

BELGISCHE SENAAAT**ZITTING 1977-1978**

11 OKTOBER 1977

Voorstel van wet betreffende de zwangerschapsafbreking en tot opheffing van de artikelen 350, 351, 352 en 353 van het Strafwetboek

(Ingediend door de heren Payfa en Bertrand)

TOELICHTING

Omdat ons streven gericht is op de ontwikkeling van een verantwoord ouderschap, menen wij dat opzettelijke zwangerschapsafbreking niet anders kan zijn dan een redmiddel of een uitweg uit een zeer smartelijke of gevaarlijke situatie.

Eerbied voor het leven blijft de fundamentele regel. Abortus mag nooit een vorm van geboortenregeling worden.

Maatregelen om te voorzien in bedroevende uitzonderingsgevallen, mogen geen algemene toepassing vinden.

Iedere abortus wijst op een falen, zowel van het oordeelsvermogen, de wilskracht, de opvoeding, de harmonie binnen het gezin, als van de verwachtingen, de hoop op geluk en het leven zelf.

Bij het onderzoek van de abortusproblematiek in al haar facetten stellen wij een aantal belangrijke waarden voorop, die door iedereen worden erkend :

- De eerbiediging van de persoon en het gezin;
- De bescherming van het menselijk leven;
- Het recht op een behoorlijk maatschappelijk bestaan;
- Het recht op gezondheid;
- De vrijheid van de mens en het besef dat een ieder verantwoordelijk is voor zijn daden.

SENAT DE BELGIQUE**SESSION DE 1977-1978**

11 OCTOBRE 1977

Proposition de loi relative à l'interruption de grossesse et supprimant les articles 350, 351, 352 et 353 du Code pénal

(Déposée par MM. Payfa et Bertrand)

DEVELOPPEMENTS

Soucieux de voir se développer une parenté réellement responsable, nous considérons que l'interruption volontaire de la grossesse ne peut être qu'un remède ou un palliatif à une situation particulièrement douloureuse ou dangereuse.

Le respect dû à la vie reste la règle primordiale. L'avortement ne peut, en aucun cas, constituer un moyen de régulation des naissances.

Ce qui est prévu pour l'exception malheureuse ne doit pas être pris comme applicable à la généralité.

Tout avortement traduit un échec, qu'il soit de la raison, de la volonté, de l'éducation, de l'harmonie familiale, échecs de l'espérance, du bonheur, et de la vie elle-même.

Etudiant le problème de l'avortement sous tous ses aspects, nous avons retenu, parmi les principales valeurs en présence et reconnues de tous :

- Le respect de la personne et de la famille;
- La protection de la vie humaine;
- Le droit à une vie sociale décente;
- Le droit à la santé;
- La liberté de l'homme et la prise de conscience de ses responsabilités.

Als er een rangorde moest worden gemaakt van deze waarden, die ieder voor zich van het grootste belang acht, dan zou al dadelijk blijken dat de standpunten onder invloed van levensbeschouwelijke, maatschappelijke of godsdienstige overwegingen sterk uiteen zouden lopen, en zelfs elkaar zouden tegenspreken.

We hebben de ethiek van het abortusvraagstuk vanuit een pluralistische gezichtshoek bekeken en zijn dan ook van oordeel dat het niet aan de wetgever staat om een hiërarchie vast te stellen in de waarden die hij als essentieel beschouwt.

Het recht kan er niet zijn om het geweten van de burgers aan banden te leggen. De wet verklaart enkel dat een bepaalde handeling gedoogd wordt en laat het verder aan een ieder over om in geweten te beslissen welk gebruik hij van die vrijheid zal maken.

Zo hebben wij de abortusproblematiek fundamenteel onderzocht, niet uit het oogpunt van wat voor sommigen moreel te verantwoorden is, of van wat voor anderen volstrekt noodzakelijk is om gezondheidsredenen, of van wat nog anderen onmisbaar achten om tot een rechtvaardige samenleving te komen, maar wel uit het oogpunt van de nuchtere feiten.

Dit voorstel van wet zal vermoedelijk wel niet meer dan een stap zijn op de weg die wij nog moeten afleggen om onze achterstand in te halen op het gebied van de seksuele voorlichting en geboortenregeling en in afwachting dat nieuwe wetenschappelijke ontdekkingen de gehele problematiek nu allicht weer ondersteboven zullen keren.

