

UNE DÉCISION RESPONSABLE



faits & arguments comité confédératif commandes media  
au régime du délai

d | f | i

## faits & arguments

### argumentaire | factsheets

#### **La décision appartient à la femme / au couple**

Les femmes et les couples doivent pouvoir décider eux-mêmes d'une interruption de grossesse, car ce sont eux seulement qui doivent vivre avec la décision. Etre parent(s) constitue une grande responsabilité, qui dure toute la vie. Il faut par conséquent pouvoir l'assumer de plein gré et avec joie.

#### **Un entretien de conseil approfondi**

Le régime du délai prévoit expressément que le médecin doit conseiller et informer en détails la femme enceinte et lui indiquer également des centres de consultation spécialisés.

#### **Pour les situations de détresse**

Il y a souvent plusieurs causes qui, mises ensemble, provoquent des situations conflictuelles lors d'une grossesse. Personne ne préconise l'interruption de grossesse, mais cette voie doit être ouverte pour les situations de détresse. C'est le sens du régime du délai.

#### **La loi actuelle est obsolète**

Les paragraphes de la loi actuelle ont été élaborés au début du siècle passé et sont entrés en vigueur en 1942. La loi ne correspond plus aux idées et aux situations actuelles.

#### **Des droits égaux pour toutes**

La solution des indications de 1942, encore en vigueur, est appliquée très différemment d'un canton à l'autre et d'un médecin à l'autre. Il en résulte d'importantes inégalités juridiques. Le régime du délai créera une situation claire et uniforme pour toutes les femmes.

#### **Un régime clair**

L'inégalité juridique et le fossé croissant entre la loi et la pratique conduisent à une grande insécurité juridique pour les femmes enceintes et les médecins traitants. Avec l'acceptation du régime du délai, les femmes en situation de détresse ne seront plus criminalisées.

#### **Une solution de tolérance**

Le régime du délai donne aux femmes la possibilité de décider librement. Il ne contraint personne à quoi que ce soit. Par contre, le vrai but de l'interdiction de l'interruption de grossesse c'est de contraindre une femme à enfanter.

### **argumentaire au format PDF**

### **factsheets**

### **information en plus de détail**

État 17.12.2001 • [Printer Version](#) • [Ecrivez-nous](#)

Comité OUI au régime du délai - Case postale 6136 - 3001 Berne - Tel. 031 911 57 94 - Fax 031 911 69 94

• [oui@regime-du-delai.ch](mailto:oui@regime-du-delai.ch) - PC 30-539967-3

Webmaster

MeNet Webdesign

cR Kommunikation AG



## **Comité OUI au régime du délai**

### **ARGUMENTS EN FAVEUR DU REGIME DU DELAI**

#### **Quant à la terminologie**

Nous vous demandons instamment d'utiliser les termes suivants:

- Régime du délai (et non solution des délais)
- Femme enceinte (et non mère)
- Partenaire (et non père)
- Embryon/foetus/grossesse (et non enfant)
- Interruption de grossesse (et non avortement)
- Personne humaine (et non être humain), lorsque vous parlez des personnes déjà nées

#### **Sur quoi votons-nous?**

Nous votons sur une loi adoptée par le Parlement contre laquelle le référendum a été lancé. Cela signifie que nous disons Oui ou Non au régime du délai – il n'est pas question de nuances et il n'y a pas d'autres modèles (tel que le modèle de consultation obligatoire du PDC) parmi lesquels choisir. Si la loi était rejetée, nous devrions continuer à vivre avec la solution dépassée des indications, datant de 1942, et les opposants les plus durs à toute interruption de grossesse se trouveraient fortifiés dans leur position.

#### **Le régime du délai et l'initiative «Pour la mère et l'enfant»**

Il faudra voter en même temps sur le régime du délai et sur l'initiative «Pour la mère et l'enfant». Les deux propositions sont consacrées au même sujet, mais n'ont rien à voir l'une avec l'autre: l'initiative "Pour la mère et l'enfant" n'est pas un contre-projet à la loi révisée, mais une interdiction quasi totale de l'interruption de grossesse, n'admettant même plus qu'une grossesse provoquée par un viol puisse être interrompue. Ce serait un recul de 100 ans.

