

Avortement

Contraception

***Un dossier des
Associations Familiales Catholiques***

SOMMAIRE

- ☞ Proposition de loi sur la contraception d'urgence : le contenu *Page 3*

- ☞ Avant-projet de loi gouvernemental sur l'avortement et la contraception : le contenu *Page 4*

- ☞ Interruption volontaire de grossesse : la législation actuelle *Page 5*

- ☞ L'autorité parentale, pourquoi la préserver ? *Page 6*

- ☞ Le NORLEVO : pas de danger pour la santé ? *Page 10*

- ☞ Le sens de la loi : l'avortement, une exception – la règle, aider les futures mères en situation de détresse *Page 11*

- ☞ Le respect de la vie, le sens de la responsabilité *Page 13*

- ☞ La force du témoignage *Page 15*

- ☞ Propositions *Page 16*



PROPOSITION DE LOI SUR LA CONTRACEPTION D'URGENCE

Le contenu

Le 5 octobre 2000, une proposition de loi sur la contraception d'urgence sera examinée par l'Assemblée Nationale.

Il s'agit ainsi de modifier la Loi Neuwirth de 1967 en vertu de laquelle « *les contraceptifs hormonaux sont délivrés en pharmacie et sur prescription médicale* ».

Cette proposition de loi, telle qu'enregistrée à la Présidence de l'Assemblée Nationale le 13 septembre 2000, est rédigée de la façon suivante :

L'article L.5134-1 du code la santé publique est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

*« Les médicaments ayant pour but la contraception d'urgence, et non susceptibles de présenter un danger pour la santé dans les conditions normales d'emploi, **ne sont pas soumis à prescription obligatoire.***

*Ils peuvent être prescrits et délivrés aux **mineures** désirant **garder le secret.** Ils peuvent être administrés aux mineures par les **infirmières en milieu scolaire** ».*

L'exposé des motifs stipule que : « *Cette proposition de loi s'articule donc en 3 parties :*

- *un accès facilité aux contraceptifs d'urgence qui ne sont pas susceptibles de présenter un risque pour la santé,*
- *un accès possible des mineures à ces contraceptifs, sans l'autorisation parentale,*
- *un accès possible des mineures à ces contraceptifs, sans passage obligatoire par les centres de planification : ces contraceptifs étant disponibles en pharmacie ou pouvant être délivrés par les infirmières scolaires ».*



AVANT-PROJET DE LOI GOUVERNEMENTAL SUR L'AVORTEMENT ET LA CONTRACEPTION

Le contenu

Le **4 octobre 2000**, le projet de loi gouvernemental sur l'**avortement et la contraception** est présenté en Conseil des Ministres.

Il s'agit de procéder à la **révision de la loi de 1975** sur l'Interruption Volontaire de Grossesse.

Ce projet de loi comprend les éléments suivants :

- allongement du **délaï légal d'avortement** de 10 à 12 semaines de grossesse ;
- assouplissement de l'**autorisation parentale** pour les mineures (dérogations au principe de l'autorisation parentale). En cas de désaccord des parents, ces dernières pourront se tourner vers un autre adulte pour obtenir l'autorisation d'avorter « *Si la femme est mineure célibataire, le consentement de l'un des titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal est recueilli. (...). Si la femme mineure célibataire désire garder le secret, le médecin doit s'efforcer, dans son intérêt, d'obtenir son consentement pour que le ou les titulaires de l'autorité parentale soient consultés* » ;
- possibilité d'outrepasser cette règle si la mineure **s'oppose** à cette consultation, **ou ses parents à l'IVG**, ou s'il s'avère **impossible de recueillir leur consentement** ;
- si la mineure décide seule d'avorter, elle doit « *se faire accompagner dans ses démarches par une personne majeure de son choix (médecin, animatrice du planning familial, membre de la famille)* » ;
- ces mêmes mineures pourront accéder aux **contraceptifs hormonaux** sans **autorisation parentale**, comme c'est déjà le cas dans les plannings familiaux ;
- imposer aux chefs de service hospitalier qui refusent de pratiquer l'IVG, en invoquant la close de conscience, l'obligation **d'organiser l'avortement** dans leur **propre service** ;
- suppression des **sanctions** pénales liées à la **publicité pour l'IVG** (article 222-1 du code pénal).



INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

La législation actuelle

La femme enceinte qui estime que son état la place dans une « **situation de détresse** » peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse.

Le médecin doit, dès sa première visite :

- informer l'intéressée des **risques médicaux** qu'elle encourt pour elle-même et pour ses maternités futures, ainsi que de la gravité biologique de l'intervention qu'elle sollicite, le recours à l'assistance éducative ou à la délégation de l'autorité parentale ;
- lui remettre un dossier-guide réalisé par les DDASS qui comporte notamment « l'énumération des **droits, aides et avantages** garantis par la loi aux familles, aux mères célibataires ou non, et à leurs enfants ainsi que les possibilités offertes par l'adoption » ;
- la liste et les adresses des organismes sociaux qu'elle doit nécessairement consulter, ainsi que **des associations et organismes susceptibles de lui apporter une aide morale et matérielle**.

Après la démarche auprès du médecin, l'intéressée doit consulter un établissement d'information et de conseil familial ou un centre de planification et d'éducation familiale agréé. Au cours de cette consultation, un entretien particulier avec une personne qualifiée doit éclairer l'intéressée sur les moyens nécessaires pour résoudre les problèmes sociaux posés, **en vue notamment, de lui permettre de garder son enfant**.

L'article 12 de la loi du 31 décembre 1979 relative à l'interruption volontaire de grossesse stipule que « **des commissions d'aide à la maternité** sont mises en place sur l'ensemble du territoire, notamment auprès des centres médico-sociaux ou des bureaux d'aide sociale des grandes villes ».

L'article 1^{er} de la loi du 17 janvier 1975 : « **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 de 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 ».

Si la femme enceinte est **mineure**, le **consentement** de l'une des personnes qui exerce l'**autorité parentale** (père ou mère) est nécessaire.

Aux termes de l'article L.321-1 du Code de la Sécurité Sociale, les **frais de soins et d'hospitalisation** afférents à l'interruption volontaire de grossesse sont pris en charge au titre de l'**assurance maladie**.



L'AUTORITE PARENTALE

Pourquoi la préserver ?

A/ LE CODE CIVIL – LE SENS DE L'AUTORITE PARENTALE

L'article 371-2 du code civil stipule que « *L'autorité appartient aux père et mère pour **protéger l'enfant** dans sa sécurité, sa santé et sa moralité. Ils ont à cet égard droit et devoir de garde, de surveillance et d'éducation* ».

L'autorité parentale n'évoque pas une relation de **puissance** mais une relation **d'assistance** pour apprendre à l'enfant à devenir un adulte responsable. Elle vise aussi à aider l'enfant dans les difficultés et les épreuves qu'il peut rencontrer.

L'exercice de l'autorité parentale trouve tout son sens dans le fait que l'enfant mineur n'a pas toutes les facultés requises pour **décider en connaissance de cause, et en conscience**. Ceci est **naturel**. Il n'est pas bon de vouloir en faire à tout prix, prématurément, un adulte.

B/ LES CONTRADICTIONS – LES PARADOXES

Il est surprenant et contradictoire que le Gouvernement cherche :

- d'un côté à **encourager et à soutenir les parents dans leurs responsabilités éducatives** face notamment à la montée de la violence et de la délinquance chez les jeunes,
- de l'autre côté à **déposséder** ces mêmes parents de leurs responsabilités en incitant les jeunes mineures à passer outre à l'exercice de l'autorité parentale face à une décision aussi grave que celle de recourir à l'avortement ou au Norlévo.

Une telle disposition ne peut que conduire à **rompre le dialogue enfants-parents**. C'est méconnaître le rôle fondamental de la famille, qui est de protéger l'enfant. Car qui mieux que ses parents peut conseiller un enfant, l'écouter, le soutenir ?

N'est-il pas paradoxal que le législateur ait progressivement donné **l'autorité parentale aux père et mère**, pour maintenant envisager de les en dessaisir tous les deux dans une circonstance aussi grave ?

N'est-il pas paradoxal que le Gouvernement ait engagé une réflexion sur la **co-parentalité** ou encore sur la « *mise en œuvre effective du partage de l'exercice de l'autorité parentale et la valorisation du rôle des pères* » (Conférence famille juin 2000) et que, parallèlement, il envisage de supprimer l'autorisation parentale pour une mineure souhaitant avorter ?