Iedereen erkent dat een al dan niet wettelijk geregelde zwangerschapsafbreking een drama is voor de vrouw en voor het echtpaar. Daarom behoren er onzes inziens structuren te komen die de informatie over seksuele opvoeding en contraceptie binnen ieders bereik brengen. Een kind ter wereld brengen mag niet langer het gevolg zijn van een toeval, dat min of meer aanvaard wordt, maar moet gewild zijn als een bewuste menselijke daad.

De betrokken Ministers behoren een sociaal beleid te ontwikkelen dat het echtpaar en de ongehuwde moeder in staat stelt om de opvoeding en het onderhoud van hun kinderen gemakkelijker op zich te nemen.

Daarom moet bij voorrang gestreefd worden naar :

- De oprichting van talrijke centra voor gezinsplanning;
- De organisatie van lessen in seksuele opvoeding en contraceptie;
- De vermeerdering van het aantal crèches en kinderbe- waarplaatsen;
- Het verlenen van voorrang aan zwangere vrouwen die huisvesting zoeken;
- Een wetgeving die de buitenshuis werkende vrouwen, de ongehuwde moeders en de natuurlijke, verlaten of gehandicapte kinderen meer begunstigt.

Wij pleiten ook voor de oprichting van opvangcentra waar geestelijke en materiële hulp verleend wordt aan zwan-

S'il fallait établir un classement de ces valeurs auxquelles chacun s'accorde à attribuer une importance primordiale, il est évident que les positions généralement influencées par des considérations philosophiques, sociales ou religieuses, seraient très différentes, voire contradictoires.

Examinant l'éthique de l'avortement dans une optique pluraliste, il nous a paru qu'il n'appartient pas au législateur de légiférer en établissant une hiérarchie de valeurs considérées par lui comme essentielles.

Le droit ne peut prétendre régir les consciences. La loi déclare simplement qu'une conduite déterminée est tolérée en laissant à la conscience de chacun le soin de décider l'usage qu'il convient de faire de cette liberté.

Ainsi l'aspect fondamental de l'avortement a été étudié, non en fonction de ce qui est considéré comme moralement respectable par certains, absolument nécessaire pour des raisons de santé par d'autres, ou encore indispensable à l'élaboration d'une société juste, mais en considérant le fait.

La loi proposée ne constituera probablement qu'une étape pour pallier le retard ou la carence qui existe en matière d'éducation sexuelle et de régulation de naissances et en attendant, sans doute, que de nouvelles découvertes scientifiques viennent à nouveau bouleverser les données du problème.

Chacun s'accorde à reconnaître que l'interruption de grossesse légale ou non est un drame pour la femme et pour le couple. C'est pourquoi nous considérons qu'il est indispensable de mettre en place les structures nécessaires permettant l'information accessible à tous, en matière d'éducation sexuelle et de contraception; la mise au monde d'un enfant ne doit plus être le résultat d'un hasard plus ou moins accepté, mais constituer un acte pleinement humain.

Il appartient aux Ministres concernés de promouvoir une politique sociale permettant au couple et à la femme célibataire de faire face plus facilement à l'éducation et à l'entretien de leurs enfants.

C'est pourquoi il convient de promouvoir par priorité :

- L'ouverture de nombreux centres de type « planning familial »;
- L'organisation de cours d'éducation sexuelle et contraceptive;
- La multiplication de crèches et de garderies;
- Une priorité à accorder à la femme enceinte dans l'occupation des logements;
- Une législation plus favorable à la femme au travail, à la mère célibataire, à l'enfant naturel, abandonné ou handicapé.

Nous préconisons également la création de centres d'accueil qui pourront secourir moralement et matériellement la

gefe vrouwen die in nood verkeren en aan echtparen voor wie de zwangerschap een zwaar probleem is.

De begeleiding in die centra zou moeten doorgaan, hoe de beslissing ook uitvalt, en vooral wanneer het een minderjarig meisje betreft.