Il est extrêmement important que nous expliquions la différence entre les deux propositions aux citoyennes et citoyens et que nous les amenions à dire OUI au régime du délai et NON à l'initiative «Pour la mère et l'enfant».

#### **Nos arguments en faveur du régime du délai**

##### **La décision appartient à la femme / au couple**

Les femmes et les couples doivent pouvoir décider eux-mêmes d'une interruption de grossesse, car ce sont eux seulement qui doivent vivre avec la décision. Etre parent(s) constitue une grande responsabilité, qui dure toute la vie. Il faut par conséquent pouvoir l'assumer de plein gré et avec joie. Vouloir l'imposer à quelqu'un relève de l'inconscience.

### **La responsabilité de la femme / du couple**

Avoir un enfant à un moment déterminé – ou non – a de profondes répercussions pour la vie et les perspectives d'avenir de la femme et du couple. Les femmes qui se retrouvent enceintes sans l'avoir voulu pèsent par conséquent de manière extrêmement approfondie le pour et le contre de cette grossesse – en général avec leur partenaire. Elles prennent une décision en étant conscientes de leur responsabilité envers elles-mêmes, leur partenaire, leur famille et un futur enfant. Lorsqu'elles renoncent à la grossesse, c'est en premier lieu parce qu'elles sont parvenues à la conclusion qu'elles ne peuvent pas offrir la chaleur protectrice nécessaire à un enfant dans les circonstances données. Chaque enfant a de surcroît le droit d'être un enfant désiré.

### **Un entretien de conseil sérieux**

En général, les femmes discutent intensément la décision d'interrompre une grossesse avec leur partenaire, dans leur famille et leur cercle de connaissances. Le régime du délai prévoit expressément que le médecin doit conseiller et informer en détails la femme enceinte et lui indiquer également des services de conseils spécialisés. L'expérience montre que les femmes qui désirent une consultation supplémentaire et qui en ont besoin la recherchent spontanément.

Les cantons ont aujourd'hui déjà l'obligation de mettre à disposition un service de consultation et d'aide gratuit. Nous sommes favorables au développement et à la création d'un réseau de services spécialisés couvrant l'ensemble du territoire et facilement accessibles.

Il n'en va donc pas dans cette votation de «consultation oui ou non» - une consultation sérieuse est de toute manière garantie.

### **Pour les situations de détresse**

Il y a souvent plusieurs causes qui, mises ensemble, provoquent des situations conflictuelles lors d'une grossesse: par exemple, une relation fragile, des circonstances de vie difficiles, le doute quant à la propre aptitude à devenir mère, des soucis financiers, des craintes quant à l'avenir et un surmenage provoqué par des charges multiples ou par les enfants déjà nés, un âge précoce ou trop avancé. Dans une telle situation de détresse, il faut que les personnes concernées puissent décider elles-mêmes d'une interruption de grossesse si elles ne peuvent pas assumer la responsabilité d'avoir un enfant dans les conditions d'existence données.

Personne ne préconise l'interruption de grossesse, mais cette voie doit être ouverte pour les situations de détresse. C'est le sens du régime du délai.

### **La loi actuelle est obsolète**

Les paragraphes de la loi actuelle ont été élaborés au début du siècle passé et sont entrés en vigueur en 1942. La loi ne correspond plus aux idées et aux situations actuelles.

Aujourd'hui, plus personne ne voudrait punir des femmes pour avoir avorté. La dernière condamnation date de 1988. Une loi que presque plus personne ne veut appliquer dans son sens initial devient une farce et une hypocrisie. Les lois qui ne sont plus prises en considération (ou ne peuvent plus l'être) portent préjudice à l'Etat de droit.

Il est donc grand temps de mettre la loi en harmonie avec la pratique vécue et avec la manière de voir d'aujourd'hui. La plupart des pays européens ont un régime du délai depuis plus de 20 ans.

### **Des droits égaux pour toutes**

La solution des indications de 1942, encore en vigueur, est appliquée très différemment d'un canton à l'autre et d'un médecin à l'autre. Il en résulte d'importantes inégalités juridiques. Les interruptions de grossesse ne sont toujours pas possibles dans quelques cantons (AI, NW, OW); dans quelques autres, elles ne sont possibles qu'à des conditions limitatives et avec beaucoup d'obstacles. Le régime du délai créerait une situation claire et uniforme pour toutes les femmes et obligerait les cantons à désigner les établissements pratiquant les interruptions.

