



Paraît toutes les trois semaines
Vendu par abonnement : 160 FF/an
ISSN 1163-2364

Actualités internationales du respect de la vie

A PROPOS DE... point final ?

Le 31/01/96, la Cour de cassation a débouté les militants pro-vie condamnés le 05/05/94 par le tribunal de Tours pour "entrave à IVG". Les juges suprêmes ont estimé que les besoins de l'assistance à personne en danger ne pouvaient s'appliquer dans le cas présent puisque l'avortement n'est pas un danger imprévu (comme l'est par exemple un incendie qui oblige à briser "illégalement" une fenêtre pour sauver l'occupant d'une maison), mais un acte expressément autorisé par la loi du 17/01/1975. Les juges ont aussi estimé que "l'avortement, dans les limites autorisées par la loi du 17/01/1975, est étranger à l'incrimination de génocide et de provocation à l'abandon d'enfant".

Certains commentateurs ont estimé que ce jugement marquait la fin du sauvetage.

Cela nous paraît d'un pessimisme outrancier (ou d'un optimisme naïf, selon les préjugés de chacun concernant le bien fondé de telles manifestations). D'une part, parce qu'on voit mal ce qui pourrait arrêter la détermination des sauveteurs, à part l'abolition définitive de l'avortement.

D'autre part, parce que si ce qui interdit d'invoquer les nécessités de l'assistance à personne en danger est le caractère légal des avortements, on ne voit pas ce qui empêcherait d'empêcher les avortements illégaux.

Or, ceux-ci sont bien plus nombreux qu'on ne le pense. On peut même montrer que la plupart des avortements réalisés dans les hôpitaux et cliniques français sont illégaux, puisqu'ils ne répondent pas aux conditions requises par la loi du 17 janvier 1975, selon laquelle ne sont autorisés que les avortements dits "thérapeutiques" (en cas d'handicap de l'enfant) et ceux commis par la femme "que son état place en situation de détresse".

Jusqu'à présent, les mouvements pro-vie ne sont pas parvenus à amener la justice à se prononcer sur ce qui constitue une "détresse" justifiant l'avortement. Et la justice s'est bien gardée de se prononcer elle-même, tant le jugement de l'histoire risque d'être sévère pour un magistrat qui déciderait ainsi des limites entre le meurtre et le non-meurtre. Par

conséquent, la loi Veil a été appliquée depuis vingt ans comme si l'évaluation de l'état de détresse reposait entièrement dans les mains de la femme. Un consensus permettant aux médecins et aux juges de ne pas s'impliquer personnellement. Or, à aucun moment la loi Veil ne précise cela. En toute rigueur, même si cela ne s'est jamais vu, rien n'empêche un juge de condamner une femme qui aurait avorté sous faux prétexte de détresse.

Maintenant, revenons au jugement de la Cour de cassation. Rien n'est plus facile que de prouver que de nombreux avortements sont commis en France en dehors des indications de la loi Veil. De nombreuses femmes sont prêtes à témoigner qu'elles ont avorté, par exemple, sous la pression de leur concubin. Ou dans des situations de précipitations confondues avec une situation de détresse. Il se peut même que, précisément, une femme empêchée d'avorter grâce à un sauvetage et y ayant renoncé soit prête à témoigner que l'avortement qu'elle projetait, et qui a été entravé par l'action des sauveteurs, était en fait illégal. N'importe quelle femme enceinte hors de toute situation de détresse peut obtenir rendez-vous pour un avortement par nature illégal (le fait a été prouvé en Angleterre par des journalistes d'investigation, comme il est décrit dans le livre "Bébés au feu"). Dans un tel cas, le jugement de la Cour de cassation, qui ne nie pas l'existence d'un danger pour l'enfant-à-naître, devrait donner raison aux sauveteurs, puisque l'acte empêché n'était pas protégé par la loi.

En définitive, la décision de la Cour de cassation risque de se retourner contre elle-même et de l'obliger, dans un prochain procès, à se prononcer sur une matière qu'elle craint de définir depuis toujours : qu'est-ce qu'une situation de détresse ? A partir de là, seulement, les juges des juridictions inférieures pourront s'appuyer sur sa décision et déterminer quels sauvetages étaient fondés puisqu'opposés à des avortements illégaux, ou non-fondés (au sens légal) puisqu'opposés à des avortements légaux.

On pourrait tout autant appliquer au mot la décision de la Cour de cassation en invoquant le caractère tout autant illégal des avortements dépassant les quotas administratifs institués par la loi Veil, ou des avortements commis sans le délai légal de réflexion (une pratique généralisée), etc. Là encore, rien n'est plus simple que de faire constater par huissier qu'un rendez-vous d'avortement a été accordé sans respect du délai de réflexion.

Mais la définition juridique de la situation de détresse reste sans aucun doute le levier le plus judicieux pour amener la justice à se prendre dans ses propres filets et à montrer le caractère outrancier de l'avortement-sur-demande, pratiqué en France à partir d'une loi trompeuse que certains députés de bonne foi ont voté en croyant qu'elle ne s'appliquerait réellement qu'aux situations de détresse extrême*.

Pour autant que les juges ne s'en tirent pas, une fois de plus, par une pirouette malhonnête.

Car il est facile pour un juge de faire appliquer bêtement la loi Neiertz. Cela n'implique guère de convictions, même si l'histoire montre que d'autres juges et hommes de pouvoir qui ont cru bon, en d'autres temps, de faire appliquer bêtement des lois iniques, n'ont pas bénéficié par la suite de l'immunité dont ils espéraient couvrir leur lâcheté. Mais il est plus hasardeux de définir soi-même le droit, à un moment où, au plan mondial, le gigantesque combat qui oppose les partisans de l'avortement à ceux de son abolition semble confus et indécis ; bataille titanesque où, comme au milieu de l'année 1942, la marée semble hésiter un instant avant de s'inverser, promettant de balayer sur son passage tous les promoteurs de l'avortement.

Mauvais temps pour les indécis.

Au rendez-vous de l'Histoire, toute décision risque fort de leur être fatale !

F. PASCAL

*qui, de toute façon, ne justifie jamais un avortement.

ACTUALITÉS

Les notes en petits caractères italiques à la fin de chaque article indiquent soit la source, soit des références utiles pour les lecteurs cherchant un complément d'information.

Avortement

France : 250 manifestants pro-vie se heurtent à des opposants haineux

Le 27/01/95, 250 manifestants pro-vie, répondant à l'appel de SOS Tout-Petits et de La Ligue pour la Vie, ont manifesté contre l'avortement, au Chesnay, près de Versailles, devant l'hôpital André-Mignot. Une centaine de contre-manifestants gauchistes et anarchistes chantant l'Internationale se sont opposés à eux. Après que ces derniers se furent attaqués aux manifestant pro-vie dans le but de leur arracher leurs banderoles, la police est intervenue pour séparer les deux groupes, qui se sont fait face durant plusieurs heures.

Un manifestant pro-avortement a été blessé lors de la charge policière, tandis qu'un militant pro-vie était bastonné par des opposants à l'issue de la manifestation.

SOS Tout-Petits et La Ligue pour la Vie ont aussitôt appelé à une nouvelle manifestation contre l'avortement, au même endroit, le 09/03/96 de 10h00 à 14h00.

(Libération, 29/01/96 ; Ouest-France, 29/01/96 ; Centre-France, 29/01/96 ; Présent, 01/02/96)

Etats-unis : la Cour suprême du Minnesota crée un droit constitutionnel à l'avortement.

Dans une décision du 15/12/95, la cour suprême du Minnesota a confirmé le jugement d'une cour inférieure qui avait elle-même décidé que l'Etat était dans l'obligation de payer les avortements des femmes sous assistance sociale (une position pourtant rejetée à plusieurs reprises par la Cour suprême des Etats-Unis). Dans son jugement, la Cour suprême du Minnesota érige l'avortement en droit constitutionnel d'Etat. Par conséquent, ce "droit" resterait effectif même si la Cour suprême des Etats-Unis renversait la position qu'elle avait prise dans le fameux jugement de 1973, *roe vs Wade*.

(NRL News, 01/96)

Etats-Unis : en Louisiane, les femmes sont informées

En application de la Loi sur le Droit des Femmes à l'Information, qui requiert que toute femme soit informée des risques de l'avortement avant d'y recourir, chaque candidate à l'avortement recevra un livret officiel dans lequel figurera entre autre une mise en garde contre les possibilités d'augmentation des risques de cancer du sein à la suite d'un avortement.

