

Un «Droit à la vie» hypocrite

ARGUMENTATION CONTRE L'INITIATIVE "POUR LE DROIT A LA VIE"

Union suisse pour décriminaliser l'avortement (USPDA)

Case postale, 3052 Zollikofen / Tél. 031 / 57 28 30

021 / 33 43 55

CCP 30 - 8770

TABLE DES MATIERES

Les mobiles des initiants	1
I. NOTRE POSITION DE PRINCIPE SUR L'INITIATIVE	2
1. Elle exploite un malaise	2
2. Elle est superflue	2
3. Ses défenseurs sont malhonnêtes	3
4. Elle est arrogante	4
II. LE DETAIL DES REVENDICATIONS DE L'INITIATIVE	4
1. Que signifie "le droit à la vie et à l'intégrité corporelle"?	4
2. Quand commence la vie?	5
3. La "mort naturelle"	7
4. Biens juridiques "équivalents"	8
5. Conséquences d'une éventuelle acceptation de l'initiative	9
6. Non à l'initiative trompeuse - Pour un droit à la vie plus humain	11
III. DROIT A LA VIE DANS D'AUTRES PAYS	12
IV. HISTORIQUE	15
V. 14 ANNEES DE DISCUSSION - OU EN EST_ON ?	17
1. Des tabous ont disparu	17
2. Pas de raz de marée d'avortements	18
VI. LA SITUATION DEVIENT DE PLUS EN PLUS INSUPPORTABLE	19
1. Inégalité frappante	19
2. La loi devient une farce	21
VII. L'OPINION PUBLIQUE	21
VIII. LA LEGISLATION A L'ETRANGER	22
IX. ARGUMENTS INDEFENDABLES CONTRE L'INTERRUPTION DE GROSSESSE	24
X. REMARQUES FINALES, PERSPECTIVES D'AVENIR	27
Littérature	29

NON A L'INITIATIVE POUR LE DROIT A LA VIE

Les mobiles des initiants

Le lancement de l'initiative "pour le droit à la vie" a été expliqué et justifié lors d'une conférence de presse en février 1979: la vie est toujours plus menacée de toutes parts, expliquait le prof. Werner Kägi, président du comité d'initiative. Pour illustrer ce fait, il a commencé son exposé par un retour en arrière sur l'Allemagne nazie, continuant par l'archipel Goulag, le Cambodge, Idi Amin, le Liban, pour arriver au terrorisme "qui

se répand comme une épidémie", mentionnant les morts de la route (1000 chevreuils auraient été tués par des voitures en 1978 dans le canton de Zurich - le rapport avec le droit à la vie de chaque être humain reste à découvrir), la manipulation génétique, la protection de la maternité et celle de l'environnement furent mentionnées brièvement. Par contre, tout au long de la conférence, les thèmes de l'euthanasie et - surtout - de l'avortement constituaient le fil rouge guidant l'exposé.

C'est bien là, clairement, la vraie raison au lancement de l'initiative: après que les partisans d'une libéralisation de l'interruption de la grossesse (IG) eurent mené le débat pendant des années, les opposants ont voulu reprendre l'initiative et tenter de bloquer toute libéralisation, voire faire machine arrière en matière d'interruption de grossesse. Cette intention apparaît encore plus clairement quand on regarde qui est derrière cette initiative: rien que des opposants actifs à la solution du délai, en particulier des membres de "Oui à la vie", de "Aider plutôt que tuer", du parti démocrate-chrétien et du parti évangélique. Kägi: "Il s'agit de concrétiser la protection de la vie dans tous les domaines, sur tous les plans. La question de l'avortement reste cependant indéniablement le problème le plus important à résoudre..."

Texte de l'initiative

- 1 Tout être humain a droit à la vie ainsi qu'à l'intégrité corporelle et spirituelle.
- 2 La vie de l'être humain commence dès la conception et prend fin par la mort naturelle.
- 3 La protection de la vie et de l'intégrité corporelle et spirituelle ne saurait être compromise au profit de droits de moindre importance. Il ne peut être porté atteinte aux biens bénéficiant de cette protection que par une voie conforme aux principes qui régissent l'Etat fondé sur le droit.

I. NOTRE POSITION DE PRINCIPE SUR L'INITIATIVE

1. Elle exploite un malaise

Très habilement, les initiants utilisent le malaise provoqué par la menace grandissante qui plane sur la vie. Qui n'est pas préoccupé par la destruction de l'environnement, la destruction des bases mêmes de la vie, la course aux armements? Qui n'est pas

"Je suis contre l'initiative "pour le droit à la vie" parce qu'elle feint la clarté au moyen de phrases peu claires, et parce qu'elle ne nomme pas ses véritables objectifs, à savoir: empêcher la libéralisation de l'interruption de la grossesse d'une part et le droit à une mort digne d'autre part. Sous le noble prétexte de protéger la vie, elle perpétue un aspect de l'oppression des femmes et vise à prolonger les souffrances pénibles et peut-être inutiles du moribond. Elle est confuse dans son texte, malhonnête dans sa volonté de cacher ses objectifs concrets et inhumaine dans ses conséquences possibles".

Le philosophe Hans Saner dans les Luzerner Neueste Nachrichten du 31.7.80

ébranlé par toutes les nouvelles annonçant des catastrophes, la faim, la répression politique et les guerres dans le monde?

Il ne faut donc pas s'étonner que l'initiative ait recueilli un grand nombre de signatures. Personne n'est contre le droit à la vie!

Le nombre élevé de signatures doit également être relativisé sous un autre aspect: En 1977, 930'000 citoyennes et citoyens ont voté Oui à la solution du délai, et selon les sondages les plus récents, la majorité écrasante est favorable à une libéralisation de l'IG et ceci même

parmi la population catholique (total: 80,2%; catholiques: 72,8%).

2. Elle est superflue

L'initiative demande l'introduction du "droit à la vie" dans la Constitution fédérale. Mais

- Comme les initiants l'avouent eux-mêmes, et comme le Conseil fédéral le mentionne, ce droit fondamental est reconnu implicitement depuis longtemps dans le droit constitutionnel et dans l'ordre juridique en vigueur.
- L'initiative n'offre pas l'ombre d'une solution aux problèmes menaçant la vie à l'échelle mondiale.
- Pour les questions de politique intérieure mentionnées par les initiants (le trafic routier, le droit du travail, la protection de la maternité, etc.), des bases constitutionnelles ou des lois existent depuis longtemps; ou alors des lois sont en cours de

révision, révisions qui sont contestées et freinées en partie par les mêmes gens qui se font les champions du "droit à la vie" (loi sur la protection de l'environnement, port obligatoire de la ceinture de sécurité).

- L'initiative ne donne pas non plus de réponse précise dans les cas limite de la protection de la vie. A part sur la question de l'IG: ce n'est que lorsque la vie s'oppose à la vie que l'IG peut être autorisée.

L'initiative est superflue. Elle n'apporte rien à la résolution de problèmes concrets et n'amène rien de nouveau - si ce n'est d'entraver la contraception, d'empêcher toute libéralisation de l'IG et de forcer la majorité des cantons à revenir très en arrière de ce qu'ils pratiquent actuellement.

