu'une deuxième initiative vient d'être déposée.

Elle présente à nos yeux un progrès légal, mais elle n'offre pas toutes les garanties nécessaires au niveau de son application.

Voyons en quoi elle consiste :

L'interruption de grossesse n'est pas punissable lorsqu'elle est pratiquée par un médecin autorisé à exercer sa profession, dans les douze premières semaines après le début des dernières règles et avec le consentement écrit de la femme. Le libre choix du médecin est garanti. La

Confédération prend, avec la collaboration des cantons, les mesures nécessaires pour protéger la femme enceinte et encourager la planification familiale.

Malgré cela :

— l'avortement reste punissable après douze semaines de grossesse ;

— rien n'est précisé sur le cas des étrangères et celui des mineures ;

— rien n'est spécifié en ce qui concerne les prix et le remboursement.

Nous avons soutenu l'initiative en récoltant des signatures, parce que c'est le seul élément qui

puisse faire avancer la situation au niveau légal. Et une telle évolution est importante pour supprimer la honte et la culpabilité que ressentent encore beaucoup de femmes qui ne veulent pas poursuivre leur grossesse, ainsi que le danger des avortements clandestins.

Mais en admettant que cette deuxième initiative passe dans la loi, quelle en sera l'application ? Y aura-t-il des infrastructures hospitalières suffisantes pour que les femmes puissent avorter à l'Hôpital cantonal à des prix abordables ? Les difficultés actuelles ne le garantissent pas.

Car, si aujourd'hui il est presque toujours possible d'obtenir l'autorisation légale pour avorter dans le canton de Vaud, il semble qu'il est arrivé que l'Hôpital cantonal et les hôpitaux de zones refusent de soigner les femmes qui avaient l'avis conforme (permission légale d'avorter). Quant à la Maternité, elle n'acceptait que celles dont la permission avait été délivrée par sa propre commission. Nous avons lancé une pétition pour dénoncer cette situation et une interpellation a été développée au Grand Conseil. Nous en attendons la réponse.

Scandale du profit et de la discrimination par l'argent qui se cache sous le couvert d'une application apparemment libérale de la loi par rapport à d'autres cantons suisses !

Les cliniques privées pratiquent des prix abusifs, contrairement à l'Hôpital cantonal, où les tarifs sont officiels et intégralement remboursés par les assurances :

	<i>Hôpital</i> Fr.	<i>Clinique</i> Fr.
Intervention chirurgicale	70.— à 150.—	300.— maximum
Séjour (de 4 à 5 jours)	450.— à 500.—	500.— minimum (1 jour + 1 nuit)
Prix total	700.— à 800.—	1000.— à 1200.—
Prix remboursé	700.— à 800.—	300.— environ

D'où vient cette situation à la limite de la légalité qui fait de l'interruption de grossesse une opération échappant à toute définition et à tout contrôle ? Et que dirions-nous si l'Hôpital cantonal, organe de santé public payé par nos impôts, refusait l'entrée d'une femme enceinte ou de toute autre personne nécessitant une intervention chirurgicale, dont la nécessité aurait été établie par un médecin privé ?

C'est que tout d'abord l'avortement reste encore une opération tellement tabou, qu'une marge de liberté totale est laissée aux médecins des hôpitaux et des cliniques pour imposer leurs conditions : culpabilisées, angoissées, mais surtout pressées d'obtenir à n'importe quel prix leur avortement, les femmes, ignorantes des quelques droits qui leur restent, se plient d'avance à n'im-

porte quelle condition. Un tel champ de manœuvre a contribué à favoriser le pullulement des cliniques privées sur la place de Lausanne. Celles-ci ont une double fonction : satisfaire la soif de profit de ceux qui ont décidé d'investir dans ce type d'institution fort rentable à l'heure actuelle¹ et décharger l'Etat de nouveaux investissements, ce qui lui permet de conserver ses structures hospitalières telles qu'elles sont.

