



**Commission consultative des Droits de l'Homme  
du Grand-Duché de Luxembourg**

**Avis**

**sur**

**le projet de loi 6103  
portant modification de l'article 353 du code pénal**

**Luxembourg, le 8 décembre 2010**

**\* \* \***

**Avis 05/2010**

**Avis de la Commission consultative des Droits de l'Homme  
du Grand-Duché de Luxembourg  
sur le projet de loi 6103 portant modification de l'article 353 du code pénal**

La Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH) s'est autosaisie du projet de loi 6103 portant modification de l'article 353 du code pénal pour le placer dans le contexte d'une large réflexion sur les droits de la personne et les responsabilités de l'État dans la diffusion et la protection des droits fondamentaux. En aucun cas la CCDH ne se prononce pour ou contre l'interruption volontaire de grossesse (IVG).

Le projet de loi 6103 modifie des dispositions pénales concernant l'interruption volontaire d'une grossesse par adaptation de l'article 353 du code pénal, en :

- précisant la notion de détresse,
- prévoyant le passage obligatoire de la femme déterminée à mettre un terme à sa grossesse par un centre de consultation et d'information familiale agréé,
- maintenant la condition de résidence de trois mois,
- définissant les modalités à respecter dans le cas des femmes mineures enceintes désirant pratiquer une IVG.

### **I. Considérations d'ordre général**

La CCDH considère que la question d'une interruption volontaire de la grossesse ne peut pas être limitée à la seule modification de l'article 353 du code pénal, mais devrait être analysée dans le contexte d'une révision complète de la loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse.

La CCDH constate que le Gouvernement a suivi à la lettre le programme gouvernemental qui prévoit la seule modification de l'article 353 du code pénal et qui indique que les autres conditions et règles relatives à l'interruption volontaire de la grossesse resteront inchangées. L'approche choisie limite les discussions concernant l'interruption volontaire d'une grossesse à la question de la réglementation de l'avortement sans risque et légal lorsque la femme enceinte se trouve dans une situation de détresse. Le projet de loi ne reprend plus, au grand regret de la CCDH, les principes et mesures énoncés dans la loi du 15 novembre 1978 qui avait l'avantage de placer l'IVG au cœur d'un dispositif associant prévention et information.

En effet, la CCDH considère que la réglementation de l'avortement est indissociable des mesures d'information, d'éducation sexuelle et de prévention des grossesses non désirées telles que retenues au chapitre 1 de la loi de 1978 intitulé « Des mesures de prévention et de protection ».

La CCDH juge nécessaire de rappeler :

**Art. 1<sup>er</sup>** *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.*

#### Chapitre 1 – Des mesures de prévention et de protection

**Art. 2** *L'enseignement comprend, à tous les niveaux, l'information et l'éducation sexuelle incombant à la famille. Il est adapté à l'âge des élèves et complète l'éducation sexuelle incombant à la famille. Il est intégré dans différentes disciplines et ne fait pas l'objet d'une branche spéciale.*

**Art. 3.** *La formation des enseignants en fonction est assurée par des cours spéciaux.*

*Des séances spéciales d'information et d'éducation sexuelles sont introduites dans les cours ou stages de formation pédagogique des candidats enseignants.*

**Art. 4.** *Un dossier d'information gratuit, élaboré sous la responsabilité du Ministre de la Famille, en collaboration avec le Ministre de l'Education Nationale et le Ministre de la Santé Publique, est déposé dans toutes les maisons communales du pays ainsi que dans tout autre lieu public jugé utile. Ce dossier est obligatoirement remis par les autorités communales à tous les candidats au mariage et par les autorités scolaires aux élèves des ordres d'enseignement postprimaires.*

**Art. 5.** *Le Gouvernement crée ou subventionne des centres régionaux de consultation et d'information familiale. Ces centres renseignent soit sous forme d'entretien particulier, soit sous forme de séances collectives d'information sur tous les aspects du bien-être physique, social et psychique des membres de la famille. Ces centres sont appelés à aider et à conseiller les personnes qui le demandent en les informant:*