3. Ses défenseurs sont malhonnêtes

Les intitiants trompent les électeurs sur leur véritable intention. Ils dissimulent leur objectif, l'interdiction presque absolue de l'IG, c'est-à-dire la contrainte à la maternité, sous des notions vagues et des phrases générales.

Un tel procédé est antidémocratique et démagogique.

On réclame une protection étatique du foetus; par contre, la responsabilité à l'égard de la vie déjà née est laissée à la liberté individuelle et à l'économie. Les opposants à la libéralisation de l'IG ne veulent rien savoir non plus d'une éducation sexuelle conséquente et du contrôle des naissances; par exemple:

Le Cons. nat. Christoph Blocher (UDC) s'engage avec force pour un assouplissement de l'interdiction de l'exportation d'armes.

Le Cons. aux Etats Guy Genoud (PDC) a combattu le port obligatoire de la ceinture de sécurité comme une atteinte à la liberté personnelle.

Le Cons. nat. Valentin Oehen (AN) réclame la peine de mort pour les grands criminels.

Marlies Nuf, a rejeté l'initiative pour la protection de la maternité parce qu'elle priverait les parents de leur responsabilité personnelle (pour l'enfant né, n.d.l.r.). Dans les cas graves, l'aide pourrait venir d'organisations privées.

L'ex Cons. nat. Hanny Thalmann (PDC) a signé l'annonce contre l'interdiction de la publicité pour les produits entraînant une dépendance parce que cela correspondrait à une mise sous tutelle du consommateur.

"Oui à la vie" considère les contraceptifs comme un mal: "... on ne peut pas chasser un mal (l'IG par un autre (stérilet, pilule). Mais le pire avec ces méthodes, c'est qu'elles mettent un être humain à la libre disposition d'un autre et en font un objet de consommation."

Le Dr Monn, (Association suisse des médecins pour le respect de la vie humaine) dénonce la "contraception sans frein jusqu'à la dernière perfection".

"Rede mitenand" (Parlons ensemble), l'organe de l'association "Aider plutôt que tuer" polémique contre l'éducation sexuelle dans les écoles.

4. Elle est arrogante

Les initiants prétendent vouloir "rendre le droit à la vie de nouveau complètement crédible et effectif". Ils veulent donner des "points de repère clairs", à savoir: "La vie de l'être humain commence dès la conception" (c'est-à-dire qu'il faut mettre sur le même plan l'oeuf fécondé et l'être humain dès la naissance) "et prend fin par la mort naturelle" (quoi que cela veuille dire). Qui n'accepte pas ces points de repère, est censé mépriser la vie. Les initiants nient le fait qu'il ne peut y avoir une seule réponse à la question de savoir quand commence la vie. Ils veulent imposer à tous les autres leur dogme, leur conception du monde. Pourtant divers sondages d'opinion montrent qu'il n'y a qu'une faible minorité de la population qui partage le point de vue extrémiste des initiants sur la question de l'avortement.

L'aspiration des initiants à être les uniques protecteurs de la vie et de la morale doit être clairement rejetée. C'est d'une arrogance inouïe de venir accuser tous ceux qui sont favorables à une libéralisation de l'IG d'être contre la vie.

Le but poursuivi par les initiants est la restriction de la liberté de l'individu, la suppression de la liberté de conscience et de religion. Ce qui est présenté comme respect de la dignité de l'homme n'est que mépris de celle-ci: mépris à l'égard de la conscience de l'individu qui doit être guidée par une "élite spirituelle" (les initiants). C'est un retour au Moyen Age!

II. LE DETAIL DES REVENDICATIONS DE L'INITIATIVE

1. Que signifie "le droit à la vie et à l'intégrité corporelle"?

"Tout être humain a droit à la vie et à l'intégrité corporelle et spirituelle".

Chaque jour 50'000 enfants meurent de faim dans le monde, des gens sont tués ou mutilés dans des accidents de voiture ou autres, des enfants naissent infirmes.

On ne peut garantir le droit à la vie par une phrase vide dans la Constitution fédérale. Il ne peut y avoir de droit effectif à l'intégrité corporelle.

La revendication de l'initiative posée sous cette forme absolutiste est d'une arrogance cynique.

Que faut-il comprendre sous le terme de "vie"? (Le droit à quelle vie?) La vie de l'homme se réduit-elle au seul fonctionnement physiologique de l'organisme ou implique-t-elle une certaine qualité: l'intégration sociale, la liberté, la conscience, l'autodétermination qui constituent la dignité de l'homme? Les affirmations répétées des initiants suggèrent que pour eux il s'agit du premier aspect. Ils veulent que la vie physiologique sous toutes ses formes s'accomplisse.

Le droit absolutiste à la vie purement physiologique devient une contrainte à la vie.

Sur le plan de l'avortement précisément, il découle du droit absolu à la vie (de l'embryon) une contradiction insoluble avec le droit à une vie de qualité et à l'intégrité corporelle et spirituelle (de la femme). Le droit à la vie est également en conflit avec le droit à l'intégrité corporelle, lorsqu'une malformation grave du fœtus est détectée.

2. Quand commence la vie?

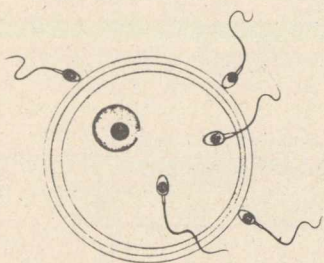
"La vie de l'être humain commence dès la conception..."

Cette affirmation est la seule chose claire et nouvelle dans le texte de l'initiative et donc la pierre angulaire du tout. L'intention véritable devient évidente: On essaie de définir par la loi ce que les sciences sont incapables de définir. La vie commence-t-elle avec la fécondation, à la nidation de l'oeuf dans l'utérus, avec la formation de l'écorce cérébrale, ou a-t-elle commencé il y a des millions d'années, comme le formule le prix Nobel François Jacob et se poursuit-elle depuis dans un cycle ininterrompu? En fait, le spermatozoïde et l'ovule sont déjà indubitablement de la vie humaine, chacun ayant la moitié des composantes nécessaires à un être humain.

Certaines recherches récentes laissent même supposer qu'un être vivant, si les circonstances s'y prêtent, peut se développer sans que l'ovule ait été fécondé par un spermatozoïde.

La détermination du début de la vie au moment de la conception est donc purement arbitraire. Ce n'est pas un hasard si aucun pays n'a défini le début de la vie dans sa Constitution.

L'ovule fécondé - un être humain? Marlies Näf, dr en droit, membre du Comité d'initiative: "Il ne faut pas attribuer à la vie de l'embryon une valeur différente de celle de la vie de l'être humain déjà né."



Ovule et spermatozoïdes

La plupart des IG pourraient avoir lieu entre la 4^e et la 7^e semaine après la fécondation, si l'intervention n'était parfois inutilement retardée.



Embryon, grandeur naturelle

Les initiants mélangent deux choses: le début physiologique de la vie et le commencement d'une personnalité humaine propre. La potentialité d'un être humain ne constitue pas l'homme, tout comme un plan ne fait pas encore la maison, la fleur fécondée pas encore la pomme.