De centra zouden, anoniem, statistische gegevens kunnen verzamelen op grond waarvan dan geschikte opvoedende maatregelen kunnen worden genomen ter voorkoming van abortus.

Wel moet op korte termijn werk gemaakt worden van een doeltreffende voorlichting inzake contraceptie en seksuele opvoeding, en evenzeer van een sociaal beleid dat o.m. voorziet in de maatregelen die wij zoëven hebben genoemd, maar niettemin blijft het een feit dat deze maatregelen, die gericht zijn op een geleidelijke vermindering van het aantal abortusgevallen, toch ontoereikend zijn om tegemoet te komen aan alle bijzonder gevaarlijke en pijnlijke omstandigheden.

Niemand zal vandaag de dag nog ontkennen dat de wet niet meer aansluit op de feiten en dat het bijgevolg noodzakelijk is de geldende wetten te wijzigen met inachtneming van een ieders overtuiging.

Wij weten dat zwangerschapsafbreking nu reeds geduld wordt wanneer er grond bestaat om aan te nemen dat de vrucht door een zware aandoening aangetast is, of wanneer medisch is komen vast te staan dat voortzetting van de zwangerschap gevaarlijk zou zijn.

In de huidige stand van de therapie wordt namelijk voortzetting van zwangerschap medisch niet geraden geacht wanneer de vrouw lijdt aan een ziekte, die erdoor zou verergeren en moeilijker genezen of waarvan de prognose op korte termijn infaust is: bloedziekte, kanker aan verschillende organen, nier- of ademhalingsinsufficiëntie enz.

Tegenwoordig is er echter een tendens om ten aanzien van de zwangere vrouw naast de lichamelijke ook de geestelijke indicaties in aanmerking te nemen. Het medische begrip « bescherming van het leven » wordt namelijk vaak uitgebreid tot de « bescherming van de gezondheid van de zwangere vrouw », waarbij gezondheid wordt omschreven als « een toestand van algeheel lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn dat niet alleen bestaat uit afwezigheid van ziekte of gebrek » (Officiële Handelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie, 2, 100). Bij psychiatrische indicaties wordt vooral gedacht aan zelfmoordpogingen in verband met zwangerschap.

Overigens zal niemand ontkennen dat clandestiene vruchtafdrijving in ons land veelvuldig voorkomt en dat vrouwen die zich laten aborteren, in grote lichamelijke en geestelijke nood verkeren. De meeste onder hen grijpen vooralsnog naar dat middel omdat zij door onwetendheid of onvoldoende voorlichting van het echtpaar geen andere uitweg zien.

Zij wordt doorgaans toegepast door onbevoegden, in omstandigheden die bijzonder « traumatiserend » zijn voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid van de betrokkene.

femme enceinte en détresse ou le couple confronté avec un problème grave résultant de l'état de grossesse de la femme.

Ces centres devraient poursuivre leur soutien éducatif quelle que soit la décision prise et particulièrement lorsque l'intéressée est mineure.

De tels services pourraient recueillir, d'une manière anonyme, des renseignements statistiques permettant de prendre ultérieurement des mesures éducatives préventives plus adaptées.

S'il est indispensable de pratiquer, dans les plus brefs délais, une diffusion efficace de l'information en matière de contraception et d'éducation sexuelle, s'il est tout aussi indispensable de pratiquer une politique sociale en prenant notamment les mesures que nous venons de décrire, il n'en reste pas moins que ces dispositions tendant à réduire progressivement le nombre d'avortements pratiqués, ne sont pas suffisantes pour pallier toutes les situations particulièrement dangereuses ou douloureuses.

Personne ne niera plus aujourd'hui la distorsion existant entre le fait et la loi et, en conséquence, la nécessité de modifier la législation en vigueur en tenant compte de l'opinion de chacun.

Nous savons que des interruptions de grossesse sont dès à présent tolérées lorsqu'il y a lieu de croire que l'enfant à naître sera atteint d'une affection grave ou lorsqu'il est médicalement établi que la poursuite de la grossesse constitue un danger.

En effet, la poursuite de la grossesse n'est pas conseillée médicalement dans l'état des thérapeutiques existantes, lorsque cet état tend à aggraver une maladie existante et à compromettre la guérison, ou lorsque la maladie dont souffre la mère a un pronostic sombre à brève échéance: maladie du sang, cancers de divers organes, insuffisances rénales ou respiratoires, etc.