- *sur les différents moyens de la contraception et de la stérilisation volontaire;*
- *sur les droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères célibataires ou non;*
- *sur les possibilités offertes par l'adoption;*
- *sur les possibilités légales d'interruption volontaire de la grossesse en soulignant les risques médicaux et psychiques que comporte cette intervention. Un dossier guide comportant tous ces renseignements est remis à chaque consultant. Ces centres sont placés sous la tutelle du Ministre de la Famille et du Ministre de la Santé Publique.*

**Art. 6.** *Dans ces centres peuvent être pratiqués tous les soins médicaux en relation avec l'hygiène sexuelle, pour autant qu'ils puissent être donnés en milieu extra-hospitalier et qu'ils soient pratiqués par un médecin habilité à exercer l'art de guérir. Les centres sont autorisés à délivrer les médicaments et accessoires afférents aux soins donnés.*

**Art. 7.** *Les activités d'information et de consultation sont entièrement gratuites.*

**Art. 8.** Les prestations médicales autres que les consultations sont mises en compte au tarif conventionné de la Sécurité Sociale sauf celles pratiquées lors de la première consultation.

**Art. 9.** Les prestations et médicaments des centres sont gratuits:

° pour tous les consultants mineurs

° pour tout autre consultant, au vu de sa situation sociale, sur avis motivé de l'assistante sociale.

**Art. 10.** Ces centres organisent, en collaboration étroite avec le Ministère de l'Éducation Nationale, des cours d'information et d'éducation sexuelles pour les adultes dans les différents chefs-lieux de cantons.

**Art. 11.** Les associations-gérantes des centres visés à l'article 5 ci-dessus sont habilitées à recevoir tout soutien financier sous forme de dons, de legs et de toute autre contribution particulière.

## Chapitre 2- De l'interruption volontaire de la grossesse

**Art. 12.** Les art. 348 à 353 formant le chapitre 1er du titre VII du livre II du code pénal sont abrogés et remplacés par les dispositions suivantes:

**Art. 348.** Celui qui, par aliments, breuvages, médicaments, violences, manoeuvres ou par tout autre moyen, aura, à dessein fait avorter ou tenté de faire avorter une femme enceinte ou supposée enceinte qui n'y a pas consenti sera puni de la réclusion.

**Art. 349.** Lorsque l'avortement a été causé par des violences exercées volontairement, mais sans intention de le produire le coupable sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans et d'une amende de 2.501 à 30.000 francs. Si les violences ont été commises avec préméditation ou avec connaissance de l'état de la femme, l'emprisonnement sera de six mois à trois ans, et l'amende de 5.000 à 50.000 francs.

**Art. 350.** Celui qui, par aliments, breuvages, médicaments ou par tout autre moyen aura avorté ou tenté d'avorter une femme enceinte ou supposée enceinte qui y a consenti, sera condamné à un emprisonnement de deux à cinq ans et à une amende de 2.501 à 250.000 francs.

**Art. 351.** La femme qui volontairement se sera fait avorter sera punie d'une amende de 2.501 à 20.000 francs. Il n'y aura pas infraction lorsqu'elle agit sous l'empire d'une situation de détresse particulière.

**Art. 352.** Lorsque les moyens employés dans le but de faire avorter une femme auront causé la mort, celui qui les aura administrés ou indiqués dans ce but sera condamné à la réclusion, si la femme a consenti à l'avortement, et aux travaux forcés de dix à quinze ans, si elle n'y a point consenti.