Déterminer quand commence l'identité personnelle de l'être humain n'est pas une question scientifique, mais religieuse et philosophiques; c'est aussi ce qu'ont déclaré la "National Academy of Sciences" américaine et même le Vatican (1974) dans une prise de position à l'égard de l'IG. Nous n'essayerons pas de donner une réponse que chacun devra trouver pour soi-même. Pour nous, la question n'est d'ailleurs pas au centre du problème. Pourtant, les constatations suivantes nous intéressent:

- Le droit pénal en usage fait bien la différence entre la vie post- et prénatale: meurtre et homicide d'une part, avortement d'autre part, sont jugés différemment.
- Selon la conception juridique existante, la personnalité commence à la naissance, c'est-à-dire que seul l'être humain déjà né peut faire partie de la communauté juridique (Art. 31, Code civil suisse).

● Les droits fondamentaux ne sont en général reconnus qu'aux êtres humains déjà nés (Message du Conseil fédéral relatif à l'initiative, p. 21)

● Il n'y a pas d'enterrement religieux pour les enfants nés avant terme ou les avortements spontanés.

● Lorsque les adversaires de l'IG brandissent des foetus en bocaux, ils prouvent eux-mêmes qu'ils ne considèrent pas à égalité la vie pré- et postnatale.

"La vie biologique n'est pas égale à la vie humaine... il existe une différence qualitative entre un embryon à ses premiers jours et un être humain déjà né... Il faut bien constater qu'une vie à son origine n'est pas du même ordre qu'une vie personnelle..."

(Helmut Thielicke, prof.
en théologie allemand)

Sans aucun doute, la naissance (changement d'élément vital) est une césure aussi nette que la fécondation et beaucoup plus importante pour le devenir de l'homme.

La question est mal posée. Elle ne doit pas être: quand commence la vie humaine? Mais: quand la protection pénale de la vie doit-elle commencer?

L'intention des initiants est claire: ils voudraient une protection pénale quasi absolue de la vie dès la conception.

3. La mort "naturelle"

"... et prend fin par la mort naturelle".

Définir une mort "naturelle" est au point de vue scientifique une pure absurdité. Il n'existe guère de mort "naturelle" (accidents d'une part, prolongation artificielle de la vie par la médecine d'autre part).

L'initiative ne peut pas donner de réponse aux questions cruciales qui se posent à la frontière entre la vie et la mort. Peut-on retarder artificiellement la mort, mais non pas la hâter? Où se situe la frontière entre l'euthanasie active (p.ex. injection mortelle de morphine) et passive (doses toujours plus fortes de morphine pour atténuer les douleurs)?

Quand faut-il interrompre un traitement? Quand peut-on prélever des organes en vue de transplantations? Le Conseiller national Oester, membre du comité d'initiative, le dit lui-même: "Il est impossible de formuler en règles juridiques claires et applica-

bles une solution valable pour chaque cas particulier." L'initiative ne vient en aucun cas en aide au médecin qui doit prendre la décision.

L'initiative n'a rien à apporter à toute la problématique de l'euthanasie.

Il est significatif que les initiants se taisent ou se dérobent à une prise de position nette sur les domaines qui ne touchent pas à l'avortement ou à l'euthanasie. Quant à la peine de mort, le prof. Kägi est d'avis qu'elle resterait admissible dans le droit pénal militaire; c'est aussi l'opinion du Conseil fédéral (Message p. 13). Dans le cadre de l'exécution des peines, Kägi ne pense pas qu'on puisse se passer de l'isolement total des détenus. Selon le Conseil fédéral, l'initiative pourrait conduire à exiger que la tentative de suicide soit déclarée punissable.

4. Biens juridiques "équivalents"

"... ne saurait être compromise au profit de droits de moindre importance..."

Où est le catalogue formel des biens juridiques? La vie est-elle un bien supérieur à la liberté?

Jusqu'ici, les déclarations des défenseurs de l'initiative ne laissent planer aucun doute sur leur échelle des valeurs: la simple vie physiologique est pour eux la valeur suprême. Nous citons:

"Le critère de la vie prime tous les autres tels que le bien-être (selon la définition de l'OMS la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, n.d.l.r.). Ce n'est que lorsque la vie est en jeu contre la vie que l'on doit juger ce que l'on est en droit de faire, en se fondant sur une décision de conscience (le Dr Wolfgang Steiert, février 1980). "La Vie, c'est plus que l'amour". "La vie d'un enfant résultant d'un viol doit avoir la priorité sur l'honneur de la mère" (Marlies Näf, mars 1980).

L'IG après un viol, comme l'indication eugénique (IG légale pour malformation probable du fœtus) sont repoussées, et toute indication sociale ou médico-sociale est exclue.

Les visées dogmatiques, inhumaines de l'initiative sont définitivement claires: une interdiction quasi totale de l'IG.

Les initiants ne dissimulent pas qu'ils veulent faire faire marche arrière aux 18 cantons et demi-cantons qui pratiquent actuellement l'IG et qui acceptent tous les indications médico-sociales.

Les débats au Conseil national ont été moins clairs: les partisans de l'initiative (leur propre courage les a-t-il effrayés?) ont affirmé qu'une solution des indications resterait admise. Cependant, personne n'a précisé de quelles indications il s'agissait. On veut jeter de la poudre aux yeux des citoyens!

A notre avis, ou bien l'initiative veut clairement ce qu'elle déclare et ce que répètent les initiants, et dans ce cas elle est extrémiste et dangereuse, ou bien elle est sujette à diverses interprétations, et de ce fait superflue.

5. Conséquences d'une éventuelle acceptation de l'initiative

Comme nous l'avons indiqué, l'initiative aurait peu de conséquences pratiques, sauf en ce qui concerne l'IG et la contraception. Dans certains cas, même une fausse couche, un avortement spontané, pourrait être taxé d'homicide par négligence.

Contraception

Le stérilet qui empêche la nidation de l'oeuf fécondé dans l'utérus (et qu'environ 10% des femmes utilisent), ainsi que la "pilule du lendemain matin" deviendraient illicites. Les pilules mensuelles à l'étude, qui peuvent aussi bien prévenir une grossesse que provoquer une IG précoce, ne pourraient être autorisées.

Il faudrait examiner de près (Message, p. 12) si le médecin serait autorisé à exécuter la stérilisation sur un homme ou une femme à leur demande (atteinte à l'intégrité corporelle).

Ainsi, le but de l'initiative est donc aussi d'empêcher le développement de la contraception. La conséquence en serait une recrudescence des avortements - le contraire de ce que prétendent les initiants.

Interruption de la grossesse

Si tout se passait selon la volonté des initiants, les effets sur l'IG seraient catastrophiques. Plus de 90% des interventions actuelles sont pratiquées pour des raisons médico-sociales. Vouloir les interdire toutes est

La jeune fille de 15 ans, encore une enfant elle-même; la mère de 4 enfants qui s'épuise entre famille et collaboration dans l'entreprise; la femme divorcée qui gagne péniblement sa vie et celle de son enfant en tant que femme de ménage; la femme qui ne veut pas mettre son foyer en péril pour une seule aventure passagère...

totalelment irréaliste. Les interdictions d'avortement ne sont encore jamais parvenues à protéger efficacement la vie. Sans aucun doute l'initiative pousserait seulement les femmes dans l'illégalité et dans les mains des faiseurs d'anges où elles risqueraient leur vie à elles.