La tendance actuelle est cependant de ne plus considérer comme seules indications médicales celles qui ont trait à la santé physique de la femme enceinte, mais également celles qui concernent sa santé psychique. En effet, la notion médicale de « sauvegarde de la vie » a été souvent étendue à celle de la préservation de la santé de la femme enceinte, la « santé » étant définie comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (Actes officiels OMS, 2, 100). Parmi les indications psychiatriques, c'est avant tout aux tentatives de suicide liées à un état gravidique que l'on songe.

Par ailleurs, personne ne niera le nombre important d'avortements clandestins pratiqués dans notre pays ni la détresse physique et morale des femmes qui se font avorter. Pour la plupart d'entre elles l'avortement constitue un moyen détourné pour pallier momentanément l'ignorance ou l'information insuffisante du couple.

Il est généralement pratiqué par des personnes incompetentes, dans des conditions particulièrement « traumatisantes » et dangereuses pour la santé physique et psychique de l'intéressée.

Het ligt voor de hand dat de nieuwe wet zwangerschapsafbreking alleen kan toelaten, indien bevoegde personen de betrokkene voorlichten en haar moreel en technisch begeleiden in een aangepaste omgeving.

Daarom stellen wij voor dat de betrokkene, vooraleer zij besluit haar zwangerschap af te breken, een onderhoud moet hebben met een functionaris van een psycho-sociale dienst.

Deze zal haar inlichten over de bestaande voorzieningen en de hulp die zij kan krijgen als zij bereid is de opvoeding en het onderhoud van haar kind op zich te nemen. Hij zal zich tevens vergewissen of zij daar vast toe besloten is en niet onder druk wordt gezet.

Om dezelfde redenen lijkt het ons ook van belang dat een psycho-sociale dienst verbonden zal zijn aan de verplegingsinrichting waar zwangerschapsafbreking kan plaatshebben: de omvang van die psycho-sociale dienst zal in verhouding moeten staan tot het aantal bedden van de afdeling.

Aangezien iedere zwangerschapsafbreking specifieke kenmerken vertoont die onmogelijk te veralgemenen zijn, zal de functionaris van de psycho-sociale dienst tot taak hebben die kenmerken tijdens het verblijf van de betrokkene in de inrichting te onderzoeken en haar daarbij zo veel mogelijk informatie te verschaffen.

Wij achten het eveneens belangrijk dat de betrokkene, tenzij haar gezondheidstoestand dit belet, een aanvraag tot zwangerschapsafbreking ondertekent zodat zij de draagwijdte van haar beslissing zo duidelijk mogelijk beseft.

Tenslotte moet, alvorens wordt overgegaan tot afbreking van de zwangerschap, een verslag worden opgesteld en ondertekend door de arts en de functionaris van de psycho-sociale dienst wier advies is ingewonnen, en door een verloskundige.

Dat verslag, waarbij de ondertekende aanvraag tot zwangerschapsafbreking is gevoegd, moet onder medische geheimhouding gedurende 10 jaar worden bewaard door de arts die de ingreep heeft gedaan.

Een afschrift, zonder vermelding van de naam van de betrokkene, moet aan de bevoegde dienst van het Ministerie van Volksgezondheid worden bezorgd, zodat onder meer kan worden nagegaan in welke richting het aantal aanvragen tot zwangerschapsafbreking zal evolueren tengevolge van de inwerkingtreding van de nieuwe wet en het sociale beleid dat wij voorstaan.

Het spreekt vanzelf dat deze medische of chirurgische ingrepen alleen mogen worden uitgevoerd door specialisten in de verloskunde, omdat de zwangere vrouw zowel technisch als psychologisch waarborgen moet hebben.

Zwangerschapsafbreking mag alleen worden uitgevoerd in een ziekenhuis, dat daarvoor speciaal toegelaten moet zijn door het Ministerie van Volksgezondheid.