**Art. 353.** (1) Toutefois, l'interruption volontaire de la grossesse pratiquée dans les douze premières semaines de celle-ci, ne sera pas punissable:

a) lorsque la poursuite de la grossesse, ou les conditions de vie que pourraient entraîner la naissance, risquent de mettre en danger la santé physique ou psychique de la femme enceinte;

b) lorsqu'il existe un risque sérieux que l'enfant à naître sera atteint d'une maladie grave, de malformations physiques ou d'altérations psychiques importantes;

c) lorsque la grossesse peut être considérée comme étant la conséquence d'un viol;

d) à condition que la femme enceinte:

1° ait consulté un médecin gynécologue ou obstétricien, qui doit l'informer des risques médicaux que comporte l'intervention;

2° marque son accord par écrit à l'intervention; l'accord n'est pas requis si la vie de la femme enceinte est en danger; lorsqu'elle est mineure ou hors d'état de manifester sa volonté l'accord du représentant légal ad hoc est requis.

(2) Sauf danger imminent pour la vie de la femme enceinte l'interruption de la grossesse

a) ne pourra être pratiquée que sur des femmes ayant depuis trois mois leur domicile légal au Grand-Duché de Luxembourg

b) à l'expiration d'un délai d'une semaine après la consultation visée sub (1) d 1°

c) par un médecin autorisé à pratiquer l'art de guérir au Grand-Duché de Luxembourg, ayant constaté personnellement par écrit ou suivant attestation écrite d'un autre médecin qualifié, l'existence d'un des cas visés sub (1) a, b, c,

d) dans un établissement hospitalier ou tout autre établissement agréé à cette fin par arrêté du Ministre de la Santé Publique.

(3) Après ce délai l'interruption de la grossesse ne pourra être pratiquée que si deux médecins qualifiés attestent par écrit qu'il existe une menace très grave pour la santé ou la vie de la femme enceinte ou de l'enfant à naître.

**Art. 353-1.** Aucun médecin ne sera tenu d'émettre l'avis prévu par l'article précédent, ni de pratiquer une interruption volontaire de la grossesse, sauf en cas de danger imminent pour la vie de la femme enceinte.

De même, aucun auxiliaire médical ne sera tenu de concourir à une telle intervention, sauf en cas de danger imminent pour la vie de la femme enceinte

Tout comme le Conseil d'État, la CCDH déplore donc que le Gouvernement n'ait pas songé à procéder à une modification de la loi de 1978, préférant faire figurer les conditions du recours légal à l'avortement dans le code pénal sous le titre « Des crimes et des délits contre l'ordre des familles et contre la moralité publique ».

La CCDH s'interroge sur l'opportunité de maintenir les dispositions modifiant l'article 353 dans le code pénal. En effet, comme le rappelle l'exposé des motifs, la présente modification législative a, entre autres, pour objet de répondre à la résolution adoptée par l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe du 16 avril 2008 et qui vise à dépénaliser l'avortement dans des délais de gestation raisonnables.

La CCDH considère qu'en maintenant le nouveau dispositif sous l'article 353 du code pénal, il ne peut plus être question de dépénalisation.

Par ailleurs, elle fait observer que le non respect des conditions définies à l'article 353 étant pénalement sanctionné, et par conséquent susceptible d'exposer les contrevenants à des poursuites pénales, les conditions dans lesquelles s'opère le contrôle de la régularité des interruptions volontaires de grossesse devront être précisées.

Finalement, en ce qui concerne le paragraphe 1 b du projet de loi, la CCDH souligne les remarques faites par le Conseil d'Etat : « *En ce qui concerne le risque que l'enfant à naître sera atteint d'une maladie grave, de malformations physiques ou d'altérations psychiques importantes, le Conseil d'Etat est d'avis que ce n'est pas le risque même de la naissance d'un enfant gravement malade qui doit être considéré en tant qu'indication, mais l'état de détresse qu'il déclenche chez la femme enceinte.* »

### **Le projet de loi 6103 dans le contexte des instruments nationaux et internationaux**

La CCDH rappelle que le droit à la vie est affirmé par l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme qui énonce que « Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. La mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement, sauf en exécution d'une sentence capitale prononcée par un tribunal au cas où le délit est puni de cette peine par la loi. »