Deux exemples:

- Le nombre des avortements et particulièrement la mortalité féminine suite d'avortements, sont les plus élevés dans les pays où l'avortement est totalement interdit (par exemple en Amérique latine).
- La Roumanie est revenue en 1966 d'une loi libérale à une loi très restrictive: dans les années qui ont suivi, la mortalité des femmes à la suite d'avortements clandestins est devenue sept fois plus forte.

Sans aucun doute aussi, le nombre des naissances non désirées augmenterait et, à sa suite, celui des enfants maltraités et des infanticides.

Les victimes de ce "droit à la vie" seraient des femmes désespérées et des enfants maltraités.

Extrait de presse:

Un enfant meurt suite de mauvais traitement

"Quand la petite Sandra Z. est morte à l'hôpital à Berne, elle avait juste 4 mois et demi. Mais durant sa courte existence, l'enfant avait plus souffert que la plupart des gens au cours de toute leur vie. Maintenant la mère, âgée bientôt de 25 ans, comparait devant le tribunal de Frutigen pour sévices et négligence grave ayant causé la mort.

Lorsqu'elle s'était aperçue de sa grossesse, D.Z. avait essayé d'en obtenir l'interruption auprès d'un médecin du pays, puis en Allemagne. Vainement. Mais elle déclara au tribunal qu'ensuite elle s'était réjouie de la naissance de cet enfant, qu'elle l'aimait bien au début, mais quand il s'est mis à ne pas vouloir manger, il lui arrivait de le haïr..."

6. Non à l'initiative trompeuse - Pour un droit à la vie plus humain

Nous repoussons l'initiative extrémiste "pour le droit à la vie", et nous défendons

- une meilleure qualité de la vie,
- le droit pour chaque enfant d'être un enfant désiré,
- le droit pour chaque femme de mettre au monde son enfant dans de bonnes conditions
- le droit fondamental reconnu par l'ONU, le Conseil de l'Europe et d'autres organisations internationales, pour chaque couple - chaque femme - de décider librement et en toute responsabilité du nombre d'enfants qu'ils veulent avoir et du moment de leur naissance,
- la liberté de croyance et de conscience et le droit à l'auto-détermination de l'individu.

Protéger la vie, nous le voulons tous. Toutefois, le problème de l'IG ne peut se résoudre à coup d'interdictions, mais seulement par une contraception efficace et une meilleure protection de la maternité. Nous voulons AIDER, NON JUGER !

III. DROIT A LA VIE DANS D'AUTRES PAYS

A part la Rép. fédérale d'Allemagne et l'Irlande, aucun pays d'Europe occidentale n'a inscrit formellement dans la Constitution le "droit à la vie". Aucun pays n'a fixé le début de la vie.

Autriche

La Constitution autrichienne ne s'exprime pas explicitement sur le droit à la vie. En revanche, la Convention européenne des droits de l'homme (signée par ce pays), qui a rang constitutionnel, stipule à l'art. 2:

"Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi."

Le gouvernement du Land de Salzburg a contesté la solution du délai, entrée en vigueur le 1.1.75, avec l'argument que les droits fondamentaux et les libertés ancrés dans la Constitution présupposent le droit à la vie. Selon lui, ce droit représente donc un droit fondamental implicite. En outre, il considérait la solution du délai incompatible avec l'art. 2 de la Convention européenne.

Le Tribunal constitutionnel a rejeté la plainte: selon lui, un droit implicite à la vie ne pourrait protéger l'individu que des atteintes de l'Etat. Dans le cas de la solution du délai, il ne s'agit pas d'une intervention de l'Etat. L'art. 2 de la Convention européenne ne s'étend pas à la vie en gestation.

De plus, le gouvernement du Land de Salzburg considérait que la solution du délai, en autorisant un traitement différent de l'être en gestation en fonction de sa durée de vie, porte atteinte au principe de l'égalité. Le Tribunal a répliqué que la vie humaine en gestation suit tout un processus de développement depuis l'oeuf fécondé qui, dans les conditions naturelles, est incapable de vivre hors de la mère qui le porte, jusqu'à l'enfant viable. C'est pourquoi les diverses phases du développement de l'entité biologique "du fruit dans le sein de la mère" ne sont pas nécessairement équivalentes. Selon le Tribunal, la valeur du fœtus peut donc varier en fonction du stade de son développement, comme par ailleurs le droit pénal fait une distinction entre les biens juridiques du fœtus et de l'être humain dès sa naissance.

Italie

La Constitution garantit à l'art. 2 les "droits inviolables de l'homme" auxquels appartient aussi le droit à la vie. De plusieurs côtés la question a été soulevée si la loi sur la solution du délai, entrée en vigueur en 1978, était en accord avec la Constitution. En 1981, la Cour constitutionnelle a rejeté toutes ces plaintes, les considérant comme irrecevables.

France

La Constitution ne comporte aucun droit explicite à la vie; en revanche, le préambule évoque les droits de l'homme. En outre, la France a signé la Convention européenne des droits de l'homme. Sur cette base, 81 parlementaires ont attaqué la loi de 1974 sur la solution du délai.

Le Conseil constitutionnel a rejeté la plainte, argumentant qu'il ne lui appartenait pas d'examiner la conformité d'une loi aux stipulations d'un traité ou d'un accord international. En outre il ne trouvait aucune contradiction avec les droits fondamentaux ni avec d'autres articles de la Constitution.

USA

En 1973 la Cour suprême des USA a estimé que le droit constitutionnel à la liberté personnelle et au respect de la vie privée s'étend aussi à la décision concernant l'IG. De ce fait, elle a déclaré inconstitutionnelle la loi restrictive du Texas sur l'avortement. L'argument du Texas selon lequel le foetus est une personne et que de ce fait son droit à la vie est protégé par la Constitution ("No person shall be deprived of life"), fut rejeté comme contradictoire par la Cour suprême puisque la loi du Texas autorise elle-même l'IG dans certaines conditions.

Selon la Cour, le mot "personne" n'inclut pas la vie avant la naissance. La Constitution donne toujours au mot "personne" le sens d'un être humain déjà né. Par contre, la Cour reconnaît à l'Etat un intérêt légitime à protéger la santé de la mère. C'est pourquoi il est en droit d'édicter des dispositions quant aux modalités de toute intervention effectuée après le troisième mois de la grossesse. Jusqu'à cette date, l'Etat n'a pas à intervenir. Dès le moment où le foetus est viable hors du corps de la mère, l'Etat, selon le jugement de la Cour, a le droit d'imposer d'autres restrictions pour protéger la vie humaine potentielle.

Pays-Bas

La Constitution de ce pays ne mentionne pas de façon expresse le "droit à la vie". Les opposants à l'avortement ont bien déduit un tel droit de certaines dispositions légales, mais le gouvernement néerlandais a toujours rejeté de telles conclusions. Il a en outre refusé de voir dans la Convention européenne des droits de l'homme (qu'il a signée) des arguments garantissant un droit absolu à la vie.

Danemark, Norvège et Suède

Aucun de ces trois pays n'a des dispositions qui protègent expressément le droit à la vie. Par contre, ils ont tous les trois signé la Convention européenne des droits de l'homme.

