

# JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

ASSEMBLÉE NATIONALE

COMPTE RENDU INTEGRAL DES SEANCES

Abonnements à l'Édition des DEBATS DE L'ASSEMBLEE NATIONALE : FRANCE ET OUTRE-MER : 22 F ; ETRANGER : 40 F  
(Compte chèque postal : 9063-13, Paris.)

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION

26, Rue Desaix, 75732 Paris CEDEX 15.

Téléphone .....

Renseignements : 579-01-95

Administration : 578-61-39

Le bureau de vente est ouvert tous les jours, sauf le dimanche et les jours fériés, de 8 h 30 à 12 h et de 13 h à 17 h.

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

5<sup>e</sup> Législature

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1974-1975

COMPTE RENDU INTEGRAL — 72<sup>e</sup> SEANCE

1<sup>re</sup> Séance du Mercredi 27 Novembre 1974.

## SOMMAIRE

1. — Interruption volontaire de la grossesse. — Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 7081).

Discussion générale (suite) : MM. Gerbet, Darinot, Pinte, Le Foll, Peyret, Forni, Maurice Andrieux, Millet, Godon.

Renvoi de la suite de la discussion.

2. — Ordre du jour (p. 7094).

PRESIDENCE DE Mme HELENE CONSTANS,  
vice-président.

La séance est ouverte à neuf heures trente.

Mme le président. La séance est ouverte.

★ (1 f.)

— 1 —

## INTERRUPTION VOLONTAIRE DE LA GROSSESSE

Suite de la discussion d'un projet de loi.

Mme le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi relatif à l'interruption volontaire de la grossesse (n°s 1297, 1334).

Hier soir, l'Assemblée a continué l'audition des orateurs inscrits dans la discussion générale.

Dans la suite de cette discussion, la parole est à M. Gerbet.

M. Claude Gerbet. Madame le président, madame le ministre de la santé, mes chers collègues, un grand journal quotidien parisien écrivait hier matin : « Avec loi ou sans loi, un avortement est un drame... Le problème qui va se poser à l'Assemblée nationale est technique sans doute. Il est biologique. Il est politique. Il est aussi national. Il est de toute évidence religieux. Il est surtout moral. »

J'ai trouvé tout à l'heure sur ma table, parmi d'autres documents — et nous en recevons beaucoup — la récente déclaration de la congrégation pontificale pour la doctrine de la foi rappelant sans ambiguïté aux catholiques la nécessité du respect de la vie et la déclaration du Pape, au dernier concile, que la vie doit être sauvegardée avec un soin extrême dès la conception.

J'ai trouvé aussi un communiqué du Grand-Orient de France lançant un appel au Gouvernement, au Parlement, à la nation pour que soit reconnu aux femmes françaises le droit au libre choix dans le domaine de l'avortement.

Il ne me paraît pas utile de reprendre les arguments qui ont été largement diffusés de part et d'autre et qu'à satiété depuis des mois, dans la presse comme dans les réunions publiques partisans et adversaires du projet ont échangés.

En vérité, chacun d'entre nous est largement informé mais au moment du vote, chaque député devrait se trouver seul face à sa conscience. Dans un débat où il est question essentiellement de la personne humaine, du droit à la vie, des règles du code pénal, je voudrais limiter mes observations au plan juridique qui ne peut être exclu même si, contrairement au précédent projet, le texte en discussion n'est plus défendu par le garde des sceaux mais par sa collègue de la santé qui est, je ne peux l'oublier, un magistrat.

Quelle est l'économie du projet en discussion ?

Le texte distingue deux périodes.

Pendant les dix premières semaines de grossesse, il suffira à la femme enceinte de justifier d'avoir eu deux entretiens, l'un avec le médecin de son choix, l'autre avec un organisme social appelant son attention sur les dangers de l'avortement pour qu'elle puisse décider seule l'interruption de sa grossesse.

Après les dix premières semaines, il est nécessaire pour la femme enceinte d'avoir l'attestation de deux médecins, l'un hospitalier, l'autre expert près les tribunaux certifiant qu'il y a grave danger soit pour la santé de la mère, soit pour l'enfant à naître parce qu'il serait menacé d'une affection grave.

L'article 317 du code pénal serait suspendu pour cinq ans et l'avortement ne serait pas remboursé par la sécurité sociale.

Toute propagande en faveur de l'avortement serait interdite.

Je crois avoir résumé objectivement le projet en discussion.

Ce projet de loi ne peut être apprécié valablement sans l'inscrire dans un certain contexte historique.

Depuis vingt siècles en France, et dans la civilisation gréco-romaine, l'avortement a toujours été considéré comme une faute grave sans qu'il soit besoin de remonter à Hippocrate.

Dans l'ancien droit, les sanctions étaient diverses selon les coutumes. Mais dans l'ensemble existait une sévérité contre laquelle protesteront les philosophes du XVIII<sup>e</sup> siècle.

Le code Napoléon, dans l'article 317 du code pénal, avait prévu des peines criminelles.

Cet article a persisté durant un siècle à travers les régimes les plus divers : royauté, empire, république, tandis que la décadence des mœurs au début du siècle amenait une réaction. Remis en chantier en 1912, l'article 317 provoquait le dépôt de différents rapports à la Chambre des députés puis au Sénat et de quatre rapports supplémentaires en 1917, 1918 et 1919.

Finalement, le Parlement a eu l'idée de disjoindre les deux problèmes qui se posaient et de faire deux textes différents : la loi du 31 juillet 1920, dont on a beaucoup parlé hier, punissant la provocation à l'avortement et la propagande contre la natalité ; la loi du 27 mars 1923 faisant de l'avortement, qui jusqu'ici était un crime, un simple délit pour mieux le réprimer.

La loi de 1920, quoique on ait dit hier, a disparu, intégrée dans le code de la santé de 1953. Elle n'existe plus depuis plus de dix ans et elle n'a d'ailleurs jamais puni l'avortement.

Quant à l'avortement proprement dit, la répression a toujours existé en France, et depuis le début du siècle le Parlement a modifié à plusieurs reprises les textes en vigueur.

En 1939, il a aggravé très sérieusement les peines réprimant l'avortement en votant le code de la famille.

En 1951, les peines ont été atténuées, les circonstances atténuantes et le sursis étaient désormais applicables.

En 1953 était voté le code de la santé.

En 1955 un décret du 11 mai précise les peines contre la propagande pour l'avortement et officialise l'avortement thérapeutique lorsque la vie de la mère est en danger.

En 1955 encore, la loi du 18 mars a aggravé les peines contre l'avortement en prévoyant l'interdiction de séjour.

Enfin, la loi Neuwirth de décembre 1967 sur la contraception a été votée dans la perspective de la lutte contre l'avortement.

Il est donc tout à fait inexact de prétendre, comme on l'a dit et redit, que le Parlement a laissé un vide juridique et ne s'est pas préoccupé de ce grave problème.

Il est tout à fait tendancieux de faire croire que la loi sur l'avortement date d'il y a cinquante ans et que par conséquent, par ce fait seulement, elle ne serait plus adaptée à l'époque actuelle. Le débat est trop grave pour employer des arguments de cette nature et je tenais à apporter ces précisions.

Ce débat s'inscrit dans la politique générale de notre pays et le contexte de notre civilisation. Depuis vingt siècles l'avortement a toujours été considéré comme une faute grave, et puni plus ou moins sévèrement. Faut-il changer la loi et, dans l'affirmative, comment ?

Pour prendre une décision en conscience, il me paraît nécessaire que chacun de nous veuille bien réfléchir au but que nous voulons atteindre. Il me semble incontestable que nous devons nous efforcer d'adapter la législation sur l'avortement non pas selon notre avis personnel ou selon un programme de parti. A ce sujet il est profondément détestable qu'une discipline de vote puisse être imposée. Il s'agit de rechercher quel peut être le consensus de la majorité des Français.

A ce point de vue, il me paraît fondamental d'écartier les chiffres donnés par un récent sondage d'opinion effectué, je crois, à la demande du ministère de la santé quelques jours avant ce débat et avant même que le projet de loi ne soit très exactement connu de l'ensemble du pays.

Vous avez d'ailleurs vous-même noté, mesdames et messieurs, que les réponses à ce sondage étaient sur certains points contradictoires, et vous avez noté aussi qu'il n'avait porté que sur quelques centaines de personnes interrogées.

On ne peut donc lui accorder qu'une valeur très relative.

En l'absence de référence valable, je pense, quant à moi, que le désir, le consensus du peuple de France sur ce problème n'est pas aussi catégorique qu'on veut le lui faire dire.

Nous sommes bien sûr en présence de deux tendances extrêmes, l'une pour la liberté totale de l'avortement, même quand on se défend de se ranger à ce point de vue, l'autre pour le maintien de la loi répressive qui est devenue inapplicable et n'est pas appliquée.

J'ai le sentiment que l'opinion de l'ensemble de nos concitoyens, ou d'une grande partie d'entre eux, se situe entre ces deux extrêmes. Bien sûr, je ne parle pas des intellectuels qu'ils soient ou non « en chaise longue », mais de l'ensemble des citoyens de ce pays qui veulent ne pas permettre l'avortement pour n'importe quel motif mais qui souhaitent également voir adoucir la loi tout en maintenant le principe de l'interdiction.

C'est pourquoi le projet qui nous est présenté ne me paraît pas pouvoir être adopté sans de profondes modifications qui assurent un contrôle, quelle que soit la durée de la grossesse et une sanction très modulée certes, allant jusqu'à la suppression de toute peine à l'encontre de la femme qui se serait fait avorter elle-même ou aurait subi l'avortement, comme le prévoyait le droit révolutionnaire.

Le libéralisme a fait que, depuis trois ans, la loi n'est plus appliquée, que nous sommes dans un régime de totale tolérance et d'absence de poursuites qui se traduit dans les faits par une liberté totale dans le domaine de l'avortement, alors que la loi prononce l'interdiction et prévoit des peines sévères.

Les lois que nous votons, que nous le voulions ou non, ont un rôle éducatif. L'absence de contrôle et l'absence de sanctions ne peuvent être finalement que nécessairement interprétées, et plus ou moins rapidement, comme une approbation.

Entre les excès de la législation actuelle et les conséquences d'un texte nouveau, sans contrôle ni sanction, qui se traduit par une liberté de fait totale, il doit y avoir place à une solution plus humaine et plus mesurée, mais aussi efficace.

Dire que l'avortement est uniquement une affaire de conscience n'apparaît pas évident. Qui pourrait prétendre le contraire ?

En combien d'autres cas, combien d'autres infractions graves, telles que l'inceste, le vol, l'escroquerie, sont aussi affaire de conscience !

Faut-il dire que ce drame qu'est l'avortement ne dépasse pas les frontières de la conscience de la femme enceinte ?

L'affirmer serait réduire singulièrement la portée de cet acte.

L'enfant qui est dans le sein de sa mère est concerné et il vit. Le père de l'enfant l'est aussi et le projet l'a totalement oublié.

La famille l'est également.

La société enfin, par le délicat mais grave problème de la natalité qui a été évoqué hier soir et le sera cet après-midi.

Nous qui, aujourd'hui, nous targuons de socialisme et qui pensons que tout épanouissement humain ne peut se faire que dans un contexte social, comment pourrions-nous admettre que la société ne soit pas concernée par ce problème des naissances ?

Je pense, pour ma part, qu'en dehors des mesures sociales économiques et d'assistance, sur lesquelles le projet est d'un mutisme surprenant, il convient d'adoucir la loi, c'est-à-dire de permettre que dans les cas de détresse réelle l'avortement soit toléré. Mais cela ne peut se faire qu'en assurant un contrôle qui ne soit pas de pure forme.

On sait ce qu'a donné la signature de deux médecins, en Angleterre, et ce contrôle devrait, à mon avis, pouvoir être fait par un second médecin qui soit un médecin hospitalier ou bien un expert près la Cour de cassation et les cours d'appel, comme en matière d'avortement thérapeutique.

Les peines devraient également être atténuées et encore une fois supprimées pour la femme elle-même à l'instar de ce qu'avait prévu le droit révolutionnaire.

Parce que nous ne pouvons pas rester dans la situation actuelle qui est en fait, la loi n'étant pas appliquée, un régime de totale licence, en un domaine où la réglementation est nécessaire, je défendrai tout à l'heure un certain nombre d'amendements qui se résument en ceci : la loi garantit le respect de tout être humain dès le commencement de la vie et il ne peut être porté atteinte à ce principe que dans les cas de nécessité absolue.

L'avortement demeure puni par le code pénal dont les sanctions seront abaissées. Le délit ne sera pas constitué lorsque l'interruption volontaire de la grossesse sera faite par un médecin dans des conditions fixées par la loi.

L'interruption volontaire de la grossesse n'est possible qu'en cas de détresse grave et insurmontable dont la réalité devra être contrôlée.

En cas d'avortement puni par la loi, la femme — mais elle seule — sera exonérée de toute poursuite.

Telle est l'économie d'un contre-projet que je compte défendre.

Le journal *Le Monde* publiait lundi soir une déclaration qu'il prêtait au docteur Berger, président et rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, donnant son sentiment de rapporteur. Le vote de la loi, selon le docteur Berger, ferait cesser l'état d'hypocrisie dans lequel nous sommes actuellement placés.

Certes, il est hypocrite de maintenir une loi interdisant et punissant sévèrement l'avortement et de ne pas l'appliquer de sorte que *de facto* l'avortement est libre :

Mais l'hypocrisie demeurera avec le vote du projet, s'il n'est pas amendé.

Madame le ministre, vous qui êtes magistrat, suspendre pour cinq ans les dispositions du code pénal et du code de la santé en sachant très bien qu'on ne pourra pas revenir en arrière, n'est-ce pas une hypocrisie ?