La Cour européenne des droits de l'homme a retenu que la législation fixant le point de départ du droit à la vie relève de la marge d'appréciation des États, et a rejeté l'idée que la Convention assurait une telle protection absolue. La Cour a observé que la solution à donner à ladite protection n'était pas arrêtée au sein de la majorité des États contractants et qu'aucun consensus européen n'existait sur la définition scientifique et juridique des débuts de la vie (*CEDH, arrêt du 20 mars 2007, Tysiac c. Pologne, n. 5410/03, § 74 de l'Arrêt du 20 mars 2007*).

Déjà en 2004, la Cour avait jugé que « (...) l'enfant à naître n'est pas considéré comme une 'personne' directement bénéficiaire de l'article 2 de la Convention et son 'droit' à la 'vie', s'il existe, se trouve implicitement limité par les droits et les intérêts de sa mère (...). » (*CEDH, arrêt du 8 juillet 2004, affaire Vo c. France, n°53924/00, § 80*).

En l'absence d'un consensus tant au niveau national qu'international, la CCDH approuve la décision du Gouvernement de ne pas ouvrir le débat sur l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme et rejoint sur ce point l'avis du Conseil d'État.

La CCDH est consciente de la nécessité de prendre en considération les positions très divergentes dans la société que suscite la question de l'IVG. Elle souhaite insister sur le fait que le projet de loi ne fait que définir les conditions dans lesquelles une interruption de grossesse n'est pas punissable et que, contrairement à certaines réflexions véhiculées dans la société, il n'introduit nullement une généralisation de la pratique d'interruption volontaire de la grossesse et n'incite pas les femmes à pratiquer une IVG.

Selon la Fédération internationale pour la Planification Familiale (IPPF) les droits en matière de sexualité et de reproduction s'inscrivent dans le cadre internationalement accepté des droits de l'Homme. Ils s'appuient sur des traités tels que la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) ou la Convention relative aux droits des enfants (1989).

Ces principes ont été réaffirmés et élargis en 1994 au Caire lors de la Conférence internationale sur la population et le développement et à Pékin lors de la 4<sup>e</sup> Conférence mondiale sur les femmes en 1995.

La CCDH rappelle que la loi du 20 décembre 1993 portant

- (1) approbation de la Convention relative aux droits de l'enfant, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989,
- (2) modification de certaines dispositions du code civil

indique à l'art. 2.3. :

« Le Gouvernement luxembourgeois déclare que l'article 6 de la présente Convention ne fait pas obstacle à l'application des dispositions de la législation luxembourgeoise relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse. »<sup>1</sup>

En d'autres termes, la législation en vigueur en matière des droits de l'enfant et de l'IVG tient compte des dispositions de la Convention européenne des droits de l'homme (art. 2) et de la Convention relative aux droits de l'enfant (art. 6).

## **Éducation et information sexuelle**

Dans la résolution 1607 (2008) « Accès à un avortement sans risque et légal en Europe », l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe considère que « tout prouve que des politiques et des stratégies appropriées concernant les droits et la santé en matière de sexualité et de procréation, y compris une éducation sexuelle et relationnelle obligatoire pour les jeunes, adaptée à leur âge et à leur sexe, auraient pour conséquence un moindre recours à l'avortement. Cette éducation devrait inclure l'estime de soi, la pratique de relations saines, la liberté de différer l'activité sexuelle, la résistance à la pression des camarades, des conseils sur la contraception et la prise en compte des conséquences et des responsabilités. » (§5)

---

<sup>1</sup> La teneur de l'article 6 est la suivante :

1. *Les États parties reconnaissent que tout enfant a un droit inhérent à la vie.*
2. *Les États parties assurent dans toute la mesure possible la survie et le développement de l'enfant.*