La question n'a jamais été soulevée de savoir si la loi sur la solution du délai est contraire au droit à la vie.

République fédérale d'Allemagne

La Constitution de ce pays stipule à l'art. 2, 2e alinéa:

"Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit" (Chacun a droit à la vie et à l'intégrité corporelle)

En 1975, la Cour constitutionnelle déclara la solution du délai comme inconstitutionnelle; selon elle, "chacun" s'applique également à l'être humain dès avant sa naissance. L'Etat est obligé d'en assurer la protection. La Cour donne plus d'importance à la protection de la vie du foetus qu'au droit à l'autodétermination de la femme enceinte, bien que ce droit soit aussi ancré dans la Constitution. Même les mesures préventives (consultation obligatoire) telles que stipulées par la loi de 1975, ne pourraient pas remplacer la protection assurée par le code pénal. D'après la Cour, le droit doit réprouver l'avortement et le déclarer punissable à l'exception des cas où d'autres intérêts protégés par la Constitution sont si prépondérants qu'on ne peut exiger de la femme de mener la grossesse à terme.

Irlande

Le 7 septembre 1983, les Irlandais se sont prononcés en votation populaire en faveur d'un additif à la Constitution: "L'Etat reconnaît le droit à la vie de l'enfant à naître et, compte tenu du droit égal à la vie de la mère, garantit en ses lois de re-

specter, et, dans la mesure du possible, de défendre et de faire valoir ce droit".

Quels effets pratiques aura cet additif reste encore entièrement dans le vague. Personne n'est en mesure de dire si dorénavant un médecin pourra continuer à se prononcer, le cas échéant, en faveur de la vie de la mère.

IV. HISTORIQUE

- 1919 A Bâle, la "lex Welti" (une sorte de solution du délai) est acceptée en première lecture, puis rejetée.
- 1942 Entrée en vigueur du Code pénal uniformisé. Les art. 118 à 121 sur l'avortement sont aujourd'hui encore valables.
- 1971 Une initiative populaire demande: "Il ne pourra être prononcé de condamnation pour interruption de la grossesse". En 3 mois plus de 60'000 signatures sont récoltées.
- 1972 Dépôt d'une pétition "Oui à la vie".
- 1973 Formation de l'USPDA (Union suisse pour décriminaliser l'avortement) pour soutenir l'initiative populaire.
- Une commission d'experts soumet au Conseil fédéral trois solutions: indications purement médicales, indications sociales, solution du délai. Le Conseiller fédéral Furgler, alors chef du DFJP, se prononce pour la variante la plus restrictive.
- 1974 Le Conseil fédéral rejette l'initiative populaire et propose une solution avec indications sociales (loi sur la protection de la grossesse et le caractère punissable de son interruption)
- 1975 Le Conseil national refuse nettement (141:2 voix) d'appuyer l'initiative populaire, par contre il ne rejette que par 90 voix contre 82 et 12 abstentions un projet de loi proposant la solution du délai.
- L'USPDA décide alors de lancer une initiative pour la solution du délai demandant: "L'interruption de la grossesse n'est pas punissable lorsqu'elle est pratiquée par un médecin autorisé à exercer sa profession, dans les 12 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".
- 1976 Dépôt de l'initiative pour la solution du délai avec 68'000 signatures; une nouvelle fois, les signatures ont été récoltées en un temps record. Retrait de la première initiative.
- 1977 Le Conseil national et le Conseil des Etats sont favorables à la proposition du Conseil fédéral (indications sociales).

Le peuple rejette à une faible majorité la solution du délai: 994'677 contre 929'239 voix, c'est-à-dire par 51,7% contre 48,3%. Par contre, 17 cantons et demi-cantons sont défavorables (contre 8). Les écarts des voix dans les cantons sont extrêmement élevés: Genève 78,7% de oui, Appenzel IR 92,6% de non.

Les deux parties lancent un référendum contre la nouvelle loi fédérale: les sympathisants de "Oui à la vie" récoltent 32'000 signatures, les défenseurs de la libéralisation en récoltent 62'000.

1978 Par 1'230'918 voix contre 558'902 le peuple refuse nettement la loi fédérale.

Dès lors, l'USPDA défend l'idée d'une solution fédéraliste pensant qu'elle représente le seul moyen de respecter la paix confessionnelle.

Il s'en suit plusieurs initiatives parlementaires: les Conseillères nationales Christinat et Girard-Montet ainsi que le Conseiller national Gautier proposent des solutions fédéralistes permettant aux cantons d'introduire la solution du délai. Quant au Conseiller national Condrau, il demande la solution des indications médico-sociales, tout en renonçant à l'obligation d'avoir l'avis conforme d'un second médecin.

Les cantons de Bâle-Ville, Genève, Neuchâtel et Vaud demandent, eux aussi, une réglementation fédéraliste.

1980 Dépôt de l'initiative pour le "droit à la vie" (230'000 signatures récoltées en 18 mois).

1981 Par 94 contre 75 voix, le Conseil national se prononce pour la solution fédéraliste. Cette dernière est toutefois rejetée par le Conseil des Etats. La question se trouve ainsi à nouveau dans une impasse.

1982 La commission du Conseil national suspend ses travaux jusqu'à ce que l'initiative pour le "droit à la vie" soit traitée.

A la suite de la révision de la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie, le Tribunal fédéral des assurances décide que les caisses-maladie doivent désormais payer les frais de l'IG légale (indépendamment de la pratique très différente des cantons).

4300 personnes signent un manifeste pour le "droit à l'avortement".

En février, l'USPDA propose le lancement d'une nouvelle initiative populaire.

En novembre, le Conseil fédéral décide de rejeter l'initiative "Pour le droit à la vie". Il présente un contre-projet repris à la lettre du projet de la nouvelle Constitution fédérale: "Chacun a droit à la vie, à l'intégrité du corps et de l'esprit, à la liberté de mouvement et à la sûreté personnelle". Contrairement à la Commission d'experts pour la préparation d'une révision totale de la Constitution, le Conseil fédéral interprète ce texte dans le sens d'une incompatibilité avec la solution du délai.

1983. Le texte de la nouvelle initiative pour la solution du délai est prêt. Il est cependant décidé de concentrer préalablement les efforts dans la lutte contre l'initiative pour le "droit à la vie" et de combattre aussi le contre-projet du Conseil fédéral.

En un mois, 786 personnalités de la vie publique signent un manifeste contre l'initiative "pour le droit à la vie" et pour la solution du délai.

En décembre le Conseil des Etats rejette aussi bien l'initiative "Pour le droit à la vie" (par 21/17 voix) que le contre-projet (29/3 voix).

1984 Dans sa session de juin, le Conseil national fait siennes les décisions des Etats. L'initiative est rejetée par 110/67 voix, le contre-projet par 143/42 voix. Ainsi, l'initiative est présentée au peuple sans contre-projet et avec recommandation de rejet.

V. 14 ANNEES DE DISCUSSION - OU EN EST-ON ?

1. Des tabous ont disparu

Les discussions continuelles, qui durent depuis au moins 12 ans, ont eu pour effet qu'aujourd'hui on peut parler plus librement de l'ensemble du problème depuis la sexualité, en passant par les méthodes anticonceptionnelles jusqu'à l'avortement. Ces années de lutte ont amené une libéralisation des opinions, chez les médecins en particulier. Mais elles ont aussi influé favorablement sur l'application de la loi dans plusieurs cantons.