Cette prétendue suspension serait irréversible dans un régime libéral comme le nôtre alors qu'elle ne le serait pas, on l'a constaté par les exemples cités hier, dans un régime totalitaire ou fascisant du jour où l'intérêt de la nation ou du parti justifierait un retour en arrière, ne serait-ce que pour mettre un terme à une crise grave de la natalité.

Affirmer — ce que fait le projet — que l'avortement volontaire sera possible en cas de détresse dont la femme serait seule juge est également une hypocrisie aussi grave que l'hypocrisie du système actuel car qui sera juge de la réalité de cette détresse ? Les auteurs du projet, derrière l'écran de fumée de la consultation du médecin et de sa tentative de dissuasion instituent en fait, qu'on le veuille ou non, l'avortement libre durant les dix premières semaines.

Cette dissuasion n'aura finalement pas d'autre valeur, madame le ministre, que la dissuasion voulue par le législateur de 1884 qui a institué la tentative de conciliation en matière de divorce ou de séparation de corps.

Voici longtemps que la quasi-totalité des magistrats ont renoncé à tenter cette dissuasion et que, dès lors, la tentative de conciliation n'est plus, dans le domaine du divorce et de la séparation de corps, qu'une simple formalité. Il en sera de même, dans le cas de l'avortement volontaire, pour la plupart des médecins qui se laisseront vite de cette tentative de dissuasion.

Enfin, madame le ministre, et vous ne pouvez pas rester insensible à ces observations, de graves questions se posent sur le plan juridique.

Le code civil, vous le savez mieux que nous, protège l'enfant dès sa conception et lui reconnaît des droits. Les auteurs du projet ont tout simplement oublié de nous proposer les modifi-

cations du code civil qui s'imposeraient dès lors qu'il sera permis — et c'est un exemple parmi d'autres — à la femme enceinte de supprimer l'enfant qu'elle porte en son sein et dont la disparition fera, en certains cas, qu'elle deviendra l'unique et totale héritière de son mari parce qu'il n'y aurait pas d'autre descendant.

Par ailleurs, la liberté d'interrompre la grossesse durant les dix premières semaines est en contradiction avec l'article 2 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales que le Parlement français a ratifiée et qui a été publiée au *Journal officiel* du 4 mai dernier. C'est cet article qu'on nous invite aujourd'hui à violer.

Ce projet se trouve également en contradiction avec la déclaration des droits de l'enfant, adoptée par l'assemblée générale des Nations Unies avec la voix de la France, qui a proclamé que l'enfant a besoin d'une protection juridique appropriée avant comme après la naissance. Une voix plus autorisée que la mienne, celle de M. le président Foyer, a rappelé hier qu'en vertu de l'article 55 de la Constitution, la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales a une autorité supérieure à celle des lois ordinaires, et que la primauté de la convention entraîne l'irrecevabilité de l'article 3 du projet pour inconstitutionnalité.

Me plaçant sur le seul plan juridique, je ne voterai pas ce texte s'il n'est pas amendé, car malgré les précautions prises, il ne comporte, pour ce qui concerne l'interruption volontaire de la grossesse, aucune condition juridiquement applicable, la femme enceinte étant seule juge de ce qu'elle considère être comme un état de détresse et aucun contrôle n'étant organisé, de sorte qu'en réalité c'est l'avortement libre qui nous est proposé.

La raison commande de ne pas rejeter ce texte, ce qui aurait pour effet de nous replonger dans la situation actuelle, qui n'est pas tolérable, d'une loi inapplicable et inappliquée, mais d'améliorer le projet en retenant, avec un contrôle indispensable, l'idée d'un état de détresse grave et insurmontable, assimilable à ce que les juristes appellent l'état de nécessité.

Personne ne peut sérieusement contester que la vie existe dès la conception. La future mère est le protecteur, j'allais dire le seul protecteur voulu par la nature, de ce petit être destiné un jour à devenir l'un de nos semblables.

Dès lors qu'elle n'est plus en situation de remplir ce rôle naturel, il appartient à la société de pourvoir à sa carence et de faire obstacle par tous les moyens en son pouvoir — sociaux, familiaux, économiques et juridiques — à ce qu'il soit porté atteinte au droit à la vie du plus faible d'entre nous.

Ce projet, je ne crains pas de l'affirmer, nous conduit à la décadence. Pour ma part, je ne peux y souscrire. (*Applaudissements sur divers bancs.*)

**Mme le président.** La parole est à M. Darinot.

**M. Louis Darinot.** Madame le président, madame le ministre, mesdames, messieurs, le sondage S. O. F. R. E. S. de mars 1971 mettait en lumière les raisons pour lesquelles les jeunes couples renonçaient ou retardaient les naissances à leur foyer.

Venaient en première ligne les ressources insuffisantes du foyer, les difficultés des jeunes pour trouver un emploi, l'insécurité de l'emploi, les difficultés de donner une éducation convenable aux enfants, les difficultés de logement et l'insuffisance des équipements sociaux.

Rien n'a changé depuis, ni dans les motivations des familles, ni dans la situation qui leur est faite.

Les budgets régulièrement votés par l'Assemblée depuis seize ans accroissent chaque année le retard de notre pays en matière d'équipements collectifs par rapport à ses voisins.

La politique menée par le Gouvernement — nous venons d'en faire à nouveau l'expérience — se traduit sur le plan des choix budgétaires par un sous-développement chronique de certains postes particulièrement importants pour les familles de France.

Refuser de mettre au monde un enfant, que ce soit en pratiquant la contraception ou en ayant recours, en dernier ressort, à l'interruption de grossesse, c'est souvent, pour une femme ou pour un couple, une décision dictée par des motifs essentiellement économiques.

Aussi, prévenir les avortements, c'est non seulement donner une meilleure éducation et assurer une meilleure information, c'est également faire disparaître, dans la mesure du possible, les motivations d'ordre socio-économique.

Pour y parvenir, il faut réduire les inégalités sociales, améliorer les conditions de vie des plus défavorisés, en un mot mettre sur pied une politique sociale efficace.

En matière d'emploi, les jeunes se trouvent souvent contraints de quitter leur région d'origine pour pouvoir trouver du travail dans les grandes villes. Ce déracinement affectif et sociologique joint aux difficultés de l'emploi qui ne cessent de s'aggraver depuis un an, retarde, sans aucun doute, la constitution de foyers et la naissance des enfants.

L'éloignement des lieux de travail par rapport aux lieux d'habitation accentue aussi les difficultés matérielles auxquels les jeunes couples doivent faire face : peu de logements sociaux, peu de transports en commun, des banlieues n'offrant aucune possibilité de loisirs, de rencontres, de vie collective ou d'aide familiale.

Voilà dans quelles conditions le Gouvernement demande à ces jeunes couples de mettre au monde des enfants !

Qu'en est-il de la mise en chantier des deux mille crèches promises par le programme de Provins ? Aujourd'hui, seul un enfant sur dix, dont la mère travaille, peut trouver une place dans une crèche, une garderie ou être surveillé à domicile. Cela suppose pour les femmes qui travaillent beaucoup de frais et d'ingéniosité, mais aussi beaucoup d'angoisse et de journées de travail manquées à la moindre maladie de l'enfant.

A côté de ce manque d'équipement, les aides de l'Etat peu élevées dans leur montant et chichement accordées quant au nombre des bénéficiaires, font que la venue d'un enfant dans une famille de travailleurs est ressentie à l'heure actuelle comme une « punition économique ». Quant aux femmes seules, rien dans notre société n'est réalisé pour les aider, ni moralement, ni matériellement. Elles n'ont pas droit aux aides accordées aux familles et alors que pour elles le problème du travail est primordial, aucun avantage particulier ne leur est, dans ce domaine, reconnu.

Il est normal que dans de telles conditions, face à de telles carences de la politique gouvernementale en matière familiale et sociale, le taux de natalité de notre pays ne soit pas aussi élevé que certains le voudraient.

Pour réduire le nombre des grossesses non désirées et augmenter le nombre des naissances souhaitées, le Gouvernement ne doit pas se contenter de libéraliser l'interruption de grossesse sans accepter d'assumer l'ensemble de ses responsabilités.

Il ne suffit pas d'appeler les Françaises à faire des enfants pour qu'elles obéissent ! Il faut leur en donner à la fois l'envie et les possibilités matérielles. Avoir envie de mettre un enfant au monde, c'est, pour une mère, savoir qu'il pourra trouver les soins médicaux, la présence affective, l'éducation et l'environnement culturel qui en feront un être équilibré et sain.

La politique familiale que les socialistes préconisent depuis des dizaines d'années a un double aspect.

Dans le domaine des équipements collectifs, un effort particulier de financement doit permettre la création d'un nombre suffisant de crèches pour que, le plus rapidement possible, tous les enfants des familles qui travaillent puissent être gardés. Ces crèches et garderies doivent être implantées sur les lieux d'habitation comme sur les lieux de travail afin que la mère puisse voir son enfant le plus souvent possible dans la journée. Cet effort doit être supporté non seulement par la collectivité nationale mais également par les employeurs dont une grande partie du personnel est féminin.

Les logements sociaux doivent être multipliés, et leurs loyers rendus accessibles aux catégories les plus défavorisées de la population, mais ils doivent également offrir des aménagements et un environnement tel que ceux qui y habitent ne se sentent pas comme aujourd'hui privés de tout ce qui fait le prix de la vie.

Dans le domaine de l'emploi, il est nécessaire d'encourager la décentralisation des entreprises françaises afin de fixer le plus possible dans leur département et leur région d'origine les jeunes qui, faute d'emplois sur place, vont grossir les rangs du sous-prolétariat urbain.

Une amélioration des transports en commun — et leur gratuité progressive — doit permettre de réduire les temps très longs des déplacements entre les lieux de travail et d'habitation et de diminuer la fatigue qui en résulte.

Enfin, les services sociaux doivent se développer grâce à l'aide de l'Etat afin que dans chaque ville, commune ou groupe d'immeubles existent des services d'aide aux femmes, que celles-ci travaillent ou ne travaillent pas. Ainsi pourraient s'ouvrir des garderies offrant des services différents de ceux des crèches. Ainsi pourraient être mises en place et financées des équipes d'aides ménagères et de travailleuses familiales.

L'aide proprement dite aux mères et aux familles constitue le second aspect de cette politique. A l'heure actuelle, l'émiettement des prestations familiales et l'excessive complexité de leurs conditions d'attribution ne permettent pas d'en faire un instrument privilégié de la politique sociale.

Les socialistes réclament pour leur part depuis longtemps une unification des prestations familiales qui seraient alors versées en une fois à la mère de chaque enfant, qu'elle soit mariée ou non, qu'elle travaille ou non. Cette prestation unique, dont le montant élevé suivrait la progression du coût de la vie, permettrait aux femmes de choisir en toute liberté de travailler ou non, puisque l'aide serait suffisante pour élever leur enfant.

Dans le même domaine, il est nécessaire d'augmenter le nombre et le taux des bourses d'éducation ainsi que de réduire les impôts à la consommation qui frappent plus lourdement les familles les plus défavorisées qui ont le plus grand nombre d'enfants.

Enfin, le Gouvernement se doit de passer, en matière d'aide aux femmes seules, mères de familles, du domaine des promesses à celui des réalisations. Pour ces mères célibataires, il est en effet urgent de mettre sur pied des structures d'accueil et des moyens de formation professionnelle accélérée leur permettant d'assumer sans risques leur maternité.

Est-ce hypocrisie, est-ce facilité ou encore est-ce changement brusque d'attitude ? Ceux-là même qui, depuis seize ans ou même depuis toujours, refusent toutes mesures sociales et familiales se réfugient aujourd'hui derrière cet alibi du progrès social et familial pour repousser ou retarder le projet de loi que vous proposez, madame le ministre.

Aussi essentielles soient-elles, les mesures que nous réclamons depuis longtemps ne suffisent pas pour résoudre le problème posé. Mon ami Gau l'a longuement expliqué ici.

Nous avons, cette semaine, une tâche primordiale à accomplir, celle d'accorder la législation aux exigences de la justice et de l'humanité. Trop de femmes de ce pays attendent depuis trop longtemps le droit de choisir. Pour elles, nous avons aussi choisi de ne pas décevoir l'espérance. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

Mme le président. La parole est à M. Pinte.

M. Etienne Pinte. Le moment tant attendu par les uns, tant redouté par les autres, est arrivé de décider si nous continuons à accepter le désordre tragique et douloureux que vivent en victimes des milliers de femmes, ou si nous sommes prêts à le combattre autrement que par de bonnes intentions.

Il s'agit de savoir si nous sommes à ce point bloqués par nos consciences pour préférer le maintien d'une situation intolérable sous prétexte que le fléau trouve abri dans la clandestinité ou refuge à l'étranger.

Il s'agit de savoir si nous sommes incapables de nous dépasser nous-mêmes au point de rejeter toute solution qui permettrait d'aborder ces détresses à visage découvert.

Il s'agit de savoir si nous sommes à ce point aveugles que nous ne reconnaissons plus les espérances de vie que nos volontés pourraient faire surgir si nous nous y préteignons.

Loin de moi l'idée de juger du problème en me référant à des statistiques, à des exemples étrangers, ou à des situations électorales.

Serait-il en effet raisonnable d'exploiter des chiffres qui ne peuvent être que le produit d'évaluations, d'approximations ou d'extrapolations, alors que nous sommes incapables, et pour cause, de connaître, à plusieurs milliers d'unités près, le nombre d'interruptions de grossesse ?