### **Un régime clair**

L'inégalité juridique et le fossé croissant entre la loi et la pratique conduisent à une grande insécurité juridique pour les femmes enceintes et les médecins traitants. Ils ont l'impression de se mouvoir constamment à la limite de la légalité. De nombreuses femmes sont tout à fait dans l'incertitude quant à ce qui est effectivement autorisé ou interdit. Avec l'acceptation du régime du délai, les femmes en situation de détresse ne seront plus criminalisées.

### **Une solution de tolérance**

Le régime du délai donne aux femmes la possibilité de décider librement. Il ne contraint personne à quoi que ce soit. Par contre, le vrai but de l'interdiction de l'interruption de grossesse c'est de contraindre une femme à enfanter.

Le régime du délai est un compromis raisonnable. Il reconnaît le principe de la protection juridique de la vie avant la naissance (la réglementation figure dans le Code pénal).

Pendant les 12 premières semaines de la grossesse, il donne toutefois la priorité au droit de la femme au libre choix lorsqu'elle se trouve dans une situation de détresse.

## **L'initiative «Pour la mère et l'enfant»**

Avec la demande d'une aide pour les mères en situation de détresse, l'initiative se donne l'air d'être favorable aux femmes. L'initiative exige en premier lieu l'interdiction totale de l'interruption de grossesse - même lorsque la grossesse résulte d'un viol. Elle nous ramènerait 100 ans en arrière. Il faut la rejeter car elle est absolument extrémiste.

L'initiative demande en passant, dans une formulation peu claire, que les cantons aient l'obligation d'accorder « l'aide nécessaire à la mère qui, en raison de sa grossesse se trouve dans la détresse. » Selon les commentaires des initiants, cette aide se limite à des aumônes pour les mères nécessiteuses durant la première année de vie de l'enfant.

Un soutien financier dans un état de détresse est déjà garanti aujourd'hui. Toute mère nécessiteuse a droit à l'aide sociale. Depuis 1981, une loi fédérale impose en outre aux cantons de créer des centres où les femmes enceintes peuvent recevoir gratuitement des conseils et de l'aide. L'initiative est donc tout à fait superflue sur ce point. Même la Conférence des évêques suisses rejette l'initiative parce que celle-ci lui paraît insuffisante par rapport aux mesures d'aide. Elle n'a pas obtenu une seule voix au Conseil des Etats.

## Allégations et arguments opposés

### **Des modèles alternatifs**

Le PDC vante son «modèle de protection avec consultation obligatoire» et croit protéger ainsi la vie avant la naissance. Les femmes devraient se faire conseiller obligatoirement par un centre étatique - en plus d'un entretien approfondi avec le médecin.

### **Entretien de conseil par les médecins**

Après l'adoption de la révision légale relative au régime du délai, l'entretien de conseil incomberait aux médecins. Ils n'ont toutefois ni les compétences ni les qualifications requises pour donner des conseils de manière complète. Le médecin a en outre un intérêt financier à l'interruption de grossesse et il est donc partial.

### **Une seconde consultation forcée**

La seconde consultation devrait protéger les femmes de la pression de leur entourage et les aider à prendre une décision responsable et en toute conscience. Si l'obligation n'existe pas, de nombreuses femmes ne consultent pas un centre spécialisé et sont abandonnées à elles-mêmes.

Il va de soi que les femmes ont le droit d'être informées et conseillées de manière complète. C'est en premier lieu le médecin traitant qui leur donne ces informations et ces conseils. C'est le devoir professionnel du médecin d'informer de manière complète la femme enceinte, de la conseiller et de la rendre également attentive aux centres de consultation existants. C'est d'ailleurs ce que prévoit expressément le régime du délai.

Nous rejetons toutefois la contrainte d'une seconde consultation auprès d'un centre agréé par l'Etat. Contraindre et conseiller sont deux actions qui s'excluent, car le fait d'agir de son plein gré est la condition inaliénable de la confiance et de la sincérité dans le cadre d'un entretien de conseil. La contrainte provoque la résistance et une attitude de justification. Elle est ressentie comme humiliante.