Nombre des IG légales 1970 et 1981 (selon Gloor et coll., PRAXIS no 6, 1982 et Méd.et Hyg. 42, 1984)

	1970	1981
ZH (évaluation)	8'000	3'000
BE	903	1'271
VD	4'451	1'702
BS	1'107	1'074
GE	5'912	3'537
NE	1'180	493
AG	94	435
BL	84	294
TG	28	126
GR	21	62
SG	20	173
TI	18	418
AR	14	19
GL	12	49
SH	12	65
SO	7	(150)
LU	6	47
JU	-	22
SZ, UR, ZG, IR, NW, OW, VS, FR	0 - 1	0 - 9

La Suisse se divise en 3 zones: 6 cantons qui ont toujours eu une attitude libérale et où le nombre d'IG est en régression. 12 cantons où le nombre relativement modeste des IG en 1970 s'est presque partout multiplié, où une libéralisation a donc effectivement eu lieu. Leur part au nombre total a sensiblement augmenté. Quant au groupe des 8 derniers cantons, les possibilités pour une IG restent inexistantes.

Les années de discussions ont eu encore un autre effet: dans le cadre des efforts entrepris pour diminuer le nombre des avortements, de nombreux centres de planning familial ont vu le

jour dans tout le pays. En outre, le Parlement a enregistré plusieurs interventions concrètes en faveur de la protection de la maternité, y compris l'initiative populaire pour une protection efficace de la maternité.

Enfin, le Parlement a adopté en septembre 1981 une révision de la loi sur l'assurance en cas de maladie obligeant les caisses-maladie à payer dans tous les cas les frais de l'IG légale.

Les discussions ont libéralisé la pratique de l'IG, diminué le "tourisme gynécologique" et encouragé le planning familial.

2. Pas de raz de marée d'avortements

Le raz de marée prévu par les partisans de l'initiative "pour le droit à la vie" est purement fantaisiste. Les IG légales ont diminué entre 1970 et 1981 d'environ 21'800 à 13'000, donc de 40%, malgré la tendance libérale! Ce recul est avant tout imputable à la libéralisation des lois régissant l'IG à l'étranger. Le nombre d'étrangères qui venaient en Suisse pour une IG a diminué entre 1970 et 1981 de 5 ou 6'000. Il est aujourd'hui négligeable. Mais les IG de femmes résidant en Suisse ont aussi diminué d'environ 3'000. Au cours de la même période, les naissances ont fléchi de 26%. Le total des conceptions a donc baissé considérablement, ce qui doit sans aucun doute être attribué à une contraception plus efficace. La thèse comme quoi l'IG tiendrait lieu de contraception est insoutenable.

	IG pour 1000 femmes de 15 à 44 ans
Tchécoslovaquie	32,1
USA	29,3
Danemark	20,7
Italie	18,5
Grande Bretagne	12,6
Finlande	11,9
Suisse	9
Hollande	6

Avec 9 IG pour 1000 femmes en âge de concevoir, la Suisse a sur le plan international un taux annuel d'IG très bas. Toutefois, si l'on applique un modèle de compte américain, une femme sur 4 ou 5 a subi au moins une IG dans sa vie.

Pour sûr les avortements clandestins ont aussi régressé. Pour

1970, les estimations ont été de 20'000 à 40'000; en 1978, Hagmann a obtenu une fourchette estimative de 7'000 à 14'000 avortements clandestins (Revue médicale de la Suisse romande,

no 12, 1979). De graves complications à la suite d'avortements clandestins sont devenues très rares. La régression des avortements est soutenue par la statistique des condamnations.

Condamnations pour avortement

	<u>selon l'art. 118 CP</u> (avortement commis par la mère et complicité)	<u>selon l'art. 119 CP</u> (avortement commis par un tiers)
1953	522	95
1960	297	117
1965	272	80
1970	89	31
1975	9	12
1979	7	3
1980	0	0
1981	0	0
1982	1	0

La tendance libérale a d'abord conduit à une régression des avortements clandestins; ensuite des IG légales et aussi à une meilleure contraception.

Cette expérience est confirmée par celle d'autres pays qui ont libéralisé l'avortement et préconisé la contraception (Norvège, Suède, Danemark et autres). Le prof. Gloor et ses collaborateurs (Praxis no 6, 1982) craignent que toute tentative de renforcement de la pénalisation compromettrait ce développement positif et conduirait à une résurgence de l'avortement clandestin.

VI. LA SITUATION DEVIENT DE PLUS EN PLUS INSUPPORTABLE

1. Inégalité frappante

Malgré la libéralisation et malgré l'amoin-
drissement du problème,
la situation est res-
tée la même depuis
12 ans sur le fond:

*"C'est insupportable, dans un Etat fon-
dé sur le droit, ce qui se passe dans
ce pays: un canton qui agit d'une ma-
nière, d'autres qui agissent tout à
fait différemment... La situation
est d'autant plus insupportable que
les femmes avorteront, d'une façon
ou d'une autre..."*

*L'ex-Conseiller fédéral Brugger
devant le Conseil des Etats, 22.9.76*

- Le fossé entre la loi et la pratique, entre cantons libéraux et cantons conservateurs,

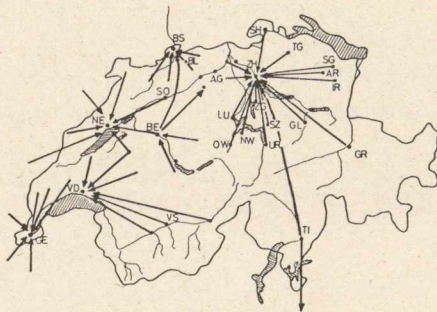
est devenu encore plus grand: dans certains cantons (en minorité) une femme obtient facilement une IG sans avoir recours à la bureaucratie. Dans d'autres cantons, l'IG n'est toujours pas tolérée.

- L'inégalité des femmes devant la loi et l'inégalité sociale sont restées les mêmes. Les femmes bien informées, aisées et qui savent s'imposer, ont peu de problèmes. Elles peuvent au besoin se rendre à l'étranger.

La loi actuelle, art. 120 du CP

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.

- Malgré l'arrêté du Tribunal fédéral des assurances, le problème financier n'a pas été définitivement résolu: Il y a toujours certains médecins qui refusent de pratiquer l'IG au tarif des caisses-maladie. Des prix entre 2'000 et 3'000 francs (avis conforme compris) ne sont pas rares.
- Les avortements clandestins et dangereux ont diminué, mais se pratiquent encore.
- Le "tourisme gynécologique" n'a baissé que faiblement.
- Les femmes doivent encore se soumettre, dans la plupart des cantons, à des procédés humiliants. Au lieu de parler librement, elles sont contraintes de jouer un rôle afin de convaincre l'expert de la nécessité d'une IG. Le médecin est contraint de jouer le rôle d'un juge. La recherche, l'attente, l'incertitude, le fait d'être à la merci de la décision arbitraire de l'expert, la psychiatrisation constituent pour les femmes concernées un lourd fardeau moral.