Serait-il objectif de solliciter des expériences étrangères qui se contredisent les unes les autres, alors que tant de données sociales, psychologiques et historiques nous en séparent ?

Serait-il enfin convenable de se déterminer en fonction d'un électoral qui, à juste titre, souhaite préserver, en un domaine aussi personnel, le fruit de sa réflexion ?

Le véritable objet de ce débat doit rester l'être humain et la perception qu'il a de sa responsabilité dans la transmission de la vie.

Personnellement, je suis profondément hostile à l'interruption volontaire de grossesse, et je pense qu'aucun de nous, quelles que soient ses options philosophiques, morales, religieuses ou politiques, ne peut y être favorable.

Cependant, je m'efforce de ne pas imposer mes convictions à ceux qui ne partagent pas les miennes, et de ne pas confondre éthique personnelle et règle sociale à une époque où, de toute façon, la conscience individuelle ne s'identifie plus à la conscience collective.

Nous sommes ici pour nous pencher sur une réalité sociale et pour essayer de redresser une tare dont nous sommes tous solidairement responsables. En effet, lequel d'entre nous peut rester insensible à un échec qui n'est pas seulement un échec personnel, mais qui, à cette échelle, est un échec collectif et, par conséquent, un échec de société ?

Notre démarche doit avoir pour but d'aider les femmes à s'extraire des voies de l'incompréhension, de l'injustice et du désespoir.

C'est dans cet esprit que nous avons à aborder le texte qui nous est proposé. Celui-ci comporte à cet égard un certain nombre d'éléments positifs, et, dès l'instant que nous partons d'une situation totalement négative, toute proposition constructive doit être prise en considération. Ce qui importe en la matière, c'est de progresser dans la recherche de formules tendant à transformer des situations d'échec en situations d'espoir, c'est d'offrir un environnement humain et matériel aux femmes qui seraient susceptibles de renoncer à interrompre leur grossesse et, par là, de permettre la venue à terme de leur enfant.

Le projet comporte, à mon sens, trois éléments positifs : un élément dissuasif, un élément thérapeutique et un élément préventif.

Le premier mérite du projet est de provoquer le dialogue et la concertation entre les femmes et tous ceux qui, de près ou de loin, seront à même de les accueillir, de les écouter, de les conseiller et de les aider. Les conditions d'un véritable dialogue ne pouvaient être jusqu'à présent remplies, tant qu'il n'était pas proposé à la femme l'éventail complet des choix qui s'offrent à elle.

Ce dialogue doit faciliter la dissuasion ; il ne peut être efficace que dans la mesure où la femme sait, au départ, qu'en définitive, si elle en prend la responsabilité, elle pourra quand même, dans la phase ultime dudit dialogue, choisir d'interrompre sa grossesse. L'entretien lui permettra d'appréhender les différents aspects de sa situation, et elle pourra ainsi assumer pleinement la responsabilité de sa décision, quelle qu'elle soit, en toute connaissance de cause.

Si tel était le cas demain, petit à petit, les ghettos tomberaient, les hontes s'estomperaient, les culpabilités s'évanouiraient. Gardons-nous, ce jour-là, de penser avoir atteint notre but, car les tabous sont très longs à mourir.

Le deuxième mérite du projet, dans l'hypothèse où la dissuasion aurait échoué, est de donner à la femme la possibilité d'interrompre sa grossesse dans des conditions thérapeutiques et, par conséquent, de sécurité, mettant hors de danger sa vie et sa santé. Nous savons, en effet, qu'un certain nombre de femmes y perdent la vie et laissent des orphelins. Nous savons aussi qu'un grand nombre de celles qui se font avorter avec des moyens de fortune ne peuvent plus avoir d'enfant par la suite. Les dispositions prévues dans ce texte permettront de les sauver — sinon toutes, du moins beaucoup d'entre elles — et de leur laisser l'espoir d'avoir un jour des enfants.

Même si nous n'arrivons à en sauver qu'une seule, même si nous n'étions responsables que de la naissance d'un seul enfant, l'adoption de ce texte se justifierait pleinement, puisque nous sommes tous des défenseurs ardents de la vie. Si beaucoup de divergences nous séparent sur le sujet, reconnaissons au moins que, sur ce point, nous nous retrouvons tous.

Le troisième mérite du texte, également dans l'hypothèse où la dissuasion n'aurait pas atteint le résultat espéré, est la généralisation rapide de l'information et de l'éducation dans le domaine de la contraception. Actuellement, beaucoup de femmes interrompent plusieurs fois leur grossesse, car un petit nombre seulement de celles qui sont en âge de procréer utilisent les méthodes contraceptives, faute de les connaître ou d'avoir été incitées à les employer.

Là encore, le dialogue remplira pleinement son rôle, car il pourra éviter la multiplicité des avortements chez une même femme, avec les graves séquelles que constituent, outre la stérilité, la mortalité infantile, les naissances prématurées et certaines déficiences infantiles.

Cependant, il ne suffit pas seulement d'élargir les conditions d'interruption de grossesse pour avoir l'impression que l'affaire est réglée. La dissuasion, pivot de tout l'édifice, n'aura d'effets véritables que dans la mesure où, à tous les niveaux, l'état d'esprit changera radicalement à l'égard de ce problème. Si, sur les plans de l'Etat, des administrations, des collectivités, des associations et des individus, l'ignorance ou l'omission délibérée se perpétue, alors ce texte risquera d'être, en grande partie, détourné de sa finalité.

L'Etat, pour sa part, devra très rapidement mettre en œuvre une grande et vaste politique familiale et sociale destinée, non seulement à soutenir une croissance démographique raisonnable, mais aussi à offrir les moyens du dialogue et, par conséquent, de la dissuasion. En outre, si les pouvoirs publics ne se donnent pas les instruments de leur politique pour créer les centres d'information, d'éducation et de prévention prévus dans le texte, alors, quelles que soient les bonnes volontés qui verront le jour, les femmes seront démunies face aux détresses.

Comment espérons-nous dissuader efficacement une femme d'interrompre sa grossesse si nous ne pouvons lui apporter autre chose que des bonnes paroles ? Nous avons pu constater l'isolement psychologique, moral, affectif et matériel dans lequel elle se trouve à ce moment-là. Si nous sommes dans l'incapacité de l'aider à résoudre au moins ses problèmes quotidiens, nous pouvons être sûrs que la loi ne produira pas les effets que nous souhaitons et attendons d'elle.

Mais un effort doit être également entrepris au niveau de toutes les collectivités et de toutes les associations qui, directement ou indirectement, auront la possibilité d'améliorer l'environnement matériel et humain de la femme. Nous ne pouvons plus tolérer que des offices d'H. L. M. refusent un logement à une fille-mère sous prétexte qu'elle n'est pas mariée, même si elle a les moyens de régler son loyer. Devant de tels cas, et devant bien d'autres, nous devons reconnaître qu'une femme dans le désarroi doit avoir le cœur bien accroché pour persévérer dans sa volonté de garder son enfant.

Enfin, la révolution des esprits en ce domaine doit également atteindre chacun d'entre nous, car il ne faut pas oublier que, quels que soient les organismes de consultation qu'une loi peut créer, l'entretien personnel entre une femme et son entourage peut être bien plus constructif que toutes les commissions de la terre.

C'est aux familles, c'est aux parents qu'il appartient de ne plus réagir de façon négative, dans le cas où cette éventualité se réaliserait pour l'un de leurs enfants, soit en les incitant à se faire avorter, soit en les rejetant du domicile familial, soit enfin en ne créant pas un climat favorable à l'expression de la détresse.

Tout au long de ce débat, ayons sans cesse à l'esprit les millions de femmes qui attendent de nous une décision à la mesure de leur problème et sachons supporter le poids de notre responsabilité lorsque nous nous prononcerons. A partir du moment où ce projet apporte à la femme des lueurs d'espoir, il importe que nous l'abordions sans arrière-pensées et que nous sachions qu'il est peut-être la dernière chance avant que ne se produisent des désordres et des révoltes dont notre hermétisme aurait été la cause.

Nous devons donc dépasser nos atavismes, nos éthiques, nos déchirements, si légitimes et respectables soient-ils, car au bout de la nuit, il y a des espérances de vie. (*Applaudissements sur divers bancs.*)

Mme le président. La parole est à M. Le Foll.

M. Yves Le Foll. Madame le ministre, mesdames, messieurs, le nouveau projet de loi qui nous est présenté marque incontestablement un progrès important par rapport à celui dont nous avons discuté l'an dernier.

Il affirme enfin clairement le principe du droit pour la femme de décider si elle veut ou non porter un enfant. Il n'est plus question de transférer la décision à un médecin ou à un psychiatre. C'est ce que nous avons demandé lors des débats précédents, considérant que personne n'est qualifié — un médecin pas plus qu'un autre — pour prendre, à la place de l'intéressée, une décision qui ne concerne qu'elle et qui peut engager toute sa vie.

Nous vous félicitons, madame le ministre, d'avoir eu le courage d'affirmer ainsi ce droit essentiel de la femme d'assumer sa propre responsabilité, en dépit des virulentes oppositions que continuent de manifester ceux qui s'attachent encore à une législation manifestement anachronique et inapplicable.

Le projet vise, certes, les femmes enceintes que leur état place dans une situation de détresse ; mais il n'appartiendra plus au médecin ou au psychiatre de juger de cette situation : celle-ci est considérée comme de fait, dès lors que la femme demande l'interruption de sa grossesse.

C'est admettre implicitement — à juste titre, pensons-nous — qu'une telle décision est toujours douloureuse pour celle qui finit par la prendre. Cela souligne encore davantage l'inhumanité de la législation répressive par laquelle on a prétendu jusqu'à présent résoudre ce problème : au lieu de chercher à aider les femmes malheureuses, on les a traitées en criminelles.

La reconnaissance légale, pour la femme, de sa liberté de décision quant à la poursuite de sa grossesse ne fera d'ailleurs que réparer une injustice que nous dénonçons depuis longtemps. Cette liberté existe déjà, en fait, dans les classes sociales aisées, pour les femmes qui bénéficient des conseils, des relations, de l'argent, ce qui leur permet, sans aucune difficulté, de se faire avorter dans des conditions sanitaires et psychologiques aussi satisfaisantes que possible. Il faut que la loi assure aussi cette

faculté aux femmes des milieux les plus modestes, à celles qui, jusqu'à présent, constituaient, par obligation, la clientèle des officines louches où elles risquaient leur santé et parfois leur vie.

Toutefois, en dépit du pas important qui est ainsi franchi dans la reconnaissance de la liberté de la femme, le projet du Gouvernement conserve encore la trace de cette suspicion d'incapacité à l'égard de la femme, que l'on trouve dans notre législation.

Qu'elle doit consulter un médecin, cela semble aller de soi, et il ne nous paraît même pas indispensable de le mentionner. Mais pourquoi exiger d'elle, au bout de huit jours, une confirmation écrite ? Comment, d'ailleurs, le médecin pourra-t-il vérifier qu'elle aura consulté un service qualifié ? Faudra-t-il, là aussi, fournir une paperasse, un dossier supplémentaire ? Tout cela apparaît comme une procédure vexatoire, qui revêt même un aspect policier assez déplaisant.

Continuera-t-on de maintenir la femme en tutelle en la considérant comme incapable de réflexion et d'initiative personnelle, comme incapable d'assumer sa propre responsabilité ? Nous estimons, quant à nous, qu'elle a le droit d'être traitée en personne majeure et responsable et qu'il faut donc supprimer toute cette procédure qui n'apporte d'ailleurs aucune garantie réelle.

Certaines autres lacunes apparaissent dans le texte. Il en est ainsi du non-remboursement par la sécurité sociale. A vrai dire, il ne s'agit pas là, à mon avis, d'un élément d'une importance capitale : je suis convaincu que, si le projet est voté, ce remboursement interviendra dans six mois, dans un an ou dans deux ans. Mais alors, pourquoi ne pas aller tout de suite jusqu'au bout de la logique ?

Un autre point me paraît plus important : on semble accepter l'éventualité qu'un chef de service puisse refuser l'admission d'une femme dans un établissement hospitalier public. Cela me semble poser un problème extrêmement grave. Comment un service public pourrait-il refuser d'accueillir une femme que la loi considère en état de détresse et qui demande à bénéficier des soins prévus par ladite loi ?

Je ne crois pas, madame le ministre, qu'une telle attitude soit concevable, quelles que puissent être les considérations ou les motivations personnelles invoquées par tel ou tel médecin.

Le service public doit assumer toutes ses responsabilités et la loi doit prévoir clairement, à ce sujet, les dispositions nécessaires.

Je ne répondrai pas aux arguments invoqués dans une propagande abusive et scandaleuse qui prétend imposer au Parlement et à l'ensemble des femmes les options philosophiques ou religieuses d'une minorité dont l'entière liberté n'est d'ailleurs menacée par personne.

Je ne dirai qu'un mot des craintes de certains sur les conséquences que pourrait entraîner ce projet de loi sur notre natalité. Plusieurs orateurs ont déjà souligné que les expériences des autres pays ne permettent pas de justifier cette crainte. Mais, de toute façon, c'est par une autre voie que le problème doit être résolu.

Permettre à chaque couple le libre choix des maternités, c'est d'abord lui assurer un certain niveau de revenu, avec la sécurité et les garanties nécessaires, avec des conditions satisfaisantes de logement, de formation et d'équipements sociaux. En tout cas, nous n'acceptons pas qu'au nom de certains impératifs nationaux on considère la femme comme une machine à produire des enfants dont elle devrait assumer la charge contre son gré.