Un entretien de conseil pratiqué sous la contrainte est une contradiction en soi. Il est contraire au but visé. C'est pour cette raison que la consultation obligatoire est rejetée par toutes les associations professionnelles spécialisées.

Les médecins doivent conseiller leurs patientes et patients dans de très nombreux domaines. Cela fait partie de leur activité quotidienne. L'allégation témoigne d'une incroyable méfiance à l'égard du corps médical.

Après l'instauration du régime du délai, l'entretien de conseil n'aurait pas un aspect différent de celui qu'il a aujourd'hui. Seul l'avis conforme d'un second médecin (qui est souvent devenu une pure formalité) cessera d'être requis. Dans un entretien préalable approfondi avec la patiente, le médecin pourra constater si un entretien supplémentaire dans un centre spécialisé serait d'un certain secours.

D'autres entretiens avec le médecin ou une conseillère ont lieu avant et après l'intervention. La femme est donc conseillée à plusieurs reprises - et cela sans contrainte légale. Les Pays-Bas, la Belgique et les Etats nordiques ont fait de bonnes expériences avec ce système.

Contraindre les femmes à une seconde consultation témoigne de méfiance à leur égard. Il faut les mettre sous tutelle, on croit devoir éveiller leur conscience, parce qu'on les considère comme trop faibles, trop dépendantes ou trop frivoles pour prendre une décision responsable.

Nous avons une autre image des femmes. Nous sommes convaincus - et l'expérience le confirme - que les femmes peuvent et veulent prendre cette décision difficile sous leur propre responsabilité, en fonction de leurs propres connaissances et de leur propre conscience. Si elles éprouvent le besoin d'avoir un entretien supplémentaire, elles le recherchent d'elles-mêmes. C'est pourquoi elles n'ont pas besoin d'une consultation contraignante selon le modèle du PDC.

De bonnes offres en matière de conseil existent déjà sur une base volontaire. Nous applaudissons leur développement afin qu'une offre globale, facilement accessible, soit mise en place sur l'ensemble du territoire suisse. Nous rejetons catégoriquement une seconde consultation pratiquée sous la contrainte. Les adversaires du régime du délai parlent de libérer les femmes de la pression de leur entourage lors d'une seconde consultation. Mais, sans l'exprimer, ils

veulent exposer la femme à la pression de mener la grossesse à terme: Ils expliquent constamment qu'une seconde consultation serait une possibilité de réduire le nombre d'interruptions de grossesses: une allégation erronée et qui les démasque.

### **Une seconde consultation «couronnée de succès»**

Avec une seconde consultation, on peut réduire le nombre d'interruptions de grossesse.

Les expériences faites dans les pays qui contraignent les femmes à une seconde consultation (il ne reste actuellement plus que l'Allemagne) montrent que celle-ci n'a aucune conséquence sur le nombre d'interruptions de grossesse. L'allégation des adversaires selon laquelle le 1/3 des femmes changeraient d'avis grâce à l'entretien de conseil est fausse. Entre 2 et 15% des femmes décident finalement de mener leur grossesse à terme, aussi dans les pays où il n'y a pas de contrainte.

Envoyer des femmes pour lesquelles tout est déjà clair à une consultation forcée est une démarche administrative inutile et coûteuse. La Suède et la France ont aboli l'entretien forcé en raison de cette constatation.

### **Une décision regrettée**

80% des femmes souhaiteraient revenir sur la décision d'interrompre la grossesse.

De nombreuses études réalisées en Suisse et à l'étranger prouvent que la majeure partie des femmes interrogées plus tard maintiennent qu'elles ont fait le choix qui s'imposait en interrompant la grossesse non voulue. Quelques-unes ont parfois un doute quant à la pertinence de leur décision. Elles ne sont que très peu nombreuses à la considérer a posteriori comme erronée. Par contre, les femmes qui ont mené à terme une grossesse non voulue doutaient bien plus souvent de la justesse de leur décision, selon diverses études.

### **Répercussions psychiques de l'interruption**

On peut constater chez presque toutes les femmes, après l'interruption, une souffrance psychique, le «Post Abortion Syndrome».