Dans le rapport de Madame Françoise DEKEUWER-DEFOSSEZ destiné à préparer une grande réforme du Droit de la Famille, à la demande du Gouvernement, on peut lire :

« Seul un retrait de l'autorité parentale... peut priver les père et mère de la titularité de l'autorité parentale... Nul sinon le juge (dans des cas bien spécifiés par la loi) ne peut remettre en cause le caractère intangible des liens entre l'enfant et ses parents ».

Et afin de rappeler ce principe qui s'impose aux tiers mais aussi aux parents eux-mêmes, il est proposé d'inscrire en tête des règles de l'autorité parentale, dans le Code Civil, un article édictant : **« Hors dispositions légales ou décision judiciaire, nul peut faire obstacle à l'exercice par les père et mère de leurs droits et devoirs de parents, ni les dispenser de leur accomplissement ».**

N'est-il pas paradoxal d'afficher les parents comme **« irresponsables »** lorsqu'ils laissent leurs enfants dans la rue et, dans le même temps, de les évincer de l'exercice de cette responsabilité lorsqu'il s'agit d'autoriser leur fille à poser un acte aussi grave par ses conséquences ?

N'est-il pas contradictoire que le rapport DEKEUWER-DEFOSSEZ propose d'unifier l'âge du mariage, en le fixant à 18 ans pour la femme (au lieu de 15 ans actuellement) comme cela est prévu pour l'homme, de sorte qu'une mineure aura besoin jusqu'à 18 ans de l'autorisation de ses parents pour se marier, et que dans le même temps on l'incite à renoncer à l'autorisation parentale pour le recours à l'IVG ?

Il ne s'agit pas de nier les cas dans lesquels le dialogue parents-enfants est difficile, voire impossible, pour des raisons notamment culturelles. Mais rappelons que de nombreuses initiatives dans les villes et départements ont justement pour vocation d'aider les parents à dialoguer avec leurs enfants.

C/ LES DANGERS

On met en avant des situations de détresse, dont il faut tenir compte, mais qui ne sont pas majoritaires, pour élargir le champ des possibles et renforcer l'absence de dialogue parents-enfants. Alors qu'il faudrait rappeler, en premier lieu, les responsabilités parentales.

Il serait dangereux de se baser sur les cas dans lesquels le dialogue parents-enfants est rendu impossible pour **modifier la législation** sur l'exercice de l'autorité parentale et, en définitive, en **affaiblir la portée**.

En effet :

- Quel regard les enfants pourront-ils avoir sur leurs parents s'ils savent qu'ils peuvent agir sans eux à l'occasion d'un acte aussi grave que celui de recourir à l'avortement ?
- Quelle valeur aura l'autorité parentale si les parents n'ont plus à être consultés dans le cas aussi lourd de conséquences, du point de vue notamment psychologique, et parfois physique ?



- Dès lors, comment demander aux parents d'être plus attentifs à ce que font leurs enfants, alors qu'il leur est reproché de « démissionner » et que les difficultés dans les « banlieues » notamment trouvent souvent leur origine dans la rupture du dialogue parents-enfants ? Comment dès lors le législateur ou le juge pourront-ils reprocher aux parents de ne pas avoir rempli leurs devoirs vis-à-vis de leurs enfants, si ce même législateur les a, en quelque sorte dépossédés d'une partie de leurs droits ?
- Ce sont les parents qui sont porteurs de l'histoire de l'enfant, et notamment des problèmes de santé qu'il a pu avoir, et que l'enfant lui-même peut ignorer. Il pourrait s'avérer que l'avortement, ou le recours à la contraception d'urgence, soient contre-indiqués, compte-tenu d'antécédents sur le plan médical et que des complications irréversibles s'en suivent.
- A l'avenir, comment le législateur n'en viendrait-il pas à supprimer le recours à l'autorisation parentale pour des actes en apparence moins graves que le recours à l'IVG, mais aux conséquences fâcheuses pour l'avenir même de l'enfant (choix d'une orientation professionnelle par exemple) ?

Dans l'autorité parentale se trouve le devoir d'éducation, et notamment l'éveil de la conscience et l'ouverture aux valeurs, vocation parentale primordiale. Que devient cet aspect si le mineur peut recourir sans ses parents au Norlévo ou à un avortement ? Pense t-on aussi aux conséquences des relations entre enfants et parents si ceux-ci apprennent que leur enfant à eu recours au Norlévo ou à l'IVG sans leur consentement ?