Pour conclure, j'indique que ce texte, correctement amendé, permettra — du moins je l'espère — de mettre un terme à la situation intolérable que connaissent aujourd'hui des centaines de milliers de femmes et de familles, en attendant qu'une éducation sexuelle, organisée dès l'enfance et largement diffusée dans tous les milieux, rende possible une régulation des naissances faisant progressivement de l'avortement le recours ultime et exceptionnel. (*Applaudissements sur divers bancs.*)

**Mme le président.** La parole est à M. Peyret.

**M. Claude Peyret.** Mesdames, messieurs, ainsi reprenons-nous le débat qui avait été interrompu le 14 décembre dernier par le renvoi en commission du projet de loi présenté par MM. Taittinger et Poniatowski.

Ce texte, qui représentait pourtant la première tentative courageuse de la part du Gouvernement, avait paru inacceptable à la majorité d'entre nous.

Rapporteur de ce projet, j'indiquais alors qu'il était, en réalité, un compromis ambigu, une œuvre de transaction et de conciliation entre des thèses irréductiblement contradictoires, qu'il comportait des indications imprécises dont l'interprétation était confiée à des tiers et qui étaient assorties de mesures restrictives et répressives. Je démontrerais, enfin, comment la législation proposée se révélait inefficace quant à la réduction du nombre des avortements et combien elle présentait de dangers sur les plans social, juridique et moral.

Après avoir constaté le rejet, par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, du projet gouvernemental, je proposais à celle-ci un nouveau texte, qui constituait, en quelque sorte, un contreprojet inspiré autant par les réflexions auxquelles avait abouti le groupe d'études de médecins que j'animais depuis plusieurs années sur ce sujet que par les conclusions adoptées à Helsinki, en 1971, par le groupe de travail du bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé. Ces réflexions et conclusions étaient corroborées, en outre, par mon expérience quotidienne de médecin praticien.

Ce contreprojet replaçait l'avortement à sa juste place. C'est dire que nous mettions tout en œuvre pour que l'avortement reste dans les faits — comme il doit rester dans les mentalités — un recours exceptionnel. Et pour faire en sorte que tout soit tenté pour dissuader de l'avortement, nous envisageons, d'une part, de donner un élan considérable à l'information sexuelle et à la contraception et, d'autre part, de mettre en place une active politique d'aide à la famille.

Sur le premier point, information sexuelle et contraception, vous venez de nous donner satisfaction, madame le ministre, puisque, sous votre impulsion, l'Assemblée nationale a définitivement voté, la semaine dernière, un texte attendu simplifiant la loi Neuwirth.

Ce texte constitue un des piliers de l'arsenal dissuasif de l'avortement, même s'il ne règle pas en totalité le problème de la contraception. En effet, il est un autre domaine qu'il ne faut ni négliger ni sous-estimer, celui de la contraception chirurgicale. Nous vous faisons confiance, madame le ministre, pour lever l'interdit qui pèse encore dans notre pays sur la stérilisation féminine et masculine pratiquée à usage préventif, c'est-à-dire à usage contraceptif.

Néanmoins, le pas que vous avez réussi à faire franchir vers la solution de ce problème de l'éducation sexuelle et de la contraception, grâce à votre action courageuse et dynamique, madame le ministre, me fait regretter que vous n'ayez pas la charge au Gouvernement, comme certains de vos prédécesseurs l'ont eue, de l'ensemble de la politique sociale. Nul doute que votre volonté d'adapter notre législation à l'évolution de notre société vous aurait permis de régler l'autre volet que nous préconisons : une politique familiale active susceptible d'avoir une action dissuasive efficace sur les décisions d'avortement. Il s'agissait pour nous non de simples mesures d'accompagnement, mais bien d'une pièce essentielle du dispositif.

Comme nous l'avons écrit dans notre rapport, la condition faite à la femme dans la société française nous paraît inacceptable à tous les points de vue. Lui imposer, en effet, de mener à la fois une vie professionnelle et une vie familiale se traduit par une charge matérielle écrasante et une responsabilité morale et sociale qu'elle ne peut assumer, dans de telles conditions, de façon satisfaisante pour elle-même, pour son mari, pour ses enfants, pour la société.

Si l'on veut vraiment dissuader les femmes de recourir à l'avortement, il faut avant tout élaborer un statut de la mère de famille, statut actuellement inexistant, puisqu'on n'hésite pas à qualifier d'« inactives » les femmes qui se consacrent à l'éducation de leurs enfants.

« Toutes les maternités sont respectables : celles des mères de famille nombreuse, trop souvent oubliées ; celles des mères non mariées, en butte à un opprobre anachronique », nous a-t-on dit l'an dernier au nom de l'Académie de médecine.

C'est en ce sens que nous demandions un statut de la mère de famille qui élève chez elle ses enfants, sans exercer d'activité professionnelle. Nous souhaitons que ces femmes soient affiliées de plein droit à la sécurité sociale pour l'assurance maladie et la retraite et qu'elles perçoivent un salaire familial fixé par référence au S. M. I. C., salaire auquel devraient s'ajouter, bien entendu, les allocations familiales classiques. Le montant de ces prestations ferait d'ailleurs l'objet de revalorisations discutées au nom des familles par les associations qui les représentent. Enfin, les possibilités d'accueil dans les crèches devraient être augmentées.

On nous a dit, et on nous dira, que nous n'avons pas mesuré les conséquences financières de cette politique familiale active et de cette dissuasion concrète de l'avortement.

Les services du ministère des finances ont fourni une évaluation chiffrée du coût de cette proposition. Elle représenterait dix-huit milliards de francs environ par an, soit à peu près l'incidence pour 1974 de la hausse du prix du pétrole.

Or il va sans dire que nous aurions souhaité l'institution progressive de ce salaire maternel. Dans un premier temps, il n'aurait pu être égal qu'à la moitié du S.M.I.C., ce qui aurait exigé seulement neuf milliards de francs environ, somme correspondant approximativement à une augmentation de trois points de cotisations d'allocations familiales, qui les ramènerait ainsi, en pourcentage, au niveau d'il y a onze ans.

Certes, les perspectives conjoncturelles ne sont pas brillantes. Reste à savoir quelles priorités politiques nous choisissons.

Bref, les mesures que nous préconisons dans notre contre-projet et que la commission avait acceptées nous paraissent être le pendant indispensable de toute libéralisation de l'avortement.

Je regrette sincèrement que ces dispositifs dissuasifs n'aient pas été retenus par le Gouvernement, dans le projet ou hors de ce texte. Je ne vous en fais pas grief, madame le ministre, à vous personnellement, puisque, dans le domaine limité qui est le vôtre, vous avez accédé à nos souhaits, ce dont nous ne pouvons que vous féliciter. Néanmoins nous sommes obligés de constater que le projet qui nous est actuellement soumis est incomplet et que, de ce fait, nous risquons de subir le reproche à l'avenir, et à juste titre, d'avoir compromis, par une coupable légèreté, l'avenir démographique, économique et politique de notre pays.

J'en viens au problème de l'avortement proprement dit, je devrais dire — nous devrions dire — des conditions dans lesquelles l'avortement volontaire est pratiqué.

En effet, c'est un lieu commun de constater que l'avortement volontaire existe. Il a toujours existé, depuis la plus haute Antiquité et sous tous les régimes, qu'il y ait eu répression ou non, qu'il ait été légal ou non. Il faut être inconscient pour nier cette existence.

Il ne constitue d'ailleurs pas un problème en soi, si ce n'est de conscience personnelle. Ce qui fait le problème, en revanche, ce sont les conditions dans lesquelles il est réalisé.

Elles sont de trois ordres : juridique, sanitaire et social.

Le problème juridique, d'abord.

C'est un autre lieu commun de constater que la législation relative à l'avortement est quotidiennement bafouée et transgressée. Elle l'est par les femmes, par ceux qui les aident à subir les avortements, qu'ils soient ou non médecins, par les magistrats qui renoncent à poursuivre, par les pouvoirs publics eux-mêmes qui, de plus en plus, ferment les yeux.

La législation est transgressée par les femmes.

La réalité est éclatante. M. Taittinger parlait de mille avortements par jour, dont l'un au moins est mortel. Une morte par jour ! Quoi qu'il en soit, les femmes subissent ces avortements, au mépris des dangers et des règles du droit.

La législation est bafouée par les médecins.

Il est notoire que les membres du corps médical ont pratiqué et pratiquent de plus en plus de nombreux avortements, certains dans un but lucratif qu'on ne flétrira jamais assez, exploitant sans scrupule l'angoisse de celles qui voient en eux l'unique recours possible ; d'autres, parce que leurs convictions les poussent à aider, sans en tirer profit, celles de leurs patientes qu'ils jugent désarmées devant un problème qu'elles n'ont pas pu ou pas su affronter. Certains de ces praticiens agissent isolément, d'autres militent au sein de mouvements ou de groupements qui ont décidé de faire pratiquer des avortements sans le dissimuler à l'opinion.

La législation est inappliquée par la magistrature.

Le texte du garde des sceaux précédent précisait, dans son exposé des motifs, que le nombre moyen des avortements officiellement réprimés par la justice pénale représentait « à peine la millième partie des avortements clandestins ». C'est donc, ajoutait le gouvernement d'alors, « l'échec de notre loi en matière d'interruption volontaire de la grossesse ».

Qui oserait, en effet, soutenir qu'une loi non appliquée dans 999 cas sur 1 000 est une loi efficace ?

Qu'il me soit permis de citer à nouveau, pour nos collègues qui risqueraient de l'avoir oubliée, cette déclaration du président Pierre Laroque, faite l'an dernier devant le groupe de travail de la commission : « Lorsqu'une législation est bafouée ou non appliquée de cette manière, il en résulte un discrédit pour les institutions, pour le parlement qui fait la loi, pour le gouvernement qui est chargé de l'appliquer, pour la justice et, en définitive, une crise de l'Etat. C'est là une considération décisive ; et, à certains égards, elle doit l'emporter sur les autres. »

Mais alors, nous dit-on ici ou là, et plus particulièrement dans cette multitude de brochures, livres ou tracts dont on nous a récemment si généreusement et abondamment submergés — sans d'ailleurs nous spécifier qui les payait — faut-il pour autant légaliser tout ce que la loi interdit et que les citoyens néanmoins commettent ?

Cet argument facile nous paraît dénué de fondement, pour plusieurs raisons.

D'abord, parce qu'aucune interdiction légale n'est l'objet d'une transgression de cette ampleur.

Ensuite, parce que ni les citoyens, ni les magistrats n'ont désormais tous la certitude, loin de là, que les poursuites sont indispensables, ni les condamnations nécessaires. C'est ce qui différencie l'avortement des autres délits les plus graves que définit notre droit.

Enfin — et, surtout, dirais-je — parce que trois cents femmes au moins meurent chaque année pour échapper à la loi.

A aucune de ces considérations, le législateur ne peut rester indifférent.

Problème juridique, l'avortement est aussi un problème de santé publique.

Quel qu'il soit, le nombre effectif d'avortements clandestins effectués chaque année — de 300 000 à un demi-million — pose incontestablement un problème grave de santé publique.

On comprend, madame le ministre, que ce soit vous qui ayez été chargée de défendre ce projet.

C'est un problème de santé publique, d'une part, en raison des décès qu'il provoque ; d'autre part, en raison des séquelles de tous ordres, physiques ou mentales, qu'il entraîne.

Je ne m'attarderai pas sur le nombre de décès, qui est difficile à cerner.

Les évaluations officielles font état d'un avortement mortel sur mille. Encore faut-il savoir dans quelles conditions, au prix de quelles souffrances, la femme avortée va vers la mort.

Sans doute, la cause principale des décès *postabortum* est-elle l'embolie, qui provoque une mort foudroyante. Mais comment négliger les décès résultant d'infections progressives ou massives, conséquences d'avortements pratiqués sans asepsie, à l'aide de n'importe quels procédés ou même d'instruments chirurgicaux non stérilisés. Les avorteurs de fortune sont rarement obsédés par le souci de limiter les dégâts.

Certes, les décès par septicémies ou infections généralisées sont devenus plus rares depuis l'apparition des antibiotiques, mais il en survient encore. En effet, il arrive souvent que le médecin ne soit appelé que lorsque la situation est désespérée et irréversible, tant est puissant le mouvement qui pousse à dissimuler les manœuvres abortives ;

Si les décès sont, heureusement, relativement moins nombreux de nos jours, il n'en va pas de même du cortège de séquelles qu'on doit aux avortements pratiqués sans les précautions les plus élémentaires. La plus dramatique d'entre elles est sans doute la stérilité. Certains gynécologues estiment que plus de la moitié des stérilités dites « secondaires » — c'est-à-dire acquises, non congénitales — résultent de manœuvres abortives.

Même s'il ne provoque pas la stérilité, l'avortement peut compromettre l'avenir de la fonction de reproduction de la femme soit en ne lui permettant pas de mener à terme des grossesses ultérieures, soit en la conduisant à donner le jour à des enfants prématurés.

Ce risque existe d'ailleurs aussi pour les avortements pratiqués dans de bonnes conditions, à plus forte raison lorsqu'ils sont réalisés de manière « artisanale ».

Autre complication fréquente : la rétention placentaire, cause d'hémorragies parfois tardives et d'infection, qui nécessite un curetage. Nous sommes obligés de constater que l'immense majorité des avortements clandestins provoquent en tout état de cause, un passage à l'hôpital ou en clinique. Force est bien, pour les médecins, de « réparer les dégâts » que leur non-intervention, dictée par le souci de ne pas enfreindre la loi, a provoqués.

Les avortements clandestins, ne serait-ce qu'à ce titre, coûtent donc fort cher à la collectivité et, en particulier, à la sécurité sociale. Fût-ce seulement pour cela, ils constituent un problème majeur de santé publique.