(Communiqué, 20/10/95)

Sommaire

Editorial : p.1
Actualités : p.2
Agenda : p.5
Bibliographie : p.5
Ecart : "Centre pour la Vie"
agrappé après la page 14

Dossier : Italie : 17 ans d'avortement

Avortement sélectif

Inde : 50 millions d'indiennes supprimées.

La proportion de filles est tombée à 92,7 pour 100 garçons en 1991, en raison de l'élimination dont elles sont victimes dès avant la naissance. 50 millions d'entre elles manquent aujourd'hui à l'appel.

(Rapport de l'UNICEF, in IRLF WR, 01/12/95)

Clause de conscience

France : proposition de loi visant à étendre la clause de conscience

Considérant l'injustice de la condamnation pour entrave à avortement de Xavier Dousseau, directeur adjoint d'hôpital, dont le droit à la clause de conscience face à l'avortement n'est pas reconnu par le droit français, réservant cette clause de conscience au personnel médical, Jean-Louis BEAUMONT, député du Val-de-Marne, a déposé sur le bureau du Parlement une proposition de loi "*tendant à la reconnaissance de l'objection de conscience au bénéfice des membres du personnel non-médical des établissements de soins dans le cas de l'avortement*". La proposition de loi, très courte (2 articles) prévoit que les membres du personnel non-médical, y compris les cadres, puissent demander leur affectation dans un service ne pratiquant pas d'avortements, ou être déchargé de la gestion des services les pratiquant.

Le projet de loi a été signé par les députés suivants (liste non-exhaustive) :

René ANDRE, Jean-Louis BEAUMONT, Raoul BETEILLE, Christine BOUTIN, Lucien BRENOT, Antoine CARRE, Richard CAZENAVE, Jean-Marc CHARTOIRE, Vincent DELAROUX, Henri de GASTINES, Marie-Fanny GOURNAY, Alain LEVOYER, Maurice LIGOT, Christian MARTIN, Georges MESMIN, Pierre MICAUX, Hervé NOVELLI, Roland NUNGESSER, Georges PRIVAT, Bruno RETAILLEAU, Jean RIGAUD, Jean ROYER, Suzanne SAUVAIGO.

(Comm. J. L. Beaumont, proposition de loi n° 2480 du 11/01/96)

Cannibalisme

Etats-Unis : enfants anencéphales : la commission d'éthique de l'AMA retourne sa veste

Dix-huit mois après avoir émis un avis favorable à la moisson des organes sur les bébés anencéphales (nés sans cerveau) vivants, la commission des affaires éthiques et judiciaires (CEJA) de l'Association Médicale Américaine (AMA, l'équivalent américain de l'Ordre des médecins) est revenue sur sa décision, par un vote unanime sans commentaire.

La plupart des enfants anencéphales meurent dans la semaine qui suit leur naissance, mais certains ont pu vivre, exceptionnellement, plusieurs mois ou années. En juin 1994, la commission d'éthique de l'AMA s'était donc déclarée favorable à l'enlèvement chez ces enfants - sous prétexte qu'ils n'ont pas de conscience, et de leur vivant - de leurs organes pour les greffer sur d'autres enfants en attente de greffon (un greffon extrait d'une personne vivante est toujours préférable à un greffon extrait d'une personne morte, les organes se détériorant très vite après la mort). Le revirement de la commission d'éthique semble provenir des plaintes grandissantes des médecins de l'association qui accusent le bureau de décisions contraires à l'opinion majoritaire de la base.

(NRL News, 20/12/95)

Recherche : l'utilisation de tissus foetaux pour transplantation favoriserait l'avortement.

Selon une étude du Centre de Bioéthique de l'Université de Toronto, dont les résultats ont été publiés dans le Canadian Medical Association Journal du 1er septembre dernier, les femmes seraient plus enclines à l'avortement si elles pouvaient donner les tissus et organes de leurs bébés avortés pour la transplantation.

(Pro Life News, 10/95)

Politique familiale

France : suppression de l'allocation parentale jeune enfant

Après la fiscalisation des allocations familiales, le gouvernement poursuit le démantèlement des dispositions familiales françaises, en soumettant à conditions de ressources l'allocation parentale pour jeune enfant (une allocation de l'ordre de 1 000 F/mois versée du 4e mois de grossesse au 3e mois de l'enfant). Concrètement, entre 1/4 et 1/5e des foyers actuels qui ont un revenu supérieur à 7 000 F/mois se verront retirer cette aide à la maternité.

(BAN, 07/02/96)

RU 486

Recherche : le RU 486 inefficace contre le cancer du sein.

En 1987, un article paru dans le Bulletin du Cancer avait laissé miroiter la possibilité d'utiliser le Ru 486 - substance de base de la pilule abortive de Roussel-Uclaf - pour combattre le cancer du sein. Dans Family Practice (21/08/95), l'un des chercheurs responsables d'une étude canadienne officielle sur le sujet a démenti l'affirmation : au terme d'une étude clinique menée sur vingt-huit patients, il s'avère que l'utilisation du RU 486 pour traiter les patientes souffrant du cancer du sein est un échec complet.

(ProLife News, 11/95)

Démographie

France : raréfaction d'enfants dans l'enseignement

Conséquence de la chute de la fécondité, l'Education Nationale prévoit pour la rentrée scolaire 1996 une baisse de 60 000 élèves dans le premier degré (maternelle -> CM2) et de 25 000 élèves dans le secondaire (6^e -> Terminale).

(BAN 15/11/95)

Adoption

France : adoption de la proposition de loi sur l'adoption à l'Assemblée Nationale.

Le 16/01/96, les députés ont adopté, en première lecture, et dans un consensus quasi général, le projet de loi Mattéi, qui modifie les règles de l'adoption sans vraiment les bouleverser ni apporter d'amélioration notable, à l'exception de l'agrément départemental nécessaire aux candidats-parents qui sera dorénavant valable sur tout le territoire national.

La proposition de loi est maintenant sur le bureau du Sénat.

(BAN, 24/01/96)

Organisations pro-avortement

Canada : publication du rapport annuel du Planning Familial

Le récent rapport annuel de la Fédération Canadienne du Planning Familial fait état d'un budget annuel de \$582 841 en 1995, en progression de 7 % sur l'année précédente (ce budget est celui de la fédération uniquement, il n'inclut pas ceux de ses membres : Planned Parenthood Alberta, Planned Parenthood Ontario, etc.) Parmi les entreprises soutenant la fédération, on trouve notamment trois firmes pharmaceutiques produisant contraceptifs et abortifs : Organon, Otho Pharmaceutical et Wyeth-Ayerst.

(Caleb report, 01/96)

Etats-Unis : nouvelle personnalité à la tête de la Fédération Américaine du Planning Familial

A la suite de la démission de Pamela Maraldo, R. James LeFevre a été nommé co-président de Planned Parenthood Federation of America, la plus importante association de planning familial au monde. Ann Lewis, vice-présidente, a quant à elle démissionné pour rejoindre la campagne de ré-élection de Bill Clinton.

Opérations-sauvetages

France : maintien de peines en cassation

Le 31/01/96, la Cour de cassation a débouté les militants pro-vie condamnés le 05/05/94 par le tribunal de Tours pour "entrave à l'IVG" lors d'une manifestation du 18/11/93 à l'hôpital Bretonneau de Tours.

La Cour a estimé qu'ils ne pouvaient invoquer l'article 122.7 du Code pénal (qui autorise à commettre une infraction dans le but de protéger autrui d'un danger actuel ou imminent) car "l'avortement est autorisé, sous certaines conditions, par la loi du 17/01/1975".

C'était la première fois que la Cour de cassation se prononçait sur un cas relevant de la loi Neiertz.

(Le Figaro, 02/02/96 ; Le Monde, 03/02/96 ; Présent, 03/02/96 ; TransVIE-mag, 02/01/96, J005)

France : opération-sauvetage à Cherbourg

Le 28/12/95, cinq militants pro-vie ont occupé le centre d'avortement du CHR de Cherbourg.