Chaque femme assume de façon différente sa décision d'interrompre une grossesse. Des sentiments négatifs, surtout peu de temps après l'intervention, ne sont pas exclus mais sont aussi normaux que lors de toute autre décision douloureuse. On a cependant établi que l'interruption d'une grossesse non voulue a davantage de répercussions positives que négatives sur la santé psychique de la femme. Les femmes n'ont pas plus fréquemment des problèmes psychiques après une interruption de grossesse qu'après une naissance - et pas plus fréquemment que la moyenne de la population. Cela est prouvé par la littérature spécialisée nationale et internationale et a été confirmé à nouveau le 31 mai 2001 lors d'une journée d'étude scientifique à Berne. Sur le plan scientifique, on ne connaît pas de «Post Abortion Syndrome»; c'est une trouvaille des adversaires militants de l'interruption de grossesse aux Etats-Unis.

Il est également scientifiquement prouvé que des enfants non voulus ont de plus mauvaises chances dans la vie que des enfants désirés et aimés.

### **Contraception**

Il existe actuellement suffisamment de méthodes contraceptives sûres pour qu'on puisse éviter les grossesses non désirées.

En Suisse, les couples recourent correctement à la contraception, mais il y a des grossesses non voulues même avec les méthodes les plus sûres. Il n'existe pas de contraception sûre à 100 %. C'est pourquoi il n'y a pas que de jeunes femmes inexpérimentées qui sont confrontées à une grossesse non voulue.

### **L'IVG devient une méthode de contraception**

La solution du délai aurait pour conséquence que l'interruption de grossesse deviendrait une méthode de planning familial. Souvent des femmes recourent à l'avortement jusqu'à dix fois dans leur vie.

### **Le nombre d'IVG augmentera**

Dans tous les pays, la libéralisation a conduit à une augmentation des interruptions de grossesses. Leur nombre augmente constamment aux Pays-Bas.

### **Les méthodes d'interruption de la grossesse**

Les méthodes d'interruption de la grossesse sont décrites au moyen de termes dramatisants ("puissant tube d'aspiration", "couteau") et complétées d'images sanglantes, le plus souvent de fœtus bien au delà de la 12e semaine de grossesse.

En Suisse, les femmes essaient d'éviter les grossesses non désirées. La statistique annuelle des interruptions de grossesse dans le canton de Berne montre qu'il s'agit de la première interruption de grossesse pour plus de 80% des femmes. Moins de 5% des femmes avaient déjà eu plus d'une interruption auparavant. On ne peut donc pas prétendre qu'avec le régime du délai, les interruptions de grossesse deviendront une «méthode de contraception».

L'expérience enseigne que le nombre d'interruptions de grossesse ne dépend pas des lois qui les régissent. Il est déterminé par la pratique en matière de contraception. Là où il y avait de nombreuses interruptions illégales et peu de moyens contraceptifs avant une libéralisation, le nombre d'interruptions légales a augmenté après la libéralisation - celui des interruptions illégales diminuant de manière correspondante (par exemple en Roumanie dès 1990). Là où une pratique libérale était déjà acquise auparavant et où les moyens contraceptifs étaient depuis longtemps librement accessibles, les interruptions illégales ayant par conséquent déjà disparu, il n'y a pas eu d'augmentation (Norvège 1979, Pays-Bas 1985). Cela correspond à la situation actuelle en Suisse.

La pratique de l'interruption de grossesse s'est fortement libéralisée en Suisse depuis les années 70. Les interruptions illégales (on estimait leur nombre à au moins 20'000 dans les années 60) ont par conséquent disparu. Le nombre d'interruptions légales n'a néanmoins pas augmenté, mais a aussi diminué pour passer de 15-16'000 à 12-13'000, parce qu'une bonne pratique de la contraception s'est établie en même temps.

Aux Pays-Bas, le nombre est resté stable de 1985 à 1993, après l'instauration du régime du délai. Depuis lors, il a augmenté, surtout parce qu'une forte immigration de femmes provenant de pays où la contraception n'est pas encore acquise a eu lieu. Pour elles, le taux d'interruptions de grossesse est 5 à 10 fois plus élevé que pour les femmes originaires du pays.