Quelle sera la responsabilité du tiers qui aura donné son accord en lieu et place des parents, du point de vue juridique et psychologique, notamment si l'avortement ou l'utilisation du Norlévo sont suivis de complications ? Quelle attitude auront alors les **parents** envers ce tiers, sur les plans moral et juridique ?

Quel recours aura l'adulte qui aura autorisé l'avortement si le parent l'apprenant l'attaque en justice ? Quelle responsabilité morale et pénale pour cette personne notamment s'il s'avère que l'avortement a des conséquences, ou que la jeune mineure regrette cet acte par la suite ? Car « *le droit de surveillance lié à l'autorité parentale implique que les parents sont fondés à établir autour de l'enfant une sphère d'intimité qui exclut l'influence, l'immixtion, l'intrusion de tiers, même bien intentionnés* » (Droit civil – Gérard CORNU).

Cette intervention possible d'un tiers peut être la porte ouverte à des influences néfastes sur les enfants ; ainsi, un adulte majeur qui aura eu des rapports sexuels avec une mineure et qui pour se « protéger » encouragera celle-ci à avorter, et ce d'autant plus facilement que les parents « n'auront pas eu leur mot à dire ».

On ne peut écarter non plus l'hypothèse d'une mineure qui, après avoir avorté, se retournera contre ses parents en prétextant qu'ils ont failli à leur mission éducative dans le cadre de l'autorité parentale. On voit actuellement se multiplier les exemples de procès intentés par des enfants à l'encontre de leurs parents au motif que ceux-ci ne subviennent pas aux besoins matériels de ces enfants, notamment pour financer leurs études.



D / L'ASSISTANCE EDUCATIVE – LA DELEGATION DE L'AUTORITE PARENTALE

D'après la loi, si l'enfant se trouve ou se sent en danger notamment dans ses rapports avec ses parents, seul le juge peut intervenir. C'est tout le sens de la loi, à travers :

- **l'assistance éducative**, « *si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises* », les père et mère peuvent être assistés ou relayés, dans l'exercice de l'autorité parentale. L'exercice normal de l'autorité parentale fait place à un autre mode, déterminé par le juge des enfants. Le mineur a qualité pour demander lui même au juge des enfants la mise en place de cette assistance.
- ou **la délégation de l'autorité parentale**, l'exercice de l'autorité parentale peut, sous l'égide du Juge aux Affaires Familiales, faire place – au moins à titre temporaire – à l'exercice délégué de cette autorité. Comme dans le cas précédent, l'exercice de l'autorité parentale peut être délégué notamment à un particulier digne de confiance, ou à un établissement agréé.

Concernant les mineures enceintes pour lesquelles le dialogue avec les parents est impossible sous peine de graves conséquences pour leur intégrité physique et morale, n'est-on pas justement dans le cas où le recours à l'assistance éducative ou la délégation de l'autorité parentale sont nécessaires ?



LE NORLEVO : PAS DE DANGER POUR LA SANTE ?

Comment autoriser la vente sur le marché d'un produit dont on ne sait comment il agit sur l'organisme ? On en veut pour preuve l'emploi du conditionnel dans les documents médicaux. Ainsi, la notice du B.I.A.M. dans son chapitre « propriétés thérapeutiques » : « *Aux doses utilisées, le LEVONORGESTEL (NORLEVO) **pourrait** bloquer l'ovulation, empêchant la fécondation, si le rapport sexuel a eu lieu dans les heures ou jours précédant l'ovulation (...) Il **pourrait** également empêcher l'implantation* ».

Pourtant le NORLEVO est en vente libre en pharmacie car il a été exonéré de la réglementation des substances vénéneuses par un arrêt du Ministre de la santé du 27 mai 1999 pris en application de l'article R.5192 du code de la Santé Publique, texte qui venait précisément d'être modifié par un décret du 31 mars 1999 pour permettre l'exonération non plus seulement des produits renfermant « *des substances classées à des doses ou concentration très faibles* » (ce qui n'est pas le cas du NORLEVO, produit fortement dosé), mais aussi des produits « *utilisés pendant une durée de traitement très brève* ».