(J027)

(Présent, 30/12/95)

France : Caen : jugement le 11/03/96

Le 31/01/96 se déroulait à la Cour d'Appel de Caen l'audience du jugement en appel des 12 militants pro-vie qui avaient occupé, le 27 avril 1995 le service d'avortement du CHR Clémenceau de la ville. Le procureur a demandé la confirmation des peines : un mois de prison avec sursis et 15 000 francs d'amende pour le Dr. Xavier Dor ; 10 000 F d'amende pour les autres participants, 17 500 F de dommages à l'ensemble des parties civiles.

(TransVIE-mag 02/01/96, J019)

(Présent, 02/02/96)

France : condamnations à Mâcon.

Le 24/01/96, le tribunal de Mâcon a condamné à des peines de 1000 F d'amende et 4 mois de prison avec sursis chacun des six militants pro-vie qui avaient occupé le centre d'avortement de l'hôpital de la ville le 26/10/95. Les condamnés ont fait appel de la décision.

(Présent, 08/02/96 ; TransVie-mag, 02/01/96, J026)

Initiatives pro-vie

France : manifestation pro-vie aux journées annuelles du Comité Consultatif National d'Éthique.

Le 27/01/95, une dizaine de manifestants pro-vie ont interpellé en séance plénière les membres du Comité Consultatif National d'Éthique, à l'occasion des Journées nationales qu'organise cet organisme. Axel Kahn, modérateur, a essayé d'éluider la question soulevée par les manifestants (le respect de la vie) en proposant d'en discuter à la fin, ou encore en salon, à l'abri du public ; proposition qui n'a pas convaincu les manifestants qui demandaient un débat public. La séance a été interrompue durant dix minutes, après quoi le Comité, refusant toujours toute discussion, a fait procéder à l'avacuation par la force des manifestants. Dans le même temps, une distribution de tracts mettant en question la légitimité du Comité d'éthique avait lieu à l'extérieur.

(Comm. Choisir la vie, 27/01/96 ; L'Humanité, 29/01/96)

Italie : un champion offre un marathon pour la vie.

Maurizio Cozzoli a remporté les championnats italiens de marathon à la nage en 1985, 87, 89 et 94. Depuis longtemps, il pensait à effectuer un marathon à la nage en l'honneur du cadeau de la vie. A la lecture de l'encyclique *Evangelium vitae*, il a décidé de passer à l'action. Le 16 juillet, il a parcouru 21 kms à la nage dans le port St Stephen à Giglio en 5 heures, 44 minutes et 23 secondes pour que "le droit de chacun à la vie soit reconnu". Il a été accueilli à la sortie de son exploit par Carlo Cassini, le député européen président du Mouvement italien pour la vie.

(Si alla vita, 09/95)

Etats-Unis : National Right to Life sur Internet

Depuis fin septembre, le Comité National pour le Droit à la Vie, la plus grosse organisation américaine de lobbying pro-vie, est présent sur Internet pour le plus grand plaisir des "accros" du réseaux mondial, et pour qu'une présence pro-vie soit aussi sur ce média qui se développe avec une vitesse vertigineuse (il existait déjà plusieurs "sites" pro-avortement sur Internet, développés par des associations telles que le Planning Familial).

L'adresse de la page "Web" (jargon désignant un type particulier de documents accessibles par Internet) du National Right To Life Comity est :

<http://w.w.w.nrlc.org/nrlc>

On y trouve, outre une présentation de l'association et de ses actualités, les statistiques de l'avortement aux Etats-Unis (nombre d'avortements chaque année) et des liens vers d'autres sites Internet pro-vie, parmi lesquels des bases de données.

Rappelons que TransVIE peut d'ores et déjà être contacté par courrier électronique (e-mail) via Internet. Notre adresse, qui figure dans l'ours* de chaque édition de TransVIE-mag, est :

100441.1155@compuserve.com

*Ours : petit article requis par la loi, à emplacement variable (généralement dans les premières ou dernières pages d'un magazine) et récapitulatif des adresses de l'éditeur, de l'imprimeur et quelques mentions du même type.

(NRL News, 09/95)

**Trans
O
VIE**
mag

TransVIE-mag®

24, rue du Bourg,
65100 LOURDES, FRANCE
Tel. 62 42 32 36 - Fax 62 42 32 37
e-mail : 100441.1155@compuserve.com

Commission paritaire n° 74 425

Directeur de publication :

François PASCAL

Imprimeur: BURS, BESANCON

TransVIE-mag est une marque déposée

Toute copie, même partielle, interdite sans autorisation.

AGENDA

23-24/03/96, Antony

Session annuelle du Centre Billings France, sur le thème : "Homme et Femme : différents et complémentaires", avec la participation du pr. M. Auraoux, du P. Bernard, des Dr. J. Leclere et D. Meggle.

Renseignements/inscriptions :

Centre Billings France
Allée du Bois Péreineau
F-78120 Rambouillet

Paris, 11/05/96

Course à travers Paris, organisée par le Comité pour Sauver l'Enfant-à-Naître à l'occasion de la 6ème Journée Mondiale pour la Vie.

Rens. (1) 43 44 99 22.

BIBLIOGRAPHIE

Les dérives d'une loi.

"Permanences", 11/95.

Intéressant dossier de considérations plutôt juridiques sur la loi française relative à l'avortement, avec notamment un article de François Drapé, secrétaire général de la toute jeune Union des Jeunes Juristes pour la protection de la personne humaine, née en août 1995.

La nouvelle peste

Elisabeth Bourgois, Ed. du Triomphe, 7 rue Bayen, 75017 Paris. 252 p.

Préface d'Henri Lestrade et Avant-propos de Colette Codaccioni.

Un regard peu ordinaire sur le SIDA, écrit par une infirmière, mère de famille et membre de l'Association des Médecins pour le Respect de la Vie.

[Non-reçu]

Sa vie nous est confiée.

Ombres et Lumière n°112, 12/95.

Dossier consacré aux questions de diagnostic prénatal et de l'annonce d'un handicap, dans une perspective totalement pro-vie.

Témoignages de parents d'enfants handicapés, de médecins. Comment annoncer le handicap, rôle des grands-parents, du parrain, des amis, liste non-héxhaustive d'associations d'aide aux futures-mères et bibliographie.

Iu pour vous

Bioéthique et population : le choix de la vie

Michel Schooyans

Ed. Le Sarmant Fayard, 03/1994. 285 p. 65 FF.

ISBN 2-86679-169-X

Paru quelques mois avant *L'avortement, la tragédie cachée d'une société qui s'effondre*, de Daniel Rivaud et Alexandre Lukasik, *Bioéthique et Population, le choix de la vie* en constitue le complément idéal (ou vice-versa, si l'on considère les dates de parutions).

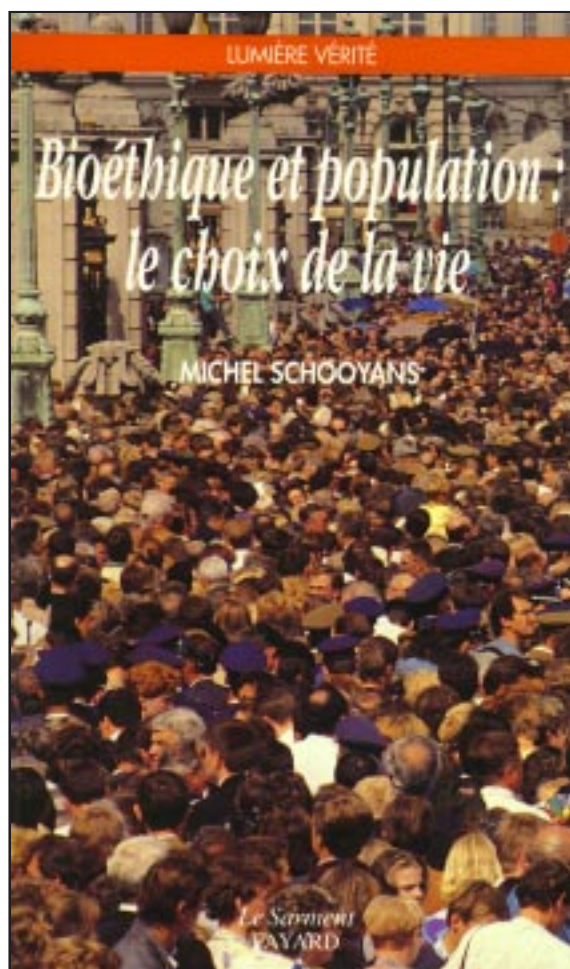
Dans notre commentaire paru dans l'édition 74 de *TransVIE-mag*, nous regrettions que le premier n'aborde essentiellement que l'aspect individuel (technique, psycho-social, moral et spirituel) de l'avortement. Le second le complète à merveille : l'aspect individuel fait défaut tandis que sont exposées à leurs pleines mesures les implications collectives de l'avortement : effet de sape sur les fondements démocratiques, sur les droits de l'homme, sur l'indisponibilité du corps, sur le corps médical, aspects démographiques, dérives eugénistes et contrôles des naissances, euthanasie, ultranazisme, organisations internationales, implication de l'Eglise catholique contre la culture de mort.