Qu'en sera-t-il au moment où l'avortement sera libre selon la solution des délais, si les quelques droits que nous avons maintenant sont déjà bafoués ? En France, malgré la nouvelle loi, des femmes se font refuser l'avortement dans des hôpitaux qui évoquent des raisons de conscience ; même si elles bénéficient de l'autorisation officielle. C'est pourquoi les mouvements de femmes et le MLAC doivent continuer à lutter pour dénoncer les abus et les injustices².

C'est pourquoi nous avons décidé, dans un premier temps, d'obtenir le principe du « bon maternité », qui permet aux femmes prises en main par des médecins privés d'être avortées à l'hôpital, comme c'est le cas à Genève.

Cette lutte nous permettra de rendre concret le scandale de l'avortement. Son interdiction est l'occasion de fabuleux bénéfices et contribue à maintenir les femmes, culpabilisées de leur propre sexualité, dans leur rôle de reproductrices ; et d'autre part, elle permettra de poser les premières bases d'une application réelle de nos droits. Premier pas d'une lutte plus générale qui établit, comme c'est le cas en Suède, l'avortement libre, pris en charge par la Sécurité sociale. Premier pas aussi d'une lutte qui remet en cause radicalement le pouvoir des médecins sur nous et le rapport de force qu'ils nous imposent. La campagne pour la libéralisation de l'avortement ne vise pas seulement un droit abstrait, elle veut l'inscrire dans les faits.

Pour nous, ce n'est pas en déléguant nos pouvoirs aux spécialistes parlementaires que les choses avanceront. Nous nous réunissons pour réfléchir et agir sur les conditions médicales et financières de l'interruption de grossesse. Nous voulons poser la question de l'avortement en relation avec tout ce qui fait notre situation dans cette société : l'oppression sexuelle, l'insuffisance de la diffusion de la contraception, les conditions dans lesquelles nous élevons nos enfants, les discriminations et l'exploitation que nous subissons socialement et professionnellement. C'est pourquoi il est nécessaire que les femmes s'auto-organisent.³

¹ Signalons le cas de la Clinique Cécil rachetée par une firme américaine possédant une chaîne de cliniques.

² L'avortement n'est pas remboursé par la Sécurité sociale.

³ Adresse du groupe : chez Françoise Rosselet, rue du Pavement 91, 1018 Lausanne, téléphone 36 41 35.

Cinq ans de débats publics

Dr P.-A. Gloor, *privat-docent*

Dès la seconde partie de l'année 1971, à la suite du lancement puis du dépôt de l'initiative fédérale « pour la décriminalisation de l'avortement », les débats publics permettent de constater l'existence, dans notre pays, d'auditeurs sérieux, s'étant efforcés d'étudier le problème complexe qui se posait à eux, et capables d'échanges quelquefois fort vifs mais demeurant contrôlés ; les rares exceptions — il faut bien qu'il y en ait — confirment la règle, et l'auteur de ces lignes a pu constater que dans un pays voisin les passions étaient plus explosives. Mais, ces bons points une fois décernés à nos concitoyennes et concitoyens, il faut en venir à des constatations plus préoccupantes.

J'ai eu l'impression :

1. Qu'au bout de six mois de campagne, il est apparu une fixation de trois positions « politiques ». Les auditoires paraissent composés d'une majorité favorable à l'initiative « pour la décriminalisation de l'avortement », plus tard à l'initiative « pour la solution des délais » qui l'a remplacée ; d'une minorité opposante, souvent emmenée par des partisans de « oui à la vie » ; d'une minorité d'extrême-gauche dont l'appui fougueux, s'il est fort appréciable, est susceptible d'effaroucher certains auditeurs et de renforcer des résistances au lieu de les désarmer.