Deze toelating moet binnen een maand worden verleend aan iedere inrichting die een daartoe strekkende aanvraag heeft ingediend, mits zij voldoet aan de algemene normen voor alle verplegingsinrichtingen, aan de normen voor de opnemings in een ziekenhuis en aan de bijzondere normen

Il est évident que la nouvelle loi ne peut autoriser l'interruption de grossesse qu'en assurant l'information de l'intéressée aussi bien que l'aide morale et technique, dispensées par des personnes qualifiées dans un milieu adéquat.

C'est pourquoi, préalablement à toute décision d'interruption de grossesse, nous prévoyons que l'intéressée devra avoir un entretien avec un agent d'un service psycho-social.

Celui-ci l'informerait des facilités et de l'aide qui pourront lui être accordées si elle assume l'éducation et l'entretien de l'enfant à naître. Il s'assurera également de la fermeté de sa décision et de l'absence de pressions dont elle pourrait être l'objet.

Pour les mêmes motifs, il nous paraît important qu'un service psycho-social soit attaché à l'établissement hospitalier dans lequel pourraient être pratiquées des interruptions de grossesse: l'importance de ce service psycho-social sera proportionnelle au nombre de lits que compte le service.

Chaque interruption de grossesse comportant des éléments très particuliers qu'il est impossible de généraliser, il appartiendra à l'agent du service psycho-social de les analyser pendant le séjour de l'intéressée en milieu hospitalier et de pouvoir lui dispenser l'information la plus large.

Il nous paraît également important que l'intéressée signe, sauf si son état de santé l'en empêchait, une demande d'interruption de grossesse, de manière qu'elle prenne conscience, autant que possible, de la portée de la décision.

Enfin, préalablement à toute interruption de grossesse, un rapport sera rédigé et signé par le médecin et l'agent du service psycho-social consultés ainsi que par un médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique.

Ce rapport, auquel sera annexée la demande d'interruption de grossesse signée par l'intéressée, sera conservé, couvert par le secret médical, par le médecin opérateur, pendant une durée de 10 ans.

Une copie ne portant aucune mention du nom de l'intéressée sera adressée au service compétent du Ministère de la Santé publique de manière à pouvoir notamment suivre l'évolution des demandes d'interruption de grossesse à la suite de l'entrée en vigueur de la nouvelle législation ainsi que de la politique sociale préconisée.

Il est évident qu'il faut réserver ces interventions médicales ou chirurgicales aux médecins spécialistes en gynécologie-obstétrique, des garanties tant techniques que psychologiques devant être données aux femmes enceintes.

L'interruption de grossesse ne pourra être pratiquée qu'en milieu hospitalier, dans un établissement spécialement agréé à cet effet par le Ministère de la Santé publique.

Cette agrégation devra être accordée dans le mois à tout établissement qui en fait la demande, s'il satisfait aux normes générales applicables à tous les établissements, aux normes se rapportant à l'hospitalisation, et aux normes spéciales s'adressant aux services de maternité telles qu'elles

voor de kraaminrichtingen, zoals die zijn vastgesteld in het koninklijk besluit van 23 oktober 1964 (*Belgisch Staatsblad* van 7 november 1964) en mits zij ook beschikt over een psycho-sociale dienst met ten minste één personeelslid per 25 bedden.

Aangezien een ieder het recht heeft te beslissen of hij gebruik zal maken van de vrijheid die de nieuwe wet tot stand brengt, is het duidelijk dat geen enkele arts, geen enkele geneeskundige medewerker, afgezien van de plicht om hulp te bieden aan personen in gevaar, verplicht kan worden een zwangerschapsafbreking uit te voeren of eraan mee te werken, op welke wijze dan ook.

Ingeval de geraadpleegde arts weigert de ingreep uit te voeren, moet hij dat onmiddellijk aan de betrokkene mededelen. Artsen en geneeskundige medewerkers die weigeren op enigerlei wijze te helpen bij het afbreken van zwangerschap, moeten dit eveneens mededelen aan de directie van de verplegingsinrichting waar zij werkzaam zijn.

Om dezelfde redenen kan een verplegingsinrichting niet worden verplicht de genoemde toelating aan te vragen.

Aangezien de nieuwe wet de bestaande voorschriften veel soepeler maakt, moet zij zowel in het belang van de vrouw als in het algemeen belang, worden nageleefd. Daarom worden de correctionele straffen gehandhaafd voor de gevallen waarin de nieuwe bepalingen betreffende zwangerschapsafbreking worden overtreden.