Problème juridique, problème de santé publique, l'avortement est aussi un problème social.

S'il y a un exemple d'inégalité entre les femmes, c'est bien celui de l'avortement ! Comme on l'a dit et répété, les femmes qui en ont les moyens peuvent se rendre sans difficulté en Grande-Bretagne ou aux Pays-Bas et recourir à l'avortement

sans risque, ni pour leur santé, ni sur le plan des poursuites, alors que les autres ne peuvent que recourir aux avorteurs « bricoleurs », en prenant le risque de complications, parfois même en mettant leur vie en péril. Or, s'il est une injustice plus insupportable que les autres, c'est bien celle de devoir exposer sa propre vie pour le seul motif qu'on ne dispose pas de l'argent nécessaire pour échapper à ce risque !

Cette injustice est encore aggravée par le fait que ces catégories défavorisées pécuniairement le sont aussi sur le plan culturel ! Il est évident que les femmes des milieux les plus déshérités sont les moins averties des dangers considérables qu'elles courent en utilisant des procédés abortifs archaïques. Rares sont les femmes des milieux aisés qui prennent à la légère ce risque mortel !

En outre — et l'on touche là à un des points cruciaux du problème — l'information contraceptive reste également le privilège de ces mêmes milieux aisés.

Il est inutile de se dissimuler également que ce sont les raisons sociales proprement dites qui sont à l'origine de l'immense majorité des avortements. Logement, revenus, mésentente conjugale, détresse psychologique, toutes ces motivations extra-médicales sont aussi décisives que les problèmes biologiques.

Inefficacité et nocivité juridique, insalubrité manifeste, injustice sociale, tout se conjugue donc, non seulement pour condamner notre législation actuelle, mais aussi pour exiger que la nouvelle législation « colle » à la réalité en simplifiant le plus possible les formalités et en évitant le caractère répressif de l'ancienne loi, tout autant que le laxisme d'une libéralisation totale.

Dans le contre-projet que nous avons soumis l'an dernier à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, nous indiquions que l'interruption de la grossesse devait être un acte médical ; qu'il devait s'agir d'un acte responsable et mûrement réfléchi ; que tout trafic devait être impossible ; qu'il devait être connu et recensé ; enfin, qu'il devait être effectué avant la fin de la douzième semaine.

Nous sommes heureux de constater que vous avez retenu toutes ces notions dans votre texte, madame le ministre, et nous ne pouvons que nous en réjouir, car elles nous paraissent essentielles.

Il doit s'agir d'un acte médical.

Nous craignons — nous ne le cachons pas — que l'avortement puisse, un jour ou l'autre, cesser d'être considéré comme un acte strictement médical. Cette crainte est largement due, sans doute, à la propagande et aux excès de certains groupes ou d'une certaine presse à sensation qui, ces dernières années, ont proclamé des contre-vérités.

L'avortement, disaient-ils, est un acte bénin, facile à pratiquer avec les nouvelles méthodes par aspiration ; il peut être effectué par de simples auxiliaires médicaux. Cette notion vient encore d'être amplifiée par l'« inconscience » — le mot n'est pas trop fort — du conseil national de l'ordre des médecins qui affirme que les interruptions de grossesse, si la loi est votée, devront être pratiquées par un corps spécialisé d'« avorteurs », de « non-médecins » ou de « faux médecins ».

Cette idée est non seulement fautive, mais extrêmement dangereuse.

Elle est fautive, d'abord, parce que, seul, un médecin peut pratiquer un avortement avec toutes les garanties indispensables.

Elle est dangereuse, ensuite, parce que, à partir du moment où des non-médecins, même très « avertis », se reconnaîtraient le droit de pratiquer des avortements, rien ne s'opposerait plus à ce que n'importe quel « bricoleur » s'estime qualifié à agir de même. Inutile de souligner les risques considérables d'une telle « démedicalisation » de l'avortement. Nous en avons rappelé ses dangers.

Acte médical, l'avortement doit être aussi un acte réfléchi et responsable.

Une femme qui s'aperçoit de sa grossesse est, dans la majorité des cas, désarmée dans un premier temps. Je l'ai — et d'autres avec moi — constaté bien des fois.

Le désarroi fait place à la joie, dans la meilleure des hypothèses. Il fait place aussi, parfois, au désespoir et à l'affolement. C'est dans ces dispositions d'esprit qu'est prise le plus souvent la décision de recourir à l'avortement.

Les médecins ont souvent constaté que ce genre de désespoir, quelquefois, pouvait être apaisé et qu'une réflexion commune, dans le colloque singulier, pouvait faire évoluer la plus farouche détermination.

C'est pourquoi nous devons écouter ces femmes, dans leur désarroi, même si l'écoute doit déboucher sur l'avortement, car elle est la première des aides qui sont demandées à un médecin. Seule, elle permet de comprendre la demande réelle, tellement ambivalente dans la plupart des cas. Ce qu'il faut, lors de ce premier contact, en raison de cette ambivalence, c'est parler. Ce dialogue essentiel, jamais, ne devrait être escamoté. Vous avez eu raison, madame le ministre, de l'inscrire dans la loi.

Je ne partage pas le pessimisme, voire le procès d'intention que vous font certains à ce sujet.

J'ai constaté, pour ma part, par ma propre expérience de médecin comme dans les multiples témoignages de confrères, que ce dialogue avec la femme parvenait, la plupart du temps, à « gagner la bataille », c'est-à-dire à éviter le recours à l'avortement.

En effet, seul un dialogue bien conduit, aussi librement que possible, permet à une femme enceinte de prendre conscience de ce qu'elle veut vraiment, et d'agir ensuite en responsable.

Certes, il y a eu, il y a et il y aura des échecs.

Mais, même si nous devons, par ce moyen, n'éviter qu'un avortement sur dix, nous aurions la conviction de faire plus œuvre utile pour la défense de la vie que ceux qui se retranchent obstinément derrière une barrière de principes intangibles pour refuser de faire sortir ces femmes de la clandestinité !

Dans notre texte, nous préconisons aussi la consultation de « centres d'assistance et d'information sur les problèmes de la naissance » créés dans les hôpitaux, les centres de soins ou les dispensaires de la protection maternelle et infantile, à l'instar des institutions du Danemark où la femme enceinte peut se confier, exposer ses problèmes particuliers et recevoir une ample information sur les aides auxquelles elle peut prétendre, sur les conséquences physiques ou psychologiques de l'avortement, sur la contraception.

Si, malgré les avis, les conseils de ces centres, et après huit jours de réflexion, la femme maintenait sa décision, l'avortement serait pratiqué dans un établissement de soins agréé avant la fin de la douzième semaine. La solution que vous proposez, madame le ministre, est identique, dans sa démarche, et nous ne pouvons que l'approuver.

Mais j'ajouterai que, pour être réellement dissuasive de l'avortement clandestin, il faut que la législation soit applicable à toutes les femmes, c'est-à-dire qu'elle soit simplifiée, dans la procédure comme dans les formalités, et que les frais soient remboursés par la sécurité sociale de manière à n'en rebuter aucune.

J'ai contribué à la rédaction d'amendements qui vont dans ce sens et je serais heureux que, comme la commission l'a fait, vous vouliez bien les accepter.

Mes chers collègues, depuis l'annonce de ce débat, nous sommes submergés de documents, de déclarations, de lettres de groupes ou de personnalités, favorables ou hostiles au projet gouvernemental. Or nous ne pouvons ni admettre l'idée que la loi résulte de la simple pression de groupes opposés et divisés sur le législateur, ni accepter, dans une société pluraliste, d'imposer à tous les préceptes qui nous guident dans la vie.

**M. Gérard Braun.** Très bien !

**M. Claude Peyret.** Alors, que faire ?

Les interrogations excessives elles-mêmes nous sont interdites dans la mesure où elles débouchent sur la paralysie. Il faut trancher en fonction de deux idées-force : l'avortement ne sera jamais qu'un ultime recours ; il ne sera jamais que l'acceptation du moindre mal.

Ultime recours, pourquoi ?

Parce que c'est l'aveu d'un échec, parce que l'avortement n'est jamais un bien.

Aveu d'un échec ? Echec de la contraception, par exemple. La contraception n'est pas ce recours magique dont parlent certains. Elle sera toujours perfectible, toujours l'objet de résistances, conscientes ou non, et jamais « parfaite », ne serait-ce qu'en raison de l'ambivalence dont nous parlions tout à l'heure et que tous nous connaissons à l'égard du désir ou du refus de l'enfant.

Cette ambivalence n'est pas, bien sûr, l'apanage des femmes. Il reste que ce sont elles, avant tout, qui sont intéressées : hésitation entre le désir de maternité et cet instinct d'auto-défense qui parfois s'oppose à une grossesse. A lui seul, ce conflit intérieur peut, par le biais des oublis et des erreurs, provoquer l'échec de la contraception.

Mais ce type d'échec n'est pas le seul. L'avortement peut aussi être perçu comme nécessaire à cause de la faillite de la relation entre homme et femme, soit que cette relation soit devenue difficile ou inacceptable — les rapports sexuels se poursuivant, mais étant dès lors dépourvus de leur sens — soit que cette relation ait été inexistant au départ : c'est le cas de ces contacts occasionnels qui aboutissent par hasard à une procréation, aucunement à une maternité désirée. Ici encore, il y a échec personnel et le réalisme impose d'en accepter l'idée.

Echec encore, parce que jamais un avortement ne pourra « satisfaire », parce que toujours, qu'on le veuille ou non, il restera dans la psychologie, féminine surtout, un événement important, inoubliable, jamais neutre.

Il me paraît aberrant qu'on ait pu parler à cet égard de promotion de la femme. La liberté, ce n'est évidemment pas dans l'acte réparateur qu'on peut la voir. La liberté précède la nécessité de réparer; elle ne s'exprime que dans l'option libre et la responsabilité de soi-même. Toute manifestation de triomphalisme, ici, me paraît insensée, et ce d'autant plus que c'est à propos de l'avortement qu'il nous est donné d'assister aux plus affligeantes démonstrations de la démission masculine, c'est-à-dire au plus flagrant irrespect de la femme, d'un être humain à qui l'on a imposé sa loi par les seules nécessités de la biologie.

Ultime recours donc, mais aussi moindre dommage.

L'avortement s'impose parfois comme une nécessité, compte tenu des bouleversements que pourrait provoquer la venue au monde d'un enfant. Là non plus, nous ne pouvons nous offrir le luxe d'échapper à la réalité. Il est des situations dans lesquelles l'avortement est la solution la moins dommageable pour les vies déjà constituées et organisées. C'est simple honnêteté que de l'admettre!

Il est bien entendu que le recours à l'avortement vient en dernier lieu, quand toutes les autres possibilités ont été dûment examinées.

De cette notion d'ultime recours, on passe donc à celle de respect de la vie qui est au cœur même des fondements éthiques de la loi. C'est en effet sur ce thème que se sont développées les plus lourdes comme les plus subtiles polémiques.

Moi aussi, je suis pour la vie. Je le suis par nature, par vocation, par conviction et par serment. Mais, reprenant à mon compte les fortes considérations développées sur ce sujet par le professeur Pierre Antoine, je dis que « prétendre que le respect de la vie constitue le cœur de la morale dite traditionnelle, c'est sûrement bien mal comprendre cette morale. Pour deux raisons: tout d'abord, parce que l'homme d'une société traditionnelle sait bien que la mort n'est pas une dimension moins fondamentale de l'existence humaine que la vie; on ne peut pas rompre le cercle de la vie et de la mort pour identifier abstraitement la vie avec le bien moral, et la mort avec le mal; ensuite, parce que ce qui est important, ce n'est pas la vie en elle-même, mais bien les raisons qu'on a de vivre, ce qui fait que la vie vaut d'être vécue et mérite qu'on risque, pour la défendre, sa propre vie et même éventuellement celle des autres.

« Faire de la vie la valeur suprême, loin d'être traditionnel, est bien plutôt le fait de la société industrielle moderne. Maintenir la vie, prolonger la vie, augmenter le niveau de vie, sont les objectifs qu'on assigne au travail. Dans une société qui ne sait plus trop quelles sont ses raisons de vivre, qui, collectivement, les a perdues, on ne sait plus les formuler: il n'y a plus que la vie qui compte. Cette valorisation extrême de la vie n'est pas un progrès mais un recul de la conscience. »

Ainsi s'exprimait ce professeur de philosophie morale.

A mon sens, c'est plus du respect de l'être humain que du respect de la vie qu'il doit s'agir. C'est du respect d'une vie d'homme et de femme, et non d'un agenouillement devant un principe. Et je n'hésite pas à dénoncer sans ambages, sans fausse pudeur est sans détour, ce fétichisme nouveau auquel on voudrait nous contraindre! (*Applaudissements sur quelques bancs de l'union des démocrates pour la République et sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

Comme si nous pouvions désormais ignorer qu'une vie d'homme se fonde avant tout sur son devenir, sur sa progressive évolution vers l'autonomie et vers la plénitude de ses relations!

Enfin, la dissociation entre fécondité et sexualité devient de plus en plus réalité et réalité reconnue. Cette dissociation entre sexualité et fécondité peut favoriser une attitude nouvelle à l'égard de la procréation.

Devenant volontaire, dans toute la mesure du possible, celle-ci ne sera plus vécue comme une fatalité, parfois même comme un mal nécessaire, mais librement choisie. A ceux qui ne voient

dans cette évolution qu'une marche vers la débauche, rappelons plutôt qu'il s'agit d'un bouleversement psychologique dont les conséquences peuvent être positives. Comme si nous pouvions ignorer aussi que la vie des hommes et des femmes se fonde d'abord sur une plus grande responsabilité et de leurs actes, et de leurs décisions!