2. Que le débat ne peut guère être approfondi, car il n'est pas possible d'éviter des pertes de temps sur quelques sujets répétitifs. Des problèmes scientifiques et médicaux — par exemple la question des « suites » somatiques et psychiques de l'avortement criminel, de l'interruption légale ou de la poursuite d'une grossesse non désirée — déjà délicats à traiter en milieu spécialisé, souffrent considérablement de l'inévitable simplification en milieu public, qui comporte un danger d'appauvrissement et de déformation. Beaucoup de temps passe aussi, régulièrement, à tenter de se dépêtrer de la question métaphysique de « l'âme » du fœtus, qui ne semble guère avoir évolué depuis Aristote et Saint Thomas d'Aquin, et de l'« origine » de la vie humaine ; là, on doit remarquer que la vulgarisation des connaissances biologiques et psychologiques, pourtant poussées ces dernières années, n'a eu que de piètres résultats, et que les notions de transmission de la vie animale et humaine, de la formation de l'intelligence et de la personnalité chez le bébé et chez l'enfant et de psychologie de l'inconscient n'ont pas l'écho auquel on pourrait s'attendre.

3. Que le public même cultivé, dans notre époque de transition et de rapide évolution psycho-

sociale, est très disparate dans l'échelle des mentalités, depuis des positions traditionnelles jusqu'à des réactions libérales ou révolutionnaires. Il est d'ailleurs important de se rendre compte qu'un débat sur des questions de mœurs, et plus particulièrement sur des problèmes psycho-sexuels, fait apparaître des clivages inattendus du milieu social et politique. Bien des opinions sur l'avortement criminel, l'interruption de grossesse, la nécessité ou non d'une réforme du Code pénal, ne dépendent ni des croyances religieuses protestantes ou catholiques, ni d'une appartenance aux partis radical ou socialiste, ni d'un groupe professionnel ou d'un certain état de fortune, ni même, peut-être, du sexe. Les débats sur l'interruption de grossesse, comme ceux consacrés à l'éducation sexuelle scolaire ou à un sujet comme la « pornographie », ont le mérite de faire tomber bien des masques et d'amener quelque animation dans la vie sociale et politique de la Suisse.

4. Que le débat est au fond limité par des défenses inconscientes individuelles et collectives, à base d'angoisse et de culpabilité, qu'il est très difficile de surmonter. Il est notamment malaisé d'orienter la discussion vers l'ambivalence qui accompagne toute conception, toute grossesse et toute naissance, même dans les conditions les plus souhaitées et les plus heureuses ; de parler du contrôle individuel de la violence et des pulsions meurtrières ; d'évoquer les causes lointaines d'une grossesse non désirée.

Ce sont ces défenses inconscientes qui constituent l'obstacle le plus redoutable à une prise de conscience étendue du problème, et à une décision politique efficace. Le signataire de ces lignes, en vingt-cinq années d'études des grossesses non désirées, a de multiples raisons de penser qu'un auditoire, échantillon plus ou moins représentatif de la population helvétique, est composé d'une grande majorité d'hommes et de femmes qui ont été confrontés à l'avortement criminel et à l'interruption de grossesse, soit que les femmes l'aient vécu, soit qu'elles l'aient redouté avec retentissement de leur angoisse sur le conjoint ou le partenaire sexuel. Pourtant, ces souffrances si fréquentes dans la population n'entraînent pas forcément une solidarité ; je n'ai pas constaté, chez les femmes en difficulté, d'intérêt spontané notable pour une réforme du Code pénal ou pour une action politique. L'oubli et le refoulement inconscient éliminent le traumatisme de l'événement — comme on le constate par exemple chez certains parents fâchés de l'« inconduite » de leur fille, et qui quelquefois

ont peine à se souvenir que leur propre mariage a dû être quelque peu précipité, cas qui était à peu près aussi fréquent autrefois que de nos jours. Ce sont les femmes les plus évoluées, qui ont connu une période d'indépendance personnelle, professionnelle et financière, qui rejettent de plus en plus nettement l'image de la femme vouée à l'enfantement, soumise aux lois et aux coutumes d'une société paternaliste, et « porteuse » d'une nouvelle vie dont l'existence oblitère son jugement.