*
**

VOORSTEL VAN WET

ARTIKEL 1

§ 1. De zwangere vrouw die als gevolg van haar toestand in nood verkeert, kan aan een arts vragen haar zwangerschap af te breken. Deze ingreep kan worden verricht tot het einde van de twaalfde week.

§ 2. Zwangerschap kan alleen worden afgebroken door een vrouwenarts, specialist in de verloskunde.

De ingreep kan alleen plaatshebben in een verplegingsinrichting, door het Ministerie van Volksgezondheid toegelaten overeenkomstig artikel 3.

§ 3. De arts is niet gehouden gevolg te geven aan een aanvraag tot afbreking van een zwangerschap of die ingreep uit te voeren, maar hij moet de betrokkene onmiddellijk op de hoogte brengen van zijn weigering.

Evenzo kan een geneeskundig medewerker niet verplicht worden mee te werken aan de afbreking van zwangerschap, maar hij moet de inrichting waar hij werkzaam is, daarvan op de hoogte brengen.

sont décrites dans l'arrêté royal du 23 octobre 1964 (*Moniteur belge* du 7 novembre 1964) et s'il y est adjoint, en outre, un service psycho-social comportant au moins un agent par 25 lits.

Comme il appartient à chacun de décider de l'usage qu'il convient de faire de la liberté accordée par la nouvelle loi, il est évident qu'aucun médecin, aucun auxiliaire médical, sous réserve de l'obligation de porter secours à une personne en danger, ne peut être contraint de pratiquer une interruption de grossesse ni d'y participer à quelque titre que ce soit.

En cas de refus d'intervention, le médecin consulté sera tenu de prévenir immédiatement l'intéressée de sa décision. Les médecins et auxiliaires médicaux seront également tenus d'informer la direction de l'établissement hospitalier dans lequel ils exercent leur profession de leur refus d'intervenir à quelque titre que ce soit en cas d'interruption de grossesse.

Pour les mêmes raisons, il est évident qu'un établissement hospitalier ne peut être contraint de demander l'agrément précité.

Compte tenu de l'assouplissement important qu'elle réalisera, il est de l'intérêt de la femme et de la société que la loi nouvelle soit observée et c'est pourquoi les peines correctionnelles ont été maintenues en cas d'infraction aux nouvelles dispositions légales de l'interruption de la grossesse.

M. PAYFA.

*
**

PROPOSITION DE LOI

ARTICLE 1^{er}

§ 1^{er}. La femme enceinte que son état place dans une situation de détresse peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse. Cette interruption peut être pratiquée jusqu'à la fin de la douzième semaine.

§ 2. L'interruption d'une grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique.

Elle ne peut avoir lieu que dans un établissement hospitalier agréé par le Ministère de la Santé publique, conformément à l'article 3.

§ 3. Le médecin n'est jamais tenu de donner suite à une demande d'interruption de grossesse ni de la pratiquer, mais il doit informer immédiatement l'intéressée de son refus.

Aucun auxiliaire médical n'est davantage tenu de concourir à une interruption de grossesse, mais il doit en informer l'établissement qui l'emploie.

§ 4. Onder voorbehoud van het bepaalde in artikel 2, moet de arts die door een vrouw wordt geraadpleegd in verband met het afbreken van haar zwangerschap :

— Haar inlichtingen over de medische risico's daar aan verbonden voor haarzelf en voor latere zwangerschappen;

— Haar wijzen op de verplichting om vóór de zwangerschapsafbreking het advies in te winnen van een psychosociale dienst of van een andere bevoegde instelling.

§ 5. Voordat de zwangerschap kan worden afgebroken, moeten de arts en de functionaris van de psycho-sociale dienst wier advies is ingewonnen, een verslag opstellen dat mede-ondertekend zal worden door een vrouwenarts, specialist in de verloskunde. Dat verslag gaat vergezeld van een door de betrokkene ondertekende aanvraag tot afbreking van de zwangerschap. Deze stukken worden bewaard door de arts die de ingreep heeft verricht; aan de bevoegde dienst van het Ministerie van Volksgezondheid wordt een afschrift gezonden, waarop de identiteit van de betrokkene niet mag voorkomen.