La déviation abortive des techniques dites contraceptives est abordée comme un point central du problème.

L'avortement, la tragédie cachée d'une société qui s'effondre, est constitué de paragraphes brefs, concis et clairs. *Bioéthique et Population, le choix de la vie*, possède les mêmes qualités, sous la forme de questions-réponses (146 au total, aussi diverses que "Notre droit tendrait-il à accueillir une conception du corps considérant celui-ci comme une chose ?" ou "L'avortement n'apporte-t-il pas, malgré tout, un soulagement à la détresse des femmes ?").

Bioéthique et Population, le choix de la vie constitue en fait un argumentaire condensé dont M. Schooyans a tiré la substance dans deux ouvrages antérieurs plus développés, *L'enjeu politique de l'avortement* (cf *TransVIE-mag* n° 34 du 08/12/92) et *La dérive totalitaire du libéralisme*. A la différence de l'ouvrage de MM. Rivaud et Lukasik, le Père Schooyans, malgré son titre de consultant au Conseil Pontifical pour la Famille, n'aborde pas la question théologique du problème. Son argumentaire reste entièrement laïque. Mais tous deux sont d'excellents outils de vulgarisation, dans deux styles d'écritures également accessibles au plus grand nombre.

Enfin il n'est pas jusqu'au prix qui ne rapproche les deux ouvrages, d'une complémentarité exemplaire : 49 FF pour l'un, 65 FF pour l'autre. Une bonne raison pour offrir les deux.



(Suite page 6)

www
-transvie
.com

Connaissez-vous le Centre International pour la Vie ?

Le 15 juin dernier, TransVIE fermait l'essentiel de son établissement bisontin et aménageait à Lourdes, dans les locaux du Centre International pour la Vie, qui existe dans cette ville depuis 1977.

Les deux associations ont des buts complémentaires :

- pour le Centre International pour la Vie, l'information du grand public (pèlerins, touristes) ;
- pour TransVIE, l'information et la formation permanente des associations et militants pro-vie francophones.

Elles bénéficient par ce regroupement d'une meilleure visibilité et de capacités de développement accrues, tout en restant indépendantes statutairement et fiscalement.

Pour TransVIE, seuls quelques travaux de secrétariat, ainsi que l'impression et le routage du bulletin, sont encore effectués à Besançon.

Quant au Centre International pour la Vie, il se trouve désormais dans la possibilité d'accueillir groupes et personnes non plus seulement durant la saison estivale, mais toute l'année.

TransVIE et le Centre International pour la Vie seront heureux de vous rencontrer à l'occasion de vos déplacements à Lourdes, en toute saison, seuls ou en groupes.

A bientôt !

Emplacements publicitaires dans TransVIE- mag

Format de page : verticale, 180 x 250 mm.

Prix H.T., TVA 20,6 % en sus.

Noir

La page : 350 F

1/2 page : 200 F (colonne : 85 x 250 mm; pied 180 x 120 mm)

1/4 page : 150 F (vertical 85 x 120, pied 180 x 60 mm)

Applats couleur (bleu, rouge, vert ou bistre) :

Noir + 200 % par couleur supplémentaire

Quadrichromie

Se renseigner

Renseignements et réservations d'espaces :

Tél. 62 42 32 36, Fax 62 42 32 37

ABONNEMENT

Pour s'abonner à TransVIE-mag

(paraît toutes les 3 semaines) :

inscrire sur papier libre ses nom, prénom et adresse.

Joindre un chèque à l'ordre de TransVIE, d'une valeur

de (tarif valable jusqu'au 30/04/96) :

250 FF (abonnement de solidarité)

160 FF (abonnement ordinaire France)

180 FF (CEE + Suisse)

250 FF (Autres pays)

Envoyer le tout à

TransVIE-mag,

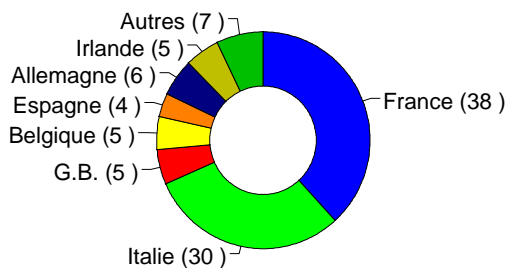
24 rue du Bourg,

F - 65100 LOURDES

Lourdes, une vocation internationale

Pèlerinages organisés (%)

Lourdes, 1993



Le Centre International pour la Vie : depuis 1976, un espace multilingue de promotion du respect de la vie.

De renommée internationale, Lourdes accueille un public international (*notre graphique*).

La vocation du Centre International pour la Vie est par conséquent de promouvoir à la fois le respect de la vie et les associations pro-vie du monde entier pour que les visiteurs, retournés chez eux, puissent à leur tour s'impliquer localement pour cette cause.

A cette fin, le Centre reçoit des groupes et des visiteurs isolés auxquels il propose, dans le cadre de leurs pèlerinages ou de leurs heures de détente, la projection de films pro-vie ou pro-familiaux dans de multiples langues et sur des sujets variés : avortement (le cri silencieux, la vie ou la mort, ...), développement foetal, méthodes naturelles de régulation des naissances, bioéthique, PMA, éducation sexuelle (dans une perspective chrétienne du mariage), accueil des personnes handicapées, drogue, non-violence, ...

Il propose également en consultation et en diffusion gratuite les revues d'un grand nombre d'associations pro-vie du monde entier, ainsi que les tracts les plus divers sur l'avortement, l'euthanasie, le contrôle des naissances, la régulation naturelle des naissances, ... dans un grand nombre de langues, du français au japonais. Depuis son origine, le Centre International pour la Vie est fournisseur de vidéos, montages diapos, pin's, modèles plastiques et livres pro-vie, sur place et par correspondance (nouveau catalo-

gue en cours de composition, disponible sur demande).

Conservez le tract figurant au dos de ce numéro ou transmettez-le à votre directeur de pèlerinage : il comporte une brève description de nos activités ainsi que notre adresse actuelle, au pied du château fort, dos au cachot de Bernadette.

SCI du Centre International pour la Vie D'une pierre deux coups : devenez propriétaire à Lourdes en investissant pour la vie.

Dans le cadre de son développement, le Centre International pour la Vie a besoin de nouveaux locaux d'hébergement et d'activité bien situés dans la ville de Lourdes. L'association a déjà sélectionné trois propositions immobilières allant de 600 000 FF à 1 200 000 FF, selon la situation et la surface habitable. A cette fin, une Société Civile Immobilière sera constituée, dotée de 300 à 600 parts de 2000 F (selon l'immeuble retenu), ouverte aux particuliers et aux associations françaises et étrangères.

Investir dans cette opération vous permet tout à la fois :

- de soutenir le mouvement pro-vie, en garantissant au Centre International pour la Vie, à TransVIE et éventuellement (selon les capacités de l'immeuble retenu) à d'autres associations pro-vie les moyens de remplir leur mission ;

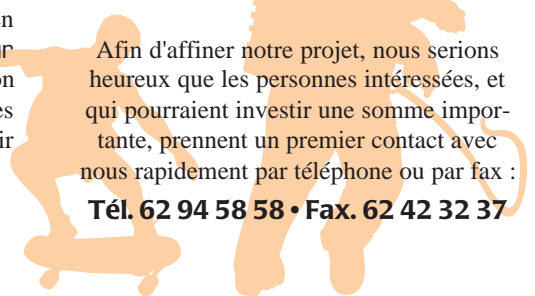
- et d'investir dans un bien immobilier qui sera choisi tant pour sa fonctionnalité que pour ses qualités immobilières garantissant une ré-évaluation régulière de votre investissement.