La législation (code la Santé Publique – Articles L.626 et suivants – Articles R.5149 et R.5204) définit comme « vénéneux » notamment des produits à « *usage humain contenant des substances dont l'activité ou les effets indésirables nécessitent une surveillance médicale* ». Or, le NORLEVO a des effets secondaires indésirables décrits dans la notice publiée au B.I.A.M.

Aujourd'hui, des produits contraceptifs qui renferment des substances classées à des doses ou concentrations beaucoup plus faibles que le NORLEVO, continuent de figurer dans la liste des substances vénéneuses soumises à prescription médicale...

Notons également que, dans un avis du 5 mai 1999, l'Académie Nationale de Pharmacie a demandé « *à titre de précaution, de respecter une période probatoire de délivrance sur prescription médicale afin d'obtenir des données complémentaires et de définir ainsi les meilleures conditions de dispensation de ce médicament* ». L'Académie a considéré que, « *pour un médicament non encore commercialisé, non seulement en France mais dans beaucoup d'autres pays, à la dose élevée proposée pour obtenir l'effet contraceptif d'urgence ou contragestif, le dossier a paru insuffisant et aucune donnée de pharmacovigilance n'était disponible* ».

Le LEVONORGESTEL (ou NORLEVO) est un progestatif de synthèse utilisé depuis 1972 dans de nombreux contraceptifs hormonaux combinés avec un œstrogène ou seulement comme progestatif (Microval). Ces produits sont tous inscrits sur la liste des substances vénéneuses. Le comprimé de NORLEVO 0,75 mg contient l'équivalent de 25 comprimés de Microval et la posologie conseillée est de deux prises à 12 heures d'intervalle, aussitôt après le rapport sexuel et au plus tard dans les 72 heures qui suivent. En conséquence, comment ce produit peut-il être exonéré ?



LE SENS DE LA LOI

L'avortement : une exception

La règle : aider les futures mères en situation de détresse

Selon le sens de la loi Veil de 1975, l'avortement constitue une **exception** face à :

- une situation de **détresse** de la mère,
- ou l'affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable (**avortement thérapeutique**).

L'avortement n'est considéré que, comme un **ultime recours**. La règle de base est avant tout d'inciter les futures mères à « **garder leur enfant** », et de mettre en œuvre les moyens pour cela, la loi soulignant elle-même « *la gravité biologique de l'intervention* ».

Force est de constater que progressivement, l'exception est devenue la règle. L'avortement est désormais considéré et présenté comme un droit et est **banalisé** dans l'opinion publique.

« Vingt-cinq ans après le vote de la loi sur l'interruption volontaire de grossesse, le recours à l'IVG reste très élevé, contrairement à l'espoir du législateur de l'époque » (La Croix – 10 janvier 2000).

« Le nombre des avortements déclarés est à peu près stable après avoir augmenté de 50 000 dans les dix premières années qui ont suivi la loi de 75 » (France-Soir – 6 juillet 1995).

Force est de constater que « *les 180 000 IVG pratiquées chaque année ne correspondent pas à 180 000 situations de détresse. Cette banalisation (...) ce non-respect des entretiens préalables et des délais de réflexion prévus par les textes, ce manque d'information sur les possibilités d'accouchement sous X sont inadmissibles* » (M. J.F. MATTEI – 7 juillet 1995).

Et pourtant, l'avortement reste un **traumatisme** pour beaucoup de femmes qui le subissent, qui considèrent qu'il s'agit d'une « *atteinte intolérable à la Vie qu'elles portaient en elles* ».

Alors que faire ? Les AFC vous demandent, d'être vigilant afin d'éviter une dérive supplémentaire de ce qui est encore un texte d'exception, et vous suggèrent que le débat parlementaire soit l'occasion de promouvoir les moyens de donner aux femmes en détresse une réelle alternative à celle du recours quasi systématique à l'avortement.



Ainsi :

- l'article 12 de la loi du 31 décembre 1979 relative à l'interruption volontaire de grossesse stipule que « **des commissions d'aide à la maternité sont mises en place sur l'ensemble du territoire, notamment auprès des centres médico-sociaux ou des bureaux d'aide sociale des grandes villes** ».

Ces commissions d'aide n'ont jamais été mises en place.

- l'article 4 de la loi du 31 décembre 1979 stipule que le médecin sollicité par la jeune femme doit lui remettre un dossier guide comportant notamment « **la liste et les adresses des associations et organismes susceptibles d'apporter une aide morale ou matérielle aux intéressées** ».

Des associations existent, qui accueillent les futures mères en difficulté. Malheureusement, elles sont peu nombreuses, inégalement réparties sur le territoire et disposent de peu de moyens financiers. Il convient de faire en sorte que, sur tout le territoire, ce type d'initiative soit soutenue, encouragée et proposée.

Il faut également noter qu'il a été annoncé lors de la Conférence famille de 2000 la mise en place d'une « **aide à la reprise d'activité des femmes** » (ARAF). Y ouvrent droit les femmes demandeuses d'emploi non indemnisées, bénéficiaires de l'ASS (Allocation Spécifique de Solidarité) ou de l'AI (Allocation d'Insertion) ayant un ou plusieurs enfants de moins de 6 ans dont elles ont assuré elles-mêmes la garde avant la reprise d'activité et répondant à l'une des trois situations suivantes :

- contrat de travail de plus de deux mois et rémunération mensuelle brute inférieure ou égale à 8 500 F ;
- formation de plus de 40 heures ;
- création d'entreprise.

Le montant de l'ARAF est fixé à :

- 2 000 F quel que soit le nombre d'enfants de moins de 6 ans scolarisés ;
- 3 000 F quel que soit le nombre d'enfants de moins de 6 ans si au moins l'un d'entre eux n'est pas scolarisé.

Ces montants sont proratisés en cas de travail à temps partiel (moins de 35 heures par semaine). L'aide ne peut être attribuée qu'une seule fois sur une période de 12 mois.

L'année suivante, la bénéficiaire pourra prétendre à nouveau au bénéfice de l'aide, à condition de remplir les conditions d'éligibilité requises.

L'ANPE est responsable du versement et de la gestion de la mesure.

Ce type d'aide est important. Elle peut participer à aider les mères en difficultés économiques à se réinsérer sur le marché du travail (par une formation notamment) et contribuer ainsi à inciter les futures mères à garder leur enfant.

Aussi est-il important que les interlocuteurs que les femmes rencontrent au cours des entretiens préalables soient suffisamment informés et formés sur ces aides qui peuvent être accordées.



LE RESPECT DE LA VIE

LE SENS DE LA RESPONSABILITE

Recul du délai légal de l'avortement à 12 semaines, soit **3 mois de grossesse**, recours à la pilule du lendemain en cas de doute, après un rapport sexuel non protégé ... tout cela sans l'autorisation des parents.

Conséquences ? L'avortement et l'acte sexuel sont chaque jour davantage banalisés dans l'esprit de l'opinion publique, et en particulier chez les jeunes.

Dans ces conditions, quelle image de la vie les jeunes peuvent-ils avoir ? Quel sens de la responsabilité et du respect de l'autre, de la personne humaine (« *10 000 grossesses chez les jeunes filles de moins de 18 ans accompagnées de révélations sur des violences sexuelles* » nous précisait Madame Ségolène ROYAL) ?

Dans l'esprit de beaucoup de jeunes, le recours à l'avortement et à la pilule du lendemain constitue pour eux des moyens à leur disposition pour justifier de rapports sexuels précoces, estimant qu'il s'agit là aussi d'un acte banal (« *Je le fais parce que j'en ai envie !* »). Cela sera d'autant plus vrai que les parents « *n'auront plus rien à voir avec cela* » !

Or il n'en est rien. Cet acte engage deux êtres au plus profond d'eux-mêmes. La sexualité n'est pas seulement une affaire de techniques ou de moyens. D'où la nécessité d'une « complicité » de tous les éducateurs (parents et enseignants) afin de donner aux jeunes le véritable sens de la sexualité humaine, et de les préparer à vivre une sexualité vraie, respectueuse de la personne et responsable. Il ne s'agit pas d'un jeu. Cela appelle tout naturellement à rendre les jeunes attentifs au respect de tout être humain dès son origine jusqu'à sa fin naturelle.

En leur faisant croire qu'on peut apporter des « réparations » médicales faciles à des comportements irresponsables, dont les conséquences, pourtant, peuvent être lourdes, on les encourage à sans cesse reculer le terme d'une prise de responsabilités... et en définitive on les trompe et on va à l'encontre d'une véritable éducation.

Dans ces conditions, quel respect de la vie les jeunes pourront-ils avoir, notamment envers les personnes handicapées, les personnes âgées, et dépendantes ?

Il est paradoxal que l'on cherche à intégrer les personnes handicapées dans notre société et, qu'en parallèle, l'avortement soit banalisé au risque qu'il soit considéré dès lors chez les jeunes comme un moyen de faire disparaître un enfant handicapé. Est-ce ainsi que l'on incitera les jeunes à soutenir plus tard un parent malade, âgé ou diminué ?



C'est en faisant prendre conscience aux jeunes du véritable sens de la sexualité humaine et de la valeur de la Vie que l'on fera reculer le nombre des avortements. Il faut également aider les familles à éduquer les jeunes en faisant appel à leur sens des responsabilités.

Jusqu'où le législateur sera-t-il prêt à mettre le curseur du délai légal de l'avortement et selon quels critères : 5 mois ou 6 mois peut-être ?

Enfin, allonger le délai légal de l'avortement ne peut qu'inciter davantage de femmes à y recourir, entraînant une nouvelle augmentation du nombre des IVG.

Le Figaro du 19 septembre fait état d'une étude de la Dress (Services statistiques du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité) selon laquelle « *le nombre des IVG pratiquées dans les hôpitaux publics et privés, entre 1990 et 1998, est en hausse de 6 % : les interruptions volontaires de grossesse sont passées de 202 000 à 214 000. Ce sont les jeunes femmes de 20 à 24 ans qui ont été les plus nombreuses à avoir recours à l'IVG (24 pour mille en 1997, 21 pour mille en 1990), mais la forte augmentation surtout concerne les 18-19ans : 19 pour mille contre 15 pour mille 7 ans auparavant. Pour les moins de 18 ans, le taux atteint près de 7 pour mille en 1997 (6 pour mille en 1990) ».*



LA FORCE DU TEMOIGNAGE

Une mère de famille nous écrit :

« J'ai voulu, il y a 9 ans, faire un avortement. Mon foyer était en déroute, et j'attendais mon troisième enfant. Je me suis rendue chez le gynécologue. Il m'a fait une échographie pour déterminer l'âge de la grossesse. J'ai regardé ce petit être. Je ne savais pas que le cœur battait déjà à 6 semaines.

J'ai dit non, c'est un crime de faire cela.

Aujourd'hui, ma petite fille a neuf ans et c'est l'amour de ma vie. Je me serais privée de cette petite fille qui m'appelle ma maman chérie. Je maudis cette loi stupide et criminelle à chaque fois que je la regarde.

Un enfant est toujours un motif de se battre pour une femme, quelle que soit sa situation, il n'y a rien d'établi d'avance. Il faut plutôt développer les centres d'accueil afin que toutes ces femmes aient le droit et les possibilités de choisir. Des solutions, pourtant, il y en a. Etre à l'écoute des jeunes, leur apprendre que la relation sexuelle est importante. D'insister sur l'amour, la responsabilité. Un travail en relation avec les parents, les enseignants. Tout cela construit, valorise, rééquilibre.»

Mme G. C.
(Département 77)



PROPOSITIONS

- Incitation du Gouvernement auprès des collectivités territoriales pour la mise en place de **commissions d'aide à la maternité**
- Création d'une **ligne budgétaire** dans le budget du Ministère des Affaires Sociales pour permettre l'octroi de financements aux organismes et associations qui œuvrent pour apporter un soutien matériel et moral aux futures mères en difficulté
- **Assouplissement** des conditions fixées par les DDASS pour **l'ouverture** des maisons d'accueil des femmes enceintes en situation de détresse
- Possibilité, par ces mêmes maisons, **d'accueillir** les femmes enceintes en situation de détresse avant l'expiration du **délaï de 10 semaines de grossesse**
- Ne pas réserver l'usage des maisons d'accueil des femmes enceintes en situation de détresse aux seuls cas sociaux
- Maintenir la règle de **l'autorisation parentale** pour le recours d'une mineure à l'avortement. Prévoir, en cas de danger physique et moral pour cette même mineure, face à l'impossibilité avérée pour elle d'un dialogue avec ses parents, un recours à l'assistance éducative ou à la délégation de l'autorité parentale en lien avec le juge pour enfants.
- Maintenir la règle de **l'autorisation parentale** pour le recours d'une mineure à tout **moyen contraceptif**
- Maintenir la **prescription médicale** obligatoire pour la délivrance du **NORLEVO**