§ 6. Het protocol van de operatie moet worden bewaard door het diensthoofd van de verplegingsinrichting waar de zwangerschapsafbreking heeft plaatsgehad.

§ 7. Iedere inrichting waar een zwangerschapsafbreking wordt verricht, moet de betrokkene tijdens haar verblijf voorlichten over de geboortenregeling.

ART. 2

Opzettelijke afbreking van zwangerschap kan te allen tijde plaatshebben, indien ten minste twee artsen, van wie één specialist is in de gynaecologie en de verloskunde, na onderzoek en bespreking schriftelijk bevestigen dat voortzetting van de zwangerschap een ernstig gevaar oplevert voor de gezondheid van de vrouw of dat er een groot risico bestaat voor een bijzonder zware aandoening van de vrucht.

ART. 3

Het verzoek om toelating, bedoeld in artikel 1, moet worden gericht aan het Ministerie van Volksgezondheid; de toelating moet binnen een maand worden verleend aan de inrichting die erom verzoekt, indien zij voldoet aan de algemene normen voor alle ziekenhuizen en aan de bijzondere normen voor de kraaminrichtingen, vastgesteld in het koninklijk besluit van 23 oktober 1964, en beschikt over een psychosociale dienst met ten minste één personeelslid per 25 bedden in de afdeling gynaecologie.

Ingeval de inrichting ophoudt aan de gestelde voorwaarden te voldoen, kan de toelating worden ingetrokken.

ART. 4

Hij die bij een vrouw met haar toestemming vruchtafdrijving veroorzaakt zonder te voldoen aan de voorwaarden

§ 4. Le médecin consulté par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse doit, sous réserve de ce qui est dit à l'article 2 :

— L'informer des risques médicaux qu'elle encourt pour elle-même et pour ses maternités futures;

— Lui rappeler l'obligation de consulter un service psychosocial ou tout autre organisme qualifié, préalablement à toute interruption de grossesse.

§ 5. Avant toute interruption de grossesse, un rapport sera rédigé par le médecin et l'agent du service psycho-social consultés et contresigné par un médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique. A ce rapport sera annexé un formulaire de demande d'interruption de grossesse signé par l'intéressée. Ces documents seront conservés par le médecin opérateur; une copie ne mentionnant pas l'identité de l'intéressée sera adressée au service compétent du Ministère de la Santé publique.

§ 6. Le protocole opératoire sera conservé par le chef de service de l'établissement hospitalier dans lequel est pratiquée l'interruption de grossesse.

§ 7. Tout établissement dans lequel est pratiquée une interruption de grossesse doit assurer, pendant son séjour, l'information de l'intéressée en matière de régulation des naissances.

ART. 2

L'interruption volontaire de grossesse peut à tout moment être pratiquée si deux médecins au moins, dont un médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique, attestent par écrit, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité.

ART. 3

La demande d'agrément visée à l'article 1^{er} sera adressée au Ministère de la Santé publique : l'agrément doit être accordée dans le mois au service hospitalier qui en fait la demande s'il satisfait aux normes générales des services hospitaliers et aux normes spéciales des services de la maternité décrites dans l'arrêté royal du 23 octobre 1964 et s'il s'adjoint, en outre, un service psycho-social comprenant au moins un agent par 25 lits dans le service de gynécologie.

Si l'établissement cesse de remplir les conditions ainsi fixées, l'agrément peut lui être retirée.

ART. 4

Celui qui, sans respecter les conditions imposées par les dispositions de la présente loi, aura fait avorter une femme

gesteld in deze wet, wordt veroordeeld tot gevangenisstraf van twee jaar tot vijf jaar en tot geldboete van honderd frank tot vijfhonderd frank.

ART. 5

De artikelen 350, 351, 352 en 353 van het Strafwetboek worden opgeheven.

qui y a consenti, sera condamné à un emprisonnement de deux à cinq ans et à une amende de cent francs à cinq cents francs.

ART. 5

Les articles 350, 351, 352 et 353 du Code pénal sont abrogés.

M. PAYFA.
P. BERTRAND.