Selon le principe même de toute SCI, vous pouvez acquérir plusieurs parts, et les revendre à tout moment, en tout ou partie, aux autres membres de la SCI.

Si la capacité de l'immeuble retenu est suffisante, plusieurs pièces pourront en outre être réservées en location à tarifs préférentiels aux membres de la SCI en visite ou pèlerinage à Lourdes.

Afin d'affiner notre projet, nous serions heureux que les personnes intéressées, et qui pourraient investir une somme importante, prennent un premier contact avec nous rapidement par téléphone ou par fax :

Tél. 62 94 58 58 • Fax. 62 42 32 37



Investir aujourd'hui dans les adultes de demain

Chaque été, le Centre International pour la Vie recherche des bénévoles de tous âges qui souhaitent passer quinze jours, un mois, deux mois ou plus, entre Pâques et Toussaint, pour accueillir le public et participer aux diverses tâches d'animation ou de secrétariat. L'hébergement est assuré gratuitement, et la nourriture partagée (les questions financières ne doivent pas être un obstacle pour les jeunes motivés. En cas de difficultés, nous en faire part).

Musiciens hors-pair, accros de l'informatique, peintres célèbres, hôtesse multilingues, animateurs-vedettes, cordons-bleus (un poste qui convient particulièrement à des personnes retraitées), orateurs brillants : nous ne refusons aucun talent ! Mais la qualité essentielle requise reste toutefois le goût du service et de vivre un temps privilégié avec d'autres jeunes bénévoles pro-vie venant des quatre coins du monde : selon les années, Canada, Belgique, Chili, Etats-Unis, Suède, Italie, Irlande, Afrique, Asie... Enrichissement garanti au contact des Pyrénées, du sanctuaire, des pèlerins, des bénévoles et de la documentation disponible sur place. Contactez-nous dès maintenant !

**Vous avez entre 17 et 77 ans (et +) ?
Cette annonce vous intéresse !**

TransVIE recherche plus spécialement pour ses activités de documentation, toute l'année, régulièrement ou ponctuellement, des bénévoles ou étudiants, pour des travaux de PAO, DAO, traduction, catalogage, et secrétariat général... Pour les étudiants en histoire, droit, médecine, mathématiques, sciences sociales, sciences économiques, ... TransVIE propose des sujets de recherche, de stage et de mémoires variés utiles au mouvement pro-vie, autour des thèmes suivants : statistiques et législations de l'avortement, mouvements eugénistes et malthusiens, contrôle des naissances, démographie, mouvements féministes, méthodes abortives, syndrome post-avortement, clause de conscience, bioéthique, ... N'hésitez pas à nous contacter pour nous proposer vos propres sujets de stages.

Mêmes conditions d'hébergement gratuit à Lourdes qu'avec le Centre International pour la Vie.

Italie : 17 ans d'avortement

En 1971, l'Italie autorise la publicité et l'incitation à la contraception.

Dans un enchaînement implacable, elle légalise le divorce en 1975 et crée les centres de consultation familiale. La même année, la Cour constitutionnelle élargit aux indications de santé les possibilités d'avortement, jusque là limitées, en vertu de la loi de 1930, aux cas de danger pour la vie de la mère.

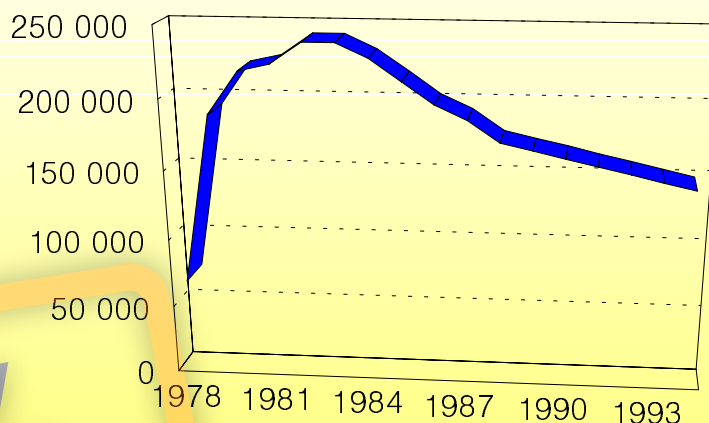
Le 22/05/1978, les députés adoptent la loi, n° 194, légalisant l'avortement jusqu'à la 13^e semaine de grossesse (90 jours), y compris pour raisons économiques et sociales, c'est-à-dire concrètement sur simple demande. Le jugement de la situation de danger repose entièrement sur la femme, dont le médecin ne fait qu'enregistrer et appliquer la décision.

En 1981, cas unique en Europe, un référendum venait entériner le vote des députés.

Calquée sur la loi française, la loi italienne comporte néanmoins des "raffinements" supplémentaires, puisque :

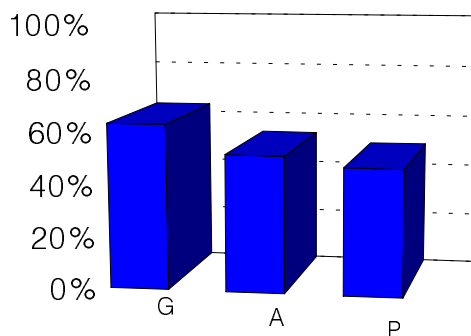
- le délai de réflexion y est abaissé à sept jours ;
- les mineures ont une possibilité d'avorter sans le consentement de leurs parents ;
- la délivrance de contraceptifs aux mineures est explicitement autorisée par la loi sur l'avortement, et un article garantit que la femme qui vient d'avorter subisse une séance de propagande contraceptive ;
- l'avortement peut être réalisé par des équipes ambulantes ;
- la formule "en respectant la dignité personnelle de la femme" garantit l'impossibilité de dissuader réellement la femme ;
- la loi ne comporte aucune interdiction de publicité pour l'avortement ;
- les régions et universités sont tenues d'assurer l'enseignement des nouvelles méthodes d'avortement ;
- les établissements hospitaliers sont dans l'obligation de pratiquer les avortements (une disposition qui, en France, ne sera introduite que dans un second temps, en 1979) ;
- la loi ne prévoit pas de restrictions pour les femmes étrangères ;
- la clause de conscience est subordonnée à déclaration préalable ; elle est en outre strictement limitée aux actes directement nécessaires à l'avortement ;
- la proportion d'avortement réalisés par les

NOMBRE ANNUEL D'AVORTEMENTS Italie, 1978-1994



Source : Si alla vita, 07/95. Infographie : TransVIE, 1995

TAUX D'OBJECTION DE CONSCIENCE selon les professions - 1993



G : Gynécologues
A : Anesthésistes

Source : Si alla vita, 07/95.
Infographie : TransVIE, 1995

DOSSIER

services, par rapport à leurs activités globales, ne peut être inférieure à 20 %.

Malgré cette permissivité accrue, le taux d'avortement officiel est curieusement l'un des plus faibles d'Europe ; plusieurs explications ont été avancées à ce fait :

- un fort taux d'objection de conscience de la part du personnel médical (mais il est difficile de comparer puisqu'aucun autre pays n'a ainsi organisé une obligation de déclaration préalable) ;

- une plus forte influence de l'Eglise catholique (un argument peu convaincant si on considère le taux de fertilité, le plus faible d'Europe, reflétant l'usage contraceptif) ;

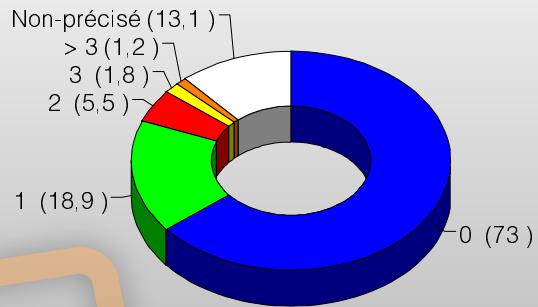
- une quantité encore non-négligeable d'avortements clandestins (un argument avancé par les partisans d'une libéralisation encore accrue de l'avortement, mais impossible à prouver : par nature, le nombre d'avortements clandestins est inconnu).