Les méthodes appliquées diffèrent selon le moment de l'interruption de la grossesse. Plus du 80% des interruptions sont pratiquées avant la fin de la 10<sup>e</sup> semaine après les dernières règles (c'est-à-dire avant la fin de la 8e semaine depuis la fécondation. L'embryon mesure alors environ 2 cm):

- Méthode par aspiration (de la 7e à la 14e semaine après les dernières règles): sous anesthésie locale ou brève narcose totale, le col utérin est prudemment dilaté jusqu'à un diamètre de 6 à 12 mm au maximum au moyen de fines tiges métalliques. Une canule connectée à une pompe aspirante électrique est introduite dans la matrice et la pression négative aspire le contenu. L'intervention dure 5 à 10 minutes.

- Méthode médicamenteuse (Mifegyne/RU 486): cette méthode peut être utilisée à un stade très précoce de la grossesse et elle est possible jusqu'à 49 jours après les dernières règles. Le médicament bloque l'action de l'hormone qui est nécessaire au maintien de la grossesse.

Les effets secondaires et les complications sont de peu d'importance (douleurs



au ventre, nausée, diarrhée, occasionnellement saignements abondants). Le médicament doit être pris sous surveillance médicale.

En cas d'interruptions médicalement nécessaires, après la 14<sup>e</sup> semaine, on provoque en règle générale une fausse couche au moyen de l'hormone de prostaglandine.

### **Un meurtre**

L'interruption de grossesse est un meurtre.

Le meurtre est un délit pénal, c'est-à-dire l'homicide intentionnel d'une personne humaine. Le Code pénal distingue précisément l'embryon d'une personne humaine au lieu de les assimiler l'une à l'autre. Il est par conséquent malhonnête de qualifier de meurtre l'interruption de grossesse clairement définie sur le plan légal dans le cadre du régime du délai. Il est en outre extrêmement blessant pour toutes les femmes concernées, leurs partenaires et leurs médecins de les assimiler à des meurtriers et à des complices de meurtre dénués de scrupules.

La décision d'interrompre une grossesse n'est pas un acte d'agression à l'égard d'un tiers. Elle est le refus, au moment actuel et dans les circonstances données, de prendre la responsabilité de la maternité - pour des raisons bien réfléchies.

### **L'embryon est une personne à part entière**

Il est scientifiquement avéré que l'embryon est une personne dès la conception. Il a par conséquent un droit à la vie dès le début.

Un embryon n'est pas un être indépendant. Il est totalement dépendant du corps, de l'âme et de l'esprit de la femme enceinte pour se développer, ils ne font qu'un, dans une symbiose tout à fait singulière. Selon le sentiment de la plupart des gens, une valeur morale et une protection croissante doivent être accordées à l'embryon et au fœtus en fonction du stade de son développement. Le régime du délai en tient compte.

Ni notre constitution ni nos lois, ni encore les conventions internationales, n'accordent à l'embryon un droit à la vie.

«En général, la doctrine ne reconnaît des droits fondamentaux qu'aux êtres humains déjà nés». (Message du Conseil fédéral relatif à une nouvelle constitution fédérale, 1996)

«La personnalité commence avec la naissance accomplie de l'enfant vivant». (Art. 31 du Code civil suisse)

La science peut nous renseigner sur ce qui se passe dans le développement embryonnaire et à quel moment. Ce qui fait la personne humaine est par contre une question philosophique. Il n'y a pas de consensus dans notre société quant à savoir quelle valeur revient à la vie embryonnaire par rapport à d'autres valeurs, comme par exemple le droit de la femme à l'autodétermination. Il en va dans cette question de jugements de valeurs tout à fait personnels. Dans de tels cas, il n'existe dans une société démocratique qu'une possibilité: respecter les autres opinions. On ne doit pas vouloir imposer aux autres une vision du monde personnelle au moyen de la loi.

### **Protéger la vie**

L'Etat de droit doit à tout prix protéger la vie humaine.

La libéralisation de l'interruption de grossesse protège la vie : l'interdiction stricte d'interrompre une grossesse est le plus mauvais moyen de protéger la vie. Elle entraîne les femmes dans l'illégalité, où beaucoup risquent leur vie.

Protéger la vie ne peut pas signifier l'obligation pour les femmes d'enfanter sous la menace d'une sanction pénale. La contrainte à enfanter est contraire à l'éthique. Les grossesses non désirées ont de lourdes répercussions pour la

santé des femmes, mais aussi pour les enfants et les familles. C'est pourquoi les lois sur l'interruption de grossesse doivent avant tout tenir compte du droit à la vie et à la santé des femmes.