Par ailleurs, l'Assemblée invite les États membres du Conseil de l'Europe

- 7.1. à dépenaliser l'avortement dans les délais de gestation raisonnables si ce n'est déjà fait;*
- 7.2. à garantir l'exercice effectif du droit des femmes à l'accès à un avortement sans risque et légal;*
- 7.3. à respecter la liberté du choix de la femme et à offrir les conditions d'un choix libre et éclairé, sans promouvoir particulièrement l'avortement;*
- 7.4. à lever les restrictions qui entravent, en fait ou en droit, l'accès à un avortement sans risque, et notamment à prendre les mesures nécessaires pour créer les conditions sanitaires, médicales et psychologiques appropriées, et pour assurer une prise en charge financière adéquate;*
- 7.5. à adopter, concernant les droits et la santé en matière de sexualité et de procréation, des politiques et des stratégies appropriées fondées sur des faits, pour garantir la poursuite des améliorations et de l'expansion d'un type d'éducation et d'information sur la sexualité et les relations interpersonnelles dans lequel les jugements n'entrent pas en ligne de compte, ainsi que des services de contraception, grâce à une augmentation des investissements à partir des budgets nationaux visant à améliorer les régimes de santé, les fournitures pour la santé reproductive et l'information;*
- 7.6. à assurer l'accès des femmes et des hommes à une contraception – et à des conseils en matière de contraception – de coût raisonnable, adaptée et choisie;*
- 7.7. à instituer une éducation sexuelle et relationnelle obligatoire des jeunes, adaptée à leur âge et à leur sexe (entre autres, à l'école), afin d'éviter les grossesses non désirées (et donc les avortements);*
- 7.8. à promouvoir une attitude plus favorable à la famille dans les campagnes d'information publiques et à fournir des conseils et un soutien concret pour aider les femmes qui demandent un avortement en raison de pressions familiales ou financières.*

La CCDH est préoccupée par l'absence de mesures suffisantes d'éducation sexuelle. En effet, elle considère que les possibilités offertes par la loi de 1978 n'ont pas été assez exploitées.

Elle partage la préoccupation du Gouvernement énoncée dans l'exposé du projet de loi selon laquelle « des politiques encore plus proactives permettraient d'intervenir préventivement » pour réduire les interruptions volontaires de grossesses non désirées et d'avortements en clandestinité et à l'étranger, pratique à laquelle se sentent obligées de recourir de nombreuses femmes en situation de détresse.

La CCDH donne à considérer que chaque année de nombreuses femmes recherchent de l'aide dans les pays voisins du Luxembourg pour se faire pratiquer une interruption de grossesse, la législation actuelle étant trop restrictive pour leur permettre l'IVG au Grand-Duché. La CCDH pose la question des causes de cet échec et des conséquences que le Gouvernement entend tirer du fait que cette loi n'a pas été mise en œuvre de façon adéquate.

La CCDH rappelle au Gouvernement l'option du programme gouvernemental adoptée en matière d'éducation sexuelle sous le chapitre « Égalité des chances/Santé » et qui énonce que : « L'éducation à la sexualité en milieu scolaire



sera systématisée à tous les niveaux et ses enseignements feront partie intégrante des curricula dans l'enseignement fondamental. » Elle se demande si la loi sur l'enseignement fondamental en tient compte à sa juste valeur et comment seront évaluées les compétences supposées être acquises dans le cadre du programme « Éveil aux sciences – L'homme » (cycle 4), à savoir « reconnaître et éviter les clichés fondés sur le sexe » et « reconnaître et apprendre à éviter les risques liés à la sexualité ».