Le trait marquant de la situation de l'avortement en Italie n'est toutefois pas à chercher dans sa loi, ni dans ses statistiques, mais dans l'attitude de la classe politique et du mouvement pro-vie.

En ce qui concerne la classe politique, le débat ne s'est jamais totalement bloqué en Italie, et il n'est pas jusqu'au secrétaire général de l'ancien parti communiste italien qui ne reconnaisse publiquement le problème posé par la légalisation de l'avortement.

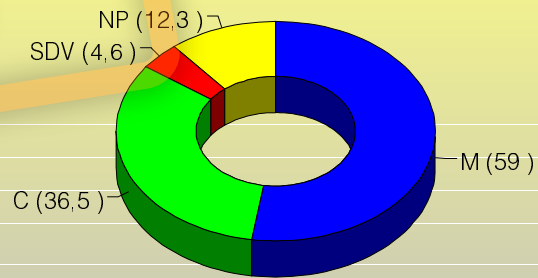
Quant au mouvement pro-vie italien, il est le seul en Europe (et peut-être au Monde) à avoir réussi son unité, puisqu'en 1993, les centres d'aide aux futures mères, à vocation caritative, fusionnaient avec le Mouvement pour la Vie (Movimento per la Vita), à vocation politique, pour ne former plus qu'un seul et unique mouvement national, dirigé par le député européen, Carlo Cassini.

NOMBRE D'AVORTEMENT ANTERIEURS des femmes ayant avorté en 1993



Source : Si alla vita, 07/95. Infographie : TransVIE, 1995

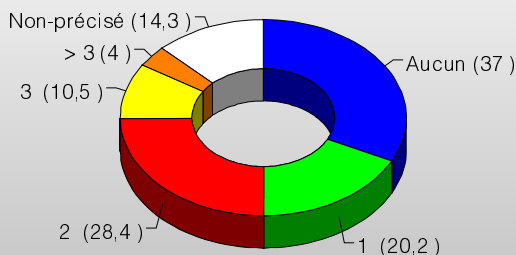
ETAT MATRIMONIAL des femmes avortant - 1993 (%)



M : Mariées
SDV : Séparées, divorcées ou veuves
C : Célibataires
NP : Non-précisé

Source : Si alla vita, 07/95.
Infographie : TransVIE, 1995

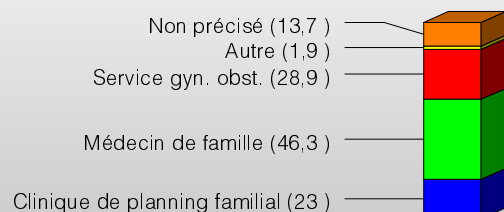
NOMBRE D'ENFANTS ANTERIEURS antérieurs des femmes avortant - 1993



Source : Si alla vita, 07/95. Infographie : TransVIE, 1995

LIEU DE DELIVRANCE DU CERTIFICAT avortements de 1993

(certificat nécessaire pour accéder à l'avortement)



Source : Si alla vita, 07/95. Infographie : TransVIE, 1995

Italie :

Loi no. 194 du 22 mai 1978 relative à la protection sociale de la maternité et à l'interruption volontaire de la grossesse.

(Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 1re partie, 22 mai 1978, N° 140, pp. 3642-3646 ; d'après OMS).

1. L'Etat garantit le droit à une procréation responsable et voulue, reconnaît la valeur sociale de la maternité et protège la vie humaine dès son commencement.

L'interruption volontaire de la grossesse visée par la présente loi n'est pas un moyen de contrôle des naissances.

L'Etat, les régions et les autorités locales doivent, dans l'exercice de leurs attributions et dans leur champ de compétences respectif, promouvoir et développer les prestations médico-sociales et prendre toute mesure nécessaire pour éviter le recours à l'avortement comme moyen de contrôle des naissances.

2. Les centres de consultation familiale créés en vertu de la Loi N° 405 du 29 juillet 1975 apportent leur assistance à toute femme enceinte, conformément aux dispositions en vigueur de ladite loi :

- a) en l'informant de ses droits, en vertu de la législation de l'Etat et des régions, des prestations médico-sociales ainsi que de l'assistance que peuvent lui fournir les services opérant dans le secteur ;
- b) en l'informant de la procédure à suivre pour faire respecter les dispositions de la législation du travail visant à protéger la femme enceinte ;
- c) en agissant directement ou en suggérant l'intervention spéciale de l'autorité locale compétente ou des services sociaux opérant dans le secteur lorsque la grossesse ou la maternité créent des problèmes qui ne peuvent être résolus de façon satisfaisante par une intervention en vertu du point a ;
- d) en l'aidant à surmonter les causes qui pourraient l'amener à faire interrompre sa grossesse.

Aux fins de la présente loi, les centres de consultation peuvent, sur la base de règlements ou d'accords pertinents, avoir recours à l'assistance bénévole d'organismes sociaux appropriés et d'associations bénévoles qui peuvent également apporter leur assistance aux mères en difficulté après la

naissance de l'enfant.

Les moyens nécessaires pour assurer la liberté du choix en matière de procréation responsable sont également fournis aux mineures, sur prescription médicale, par les services sanitaires et les centres de consultation.

3. (Dispositions financières)

4. Pour subir une interruption volontaire de sa grossesse au cours des 90 premiers jours de gestation, la femme qui se trouve dans une situation telle que la continuation de la grossesse, la naissance ou la maternité constitueraient un danger grave pour sa santé physique ou mentale, compte tenu de son état de santé, de ses conditions économiques, sociales ou familiales, des circonstances dans lesquelles la conception a eu lieu ou de la probabilité que l'enfant à naître présenterait des anomalies ou des malformations, doit contacter un centre de consultation publique créé en vertu du point a de l'article 2 de la Loi N° 405 du 29 juillet 1975, ou un service médico-social dûment agréé de la région, ou consulter un médecin de son choix.

5. Le centre de consultation et le service médico-social doivent, dans tous les cas et spécialement lorsque la demande d'interruption de grossesse est motivée par les répercussions des conditions économiques, sociales ou familiales sur la santé de la femme enceinte, non seulement faire procéder à l'examen médical nécessaire, mais considérer également les solutions possibles du problème, en consultation avec la femme et l'auteur de la conception lorsque la femme y consent, en respectant la dignité et les sentiments personnels de la femme et de la personne désignée comme étant l'auteur de la conception, afin d'aider la femme à surmonter les causes qui peuvent l'amener à faire interrompre sa grossesse, de lui permettre de faire valoir ses droits en tant que travailleuse et mère et d'encourager toute intervention appropriée pour aider la femme en lui fournissant l'as-

sistance nécessaire pendant sa grossesse et après l'accouchement.

Lorsque la femme consulte un médecin de son choix, ce dernier est tenu : de procéder à l'examen médical nécessaire, en respectant la dignité et la liberté de la femme ; de considérer avec la femme et l'auteur de la conception, lorsque la femme y consent, en respectant la dignité et les sentiments personnels de la femme et de la personne désignée comme étant l'auteur de la conception, et en tenant compte du résultat de l'examen susmentionné, les circonstances amenant la femme à demander une interruption de sa grossesse ; de lui donner toute information concernant ses droits et les prestations d'ordre social auxquelles elle peut avoir recours, ainsi que les centres de consultation et les services médico-sociaux.

Lorsque le médecin du centre de consultation ou du service médico-social, ou le médecin choisi par la femme, estime que, compte tenu des circonstances, une interruption de la grossesse s'impose d'urgence, il délivre immédiatement à la femme un certificat attestant le caractère d'urgence. La femme qui a obtenu ledit certificat peut se présenter à l'un des établissements autorisés à pratiquer des interruptions de grossesse.

Lorsque l'interruption de la grossesse ne présente aucun caractère d'urgence, le médecin du centre de consultation ou du service médicosocial, ou le médecin choisi par la femme, délivre à celle-ci, à la fin de la consultation et lorsque la femme demande que sa grossesse soit interrompue compte tenu des circonstances énoncées à l'article 4, la copie d'un document, signé par lui-même et la femme, certifiant qu'elle est enceinte et que la demande d'interruption de grossesse a été faite, et invite la femme à réfléchir pendant sept jours. Passé ce délai la femme peut, sur la base du document délivré en vertu de la présente disposition, se présenter à l'un des établissements autorisés, afin d'obtenir une interruption de sa grossesse.

6. L'interruption volontaire de la grossesse

peut être pratiquée après les 90 premiers jours de gestation :

- a) lorsque la grossesse ou l'accouchement présentent un danger grave pour la vie de la femme ;
- b) lorsqu'a été diagnostiquée une évolution pathologique impliquant de graves anomalies ou malformations du fœtus et constituant un danger grave pour la santé physique ou mentale de la femme.

7. L'évolution pathologique visée à l'article précédent doit être diagnostiquée et certifiée par un médecin du service de gynécologie et d'obstétrique de l'établissement hospitalier dans lequel l'interruption de la grossesse doit être pratiquée. Le médecin peut avoir recours à l'avis de spécialistes. Le médecin est tenu de remettre tous renseignements sur le cas ainsi que son certificat au directeur médical de l'hôpital afin que l'intervention puisse être pratiquée sans tarder.

Lorsque l'interruption de la grossesse s'impose compte tenu d'un danger imminent pour la vie de la femme, elle peut être pratiquée sans que soit respectée la procédure prévue à l'alinéa ci-dessus et en un lieu autre que celui visé à l'article 8. Dans ce cas le médecin est tenu d'informer le médecin de la province.

Lorsque subsiste une possibilité de vie autonome du fœtus, l'interruption de la grossesse ne peut être pratiquée que dans le cas visé à l'alinéa a de l'article 6 et le médecin pratiquant l'intervention devra prendre toute disposition nécessaire pour sauvegarder la vie du fœtus.

8. L'interruption de la grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin du service de gynécologie et d'obstétrique d'un hôpital général, tel qu'indiqué à l'article 20 de la Loi N° 132 du 12 février 1968, qui devra également confirmer qu'il n'existe aucune contre-indication médicale.

Des interventions peuvent également être pratiquées dans les hôpitaux publics spécialisés, les instituts et les organismes visés à l'avant-dernier alinéa de l'article 1er de la Loi N° 132 du 12 février 1968 et les institutions visées par la Loi N° 817 du 26 novembre 1973 et le Décret N° 754 du 18 juin 1958 du président de la République, lorsque les organes administratifs compétents le demandent.

Durant les 90 premiers jours de gestation, l'interruption de la grossesse peut également être pratiquée dans les maisons de

santé autorisées par la région qui disposent de l'équipement médical nécessaire et d'un service approprié de gynécologie et d'obstétrique. Le Ministre de la Santé édictera un décret limitant la capacité des maisons de santé autorisées à pratiquer des interruptions de grossesse en fixant :

- 1) le pourcentage des interruptions de grossesse qui peuvent être pratiquées par rapport au nombre total d'interventions chirurgicales effectuées au cours de l'année précédente dans la maison de santé concernée ;
- 2) le pourcentage des journées d'hospitalisation pour interruptions de grossesse par rapport au nombre total des journées d'hospitalisation de l'année précédente, conformément aux conventions passées avec les régions.

Les pourcentages visés aux points 1 et 2 ne seront pas inférieurs à 20 % et seront les mêmes pour toutes les maisons de santé. Les maisons de santé pourront choisir lequel des deux critères énoncés ci-dessus elles appliqueront.

Durant les 90 premiers jours de gestation, l'interruption de la grossesse peut également être pratiquée, après constitution de l'unité médico-sociale locale, par les services de soins ambulatoires disposant d'un équipement approprié, relevant des hôpitaux et autorisés par la région.

Le certificat délivré en vertu du troisième alinéa de l'article 5 et, passé le délai de sept jours, le document remis à la femme en vertu du troisième alinéa dudit article habilite la femme à obtenir une intervention, sur la base du caractère d'urgence, ainsi qu'une hospitalisation en cas de besoin.

9. Le personnel sanitaire et le personnel sanitaire auxiliaire ne sont pas tenus de prendre part à la procédure prévue aux articles 5 et 7 ou à l'interruption de grossesse lorsqu'ils émettent une objection de conscience et en font déclaration à l'avance. Ladite déclaration doit être adressée au médecin de la province et, dans le cas du personnel attaché à un hôpital ou une maison de santé, au directeur médical, au plus tard un mois après la date d'entrée en vigueur de la présente loi ou la date de l'obtention du diplôme, ou la date d'entrée en service dans un établissement tenu de fournir des prestations visant l'interruption de la grossesse, ou la date de passation, avec un organisme de prévoyance, d'un contrat impliquant la fourniture des dites pres-

tations.

L'objection pourra être révoquée en tout temps ou pourra être émise passés les délais fixés à l'alinéa précédent, auquel cas la déclaration prendra effet un mois après la date de sa remise au médecin de la province.

L'objection de conscience exempte le personnel sanitaire et le personnel sanitaire auxiliaire de prendre part à la procédure et aux activités visant spécifiquement et nécessairement l'interruption de la grossesse, mais ne l'exempte pas de la fourniture de soins avant et après l'intervention. Les établissements hospitaliers et les maisons de santé autorisés sont tenus, dans tous les cas, d'assurer que la procédure fixée à l'article 7 soit respectée et que l'interruption de grossesse demandée en vertu des conditions énoncées aux articles 5, 7 et 8 soit pratiquée. Les régions contrôlent et veillent à l'application des présentes dispositions, si nécessaire au moyen de mutations du personnel.

L'objection de conscience ne pourra être invoquée par le personnel sanitaire ou le personnel sanitaire auxiliaire lorsque, compte tenu des circonstances, leur intervention personnelle est indispensable pour sauver la vie d'une femme en danger imminent.

L'objection de conscience sera considérée avoir été révoquée avec effet immédiat lorsque l'objecteur prend part à une procédure ou une intervention visant à interrompre la grossesse en vertu de la présente loi, dans des cas autres que celui visé à l'alinéa précédent.

10. (Dispositions administratives)

11. L'établissement hospitalier, la maison de santé ou le service de soins ambulatoires dans lesquels l'intervention a été pratiquée sont tenus de faire parvenir au médecin compétent de la province une déclaration par laquelle le médecin qui a pratiqué l'intervention atteste l'interruption de la grossesse et indique les renseignements sur la base desquels elle a eu lieu, sans révéler l'identité de la femme.

Les points b et f de l'article 103 du code de la santé, approuvé par le Décret royal N° 1265 du 27 juillet 1934, sont abrogés.

12. La demande d'interruption de grossesse en vertu de la procédure prévue par la présente loi est introduite personnellement par la femme concernée.

Lorsque la femme n'a pas 18 ans révolus, l'interruption de la grossesse est subordonnée au consentement de la personne détenant l'autorité parentale ou du tuteur de la femme. Toutefois, durant les 90 premiers jours de gestation lorsque, pour des motifs sérieux, il est impossible ou déconseillé de consulter les personnes détenant l'autorité parentale ou le tuteur ou lorsque ces personnes, après consultation, refusent leur consentement ou expriment des avis contradictoires, le centre de consultation, le service médico-social ou le médecin choisi par la femme doivent se conformer aux obligations et à la procédure fixées par l'article 5 et soumettre au juge des tutelles, dans les sept jours suivant le dépôt de la demande, un rapport spécifiant leur avis en la matière. Le juge peut dans un délai de cinq jours, après avoir entendu la femme et en tenant compte de sa volonté et des raisons qu'elle invoque, prendre la décision, qui ne pourra faire l'objet d'aucun appel, d'autoriser l'interruption de la grossesse.

Lorsqu'un médecin estime qu'une interruption de grossesse s'impose d'urgence du fait d'une menace grave pour la santé d'une femme n'ayant pas 18 ans révolus, il délivre un certificat attestant les conditions justifiant l'interruption de la grossesse, sans demander le consentement des personnes détenant l'autorité parentale ou du tuteur et sans en appeler au magistrat. Ledit certificat habilite la femme à obtenir une intervention, sur la base du caractère d'urgence, ainsi qu'une hospitalisation en cas de besoin.

Dans le cas d'une interruption de grossesse, après les 90 premiers jours de gestation, les procédures indiquées à l'article 7 s'appliquent également à la femme qui n'a pas 18 ans révolus, indépendamment du consentement des personnes détenant l'autorité parentale ou du tuteur.

