



Loi relative à l'interruption volontaire de grossesse

Texte intégral de la loi Veil-Pelletier

En maigre, dispositions de la loi 75-17 du 17 jan. 1975.

En caractères gras, les dispositions introduites par la loi Pelletier du 31 déc. 1979.

TITRE I^{er}

Art. 1^{er}. - La loi garantit le respect de tout être humain dès le commencement de la vie. Il ne saurait être porté atteinte à ce principe qu'en cas de nécessité et selon les conditions définies par la présente loi.

L'enseignement de ce principe et de ses conséquences, l'information sur les problèmes de la vie et de la démographie nationale et internationale, l'éducation à la responsabilité, l'accueil de l'enfant dans la société et la politique familiale sont des obligations nationales. L'Etat, avec le concours des collectivités territoriales, exécute ces obligations et soutient les initiatives qui y contribuent.

Art. 2. - **Abrogé**

TITRE II

Art. 3. - Après le chapitre III du titre I^{er} du livre II du Code de la Santé publique, il est inséré un chapitre III bis intitulé «**Interruption volontaire de la grossesse**».

Art. 4. - La Section I du chapitre III bis du titre I^{er} du livre II du Code de la Santé publique est ainsi rédigée :

Section I

**Interruption volontaire de la grossesse
pratiquée avant la fin de la dixième semaine**

Art. L.162-1. - La femme enceinte que son état place dans une situation de détresse peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la dixième semaine de grossesse.

Art. L.162-2. - L'interruption volontaire d'une grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin.

Art L.162-3. - Le médecin sollicité par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse doit, dès la première visite :
1 - Informer celle-ci des risques médicaux qu'elle encourt pour elle-même et pour ses maternités futures, et de la gravité biologique de l'intervention qu'elle sollicite;
2 - Lui remettre un dossier-guide, mis à jour au moins une fois par an, comportant notamment :

a) **Le rappel des dispositions de l'article 1^{er} de la loi 75-17 du 17 janvier 1975, ainsi que des dispositions de l'article L.162.1 du présent code qui limite l'interruption de la grossesse au cas où la femme enceinte se trouve placée par son état dans une situation de détresse ;**

b) **L'énumération des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères, célibataires ou non, et à leurs enfants, ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître ;**

c) **La liste et les adresses des organismes visés à l'article L.162.4 ainsi que des associations et organismes susceptibles d'apporter une aide morale ou matérielle aux intéressées ;**

d) **La liste et les adresses des établissements où sont effectuées les interruptions volontaires de la grossesse.**

Un arrêté précise dans quelles conditions les directions départementales des affaires sanitaires et sociales assurent la réalisation et la diffusion des dossiers-guides destinés aux médecins.

Art. L.162-4. - Une femme s'estimant placée dans la situation visée à l'article L.162.1 doit, après la démarche prévue à l'article L.162.3, consulter un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial, un centre de planification ou d'éducation familiale, un service social ou un autre organisme agréé qui devra lui délivrer une attestation de consultation.

Cette consultation comporte un entretien particulier au cours duquel une assistance et des conseils appropriés à la situation de l'intéressée lui sont apportés, ainsi que les moyens nécessaires pour résoudre les problèmes sociaux posés **en vue notamment de permettre à celle-ci de garder**

son enfant. A cette occasion, lui sont communiqués les noms et adresses des personnes qui, soit à titre individuel, soit au nom d'un organisme, d'un service ou d'une association, seraient susceptibles d'apporter une aide morale ou matérielle aux femmes et aux couples confrontés aux problèmes de l'accueil de l'enfant.

Sauf en ce qui concerne les établissements hospitaliers publics, ces consultations ne peuvent se dérouler à l'intérieur des établissements dans lesquels sont pratiquées des interruptions volontaires de la grossesse.

Les Personnels des organismes visés au premier alinéa sont soumis aux dispositions de l'article 378 du Code pénal.

Chaque fois que cela est possible, le couple participe à la consultation et à la décision à prendre.

Art. L.162-5. - Si la femme renouvelle, après les consultations prévues aux articles L.162-3 et L.162-4, sa demande d'interruption de grossesse, le médecin doit lui demander une confirmation écrite ; il ne peut accepter cette confirmation qu'après l'expiration d'un délai d'une semaine suivant la première demande de la femme **sauf au cas où le terme des dix semaines risquerait d'être dépassé, le médecin étant seul juge de l'opportunité de sa décision. En outre, cette confirmation ne peut intervenir qu'après l'expiration d'un délai de deux jours suivant l'entretien prévu à l'article L.162-4, ce délai pouvant être inclus dans celui d'une semaine prévu ci-dessus.**

Art. L.162-6. - En cas de confirmation, le médecin peut pratiquer lui-même l'interruption de grossesse dans les conditions fixées au deuxième alinéa de l'article L.162-2. S'il ne pratique pas lui-même l'intervention, il restitue à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au médecin choisi par elle et lui délivre en outre un certificat attestant qu'il s'est conformé aux dispositions des articles L.162-3 et L.162-5.