C'est la voie que vous nous proposez dans la solution à ce problème délicat, madame le ministre. Je vous suivrai car, pour ma part, j'ai choisi de faire confiance aux femmes de mon pays, plutôt que de me livrer à des supputations hasardeuses.

Elles nous demandent de mettre fin à leur détresse, à ces drames solitaires et misérables auxquels les réduit la clandestinité. Elles n'exigent rien d'autre, et je pense très sincèrement que nous devons leur accorder, ou leur redonner, la plénitude de leur responsabilité pour qu'elles puissent enfin librement choisir leur destin. (*Applaudissements sur divers bancs de l'union des démocrates pour la République, des républicains indépendants, des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

Mme le président. La parole est à M. Forni.

M. Raymond Forni. Madame le président, madame le ministre, je mesure combien il est difficile d'intervenir dans ce débat après notre collègue le docteur Peyret qui a, je crois, traduit excellemment ce que beaucoup ressentent dans cette Assemblée.

Chaque débat, chaque occasion de m'exprimer me conduit à me poser la même question: quelle responsabilité porte notre assemblée dans le retard apporté à la solution des graves questions qui se posent à notre société? L'église, dit-on, a toujours un siècle de retard; notre Assemblée, c'est sûr, a plusieurs années à son passif par rapport à la marche du temps: tergiversations, dérobades, faux débats, prétextes, tout a été bon aux conservateurs d'hier et d'aujourd'hui pour reculer l'échéance de cette discussion.

Il faut, madame le ministre, vous rendre hommage: pour une fois, vous aurez besoin de l'opposition et vous pouvez, je crois, compter sur elle.

Nous sommes enfin au cœur du débat, mais pendant ces quelques années passées, des milliers de femmes ont perdu la vie, d'autres ont été mutilées et des enfants, nous le savons, souffriront dans leur chair et dans leur esprit, leur vie durant, des traumatismes résultant d'une naissance non désirée.

Je voudrais, pour ma part — car tout a été dit ou presque — limiter mon propos à deux séries de remarques, les unes porteront sur la réforme, les autres sur le fond.

Sur la forme, d'abord: deux attitudes, deux prises de position m'ont choqué, comme elles ont scandalisé nombre de citoyens de ce pays; je veux parler de la pression exercée par l'Eglise et de la morale édictée par l'ordre national des médecins, au nom d'un certain respect de la vie.

Le révérend père Roqueplo disait, il y a quelques mois, devant un groupe de travail de notre Assemblée, qu'il lui paraissait tout à fait anormal, en tant que chrétien, que l'Eglise, au nom de son propre évangile, se constitue en groupe de pression pour imposer une loi répressive dans une société qui n'est pas en majorité chrétienne. Il voulait ainsi rappeler que nulle autorité, fût-elle d'essence divine, ne pouvait et ne devait imposer sa foi, sa loi, à ceux qui légifèrent au nom du peuple français et pour le peuple français.

Beaucoup, je l'ai dit, auront été choqués, scandalisés par les positions récentes du clergé et surtout, il est vrai, de la hiérarchie. Que le pape même couvre des déclarations inacceptables et contestables doit entraîner, dans l'opinion publique française et dans cette Assemblée, une réprobation sans réserves.

Imposer ou tenter d'imposer une loi morale à ses fidèles par le biais du législateur démontre une faiblesse institutionnelle dont le clergé devrait se préoccuper.

Quant à nous, madame le ministre, notre démarche doit procéder d'une analyse différente.

Liberté, humanité et dignité doivent être les mots clefs de notre réflexion.

Liberté! Liberté de choisir le moment, les conditions de donner la vie, liberté pour la femme, essentiellement, mais aussi pour le couple, pour les Françaises et les Français qui savent que leur responsabilité au moment où ils procréent est grave, qu'il n'y a pas que le simple contact sexuel qui fasse la vie, qu'il y a aussi, au moment de cette rencontre, la volonté délibérée d'accompagner longtemps, le plus longtemps possible, l'enfant qui naîtra.

Humanité et dignité! Humanité dans un monde égoïste, souvent dépourvu de solidarité.

Dignité pour la femme qui, libérée enfin du carcan de la loi de 1920, pourra enfin orienter sa politique familiale, créer la cellule sociale fondamentale à sa convenance et selon ses possibilités.

Ma deuxième remarque de forme concerne l'ordre national des médecins. Celui-ci devrait savoir que la tendance générale en France est contraire à ses prises de position, que partout en France des avortements se pratiquent et que des médecins y participent. Il défend des positions archaïques et dépassées. Cette institution date de Vichy; il faut la supprimer, la réformer et c'est votre rôle, madame le ministre. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche.*)

Quant au fond, j'insisterai sur les aspects pénaux de votre texte.

J'ai regretté hier que M. le garde des sceaux soit absent. J'ai regretté qu'il n'ait pas, comme l'avait fait M. Taittinger l'année dernière, pris ses responsabilités devant notre assemblée.

Quels que soient les motifs invoqués, l'importance du débat aurait dû le conduire à s'exprimer conjointement avec le ministre de la santé. Je continue à penser que ses explications auraient peut-être permis à ceux qui voteront demain de prendre conscience de l'inutilité d'associer à un texte d'essence et d'économie sociale des dispositions pénales et répressives.

L'article 1<sup>er</sup>, d'abord, exprime une crainte, une peur; crainte de se tromper, peur de ne pas avoir cerné l'ensemble du problème créé par les événements et la réalité.

Or un parlement qui légifère ne peut jamais prétendre détenir la vérité. Des textes de loi sont discutés, adoptés, mais aucun ne prétend à la perfection et, pourtant, jamais une telle période probatoire n'est instituée. C'est un précédent grave.

C'est un précédent grave, madame le ministre, dans la mesure où, demain, si nous continuons dans cette voie, la responsabilité du législateur ne serait plus engagée. Il ne s'agit pas de faire un pas en avant et deux en arrière. Imaginons, en effet, dans quelle situation se trouverait le législateur de demain, lorsqu'il lui faudrait entériner ou rayer de notre arsenal législatif le texte que nous nous apprêtons à voter.

Si nous nous sommes trompés, rien ne nous interdira de reprendre le débat, de modifier, d'amender ce qui nous apparaîtra imparfait, incomplet ou inadapté. Cet « essai », vous le savez, madame le ministre, n'est destiné, en réalité, qu'à amadouer les adversaires de l'interruption volontaire de grossesse. Il dénote une hypocrisie indigne d'un tel sujet.

**M. Louis Mexandeau.** Très bien !

**M. Raymond Forni.** A l'article 8 de votre avant-projet, vous aviez mentionné qu'il serait interdit de procéder à une publicité commerciale. Ce dernier adjectif a disparu du projet.

Il serait choquant, il est vrai, de vanter le confort ou le luxe de telle ou telle clinique, et il serait néfaste de laisser promouvoir l'avortement dans la presse. Mais s'il est bon d'en interdire la propagande, il est mauvais de refuser d'informer.

**Plusieurs députés socialistes.** Très bien !

**M. Raymond Forni.** Il faut informer les femmes les plus défavorisées, les plus démunies, celles qui n'ont ni les moyens ni le temps de chercher l'information qui leur permettrait, si cela était nécessaire, de mettre un terme à une grossesse non désirée.

Suivre votre démarche, serait faire tomber sous le coup de l'article 8 de votre projet la communication d'adresses de cliniques par les médecins, la diffusion de renseignements sur la technique de l'avortement par les centres de planning familial, toute conversation sur ce sujet entre deux personnes, l'une renseignant l'autre.

Votre texte doit rester de nature sociale. Si vous voulez que médecins et auxiliaires médicaux demeurent dans le cadre que vous souhaitez leur fixer, appliquez donc les règles déontologiques et professionnelles. Les dispositions disciplinaires suffisent pour atteindre le but que vous vous êtes fixé en rédigeant l'article 8.

Appliquons donc les dispositions pénales régissant l'exercice illégal de la médecine et évitons de brandir à la fois la carotte et le bâton. Votre texte est généreux. Il est réaliste. Il est perfectible. N'en tenez pas la portée en y incluant des dispositions répressives.

Nous aurions pu, nous aussi, invoquer les chiffres des morts et des mutilés et réduire le débat à un débat sur la vie et la mort. Nous aurions pu, comme d'autres, décrire les drames

sociaux et familiaux résultant de l'anarchie législative. Nous ne l'avons pas voulu. Ce débat doit dépasser les cliivages politiques. C'est en conscience que nous devons nous prononcer.

Je ne peux m'empêcher, quant à moi, de partager avec ceux qui, depuis des mois, ont suivi ce passionnant débat, leur tristesse devant les réactions qu'il a provoquées, et je me pose des questions.

D'où viennent ces fossiles qui défendent le respect de la vie, alors que celle-ci est piétinée chaque jour ?

D'où viennent ceux qui ignorent le désir, le souhait de plus de 90 p. 100 des femmes de voir libéraliser l'avortement pour que soit mis fin à leur esclavage et à leur infériorité ?

D'où viennent, enfin, ceux qui invoquent les conventions internationales pour refuser de souscrire à un tel texte ?

Ont-ils besoin d'un paravent pour masquer l'hypocrisie de leur démonstration ?

Ont-ils besoin — mais cela est peut-être naturel — de rejoindre les rangs de l'Afrique du Sud ou de l'Espagne, qui refusent obstinément de reconnaître le droit pour la femme de donner ou de ne pas donner la vie ?

Les femmes ont besoin de vous, madame le ministre; elles ont besoin de nous. Nous sommes à leurs côtés. Nous menons le même combat, celui de la liberté. (*Applaudissements sur les bancs des socialistes et radicaux de gauche et des communistes.*)

**Mme le président.** La parole est à M. Andrieux.

**M. Maurice Andrieux.** Madame le président, madame le ministre, mesdames, messieurs, dans le cimetière d'un village de l'Artois, une pierre tombale usée garde vaguement un nom, un prénom féminin et deux dates: 1894-1913.

Les anciens ont encore en mémoire la courte histoire de cette jeune servante de ferme qui était si dure à l'ouvrage que le maître lui confiait attelage et charrue.

A dix-huit ans, elle « fauta ». Et le crime, à ses yeux, était si grand qu'elle garda le silence sur son état, poursuivit avec un farouche désespoir les tâches pénibles qui étaient son lot et comprima chaque jour un peu plus la prééminence coupable.

Un matin d'automne, alors qu'elle était seule, occupée à labourer une parcelle, elle accoucha dans le sillon qu'elle venait de tracer. Puis, mue par l'épouvante et la volonté de faire disparaître le fruit du « péché », elle termina le sillon, en ouvrit un autre dont la vague recouvrit le corps de l'enfant.

La jeune fille mourut quelques jours plus tard. Son agonie fut un aveu.

On peut encore déchiffrer sur la pierre, en dessous du nom, cette phrase que la comtesse du lieu avait fait graver: « La justice de Dieu précéda celle des hommes. »

L'action de ce récit se déroulait il y a soixante ans. Mais tous les tabous du Moyen Age étaient dressés dans leur sinistre efficacité: l'obscurantisme, la culpabilisation, l'inconscience, l'ignorance, l'intolérance et le mépris. Ces tabous — n'est-ce pas une des questions importantes de ce débat? — allons-nous les nourrir ou bien aider à les jeter bas ?

Les orateurs du groupe communiste qui m'ont précédé à cette tribune ont insisté sur deux idées: la première, que l'avortement est un recours ultime et non un moyen de contraception; la deuxième, qu'il est naturel que soit reconnu le droit de choisir le nombre et le moment des naissances.

Cela implique que la libéralisation de l'interruption volontaire de la grossesse s'accompagne, d'une part, de la propagation de l'éducation sexuelle; d'autre part, du développement de la contraception, l'information à cet égard, dans le contexte d'une politique familiale audacieuse, donnant aux couples et aux femmes les moyens d'élever les enfants qu'elles veulent avoir.

Je veux parler de ces deux problèmes pour essayer d'en montrer les dimensions, pour dénoncer les coupables insuffisances et retards du Gouvernement quant à l'application effective des décisions prises et des lois votées; enfin, pour appeler à une vigoureuse action afin d'obtenir les moyens nécessaires, notamment des moyens financiers.

Tout d'abord, examinons le problème de l'éducation sexuelle.

Immédiatement, la question suivante se pose: l'éducation sexuelle, pour quoi faire ?

Jusqu'à maintenant, la vie sexuelle ne suivait-elle pas son cours sans donner lieu à une quelconque éducation ?

En fait, il ne s'agissait, il ne s'agit là que d'une apparence fort trompeuse: l'être humain, depuis sa naissance, subit un processus de socialisation, de telle sorte qu'à côté des appren-

tissages et éducations explicitement mis en œuvre, il faut faire la place à l'éducation implicite, réalisée par l'intermédiaire de multiples contacts interpersonnels tissés dans la vie quotidienne.

Ainsi l'éducation sexuelle implicite s'effectuera-t-elle, dans le contexte du système idéologique que nous connaissons, cahin-caha, au gré des circonstances, pour le meilleur et pour le pire, et le plus souvent pour le pire.

Au lieu de cette éducation implicite qui donne une connaissance vague, déformée, souvent fautive, parfois dangereuse, de la sexualité, qui se traduit par des manifestations agressives, traumatisantes, ou par des informations en forme de recettes, il est nécessaire de « faire » de l'éducation sexuelle, c'est-à-dire, finalement, de faire en sorte que chacun soit conscient et de rendre explicites les effets de l'expérience quotidienne, que l'idéologie et la morale bourgeoises s'emploient à obscurcir et à détourner de leurs significations positives.

Faire de l'éducation sexuelle, c'est poser comme préalable le caractère répressif de cette morale dont les éducateurs et les éduqués sont les victimes permanentes.

Faire de l'éducation, c'est permettre à l'individu comme à son entourage d'accéder à une morale de la responsabilité comme de la tolérance.

Considérée dans ses dimensions essentielles, l'éducation sexuelle est donc aussi éducation affective et formation au respect de la personne d'autrui. Elle ne saurait être une simple « information » à la procréation, c'est-à-dire la connaissance anatomique et physiologique de la fonction sexuelle, ni une autre forme « d'information », tout aussi partielle et dangereuse, qui consisterait à considérer le corps comme une machine à fabriquer et à fournir du plaisir, « connaissance » désastreuse qui aboutit au résultat contraire au but poursuivi.

Notre « meilleur des mondes » n'est pas plus celui où se cultive la culpabilité que celui dans lequel les jeunes filles porteraient à la taille les cartouchières bourrées de préservatifs des « alphas » de Huxley.

C'est celui où une véritable éducation sexuelle mettrait en œuvre tous les dispositifs pédagogiques visant à former la personnalité dans le sens d'une meilleure aptitude à aimer.

Bien entendu, les différents milieux — famille, école, collectivités diverses — sont, chacun pour leur part, des lieux où l'aptitude à une vie sexuelle épanouie doit être prise en charge.

Les parents, dont la tâche, je le reconnais, est difficile et délicate en cette matière, ne doivent pas être perçus confusément et spontanément comme répressifs, porteurs d'un savoir et d'une expérience qu'ils gardent pour eux seuls, en quelque sorte comme des ennemis potentiels. Ils se doivent d'être attentifs aux préoccupations des enfants, savoir faire naître des questions, les recevoir et les entendre telles qu'elles arrivent et quelles qu'elles soient, permettre, grâce à un minimum pédagogique, un dialogue positif.

Encore faut-il — et c'est ici que, têtus, les problèmes reviennent — que les conditions de vie et de travail de l'immense majorité des parents soient autres que celles que définit et impose la recherche du profit.

Par ailleurs, dans la collectivité scolaire, la vie en groupe permet une appréhension dédramatisée des problèmes sexuels, la dynamique de groupe favorisant une meilleure intégration et un effet de déculpabilisation.

Mais, en présence de l'information par les mass media, l'éducateur, s'il est figé devant sa planche d'anatomie, risque l'échec et ses problèmes vont commencer. Ou bien il se bornera à respecter les circulaires ministérielles, et il ne satisfera pas la curiosité de ses élèves, ou bien il montrera à ses élèves qu'il est prêt à répondre à leurs questions et il créera, non sans difficultés, sans doute, les conditions du dialogue qui permettra à l'enfant d'exprimer ses doutes, ses désirs, ses émotions, ses peurs, ses sentiments de culpabilité.

Encore faut-il que cet enseignant soit lui-même sensibilisé par une pédagogie préalable, qu'une formation psychologique lui donne l'aptitude d'aborder correctement ce problème, le problème d'une connaissance progressive et saine, commencée dès le jeune âge, entraînant une prise de conscience de l'esprit de responsabilité, le problème d'une éducation sexuelle adaptée à la compréhension et à la sensibilité de l'enfant et de l'adolescent, s'insérant dans le cadre de l'éducation générale, telle que l'a définie notre proposition de loi.

Ce n'est pas, ce ne peut être le fait de la politique menée par le Gouvernement en matière scolaire, ni dans ses finalités, ni dans ses moyens.

On le voit bien quand la droite s'accroche au conservatisme et au conformisme moral, tente de perpétuer ses valeurs répressives, alors que nous proposons des valeurs nouvelles, au service de l'épanouissement de la personnalité de tous les individus.

Mesdames, messieurs, comme nous n'avons pas séparé l'avortement de l'éducation sexuelle, nous ne le séparerons pas non plus de l'information sur la contraception, de la contraception elle-même.

Car ce qui compte, c'est d'assurer le libre choix des couples et de la femme d'avoir des enfants quand ils le désirent, ou de n'en pas avoir.

Pour exercer cette liberté de choix, il faut connaître les moyens de contraception et pouvoir en disposer.

Beaucoup de personnes ignorent comment fonctionne leur propre corps et l'on imagine mal à quel point cette ignorance est répandue, même parmi les mères de famille.

Ces questions sont rarement abordées de façon saine et raisonnable, et l'on déplore la non-information, ou plutôt l'information déformée, surtout en ce qui concerne la vie sexuelle et ses répercussions affectives.

Les campagnes contre la contraception ont participé à cette « désinformation » : la pilule qui fait grossir, qui fait tomber les cheveux, qui entraîne le cancer, a poussé des femmes accablées par des maternités successives à refuser obstinément tout moyen contraceptif, quitte à recourir à l'avortement.

Le pouvoir lui-même a contribué à freiner la libéralisation de la contraception — ma collègue Mme Jacqueline Chonavel le rappelait en juin dernier — par ses atermoiements à mettre en œuvre la loi de 1967 sur la régulation des naissances.

Oui, les pouvoirs publics ont leur large part de responsabilité dans l'absence d'une véritable politique de la contraception ! D'abord, en ne dissipant pas les craintes, les malentendus, les incompréhensions, par une information large et efficace. Ensuite, en ne mettant pas en place les équipements sociaux et le personnel qualifié, les centres de planification et d'éducation familiale.

Il existe peu de centres de contraception comportant des équipes pluridisciplinaires et dotés des moyens techniques nécessaires. En 1974 — c'est-à-dire sept ans après le vote de la loi — 93 centres seulement ont été agréés et les crédits budgétaires sont d'une insuffisance criante.

Dans ces conditions, comment feindre de s'indigner que le choix se limite à aller en Hollande ou mourir ?

Nos propositions dans le domaine de la contraception sont de deux ordres.

Premièrement, il convient de s'appuyer sur ce qui existe. Les médecins de famille, notamment, nous paraissent devoir jouer un rôle très important en la matière. Pourquoi ne pas faire prendre en compte par les caisses leur participation à l'effort d'éducation, comme il en a été pour leur participation à l'enseignement de l'accouchement sans douleur ?

Deuxièmement, il faut développer les centres de contraception. Ces centres, par l'intermédiaire d'équipes pluridisciplinaires, viseront à répondre, dans les divers domaines psychosociaux et médicaux, à l'appel concernant la contraception et plus généralement la sexualité.

Cela rend nécessaire un réseau très dense de consultations, réalisées le plus près possible des intéressées, dans les centres de santé, dans les centres de protection maternelle et infantile, dans les dispensaires et leurs antennes d'entreprise ou de quartier, dans les hôpitaux. Dans un premier temps, il est urgent qu'un millier de ces centres soient ouverts. Nous appelons les femmes et les familles à agir pour obtenir le plus rapidement possible leur ouverture.

C'est un poste à tenir dans la bataille générale contre la régression, pour l'épanouissement des êtres et des libertés, pour un mieux-vivre qui sera aussi un mieux-aimer. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

**M. le président.** La parole est à M. Millet.

**M. Gilbert Millet.** Madame le ministre, l'interruption volontaire de la grossesse et le médecin : tel sera le sens de mon intervention.

Non pas que nous réduisions le problème de l'avortement à son seul aspect médical ; bien au contraire, nous l'avons dit maintes fois dans le passé et l'année dernière encore à cette tribune, et nous le répétons aujourd'hui avec force : ce qui est en question, dans ce débat, relève d'un domaine beaucoup plus vaste.

Il s'agit de l'exigence du droit à la maternité et à la maîtrise de la fécondité de chaque couple. Cette exigence est d'autant plus impérative que le développement des connaissances et de la science médicale permet d'apporter un éclairage nouveau sur l'exercice de ces droits.

Mais ces exigences se heurtent à la crise d'une politique fondée sur le profit de quelques-uns, crise qui touche chacun et chacune, et au premier chef les travailleurs, qui rend ces droits de plus en plus formels et débouche, dans ce domaine comme dans les autres, sur une injustice de plus en plus intolérable.

C'est que mettre ou ne pas mettre un enfant au monde représente une grave responsabilité, parfois un choix impossible ; dans tous les cas, les termes de ce choix deviennent inacceptables à l'heure où les conditions de vie des femmes et des couples, tant sur le plan matériel que sur les plans affectif et moral, sont profondément bouleversées par les conséquences de votre politique.

C'est bien là qu'il faut chercher la source principale des avortements clandestins, immense gâchis humain et moral, qui frappe, une fois de plus, d'abord le monde du travail, et parmi les plus déshérités.

**M. Louis Mexandeau.** Très bien !

**M. Gilbert Millet.** C'est bien ce qui explique la montée de la pression populaire qui a contraint le Gouvernement, cette année, à proposer une modification sensible d'une législation odieuse et archaïque.

Nous voilà donc bien loin du cadre médical, tant il est vrai que la médecine — pas plus, d'ailleurs, que, dans un autre domaine, l'école — ne peut guérir la gangrène de votre société.

Néanmoins, le médecin est profondément concerné par ces problèmes. Dans sa pratique — c'est particulièrement vrai pour le médecin généraliste — il n'est que trop souvent confronté aux souffrances de l'avortement clandestin et à la fois sollicité par de véritables appels de détresse. Il est aussi témoin impuissant de nombreux drames personnels.

Les anathèmes d'un ordre jaloux d'une éthique médicale abstraite qui tranche, coupe ou condamne et qui voudrait créer un corps spécial de médecins volontaires qu'il pourrait ainsi mieux désigner à la force de frappe de sa vindicte, se trouvent singulièrement en décalage au contact de la dure réalité, en porte-à-faux et déplacés par rapport au vécu de l'exercice du médecin. Par là même, l'ordre ne peut pas être représentatif du corps médical en cette matière. Il n'a donc aucune qualité pour intervenir en son nom dans ce débat. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

Certes, chacun réagit suivant ses convictions et sa conscience, devant les demandes souvent angoissées qui lui parviennent ; mais, dans le contexte de la loi de 1920, inefficace, dangereuse, injuste et répressive, le médecin ne sera le plus souvent qu'un témoin passif, déçu et culpabilisé de n'avoir pu répondre.

Pourtant, un nombre croissant de médecins considèrent que la prise en charge globale de l'individu et de ses problèmes, dans la mesure où elle interfère avec la santé, fait partie intégrante de leur fonction. L'avortement offre un des exemples les plus caractéristiques des contradictions du médecin confronté aux exigences de sa pratique et de la réalité sociale. C'est sans doute pour cette raison que le plus grand nombre, en particulier les jeunes, s'affirme résolument en faveur d'une modification de la loi de 1920.

L'avortement n'est d'ailleurs qu'un signe, parmi d'autres, de l'irruption dans la conscience du médecin de l'importance des problèmes économiques et sociaux qui forment la toile de fond de sa pratique. C'est chez les médecins de famille que la conscience en est la plus aiguë : cela s'explique aisément car ce sont eux qui sont le plus directement confrontés à la réalité sociale. En témoignent beaucoup de déclarations, d'articles, ou de congrès. On y voit apparaître cette orientation de principe qui traduit la nécessité pour le médecin d'aborder l'individu dans sa totalité, y compris dans ses rapports avec les problèmes de la cité.

Il s'agit, en réalité, de prendre en compte le fait que la santé ne peut se réduire au seul geste diagnostique et thérapeutique car elle dépend étroitement de l'environnement, au sens large du terme, et de la vie des individus.

On comprend clairement ainsi pourquoi les médecins aspirent à participer à l'élaboration de la politique de santé. Certains d'entre eux vont même plus loin et revendiquent d'être consultés au sujet des autres problèmes touchant la vie des hommes, tels le logement, les loisirs, le sport ou la culture. Pour sa part, notre parti considère avec sérieux et intérêt, dans un

esprit de dialogue et de confrontations critiques, ces aspirations qui s'intègrent naturellement dans le cadre d'une conception globale de la santé.

Cette parenthèse que j'ai ouverte au sujet du praticien de médecine générale, je ne la crois pas superflue, car elle permet de placer sous un éclairage particulier les interrogations posées au médecin par ces véritables « S.O.S. » que constitue l'expression de la volonté d'interrompre une grossesse. Ces interrogations sont difficiles, mais elles touchent au cœur de la finalité de l'exercice de la médecine. Que faire ? Comment le faire ? Quelles sont les limites de l'activité du médecin ?

En effet, et c'est la deuxième raison d'être de mon intervention, l'interruption volontaire de la grossesse est dans sa réalisation concrète un acte médical. Cela signifie que s'y rattachent, comme à tous les autres actes médicaux, les notions de liberté, de responsabilité du médecin et les garanties offertes par ce dernier à son patient sur les conditions les meilleures de l'exécution de l'acte médical, en fonction des données scientifiques et techniques du moment.

Cet acte médical se déroule en deux temps : la consultation et l'interruption de la grossesse elle-même.

La consultation est bien le moment décisif : c'est celui du dialogue. Non que le médecin ait à s'ériger en juge des intentions de la femme ou du couple. Il ne lui appartient pas d'émettre un jugement sur la validité des motivations ou d'apprécier la gravité de ces problèmes sociaux. En bref, il n'a pas à substituer sa responsabilité à celle de son interlocutrice.

Nous estimons, et c'est le fondement même de notre proposition de loi, que la responsabilité de la femme et sa liberté doivent constituer l'axe de toute législation en la matière.

Cependant, au cours de la consultation, le médecin ne peut se borner à jouer le rôle d'un agent impersonnel d'information, se contentant, à la limite, et en schématisant quelque peu, de fournir un petit dépliant sur la question. J'ai montré que nombre de médecins ont une vision de leurs responsabilités beaucoup plus haute. Ils connaissent l'état physique de la femme, son passé, ses problèmes de vie, son contexte psycho-affectif. Le médecin se doit de communiquer une information personnalisée qui donne une de ses lettres de noblesse à la médecine et, en particulier, à l'omnipraticien.

L'interruption de la grossesse est un acte grave, le dernier recours, affirmons-nous. Comment la femme pourrait-elle utiliser pleinement la liberté de prendre sa décision sans une information indispensable, qui ne doit pas être donnée dans un esprit de dissuasion à tout prix, mais afin que la femme puisse peser, dans les meilleures conditions possibles, tous les éléments dont le jeu conditionne à court et à long terme un choix toujours douloureux et toujours difficile, tant il est vrai que l'information et la connaissance sont bien des éléments essentiels de l'exercice de la liberté.

Quant à l'interruption volontaire de la grossesse elle-même, elle devrait se situer dans le prolongement de la consultation, avec un même souci du respect et de la prise en charge de la femme mais aussi — nous y reviendrons — avec la préoccupation majeure de lui assurer la sécurité nécessaire.

Bien sûr, comme pour tous les autres actes médicaux, le médecin doit avoir la liberté de refuser de pratiquer une intervention qui serait contraire à son éthique personnelle et à ses convictions profondes. Il reste qu'une fois son accord donné, il engage sa responsabilité technique, comme il est de règle dans la pratique quotidienne.

A ce point de mon propos, j'insisterai sur un des éléments essentiels dont dépend l'avenir de la loi : celui des moyens matériels nécessaires à son application. En définitive, c'est l'exercice de la liberté des femmes et des couples qui est en jeu. Rendre légale l'interruption volontaire de la grossesse était devenu urgent, indispensable. Cette mesure de justice élémentaire aurait d'ailleurs pu être prise beaucoup plus tôt si votre majorité, madame le ministre, en avait décidé ainsi l'an passé, suivant nos propositions.

Ne pas créer, dans le même temps, les structures d'accueil propres à satisfaire les besoins nouveaux qui en découleront, c'est vider cette liberté de son contenu.

En effet, étant donné la crise qui marque notre appareil hospitalier, si des efforts nouveaux et importants ne sont pas entrepris à bref délai, les avortements clandestins se poursuivront inexorablement, faute de moyens. Ce n'est pas le budget 1975 qui peut nous rassurer en la matière.

Quand on connaît, d'autre part, votre intention, publiquement affirmée, de refuser la prise en charge par la sécurité sociale au nom d'une dissuasion qui s'opérerait donc à partir de critères

financiers, on ne peut que s'indigner devant votre conception de classe de la liberté : la sélection par l'argent. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

**M. Alexandre Bolo.** Comment osez-vous dire cela ?

Vous devriez avoir honte de parler de liberté ! (*Rires sur les bancs communistes.*)

**M. Gilbert Millet.** Enfin, et ce n'est pas le moins grave, le manque de structures d'accueil, le refus de prendre en charge cet acte médical constituent une atteinte à la sécurité de la femme.

Derrière une telle orientation se profile, en effet, la notion d'un acte médical rapide, peu onéreux et en série. Où sont donc les garanties auxquelles la femme a droit ? S'il est vrai que les techniques médicales d'interruption de grossesse, dans les toutes premières semaines de celle-ci, se sont considérablement simplifiées, elles n'en comportent pas moins des risques, y compris immédiats, d'autant plus importants que la grossesse est avancée.

Qu'on me comprenne bien : je ne me placerai pas sur le terrain choisi par d'autres qui, utilisant leur titre de gynécologue pour mieux frapper l'opinion, ont tenté de dresser un tableau apocalyptique des complications survenant à la suite de l'interruption de la grossesse. L'honnêteté aurait dû conduire à rappeler qu'il n'y a aucune commune mesure entre les complications liées aux avortements pratiqués dans la clandestinité — il faut absolument supprimer ce problème — et celles qui résultent de l'interruption de grossesse pratiquée dans les conditions sanitaires les meilleures. Néanmoins, la sécurité de la femme reste un problème primordial.

Par ailleurs, s'il est vrai que l'interruption volontaire de la grossesse est un acte grave, sérieux, aux répercussions physiques et psychiques toujours possibles, on ne peut souffrir l'irresponsabilité et la précipitation en ce domaine.

Une telle conception d'un acte expéditif, somme toute bon marché, ne risque-t-elle pas de conduire à la mise en place d'avortoirs à la chaîne, tout à fait inacceptables même s'ils portent le label de qualité de l'hospitalisation ?

Si vous ne répondez pas clairement et formellement au cours de ce débat, madame le ministre, à ces deux questions au sujet des moyens donnés à l'hospitalisation publique et de la prise en charge des frais par la sécurité sociale, cela signifiera, que vous cautionnez par avance de telles pratiques.

Pour notre part, nous estimons que la femme doit être prise en charge, entourée et surveillée au cours d'une hospitalisation de brève durée. Sa santé physique et mentale, si importante au cours de cette épreuve, est à ce prix. Naturellement, les frais non négligeables inhérents à cette intervention et à cette hospitalisation doivent être remboursés par la sécurité sociale, faute de quoi les femmes mêmes qui auront été contraintes, à leur corps défendant, pour sortir d'une situation sans issue, à recourir à l'interruption de grossesse, seront exclues de votre cadre légal et rejetées dans la clandestinité : elles seront ainsi doublement pénalisées.

J'ajouterai deux brèves observations, pour terminer, à propos de l'interruption thérapeutique de la grossesse.

La première est relative à la prise en compte, dans les indications de cette interruption, de la santé mentale de la femme, ainsi qu'en a décidé la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, suivant ainsi notre proposition. Cette disposition nous paraît absolument nécessaire dans un domaine où les perturbations psychiques et affectives prennent une grande résonance.

En deuxième lieu, l'interruption thérapeutique de la grossesse étant d'ordre exclusivement médical, il ne nous paraît pas concevable d'y rattacher de quelque manière que ce soit, le système judiciaire.

Pourquoi créer des médecins experts devant les tribunaux, comme si la conscience médicale était d'emblée suspecte et devait être placée en résidence surveillée ?

Une telle disposition qui n'est pas inscrite dans la législation actuelle, pourtant particulièrement répressive, nous semble témoigner d'une singulière considération du corps médical contre laquelle nous nous élevons.

En conclusion, mes chers collègues, les médecins, bien concernés par l'interruption volontaire de grossesse, sont aujourd'hui privés de tous moyens d'action face à l'avortement clandestin. Demain, ils pourront, en toute liberté, suivant leur conscience accomplir plus totalement leur fonction : mais il faut auparavant faire sauter l'inique verrou de la loi de 1920.

Dans le même temps, madame le ministre, il vous appartient de donner aux femmes les moyens réels pour exercer leur liberté et leur responsabilité, dans le respect de la dignité féminine.

Cependant une question posée précédemment dans mon intervention reste entière : quelle est la limite de l'activité du médecin ? Dans ce domaine, comme trop souvent ailleurs, hélas, il ne peut que panser les plaies de votre société.

Contrainte par l'opinion de proposer une réforme, qui ne met d'ailleurs pas en question les fondements de votre politique, vous vous parez de l'habit libéral, mais pour autant vous n'avez pas avancé d'un centimètre pour créer les conditions afin que l'interruption volontaire de la grossesse ne devienne plus une terrible nécessité par un grand nombre de femmes. Cela, vous ne le pouvez pas fondamentalement car il faudrait fonder votre politique sur les besoins de la population de ce pays et non sur le profit.

Peut-être des médecins pourront-ils trouver, au-delà des limites de l'acte médical, et dans le prolongement de leur activité professionnelle, des raisons supplémentaires pour participer aux côtés de notre peuple à la lutte commune pour les changements profonds dont la nation a besoin.

Les problèmes de l'interruption de grossesse seront-ils réglés comme par enchantement par la mise en application du programme commun de gouvernement ? Imaginer qu'il en serait ainsi, sans difficulté, ce serait sous-estimer le poids de l'héritage social, économique et culturel que vous nous laissez. Néanmoins, l'application de ce programme, en mettant hors d'état de nuire les groupes financiers et industriels, véritables maîtres du pays, et en pratiquant une politique sociale de grande ampleur adaptée aux besoins des populations, créera des conditions nouvelles pour des réponses nouvelles.

En tout état de cause, elle constituera la première pierre d'un chemin que notre peuple entreprendra en décidant à chaque étape, dans sa majorité, du parcours à suivre, chemin qui le mènera vers une société où chacun pourra être maître de son propre destin et où il fera bon vivre et s'aimer. (*Applaudissements sur les bancs des communistes et des socialistes et radicaux de gauche.*)

**M. Gérard Godon.** Madame le ministre, mes chers collègues, dire que la loi de 1920, complètement dépassée, ne correspond plus aux mœurs actuelles est devenue un truisme.

A une époque où se pratiquent entre trois cent mille et cinq cent mille avortements clandestins par an, le Gouvernement se devait — et il est tout à son honneur d'en avoir eu le courage — de proposer au Parlement une modification de la législation relative aux interruptions de grossesse.

Ce sujet très délicat, parce qu'il est à la fois collectif et individuel, économique et moral, doit être abordé sans esprit dogmatique.

C'est pour éviter un échec plus grand encore que celui que représente l'avortement qu'il me semble nécessaire de permettre à chacun et à chacune de nos concitoyens de se déterminer eux-mêmes par rapport à ce problème. Il me paraît difficile, en effet, sinon impossible, de nous substituer aux principaux intéressés pour leur imposer des contraintes en fonction de notre morale personnelle.

Le projet que vous nous présentez, madame le ministre, aura pour première conséquence, mais aussi pour avantage, de mettre la loi en accord avec les faits et de supprimer la discrimination scandaleuse par l'argent qui permet à un petit nombre de femmes de subir à l'étranger des interruptions de grossesse coûteuses, alors que pour un grand nombre d'autres les avortements sont réalisés dans des conditions psychologiques, sanitaires et morales, qui sont la honte d'une société comme la nôtre.

Dès lors qu'il est devenu impossible d'empêcher l'interruption de la grossesse, il faut la légaliser et l'encadrer, de manière à la limiter, et autant que faire se pourra, à la résorber.

L'avortement est un échec : il n'offre de solution que lorsque rien d'autre n'a réussi. C'est pourquoi il importe, au-delà de ce projet, d'inscrire ce problème dans le cadre plus général d'une politique de la famille.

Nos concitoyens veulent conduire leur vie comme ils l'entendent et donc avoir une famille correspondant à leurs souhaits.

Ce n'est qu'en développant, d'une part l'information sexuelle, d'autre part l'information relative à la contraception, que l'on pourra supprimer les interruptions volontaires de la grossesse. Encore faut-il posséder du courage et disposer des moyens pour le faire.

Le contrôle des naissances, cependant, qu'il utilise la contraception ou l'avortement, pose un problème démographique grave.

En Roumanie, le taux de la natalité a chuté brutalement après la libéralisation de l'avortement. La loi de 1920 elle-même ne s'appuyait-elle pas davantage sur des considérations économiques et politiques que sur des réflexions morales : il s'agissait, avant tout, de lutter contre la dépopulation de la France, évolution commencée depuis 1880. Ces exemples montrent les risques que court notre pays.

En effet, nous ne sommes plus, depuis presque un siècle, mis à part l'époque du *baby boom* de l'après-guerre, un peuple prolifique. La libéralisation de l'avortement risque d'accentuer encore cette tendance. C'est pourquoi il convient de mettre en place des moyens pour que nos concitoyens puissent sans hésitation, s'ils le souhaitent, avoir des enfants. Ces moyens sont bien connus : il faut construire des crèches, majorer les allocations familiales, instituer des allocations pour frais de garde, enfin donner aux futurs parents la certitude que leurs enfants naîtront dans un monde meilleur.

Dans le même esprit, il convient d'éviter que par un phénomène de propagande collective on finisse par culpabiliser les personnes qui désirent avoir des enfants. La liberté doit s'exercer dans les deux sens. Il ne serait pas souhaitable qu'un jour on en vienne à développer une politique nataliste contraignante ou, à défaut, une politique d'immigration, toujours périlleuse.

Le développement de la contraception, d'une part, pour lutter contre l'avortement sous son aspect moral, une politique de la famille, d'autre part, pour se battre contre lui sous son aspect économique et politique, me semblent constituer les deux conditions absolument nécessaires pour libéraliser l'interruption de grossesse.

Nous sommes placés, pour l'instant, devant un problème qu'il faut résoudre immédiatement : à votre projet de loi, madame le ministre, il est plus facile de répondre non, que de dire oui. (*Applaudissements sur quelques bancs des réformateurs, des centristes, des démocrates sociaux et de l'union des démocrates pour la République.*)

**Mme le président.** La liste des orateurs qui devaient intervenir ce matin étant épuisée, la suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

— 2 —

#### ORDRE DU JOUR

**Mme le président.** Cet après-midi, à quinze heures, deuxième séance publique :

Questions au Gouvernement ;

Suite de la discussion du projet de loi n° 1297 relatif à l'interruption volontaire de la grossesse (rapport n° 1334 de M. Henry Berger, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.)

A vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Suite de l'ordre du jour de la première séance.

La séance est levée.

(*La séance est levée à onze heures cinquante.*)

*Le Directeur du service du compte rendu sténographique de l'Assemblée nationale,*  
JACQUES RAYMOND TEMIN.

(Le compte rendu intégral des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> séances de ce jour sera distribué ultérieurement.)