Une véritable protection de la vie ne peut se réaliser qu'avec les femmes, et non contre elles. Elle doit se démontrer dans la prévention des grossesses non voulues et dans la politique sociale, par exemple sous les formes suivantes:

- Efforts renforcés en matière d'éducation sexuelle, développement des centres de planning familial;

- Mesures de protection de la maternité (assurance-maternité, développement des structures d'accueil des enfants afin qu'il soit possible de concilier la famille et la profession).

### **Des interruptions de grossesse jusqu'à la naissance**

Le régime du délai permet des interruptions de grossesse jusqu'à la naissance.

Aujourd'hui déjà les interruptions de grossesse sont théoriquement autorisées jusqu'à la naissance en cas de nécessité médicale. Le régime du délai n'introduira rien de nouveau après la 12<sup>e</sup> semaine. Le nouveau régime stipule au contraire que le "danger d'une atteinte grave à l'intégrité physique ou d'un état de détresse profonde doit être d'autant plus grave que la grossesse est avancée".

Dans la pratique, on ne procède plus à des interruptions après la 24<sup>e</sup> semaine. Rien ne changera à cela avec le régime du délai.

### **Les interruptions tardives seront facilitées**

Avec «un état de détresse profonde», on introduit dans la nouvelle loi une indication nouvelle, qui peut être interprétée à volonté pour des interruptions de grossesse après la 12<sup>e</sup> semaine.

Cette allégation est fautive car on ne crée pas de nouvelle indication. Dans le régime des indications actuellement en vigueur, il est question de «danger... menaçant la vie de la mère ou menaçant sérieusement sa santé d'une atteinte grave et permanente». Ce régime inclut déjà les aspects psychiques et sociaux, s'inspirant ainsi de la définition de la santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Distinguer le corps de l'esprit est en contradiction avec la compréhension actuelle de la santé. Les interruptions pratiquées à un stade avancé de la grossesse sont toujours des cas particuliers dramatiques. Elles représentent moins de 5 % de toutes les interventions.

### **Adoption / «boîte à bébé»**

L'alternative à l'interruption de grossesse est l'adoption. En Suisse, de nombreux couples attendent ardemment un enfant à adopter. Pour les femmes désespérées, qui veulent rester anonymes, la «boîte à bébé» représente une offre.

L'adoption peut être une solution pour quelques femmes enceintes contre leur gré. Elle ne doit toutefois jamais être imposée. Dans la plupart des cas, une telle décision est vécue comme extrêmement douloureuse. Les enfants adoptés cherchent souvent leur vie durant leur mère biologique.

L'adoption existe pour aider des enfants qui n'en ont pas à trouver des parents, non pas pour procurer un enfant à des couples sans enfant.

La «boîte à bébé» n'est rien d'autre qu'un gag publicitaire de «La mère et l'enfant». Cette «solution» abandonne complètement les femmes qui se trouvent dans une situation extrême après un accouchement et ne leur garantit même pas des soins médicaux.

### **L'initiative «Pour la mère et l'enfant»**

Avec la demande d'une aide pour les mères en situation de détresse, l'initiative se donne l'air d'être favorable aux femmes. L'initiative exige en premier lieu l'interdiction totale de l'interruption de grossesse - même lorsque la grossesse résulte d'un viol. Elle nous ramènerait 100 ans en arrière. Il faut la rejeter car elle est absolument extrémiste. L'initiative demande en passant, dans une formulation peu claire, que les cantons aient l'obligation d'accorder « l'aide nécessaire à la mère qui, en raison de sa grossesse se trouve dans la détresse. » Selon les commentaires des initiants, cette aide se limite à des aumônes pour les mères nécessiteuses durant la première année de vie de l'enfant. Un soutien financier dans un état de détresse est déjà garanti aujourd'hui. Toute mère nécessiteuse a droit à l'aide sociale. Depuis 1981, une loi fédérale impose en outre aux cantons de créer des centres où les femmes enceintes peuvent recevoir gratuitement des conseils et de l'aide. L'initiative est donc tout à fait superflue sur ce point. Même la Conférence des évêques suisses rejette l'initiative parce que celle-ci lui paraît insuffisante par rapport aux mesures d'aide. Elle n'a pas obtenu une seule voix au Conseil des Etats.