13. Lorsque la femme est frappée d'interdiction pour cause de maladie mentale, la demande prévue aux articles 4 et 6 peut être introduite non seulement par elle-même mais également par son curateur ou, lorsqu'il n'est pas son curateur, par le mari de la femme, sous réserve qu'il ne soit pas légalement séparé. Lorsque la demande est introduite par la femme atteinte d'incapacité mentale ou par son mari, l'avis du curateur doit être requis. Une demande introduite par le curateur ou le mari doit être confirmée par la femme. Le médecin du centre de consultation ou du service médico-social ou le médecin choisi par la femme doit soumettre au juge des

tutelles, au plus tard dans les sept jours suivant le dépôt de la demande, un rapport contenant des détails sur la demande et sa provenance, sur le comportement de la femme, le degré et la nature du trouble mental et l'avis éventuel du curateur.

Au plus tard dans les cinq jours suivant la réception du rapport, le juge, après avoir entendu les parties intéressées, s'il l'estime nécessaire, émet une décision qui ne peut faire l'objet d'aucun appel.

La décision émise par le juge aura l'effet indiqué au dernier alinéa de l'article 8.

14. Le médecin pratiquant l'interruption de grossesse est tenu de fournir à la femme toutes informations et instructions concernant la régulation des naissances et de l'éclairer sur les procédures de l'avortement qui devra toutefois être pratiqué en respectant la dignité personnelle de la femme.

Dans le cas d'une évolution pathologique impliquant de graves anomalies ou malformations du fœtus, le médecin pratiquant l'interruption de la grossesse doit fournir à la femme tout renseignement concernant les moyens d'éviter une telle évolution.

15. Les régions, agissant en collaboration avec les universités et les établissements hospitaliers, sont tenues d'assurer la formation continue du personnel sanitaire et du personnel sanitaire auxiliaire en ce qui concerne les problèmes relatifs à la procréation responsable et voulue, les méthodes de contraception, le déroulement de la grossesse, l'accouchement, et le recours à des techniques plus modernes d'interruption de grossesse qui portent moins atteinte à l'intégrité physique et psychique de la femme et sont moins dangereuses. En outre, les régions sont tenues d'organiser des cours et des réunions auxquels pourront participer le personnel sanitaire et le personnel sanitaire auxiliaire ainsi que toute personne désirent être informée sur des questions relatives à l'éducation sexuelle, au déroulement de la grossesse, à l'accouchement, aux méthodes de contraception et aux techniques d'interruption de grossesse.

Afin d'assurer l'application des dispositions des articles 2 et 5, les régions établissent un programme annuel de cours de formation continue et d'information sur la législation de l'Etat et des régions ainsi que sur les services sociaux et sanitaires et l'assistance disponibles dans la région.

16. Au plus tard au mois de février de chaque année, à dater de l'année suivant celle de l'entrée en vigueur de la présente loi, le Ministre de la Santé présente au Parlement un rapport sur l'application de la loi et ses répercussions, en faisant référence au problème de la prévention.

Les régions sont tenues de fournir les renseignements nécessaires au plus tard au mois de janvier en utilisant les questionnaires fournis par le Ministère.

Un rapport similaire est présenté par le Ministre de la Justice sur les questions relevant spécifiquement de la compétence de son Ministère.

17. Toute personne qui se rend coupable d'un acte entraînant l'interruption de la grossesse d'une femme est passible d'une peine de réclusion allant de trois mois à deux ans. Toute personne qui se rend coupable d'un acte entraînant l'accouchement prématuré d'une femme est passible de la peine fixée à l'alinéa précédent, réduite de moitié.

Dans les cas visés aux alinéas ci-dessus, la peine sera augmentée lorsque l'acte est commis en infraction aux règles régissant la protection du travail.

18. Toute personne causant une interruption de grossesse sans le consentement de la femme est passible d'une peine de réclusion allant de quatre à huit ans. Le consentement obtenu sous l'effet de la violence ou de menaces ou de fausses allégations sera considéré comme n'ayant pas été donné.

La même peine est applicable à toute personne qui provoque une interruption de grossesse par des actes pouvant causer des lésions chez la femme.

La peine sera réduite de moitié lorsque les lésions ont pour effet d'accélérer l'accouchement.

Si les actes visés aux premier et second alinéas provoquent le décès de la femme, la peine de réclusion est portée de huit à seize ans ; lorsqu'il en résulte des lésions corporelles très graves, la peine de réclusion est de six à douze ans ; lorsqu'il en résulte des lésions corporelles graves, la peine précitée est réduite.

Les peines fixées en vertu des alinéas ci-dessus sont augmentées lorsque la femme n'a pas 18 ans révolus.

19. Toute personne qui pratique une interruption volontaire de grossesse sans respecter les conditions fixées aux articles 5 ou 8 se

DOSSIER

rend passible d'une peine de réclusion allant jusqu'à trois ans.

La femme est passible d'une amende allant jusqu'à 100 000 livres.

Lorsqu'une interruption volontaire de grossesse a lieu sans qu'il ait été procédé à l'examen médical prescrit en vertu des points a et b de l'article 6 ou sans que soient respectées les conditions fixées à l'article 7, la personne qui pratique l'intervention se rend passible d'une peine de réclusion de un à quatre ans.

La femme est passible d'une peine de réclusion allant jusqu'à six mois.

Lorsqu'une interruption volontaire de grossesse est pratiquée sur une femme qui n'a pas 18 ans révolus ou qui est frappée d'interdiction, dans des cas autres que ceux énoncés aux articles 12 et 13, ou sans que soient respectées les conditions fixées par lesdits articles, la personne pratiquant l'intervention est passible des peines prévues aux alinéas précédents, augmentées de moitié. La femme n'est passible d'aucune peine. Lorsque les actes visés aux alinéas ci-dessus entraînent le décès de la femme, la peine

de réclusion est de trois à sept ans ; lorsqu'il en résulte de très graves lésions corporelles, la peine de réclusion est de deux à cinq ans ; lorsqu'il en résulte de graves lésions corporelles, ladite peine est réduite.

Les peines fixées à l'alinéa précédent sont augmentées lorsque le décès ou les lésions de la femme sont dus à des actes visés au cinquième alinéa.

20. Les peines fixées aux articles 18 et 19 et relatives aux personnes causant une interruption de grossesse sont augmentées lorsque la personne qui commet le délit a exprimé une objection de conscience en vertu de l'article 9.

21. Sauf dans les cas visés à l'article 326 du code pénal, quiconque révèle l'identité ou divulgue de toute autre façon des informations susceptibles de révéler l'identité de toute personne qui a eu recours aux procédures ou interventions visées par la présente loi, ayant eu connaissance de ces faits à la suite de ses activités professionnelles ou officielles, se rend passible des peines pré-

vues à l'article 622 du code pénal.

22. Le titre X du Livre II du code pénal est abrogé.

En outre, le point 3 du premier alinéa et le point 5 du deuxième alinéa de l'article 583 du code pénal sont également abrogés.

Sauf dans des cas où une sentence irrévocable a déjà été prononcée, nul n'est punissable pour délit d'avortement effectué avec le consentement de la femme avant l'entrée en vigueur de la présente loi, lorsque le magistrat confirme que les conditions stipulées aux articles 4 et 6 ont été respectées.

La présente loi, portant le sceau de l'Etat, est jointe à la collection officielle des lois et décrets de la République italienne. Toutes les personnes concernées sont tenues de s'y conformer et d'en assurer l'application en tant que loi d'Etat.

Note : le Décret royal n° 1265 du 27/07/1934 obligeait les médecins à déclarer tout avortement dont ils avaient eu connaissance et tout acte thérapeutique entraînant la stérilité temporaire ou définitive.

(Publicité)

?

Connaissez-vous la **CHIRURGIE SOUS FLUX LIQUIDE**

- *L'asepsie facile*
- *Une technique à la portée de toutes les cliniques*
- *Evite d'encombrer le bloc pour de petites interventions*
- *Modification et additifs possibles dans l'espace opératoire*
- *Pas plus de problèmes que pour une intervention classique*

Préparation à la chirurgie des membres, extrémités, abdominale, avec extension des indications à la demande.

Réservé au corps médical et aux centres de soins agréés.

RENSEIGNEMENTS ET DOCUMENTATION :

A.L. MÉDITERRANÉE

(Responsable département : Alain MIROUZE)

SYLVACANE, Arcade des Citeaux

13127 VITROLLES

T°/Fax (16) 42 89 86 94