Combien sont-elles ? et combien sont les hommes qui considèrent que le statut féminin a changé, et qui ne mettent pas en œuvre des défenses conscientes et inconscientes contre ces modifications ? La votation du peuple et des cantons sur l'initiative pour la solution des délais va constituer, pour la Suisse, un test psycho-social d'une extrême importance, riche en enseignements, et qui permettra notamment d'estimer les grandes lignes de l'effort à faire dans le domaine de l'éducation sexuelle scolaire, du planning familial et de la diffusion des méthodes contraceptives, seules capables de faire diminuer les cas d'avortement criminel d'abord, le nombre des interruptions légales de la grossesse ensuite. L'aboutissement de la réforme des articles 118 à 121 du Code pénal, qui a de fortes chances d'avoir lieu, n'est donc qu'une étape et il faut se préparer à une poursuite du débat pendant longtemps.

Pour l'instant, nos adversaires, qui prétendent vouloir lutter contre l'avortement et l'interruption de grossesse par un maintien ou un renforcement des pénalités existantes, malgré l'échec constaté durant trente ans de celles-ci, se trouvent je crois mal placés par leur attitude antidémocratique, et dans aucun débat auquel j'ai assisté ils n'ont pu valablement justifier leur position. Leur tentative de se poser en victimes, au cas où ils devraient vivre sous un Code pénal qui admettrait la solution des délais avec libre choix du médecin, ne tient pas car il est évident qu'aucune modification légale ne rend l'interruption de grossesse obligatoire et que les particuliers, comme les médecins, peuvent s'abstenir d'entrer en matière. Au contraire, leur attitude répressive attente aux droits de la partie de la population, que je crois majoritaire, qui ne pense pas comme eux. Une attitude philosophique, morale ou religieuse aussi autoritaire rappelle les tentatives théocratiques d'autrefois, et il est douteux qu'el-

les puissent encore convenir au peuple suisse d'aujourd'hui ; je crois que la Suisse, à l'exemple de la majorité de la population mondiale, est prête pour une réforme légale maintenant mûre, au bénéfice des égards mutuels entre hommes et femmes et du respect de nos descendants.

Notice bibliographique

Il est pratiquement exclu, vu la multiplicité des publications, de tenir une liste à jour. La bibliographie réduite qui suit permet de retrouver plus de cent cinquante titres parus en Suisse et plus de deux mille à l'étranger.

Abortion Research Notes, IRCAR, Bethesda, USA, I à V.¹

Association internationale pour le libre choix de l'avortement, LICA I, 1, Genève, mars 1976.

L'avortement, colloque interdisciplinaire, Genève 29-30, novembre 1974. Med. et Hyg, Genève, 1975.

Bassand M. et Kellerhals J. *Familles urbaines et fécondité*. Georg, Genève, 1975.

Coray-Monn I., *Medizin und Ideologie*. Bull. Med. S. 16, 21 avril 1976.

Ducommun L., *Morale, religion, avortement*. La Chaux-de-Fonds, 1974.

Fallaci O. *Lettre à un enfant jamais né*. Rizzoli, Milan, 1975. Flammarion, Paris, 1976.

Gloor P.-A., Barbey M. A., Lorenzetti-Duccoterd M.-A. *Pour combattre l'avortement et l'interruption de grossesse*. Soc. vaud. d'Hyg. ment., 72^e année, rapport 1974, Hôpital de Cery.

La grossesse et l'avortement pendant l'adolescence. Rapport technique, 583, OMS, Genève, 1975.

La solution du délai. Centre social protestant, section médicale, Genève, 1975.

Revaz Cl. *Aspects psychologiques et sexologiques de la contraception chez l'adolescente*. III^e Symposium international sur la gynécologie de l'enfant et de l'adolescence, Lausanne, 1976.

Rumpf L. *Rouvrons le dossier de l'avortement*. Cahiers protestants 2, avril 1975, Lausanne.

Strafloser Schwangerschaftsabbruch. Argumente. Uspda, Berne, 1975.

Zur Diskussion über Schwangerschaftsabbruch. Vom Ungeheurlichen der Fristenlösung. Weisskreuz Zentrum. *Neue Zürcher Zeitung* 34, 11 février 1975.

¹ Le numéro d'avril 1976 (V 2) contient une liste de trente-deux pays à législation libérale, rassemblant probablement 63 % de la population mondiale.