Dans le cadre du suivi de la 4<sup>e</sup> conférence mondiale sur les femmes, le programme d'action adopté par la 23<sup>e</sup> session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies « Les femmes en l'an 2000 : égalité entre les sexes, développement et paix pour le XXI<sup>e</sup> siècle » invite les Gouvernements au paragraphe 72.I. à prendre la mesure suivante : « Concevoir et appliquer des programmes tendant à encourager les hommes à adopter un comportement sexuel et procréateur sûr et responsable, et à utiliser efficacement des méthodes de prévention des grossesses non désirées et des maladies sexuellement transmissibles, y compris le VIH/SIDA ». Le programme d'action énonce au paragraphe 72.i. que : « L'égalité entre les femmes et les hommes en ce qui concerne la sexualité et la procréation, y compris le respect total de l'intégrité de la personne, exige le respect mutuel, le consentement et le partage de la responsabilité des comportements sexuels et de leurs conséquences. »

La CCDH invite le Gouvernement à analyser la mise en œuvre réelle des articles 2 à 4 de la loi de 1978 et à intégrer l'éducation sexuelle dans la formation du personnel éducatif et du personnel enseignant de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire dont la révision est en cours.

La CCDH demande au Gouvernement de présenter dans les meilleurs délais les mesures rappelées dans l'exposé des motifs du projet de loi 6103 aux termes duquel il entend mettre en œuvre « parallèlement à la réforme des dispositions pénales une politique d'information et d'éducation sexuelle et améliorer l'accès aux moyens contraceptifs. »

## **II. Examen du projet de loi**

### **Références**

Dans son examen du projet de loi, la CCDH se réfère entre autres à :

- l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme : Droit au respect de la vie privée et familiale ;
- l'article 14 de la Convention des droits de l'homme : Interdiction de discrimination ;
- la résolution 1607 (2008) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe : Accès à un avortement sans risque et légal en Europe (§ 7.1.-7.8.) ;

- la résolution du Parlement européen du 10 février 2010 sur l'égalité entre les femmes et les hommes au sein de l'Union européenne – (2009/2101(INI), § 38 ;<sup>2</sup>
- l'article 60 du Traité sur l'Union européenne (ex-article 53 TCE) sur la libéralisation des services.

Dans le présent avis la CCDH se limite aux thèmes impliquant directement les droits de l'Homme, à savoir la question de la liberté de choix de la femme, l'obligation de consultation, la condition de résidence, la protection des données.

- La CCDH approuve l'initiative du Gouvernement d'accorder à la femme le droit de décider d'interrompre une grossesse volontairement.
- La CCDH souligne qu'une législation permettant le recours à une interruption volontaire de grossesse répond aux objectifs de la résolution 1607 (2008) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, paragraphes 7,1 et 7,2 (voir plus haut).
- La CCDH suit l'argumentaire du Conseil d'État concernant la demande de la femme à un médecin d'interrompre sa grossesse et l'autonomie de la femme dans la perception de sa détresse. Concernant l'interprétation de **l'état de détresse** en différentes variations (physique, psychique ou sociale), la CCDH soulève que ces variations sont souvent liées entre elles et très subjectives, donc difficiles à être interprétées en cas de litige. La CCDH reste attachée à ce que l'état de détresse de la femme enceinte soit exclusivement apprécié par celle-ci. Dès lors, elle s'interroge sur l'opportunité de maintenir formellement la condition de la détresse sous l'article 353 alors que le concept même de détresse ne se laisse pas définir clairement et unanimement. Puisque résultant de la libre appréciation par la femme de son état, aucune poursuite pénale ne peut être entreprise sur ce seul fondement, la preuve de l'absence d'état de détresse ne pouvant être établie.
- Concernant les centres de consultation pour les femmes, la CCDH rappelle que de tels centres agréés existent déjà dans la loi du 15 novembre de 1978. S'agissant de **l'obligation de cette consultation**, instaurée par le projet de loi, pour les femmes déterminées à faire procéder à une IVG, la CCDH

---

<sup>2</sup> Le Parlement européen (...) :