Au lieu que l'IG se passe dans les meilleures conditions psychiques et médicales après une consultation franche et sans préjugés, le tout devient un cauchemar.

2. La loi devient une farce

La loi en vigueur est bafouée tant par les cantons conservateurs que par les cantons libéraux. Une loi qui devient de plus en plus inapplicable et qui ne touche que les plus faibles socialement, nuit à notre Etat de droit.

Plus la contraception devient efficace, moins une grossesse non désirée sera acceptée. Plus il sera possible pour les unes de remédier à une panne de la contraception, plus cela deviendra insupportable pour les autres.

La loi actuelle deviendra définitivement une farce lorsque la pilule mensuelle sera sur le marché. Elle supprime entièrement les limites entre contraception et avortement.

La loi actuelle est hypocrite et n'existe que sur le papier. Nous n'aurons une solution claire et honnête que lorsque l'avortement sera libéralisé et que l'Etat - au moins dans les premières semaines de la grossesse, - ne se mêlera plus de la décision de la femme concernée et de son médecin.

VII. L'OPINION PUBLIQUE

En septembre 1977 - avec une participation du corps électoral de 50% - les citoyens ont rejeté de justesse la solution du délai; soit 51,7% non et 48,3% oui. Une analyse effectuée ensuite par le Centre de recherche de politique suisse de l'université de Berne (VOX-Analyse) a démontré que le résultat aurait été inverse, si tous les abstentionnistes qui s'étaient fait une opinion s'étaient rendus aux urnes.

La participation dans les rangs des adversaires (catholiques, sympathisants du PDC, personnes âgées) était très élevée, tandis que les femmes, les jeunes, les citadins et les Suisses romands, parmi lesquels il y aurait eu une majorité pour la solution du délai, étaient sous-représentés (participation dans les cantons de Lucerne, Uri, Unterwalden, Zoug, Appenzell IR : plus de 60%; Neuchâtel, Genève, Vaud, Berne: 40 à 47%).

Depuis 1973, de nombreux sondages d'opinion ont été faits au sujet de l'avortement. Si l'on réunit les résultats des sondages comparables, on reconnaît une tendance nette:

Une majorité croissante de la population
désire une libéralisation de la loi actuelle.

	Pour le status quo (indication médicale) ou loi plus sévère	Pour une solution plus libérale (décriminalisation totale, solution du délai, indications sociales)
Nov. 73 (Publitest)	38%	61,9%
Juin 74 (Isopublic)	29%	67%
Juin 75 (Isopublic)	22%	72%
Déc. 76 (Nouvel Illustré)	23,5%	72,2%
Juin 78 (VOX-Analyse)	25%	71%
Avril 81 (Publitest)	13,7%	80,2%

Une loi plus restrictive que la loi actuelle
n'aurait aucune chance devant le peuple.

VIII. LA LEGISLATION A L'ETRANGER

Les deux tiers de la population mondiale vivent dans des pays où règnent la solution du délai (entre autres les USA, l'URSS, la Chine) ou de larges indications sociales; en Europe occidentale, c'est le cas pour les quatre cinquièmes de la population. Parmi les 392 millions d'habitants des pays du Conseil de l'Europe, il y en a 196 qui vivent dans des pays où la solution du délai est appliquée. Pour 118,1 millions des solutions avec indications sociales larges sont valables. A côté de l'Irlande, le Portugal, l'Espagne, la Belgique et la Grèce, la Suisse est le seul pays d'Europe qui ne reconnaît pas dans sa loi au moins les indications sociales pour une IG légale.



Pays avec la solution du délai



Pays avec indications sociales



Pays avec indication médicale uniquement

IX. ARGUMENTS INDEFENDABLES CONTRE L'INTERRUPTION DE GROSSESSE

1. *Là où l'IG se libéralise, le nombre des avortements connaît une augmentation illimitée. La contraception est négligée.*

Comme on pouvait s'y attendre, les pays qui ont libéralisé leurs lois ont vu au début une forte augmentation du nombre d'IG. Mais il s'est stabilisé après quelques années, ou a recommencé à diminuer. Ainsi au Danemark, en Rép. démocratique allemande, en Finlande et en Norvège, les chiffres sont en baisse malgré la solution du délai. Mais avant tout, les avortements illégaux ont pratiquement disparu (plus de cas mortels ou d'hospitalisations dûs à ces avortements). Le nombre total des avortements n'a donc pas augmenté.

En même temps, le nombre des naissances baisse ou reste stable; c'est-à-dire qu'il y a moins de grossesses en tout. Il faut attribuer ce fait à une meilleure contraception.

Aucun pays n'a un taux d'avortements plus bas et une meilleure pratique de la contraception que la Hollande, où l'IG est quasiment libre !

ATTENTION: on ne cesse de citer les pays de l'Est en (mauvais) exemple. Mais ils ne sont pas comparables, car on ne peut presque pas y obtenir des contraceptifs efficaces.

2. *Une IG est dangereuse*

De temps à autre ressurgissent des chiffres horribles relatifs aux dangers présumés de l'IG. Ces chiffres sont douteux, provenant en général de statistiques périmées. Aujourd'hui des études de grande envergure entreprises sur le plan mondial (entre autres par l'Organisation Mondiale de la Santé) ont établi clairement qu'une IG, surtout durant les 12 premières semaines de la grossesse, est une intervention relativement inoffensive, moins dangereuse qu'un accouchement (mais surtout qu'un avortement clandestin).

Mortalité lors d'IG (USA) 1/100'000
accouchement 10/100'000

Complications immédiates:

sérieuses lors d'IG	0,5 - 1 %
légères (nausées, fièvre légère etc.)	10 %
suite d'accouchement	15 %

Complications tardives : Jusqu'à ce jour, de nombreuses enquêtes approfondies n'ont pu démontrer aucun danger accru de stérilité ou de complications lors de grossesses et d'accouchement ultérieurs (fausse-couche, naissance prématurée, poids insuffisant à la naissance).

Conséquences psychiques : D'innombrables enquêtes prouvent que l'atteinte psychique causée par une naissance non désirée est en règle générale bien plus grave qu'après une IG (particulièrement chez des femmes qui ont donné leur enfant en adoption!). La réaction la plus fréquente après une IG est le soulagement. D'éventuels sentiments de culpabilité sont le plus souvent passagers et provoqués par les circonstances ou la société.

3. *Adoption au lieu d'IG: les enfants à adopter font grandement défaut.*

3/4 des femmes enceintes chez lesquelles l'adoption s'imposerait dans l'intérêt de l'enfant refusent de l'abandonner. Il est certain que dans bien des cas l'adoption est la meilleure solution. Mais elle se révèle souvent problématique pour les parents adoptifs et l'enfant. Pour la mère de chair l'adoption est une solution difficile: plus de la moitié des femmes qui se défont de leur enfant le regrettent plus tard! (Prof. Stamm). Est-il acceptable de faire d'une femme un simple récipient pour l'enfant qui appartiendra à une autre? Il est certes tragique pour une femme de désirer ardemment un enfant et de n'en pas avoir. Mais ce n'est pas une raison pour faire peut-être le malheur d'une autre femme.

4. *Un enfant non désiré devient souvent plus tard und enfant bien-aimé*

Ça peut arriver, mais des enquêtes psychiatriques prouvent que des enfants désirés, conçus, portés et mis au monde dans la joie naissent en

tous cas sous de meilleurs auspices (Forssman + Thuwe notamment). "Près de la moitié des enfants non désirés présentaient de telles atteintes psychiques qu'un traitement se serait imposé" (Prof. Stamm). La majorité des enfants en institution, des enfants maltraités, des criminels, des drogués n'ont pas été désirés au départ et ont eu des conditions de vie traumatisantes. La mortalité des nourrissons est presque deux fois plus forte chez les enfants illégitimes que chez les légitimes.

5. *La Suisse a besoin d'enfants. Sinon nous deviendrons un peuple moribond*

Doit-on pallier les effets de la pilule (baisse de la natalité) en forçant les femmes à mettre au monde des enfants non désirés? A quand l'obligation de procréer? Après le "baby-boom" des années 60, un nouveau "baby-boom" des années 80 et 90? Serait-ce un mal après tout, si la population diminuait à nouveau quelque peu à long terme?

6. *Il existe un trafic international de foetus vivants utilisés à des fins scientifiques et commerciales. C'est un scandale!*

Dans une IG normale (par aspiration ou, à un stade avancé^{*}, en provoquant une fausse-couche par des prostaglandines) aucun embryon ou foetus vivant ne peut être prélevé. Le véritable scandale, c'est que les femmes concernées doivent subir, à ce qu'il paraît, une intervention chirurgicale inutile (petite césarienne) qui peut être dangereuse. Il faut en effet empêcher cet abus.

7. *L'enfant à naître ressent déjà fortement la douleur*

C'est un mensonge. Il a été prouvé scientifiquement que l'embryon réagit par réflexe à certaines stimulations extérieures. Mais pas plus que le nouveau-né, dont l'écorce cérébrale n'est pas encore en état de fonctionner, il n'est consciemment sensible à la douleur.

* En Suisse, seulement env. 5% des IG ont lieu après la 12e semaine. Les motifs les plus fréquents de ces interventions tardives sont des malformations du foetus, une grossesse non reconnue à temps (p.ex. à cause de saignements intermédiaires), un diagnostic erroné ou une tactique de retardement du médecin.

8. *Les femmes
sont exposées
sans défense
à la pression
de tiers, si
l'IG est libé-
ralisée*

Selon une enquête genevoise (Kellerhals et Pasi-
ni), seulement env. 1% des femmes ont été pous-
sées à une IG par leur partenaire ou la famille.
Les abus ne peuvent être supprimés en interdis-
sant l'IG, mais en luttant contre ces abus. Les
femmes risquent bien plus d'être exploitées et
elles sont beaucoup moins protégées dans l'il-
légalité.

X. REMARQUES FINALES, PERSPECTIVES D'AVENIR

Des avortements ont lieu. La question se pose: légalement et sans danger ou illégalement avec de gros risques. Un Non à l'IG légale n'est pas de ce fait un Oui à la vie, mais un oui à l'avortement illégal et à une naissance non désirée. Nous ne préconisons pas l'avortement, mais nous nous opposons à ce que des femmes en détresse soient criminalisées ou même à la limite emprisonnées.

Nous ne soutenons pas l'égoïsme, mais appelons à la responsabilité de chacun. Nous souhaitons plus de justice, plus d'humanité, plus d'enfants désirés et aimés dans une société saine. Il faut soulager la souffrance humaine: grâce à l'aide sociale, à la contraception et - en cas de défaillance de celle-ci et comme dernier recours - à l'interruption non punissable de la grossesse.

Nous ne voulons forcer aucune femme, ni aucun médecin à procéder à une IG contre leur conviction. Mais nous n'acceptons pas qu'une partie de la population tâche d'imposer sa morale par la Constitution et la loi pénale. L'IG est une question qui relève de la liberté de conscience, de la liberté et de la responsabilité personnelles. De ce fait, personne n'a le droit d'imposer son idéologie morale ou juridique à quiconque.

Un tel conflit entre différents jugements et idéologies ne sera pas résolu à coup de compromis et de paragraphes, mais uniquement par la tolérance. Tôt ou tard, notre point de vue s'imposera. Le temps travaille pour nous!

Nous ne cesserons de lutter jusqu'à ce que nous obtenions pour les femmes le droit fondamental de décider elles-mêmes si et quand elles désirent un enfant.

Littérature

L'Avortement, Colloque interdisciplinaire, Médecine et Hygiène, 1975

Message du Cons. féd. relatif à l'initiative "pour le droit à la vie", 28.2.83

Gloor, P.A. et al: L'interruption de grossesse en Suisse. Quelques chiffres et une évolution, Praxis no 6, 225-9, 1982

Gloor P. et al: L'interruption de grossesse en Suisse. Situation d'après les données de 1971 à 1981 et évolution. Méd.et Hygiène 42, 1984

Favre, M.: Les deux morales de l'avortement. Revue Neuchâteloise nos 64/65, 1973

International Planned Parenthood Federation: Induced Abortion and family Health; a European View. 1974

Kellerhals, J., Pasini, W.: Le sens de l'avortement. Genève, Georg, 1976

Ketting E., van Praag, Ph.: Schwangerschaftsabbruch, Gesetz und Praxis. Eine international vergleichende Analyse in 10 westlichen Ländern. Stimezo nederland, 1983

Revue médicale de la Suisse romande, Lausanne (div. auteurs), no 12, 1979

Saner H.: Recht auf Leben: abstraktes und inhumanes Recht? LNN, 31.7.80

Schubarth, M.: Probleme so nicht lösbar. Basler Zeitung, 30.6.79

Stamm H.: Probleme des legalen Aborts in der Schweiz. Ars medici, Liestal, 1974

Tietze Ch.: Induced Abortion, A World Review, Population Council Fact Book, New York, 1983

WHO: Induced abortion. Report of a WHO scientific group. Geneva 1978

WHO: Annual reports, Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction, Geneva

Extrait des statuts de l'USPDA

Art. 2.: L'Union lutte pour le droit de transmettre la vie dans la liberté et la responsabilité.

Elle recommande le développement de l'éducation sexuelle scolaire et la création de centres de planning familial.

Elle lutte contre les inégalités, les injustices et les abus en rapport avec l'interruption de la grossesse.

Elle combat la répression légale de l'avortement, mais considère toutefois celui-ci comme un ultime remède seulement et recommande au premier chef la contraception.

Art. 3.: L'Union appuie toute solution appropriée qui laisse la décision à la femme et à son médecin durant les trois premiers mois de la grossesse.

Art. 4.: Si ses propositions sont rejetées, l'Union poursuivra sa lutte jusqu'à ce qu'elle atteigne son but.

à découper

T A L O N à renvoyer à: USPDA, case postale 126, 3052 Zollikofen

Veuillez m'envoyer:

- matériel d'information concernant l'USPDA
- ... ex. de ce catalogue d'arguments, frs 5.--
- ... ex. Gloor P.A. et coll. "L'interruption de grossesse en Suisse: quelques chiffres et une évolution", frs.1.50

Expéditeur:

.....