Le directeur de l'établissement d'hospitalisation dans lequel une femme demande son admission en vue d'une interruption volontaire de grossesse doit se faire remettre et conserver pendant au moins un an les attestations justifiant qu'elle a satisfait aux consultations prescrites aux articles L.162-3 à L.162-5.

Art. L.162-7. - Si la femme est mineure célibataire, le consentement de l'une des personnes qui exerce l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal est requis. **Ce consentement devra être accompagné de celui de la mineure célibataire enceinte, ce dernier étant donné en dehors de la présence des parents ou du représentant légal.**

Art. L.162-8. - **Un médecin n'est jamais tenu de pratiquer une interruption volontaire de la grossesse, mais il doit informer, au plus tard lors de la première visite, l'intéressée de son refus. Il est, en outre, tenu de se conformer aux obligations mentionnées aux articles L.162-3 et L.162-5.** Aucune sage-femme, aucun infirmier ou infirmière, aucun auxiliaire médical quel qu'il soit, n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse⁽¹⁹⁾.

Un établissement d'hospitalisation privé peut refuser que des interruptions volontaires de grossesse soient pratiquées dans ses locaux.

Toutefois, dans le cas où l'établissement a demandé à participer à l'exécution du service public hospitalier ou conclu un contrat de concession, en application de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, ce refus ne peut être opposé que si d'autres établissements sont en mesure de répondre aux besoins locaux.

Les catégories d'établissements publics qui sont tenus de disposer des moyens permettant la pratique des interruptions volontaires de la grossesse sont fixées par décret.

Dans les établissements hospitaliers appartenant aux catégories mentionnées à l'alinéa précédent, le conseil d'administration désigne le service dans lequel les interruptions volontaires de la grossesse sont pratiquées.

Lorsque le chef de service concerné refuse d'en assumer la responsabilité, le conseil d'administration doit créer une unité dotée des moyens permettant la pratique des interruptions volontaires de la grossesse.

Art. L.162-9. - Tout établissement dans lequel est pratiquée une interruption volontaire de grossesse doit assurer, après l'intervention, l'information de la femme en matière de régulation des naissances.

Art. 162-10. - Toute interruption de grossesse doit faire l'objet d'une déclaration établie par le médecin et adressée par l'établissement où elle est pratiquée au médecin inspecteur régional de la santé ; cette déclaration ne fait aucune mention de l'identité de la femme.

Art. 162-11. - L'interruption de grossesse n'est autorisée pour une femme étrangère que si celle-ci justifie de conditions de résidences fixées par voie réglementaire.

Les femmes célibataires étrangères âgées de moins de dix-huit ans doivent en outre se soumettre aux conditions prévues à l'article L.162-7.

Art. 5 - La section II du chapitre III bis du titre Ier du livre II du Code de la Santé publique est ainsi rédigée :

Section II

Interruption volontaire de la grossesse pratiquée pour motif thérapeutique

Art. L.162-12. - L'interruption volontaire d'une grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic.

L'un des deux médecins doit exercer son activité dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux conditions de l'article L.176 et l'autre être inscrit sur une liste d'experts près de la Cour de Cassation ou près d'une Cour d'appel. Un des exemplaires de la consultation est remis à l'intéressée ; deux autres sont conservés par les médecins consultants.

Art. 162-13. - Les dispositions des articles L.162-2 et L.162-8 à L.162-10 sont applicables à l'interruption volontaire de la grossesse pratiquée pour motif thérapeutique.

Art. 6. - La section III du chapitre III bis du titre Ier du livre II du Code de la Santé publique est ainsi rédigée :

Section III

Dispositions communes

Art. L.162-14. - Un décret en Conseil d'Etat fixera les conditions d'application du présent chapitre.

TITRE III

Art. 7. - I. - L'intitulé de la section I du chapitre V du livre II du Code de la Santé publique est modifié comme suit :

Section I

Etablissements d'hospitalisation recevant des femmes enceintes.

II. - A l'article L.176 du Code de la Santé publique les mots «une clinique, une maison d'accouchement ou un établissement privé» sont remplacés par les mots «un établissement d'hospitalisation privé».

III. - L'article L.178 du Code de la Santé publique est modifié comme suit :

Art. L.178. - Le préfet peut, sur rapport du médecin inspecteur départemental de la Santé, prononcer le retrait de l'autorisation prévue à l'article L.178 si l'établissement

cesse de remplir les conditions fixées par le décret prévu audit article ou s'il contrevient aux dispositions des articles L.16-.6 (2^e alinéa) et L.162-9 à L.162-11.

IV. - Il est introduit dans le Code de la Santé publique un article L.178.1 ainsi rédigé :

Art. 178-1. - Dans les établissements visés à l'article L.176 le nombre d'interruptions volontaires de grossesse pratiquées chaque année ne pourra être supérieur au quart du total des actes chirurgicaux et obstétricaux.

Tout dépassement entraînera la fermeture de l'établissement pour un an. En cas de récidive, la fermeture sera définitive.

Art. 8. - Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'avortement volontaire, effectué dans les conditions prévues au chapitre IIIbis du titre I^{er} du livre II du Code de la Santé publique, ne peuvent excéder les tarifs fixés en application de l'ordonnance 45-1483 du 30 juin 1945 relative aux prix.

Art. 9. - Il est ajouté au titre III, chapitre IV du Code de la famille et de l'aide sociale un article L.181-2 ainsi rédigé :

Art. I. 181-2. - Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues au chapitre III bis du titre I^{er} du livre II du Code de la Santé publique sont pris en charge dans les conditions fixées par décret.

Art. 10. - L'article L.647 du Code de la Santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

Art. L.647 - Sans préjudice des dispositions de l'article 647 du Code pénal, seront punis d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 2 000 à 20 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui, par un moyen quelconque, auront provoqué à l'interruption de grossesse, même licite, alors même que cette provocation n'aurait pas été suivie d'effet.

Seront punis des mêmes peines ceux qui, par un moyen quelconque, sauf dans les publications réservées aux médecins et aux pharmaciens, auront fait de la propagande ou de la publicité directe ou indirecte concernant soit les établissements dans lesquels sont pratiquées les interruptions de grossesse soit les médicaments, produits et objets ou méthodes destinés à procurer ou présentés comme de nature à procurer une interruption de grossesse.

En cas de provocation, de propagande ou de publicité au moyen de l'écrit, même introduit de l'étranger, de la parole ou de l'image même si celles-ci ont été émises de l'étranger, pourvu qu'elles aient été perçues en France, les poursuites prévues aux alinéas précédents seront exercées contre les personnes énumérées à l'article 285 du Code pénal, dans les

conditions fixées par cet article, si le délit a été commis par la voie de la presse, et contre les personnes reconnues responsables de l'émission ou, à leur défaut, les chefs d'établissements, directeurs ou gérants des entreprises ayant procédé à la diffusion ou en ayant tiré profit, si le délit a été commis par toute autre voie.

Art. 11. - **Abrogé.**

Art. 12. - Le début du deuxième alinéa de l'article 378 du Code pénal est ainsi rédigé :

« Toutefois, les personnes ci-dessus énumérées, sans être tenues de dénoncer les avortements pratiqués dans des conditions autres que celles qui sont prévues par la loi, dont elles ont eu connaissance... » (Le reste sans changement).

Art. 13. - En aucun cas l'interruption volontaire de la grossesse ne doit constituer un moyen de régulation des naissances. A cet effet, le Gouvernement prendra toutes les mesures nécessaires pour développer l'information la plus large possible sur la régulation des naissances, notamment par la création généralisée, dans les centres de protection maternelle et infantile, de centres de planification ou d'éducation familiale et par l'utilisation de tous les moyens d'information.

La formation initiale et la formation permanente des médecins, des sages-femmes, ainsi que des infirmiers et infirmières, comprennent un enseignement sur la contraception.

Art. 14. - Chaque centre de planification ou d'éducation familiale constitué dans les centres de protection maternelle et infantile sera doté des moyens nécessaires pour informer, conseiller et aider la femme qui demande une interruption volontaire de grossesse⁽²⁹⁾.

Art. 15. - Les décrets pris pour l'application de la présente loi seront publiés dans un délai de six mois à compter de la date de sa promulgation.

Art. 16. - Le rapport sur la situation démographique de la France, présenté chaque année au Parlement par le ministre chargé de la population, en application de la loi 67-1176 du 28 décembre 1967, comportera des développements sur les aspects socio-démographiques de l'avortement.

En outre, l'Institut national d'études démographiques analysera et publiera, en liaison avec l'Institut national de la Santé et de la Recherche Médicale, les statistiques établies à partir des déclarations prévues à l'article L.162-10 du Code de la Santé publique.

TransVIE

24 rue du Bourg
F - 65100 LOURDES

Tel: 05 62 42 32 36

Fax: 05 62 42 32 36

transvie@transvie.com

www.transvie.com

**Retrouvez
les associations pro-vie
francophones sur**

www.transvie.com

www.transvie.com