*insiste sur le fait que les femmes doivent avoir le contrôle de leurs droits sexuels et reproductifs, notamment grâce à un accès aisé à la contraception et à l'avortement; insiste sur le fait que les femmes doivent avoir accès gratuitement à des consultations sur l'avortement; soutient par conséquent, comme dans sa résolution précitée du 3 septembre 2008, les mesures et actions visant à améliorer l'accès des femmes aux services de santé sexuelle et reproductive et à mieux les informer de leurs droits et des services disponibles; invite les États membres et la Commission à mettre en œuvre des mesures et des actions pour sensibiliser les hommes quant à leurs responsabilités sur les questions sexuelles et reproductives; (...)*

s'interroge sur la compatibilité de cette obligation avec le principe de l'autodétermination de la femme.

- La CCDH opte plutôt pour une offre d'entretiens facultatifs, ayant pour seul objectif d'informer et de conseiller les personnes qui le désirent.

D'une part, la Commission attire l'attention du Gouvernement sur le fait que les mécanismes de consultation instaurés par le projet de loi et le délai de trois jours imposé entre les consultations et l'IVG, ne doivent en aucun cas avoir pour effet d'entraver le droit reconnu aux femmes de mettre un terme à leur grossesse. En effet, beaucoup de femmes dont la grossesse n'est pas désirée n'en ont connaissance que tardivement et il serait inacceptable que faute d'avoir franchi assez rapidement les étapes (par exemple de pouvoir obtenir rapidement un rendez-vous auprès d'un médecin gynécologue et ensuite d'un centre de consultation, ...), elle dépasse le délai légal pour des raisons extérieures à sa volonté.

Enfin la CCDH considère que l'État devra veiller à mettre en place des infrastructures médicales adéquates qui permettent la mise en œuvre de la loi. Elle se rallie sur ce point aux observations du Conseil d'État.

La lourdeur de la procédure avec deux obligations de consultation risque fort d'entraver l'objectif visé par la législation « de mettre fin à une sorte de 'tourisme sanitaire' comportant des risques multiples évidents pour la santé de la femme ».

D'autre part, une consultation obligatoire risque de rester sans effet, car la contrainte qu'elle génère risque de susciter un blocage psychologique. En pratique, cette nouvelle étape de consultation obligatoire sera perçue comme un obstacle supplémentaire à l'IVG plutôt que comme une aide et un soutien dans les démarches – tant médicales que psychologiques – nécessaires à l'IVG.

La CCDH considère que les conditions de consultation devront offrir à la femme désireuse de procéder à une IVG des garanties suffisantes de neutralité, de discrétion et assurer qu'elle a à faire à du personnel qualifié et expérimenté. Ainsi les organismes agréés ne devront en aucun cas être soumis à une idéologie politique ou une religion.

La CCDH a pu étudier les dispositifs de l'avant-projet de règlement grand-ducal<sup>3</sup> qui a pour but de préciser l'application de la loi en ce qui concerne la consultation obligatoire. Elle s'inquiète de la place prépondérante donnée aux solutions alternatives à l'IVG qui semblent destinées à détourner la femme de son projet d'avortement et risquent de faire perdre à cette consultation le caractère de

---

<sup>3</sup> Avant-projet de règlement grand-ducal du (...) modifiant le règlement grand-ducal du 10 novembre 2006 portant exécution des articles 1<sup>er</sup> et 2 de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique pour ce qui concerne l'agrément à accorder aux personnes physiques ou aux personnes morales entreprenant ou exerçant une activité de consultation, de formation, de conseil, de médiation, d'accueil et d'animation pour familles.

neutralité.<sup>4</sup> La CCDH se demande dans ces conditions de quelle liberté dispose encore la femme à ce stade de la procédure.

La CCDH est favorable à une consultation mais s'oppose à son caractère obligatoire. Elle invite le législateur à assurer une offre de consultation tant psychologique que sociale, par des personnes compétentes, à destination de la femme souhaitant pratiquer ou ayant pratiqué une IVG. Elle en fera usage librement dans les conditions qu'elle aura choisies avant ou après l'IVG ou bien plus tard.

En revanche, la CCDH s'exprime en faveur d'une consultation obligatoire de la femme mineure enceinte et partage en cela l'avis du Conseil d'État et de l'Ombudscomit  fir d'Rechter vum Kand.

### **Protection des donn es**

La CCDH insiste aussi sur l'anonymat des consultations. Aucun dossier ne devra être constitué comprenant l'identité de la femme et des personnes qui l'ont éventuellement accompagn e. Seules des donn es d'ordre général comme l'état civil ou l'âge de la personne pourront être relev es pour établir des statistiques.

### **Condition de résidence**

La CCDH considère que le paragraphe 2 qui dispose que « *Sauf danger imminent pour la vie de la femme enceinte, l'interruption de la grossesse ne pourra être pratiqu e (a) que sur des femmes ayant depuis trois mois leur domicile légal au Grand-Duché de Luxembourg* » est contraire à l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme qui interdit toute discrimination et à l'article 60 du Traité sur l'Union européenne (ex-article 53 TCE) sur la libéralisation des services.

La CCDH insiste sur la nécessité d'offrir aux femmes des conditions égales d'accès à l'interruption volontaire de grossesse, quels que soient leur lieu de résidence, leur nationalité ou la durée de leur résidence au Luxembourg, pour qu'elles puissent

---

<sup>4</sup> *La consultation obligatoire li e à une grossesse non d sir e dans le sens de l'article 353 du code pénal comprend au moins la transmission des informations suivantes:*

- *les aides et prestations de promotion familiale à l'attention des enfants et des familles, y inclus les droits et prestations en lien avec le droit du travail ;*
- *les aides sociales et aides financières pour femmes enceintes ainsi que les dispositions li es au contrat de travail, les études, la formation et le logement ;*
- *le suivi médical et des examens prénataux ainsi que leur remboursement par la caisse de maladie ;*
- *les moyens de contraception et de planification familiale ;*
- *les aides et prestations accord es aux personnes handicap es et à leurs familles, mises à disposition avant et après la naissance de l'enfant handicapé ;*
- *les aspects juridiques et psychologiques de la procédure d'adoption ;*
- *les possibilités d'accueil socio-éducatif et de garde au cas où la mère et/ou le père travaillent ;*
- *les possibilités de poursuite des études ou de la formation au cas où le/les parents sont toujours en voie de formation. (...) ».*

disposer d'une information identique, complète et neutre et d'un accès à un médecin gynécologue pratiquant des IVG, dans un délai compatible avec la limite légale de 12 semaines de grossesse ou avant la fin de la 14<sup>e</sup> semaine d'aménorrhée.

### **III. Recommandations**

La CCDH invite le législateur à

1. mettre en place une politique d'information adéquate,
2. abandonner l'obligation d'une consultation préalable à l'IVG dans un centre de consultation et d'information familiale ; garder cette obligation pour les femmes mineures,
3. assurer l'offre de consultation dans des conditions de qualité et de neutralité identiques aux femmes souhaitant faire pratiquer ou ayant pratiqué une interruption de grossesse,
4. laisser la notion de détresse à l'appréciation de la femme enceinte,
5. supprimer la condition de résidence,
6. garantir la protection des données,
7. inclure la révision de la législation en matière d'IVG dans la loi de 1978 révisée,
8. mettre en place une infrastructure médicale et psychologique cohérente garantissant la mise en œuvre effective de la loi,
9. augmenter les ressources financières et humaines des centres hospitaliers ainsi que des centres régionaux de consultation et d'information familiale prévus par la loi de 1978,
10. mettre en place un programme d'action pour l'éducation sexuelle et relationnelle de tous les enfants qui fréquentent des structures éducatives et de tous les élèves dès l'école fondamentale,
11. intégrer l'éducation aux droits de l'Homme et l'éducation sexuelle dans la formation du personnel enseignant de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire.