

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

CINQUIÈME LÉGISLATURE

**PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1974-1975**

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée Nationale le 15 novembre 1974.  
Annexe au procès-verbal de la séance du 15 novembre 1974.

## PROJET DE LOI

*relatif à l'interruption volontaire de la grossesse.*

(Renvoyé à la Commission des affaires culturelles, familiales et sociales à défaut de constitution d'une Commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

PRÉSENTÉ

AU NOM DE M. JACQUES CHIRAC,

Premier Ministre,

PAR Mme SIMONE VEIL,

Ministre de la Santé.

---

**Avortement.** — *Famille - Assurances sociales - Femme (condition de la) - Établissements hospitaliers, de soins et de cure - Aide sociale - Contrôle des naissances - Code pénal - Code de la santé publique.*

---

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Le Parlement est appelé à se prononcer sur le grave problème de l'interruption volontaire de la grossesse.

Depuis qu'une modification de notre législation est envisagée, chaque citoyen se sent concerné par les débats qui opposent, sur ce point, moralistes, philosophes, médecins ou sociologues. La plupart des femmes et des hommes de notre pays sont angoissés au fond d'eux-mêmes et attendent du législateur qu'il se prononce.

De toute façon l'état actuel du droit, devenu source d'injustice et de désordre, ne peut pas être maintenu.

Quelle que soit la rigueur de la loi, il est vain d'espérer qu'elle puisse, aujourd'hui moins encore qu'hier, détourner certaines femmes d'interrompre volontairement leur grossesse, alors surtout qu'elles trouvent les plus grandes facilités, dans plusieurs pays voisins. De son côté, le corps médical, longtemps unanime dans la condamnation de l'avortement, est actuellement divisé, au point que certains médecins en viennent à enfreindre ouvertement la loi.

Dans l'état actuel de l'opinion de la majorité des Françaises et des Français, il est devenu impossible de faire subir à l'ensemble des femmes convaincues d'avoir interrompu volontairement leur grossesse les lourdes sanctions pénales prévues par le décret loi du 29 juillet 1939.

Les statistiques judiciaires révèlent d'ailleurs une diminution constante, puis la cessation des poursuites contre les femmes ayant recouru à l'avortement.

La situation ainsi créée est elle-même la source d'un grave désordre, politique, social et moral. Désordre politique, puisque la loi est lettre morte. Désordre social, en raison des risques, notamment médicaux qui accompagnent, dans la plupart des cas, les interruptions de grossesse. Désordre moral, car la situation actuelle sert d'alibi à des excès et des provocations de toute sorte.

Une nouvelle législation de l'interruption de grossesse doit donc être édictée. Toutefois, trop d'incertitudes pèsent sur le sujet pour qu'on puisse prétendre aujourd'hui prendre un parti définitif. C'est pourquoi il est proposé au Parlement d'adopter des dispositions valables pour cinq années seulement et de se donner ainsi rendez-vous à lui-même au terme de cette période. Le législateur tirera alors les enseignements de l'application de la loi nouvelle et, tenant compte de la

---

leçon des faits, notamment sur le plan médical, familial, social et démographique, confirmera ou modifiera cette loi.

..

Le problème de l'avortement est d'abord pénal. Mais on ne doit pas se laisser enfermer dans le dilemme : appliquer ou abroger l'article 317 du Code pénal. Des dispositions pénales restent indispensables pour sanctionner certains actes, notamment ceux qui mettent en danger la vie ou la santé de la femme. C'est pourquoi le Gouvernement ne demande pas l'abrogation de l'article 317 du Code pénal et propose simplement d'en suspendre l'application lorsque l'interruption de grossesse remplit trois conditions : être pratiquée avant la fin de la dixième semaine, par un médecin, et dans un établissement d'hospitalisation public ou privé.

Dans la pratique, la disposition ainsi proposée au législateur aurait pour effet de permettre que les poursuites soient exercées, avec la rigueur nécessaire, lorsque ces conditions ne seront pas respectées. Telle est bien l'intention du Gouvernement, à qui il apparaît indispensable de mettre fin aux nombreux abus actuellement constatés.

..

Mais l'intervention du législateur en la matière ne doit pas se limiter au problème pénal.

Dans l'incertitude où se trouve aujourd'hui la conscience collective, la décision éventuelle d'interrompre une grossesse doit être laissée à l'appréciation et à la responsabilité du couple et, en dernier ressort, de la femme. Encore faut-il que, envisageant une décision aussi lourde de conséquence, la femme soit suffisamment éclairée et aidée, afin que, en tout cas, elle ne se détermine pas sous l'impulsion d'une angoisse irraisonnée ou momentanée.

C'est pourquoi il est proposé d'instituer une procédure à laquelle devra obligatoirement se soumettre la femme qui envisage d'interrompre sa grossesse en raison de la situation de détresse dans laquelle son état la placerait.

Cette procédure prévoit l'intervention de deux conseils successifs : l'un médical, l'autre social.

Le refus de l'enfant à naître est souvent passager. Le colloque direct avec le médecin suffit parfois à faire prendre conscience à la femme de son désir profond de donner le jour à son enfant. En outre, bien souvent, la femme enceinte ignore les possibilités que lui assure la législation, qu'il s'agisse de sauvegarder le secret de l'accouchement ou qu'il s'agisse des aides que la mère peut recevoir après la naissance

de son enfant ou encore de la solution que peut, dans certains cas, apporter l'adoption. Le projet prévoit donc l'intervention obligatoire d'un conseil social, selon des modalités qui seront précisées par décret. Les agréments qui devront être donnés aux organismes habilités à dispenser ce conseil consacreront l'action d'associations qui, dès à présent, accueillent les femmes enceintes, les aidant à faire face aux difficultés de leur état et à découvrir les joies de leur maternité.

Ce n'est qu'après l'intervention de ces conseils et sous réserve du respect d'un délai minimum de réflexion de sept jours, que le médecin pourra accéder à la demande de la femme, qui devra être formulée par écrit.

On ne peut espérer que toutes les femmes décidées à interrompre leur grossesse renonceront à leur projet parce qu'elles auront été ainsi éclairées. Mais certaines le feront. Et lorsque la dissuasion aura échoué, du moins la femme aura-t-elle pris conscience de la nécessité d'éviter un nouveau drame et de recourir désormais à la contraception, sur laquelle elle devra être obligatoirement informée par l'établissement où a été pratiquée l'intervention.

Même lorsque les conditions d'une poursuite pénale ne seront pas réunies, parce que l'interruption de grossesse aura été effectuée avant la fin de la dixième semaine, par un médecin et dans un établissement hospitalier, la méconnaissance des règles relatives au conseil médical et au conseil social entraînera pour les médecins des sanctions professionnelles et pour l'établissement des sanctions administratives.

Après la dixième semaine de grossesse, les dangers de l'interruption de celle-ci sont trop graves pour que l'on permette à la femme de s'y exposer. C'est pourquoi le projet de loi prévoit que, passé ce délai, la décision n'appartient plus uniquement à la femme, mais à deux médecins particulièrement qualifiés. Eux-mêmes ne peuvent autoriser l'interruption de la grossesse que lorsque celle-ci est indispensable pour des raisons médicales. Sur ce point le projet de loi se borne à donner une nouvelle définition de la notion, déjà admise par la loi, d'avortement thérapeutique, soumis à une procédure rigoureuse d'autorisation médicale.

..

Enfin, il a paru indispensable de mettre fin aux profits que retirent certaines personnes d'une pratique quasi commerciale de l'avortement.

Les honoraires afférents à l'intervention et le tarif d'hospitalisation seront plafonnés, par voie réglementaire, en vertu des pouvoirs que l'autorité administrative tient de la législation relative aux prix.

Il n'est toutefois pas proposé d'admettre l'avortement parmi les actes médicaux remboursés par la Sécurité sociale, sauf, comme dès à présent, le cas de l'avortement thérapeutique. Il importe en effet de marquer concrètement qu'à la différence de la contraception, qui donne

---

lieu à remboursement, l'avortement n'est pas un moyen de régulation des naissances.

Toutefois, le projet prévoit l'intervention éventuelle de l'aide sociale pour les femmes les plus démunies.

Pour éviter la spécialisation d'établissements recevant des femmes étrangères, comme il s'en trouve dans les pays voisins, l'interruption de grossesse ne pourra être demandée par une étrangère que si celle-ci justifie de conditions de résidence en France.

Enfin, les dispositions du Code de la santé publique, réprimant toute propagande et toute publicité en faveur de l'avortement seront maintenues moyennant les adaptations indispensables.



Les circonstances font que l'évolution des techniques médicales et plus encore des attitudes sociales, qui conduit à redéfinir la législation de l'avortement, intervient à un moment où l'évolution démographique — en France, comme dans tous les pays industriels — devient préoccupante.

Le Gouvernement estime toutefois que le maintien d'une législation purement répressive n'est pas une réponse appropriée au problème posé par la baisse de la natalité, phénomène que cette législation n'a pu au demeurant empêcher. Compte tenu de la pratique de l'avortement dans les conditions actuelles et à la lumière des enquêtes et sondages effectués par l'Institut national d'études démographiques, il y a lieu de penser que les dispositions proposées n'auront pas pour effet d'augmenter le nombre réel des avortements. En outre, l'intervention préalable du conseil médical et du conseil social permettra d'en décourager certains.

La prévention de l'interruption volontaire de grossesse dépend d'abord d'une large diffusion de la contraception, seul moyen acceptable d'assurer la régulation des naissances. La loi en cours d'examen par le Parlement constitue, à cet effet, la mesure la plus efficace.

La prévention de l'avortement dépend aussi de tous les éléments qui peuvent concourir à développer, dans le couple et particulièrement chez la femme, une attitude positive à l'égard de la natalité. Ces éléments sont encore mal connus : une grande part des facteurs de la diminution du taux de fécondité constatée dans l'Europe entière depuis 1964 échappe encore à l'analyse. Cependant, le Gouvernement confirme sa détermination de faire tout ce qui dépend de lui pour contrecarrer cette tendance et encourager la natalité. En particulier, il entend développer la politique familiale que traduit notamment le projet de loi, déjà déposé, instaurant diverses mesures de protection sociale de la mère et de la famille. La continuité de cette politique

sera assurée par d'autres dispositions actuellement à l'étude, propres à améliorer les conditions d'accueil de l'enfant.

Le projet de loi soumis au Parlement ne tend pas à fixer de nouvelles règles morales, lesquelles relèvent de débats de conscience qui doivent se poursuivre et s'approfondir. Il vise à remédier à une situation intolérable pour l'état social, tout en mettant l'accent sur la responsabilité individuelle de la femme, dûment éclairée et conseillée. Il ne crée aucun droit à l'avortement, qui ne peut être que l'ultime et exceptionnel recours.

Tels sont les motifs qui ont conduit le Gouvernement à établir un projet mettant fin à une situation de désordre et d'injustice et apportant une solution mesurée et humaine à un des problèmes les plus difficiles de notre temps, problème qui continuera à poser à chaque individu la question grave et douloureuse des responsabilités qu'il exerce vis-à-vis de la vie, et dont aucun texte législatif ne lui permettra jamais de se défaire.

---

## PROJET DE LOI

Le Premier Ministre,

Sur le rapport du Ministre d'Etat, Ministre de l'Intérieur, du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice, du Ministre du Travail et du Ministre de la Santé,

Vu l'article 39 de la Constitution,

Décrète :

Le présent projet de loi, délibéré en Conseil des Ministres après avis du Conseil d'Etat, sera présenté à l'Assemblée Nationale par le Ministre de la Santé qui est chargé d'en exposer les motifs et d'en soutenir la discussion.

### TITRE PREMIER

#### Article premier.

Est suspendue pendant une période de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi, l'application des dispositions des quatre premiers alinéas de l'article 317 du Code pénal lorsque l'interruption volontaire de la grossesse est pratiquée avant la fin de la dixième semaine par un médecin dans un établissement d'hospitalisation public ou un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux dispositions de l'article L 176 du Code de la santé publique.

### TITRE II

#### Art. 2.

Après le chapitre III du titre premier du Livre II du Code de la santé publique, il est inséré un chapitre III *bis* intitulé « Interruption volontaire de la grossesse ».

#### Art. 3.

La section I du chapitre III *bis* du titre premier du Livre II du Code de la santé publique est ainsi rédigée :

---

« SECTION I. — *Interruption volontaire de la grossesse pratiquée avant la fin de la dixième semaine.*

« Art. L 162-1. — La femme enceinte que son état place dans une situation de détresse peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse, laquelle ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la dixième semaine de cette grossesse.

« En aucun cas l'interruption volontaire de la grossesse ne doit constituer un moyen de régulation des naissances.

« Art. L 162-2. — L'interruption volontaire d'une grossesse ne peut être pratiquée que par un médecin.

« Elle ne peut avoir lieu que dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux dispositions de l'article L 176.

« Art. L 162-3. — Le médecin sollicité par une femme en vue de l'interruption de sa grossesse doit, sous réserve de l'article L 162-6 :

« 1° informer celle-ci des risques médicaux qu'elle encourt pour elle-même et pour ses maternités futures ;

« 2° l'inviter à consulter un service social, un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial, un centre de planification ou d'éducation familiale, ou tout organisme qualifié. Au cours de la consultation, l'intéressée doit être informée, après audition des raisons qui expliquent l'état de détresse qu'elle invoque, des droits, aides et avantages garantis par la loi aux familles, aux mères et à leurs enfants ainsi que des possibilités offertes par l'adoption d'un enfant à naître.

« Art. L 162-4. — Si la femme renouvelle, après les consultations prévues à l'article L 162-3, sa demande d'interruption de grossesse, le médecin doit lui demander une confirmation écrite ; il ne peut accepter cette confirmation qu'après l'expiration d'un délai d'une semaine suivant la première demande de la femme.

« Art. L 162-5. — En cas de confirmation, le médecin peut pratiquer lui-même l'interruption de grossesse dans les conditions fixées au deuxième alinéa de l'article L 162-2. S'il ne pratique pas lui-même l'intervention, il restitue à la femme sa demande pour que celle-ci soit remise au médecin choisi par elle et lui délivre en outre

---

un certificat attestant qu'il s'est conformé aux dispositions des articles L 162-3 et L 162-4.

« L'établissement dans lequel la femme demande son admission doit se faire remettre les attestations justifiant qu'elle a satisfait aux consultations prescrites aux articles L 162-3 et L 162-4.

« Art. L 162-6. — Sous réserve de l'application de l'article 63, alinéa 2, du Code pénal, un médecin n'est jamais tenu de donner suite à une demande d'interruption de grossesse ni de pratiquer celle-ci mais il doit informer immédiatement l'intéressée de son refus.

« Sous la même réserve, aucune sage-femme, aucun auxiliaire médical n'est tenu de concourir à une interruption de grossesse.

« Art. L 162-7. — Tout établissement dans lequel est pratiquée une interruption de grossesse doit assurer, après l'intervention, l'information de la femme en matière de régulation des naissances.

« Art. L 162-8. — Toute interruption de grossesse doit faire l'objet d'une déclaration établie par le médecin et adressée par l'établissement où elle est pratiquée au médecin inspecteur régional de la santé ; cette déclaration ne fait aucune mention de l'identité de la femme.

« Art. L 162-9. — L'interruption de grossesse n'est autorisée pour une femme étrangère que si celle-ci justifie de conditions de résidence fixées par voie réglementaire. »

#### Art. 4.

La section II du chapitre III *bis* du titre premier du Livre II du Code de la santé publique est ainsi rédigée :

« SECTION II. — *Interruption volontaire de grossesse pratiquée pour motif thérapeutique.*

« Art. L 162-10. — L'interruption volontaire d'une grossesse peut à toute époque être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe un risque élevé que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité.

---

« L'un des deux médecins doit exercer son activité dans un établissement d'hospitalisation public ou dans un établissement d'hospitalisation privé satisfaisant aux conditions de l'article L 176 et l'autre inscrit sur une liste d'experts près la Cour de cassation ou près d'une Cour d'appel.

« Un des exemplaires de la consultation est remis à l'intéressée ; deux autres sont conservés par les médecins consultants.

« Art. L. 162-11. — Les dispositions des articles L 162-2 et L 162-6 à L 162-8 sont applicables à l'interruption volontaire de la grossesse pratiquée pour motif thérapeutique. »

#### Art. 5.

La section III du chapitre III *bis* du titre premier du Livre II du Code de la santé publique est ainsi rédigée :

« SECTION III. — *Dispositions communes.*

« Art. L 162-12. — Un décret en Conseil d'Etat fixera les conditions d'application du présent chapitre. »

### TITRE III

#### Art. 6.

I. — L'intitulé de la section I du chapitre V du Livre II du Code de la santé publique est modifié comme suit :

« SECTION I. — *Etablissements d'hospitalisation recevant des femmes enceintes.* »

II. — A l'article L 176 du Code de la santé publique les mots « une clinique, une maison d'accouchement ou un établissement privé » sont remplacés par « établissement d'hospitalisation privé ».

III. — L'article L 178 du Code de la santé publique est modifié comme suit :

« Le préfet peut, sur rapport du médecin inspecteur départemental de la santé, prononcer le retrait de l'autorisation prévue à l'article L 176 si l'établissement cesse de remplir les conditions fixées par le décret prévu audit article ou s'il contrevient aux dispositions des articles L 162-5, deuxième alinéa, et L 162-7 à L 162-9. »

---

## Art. 7.

Il est ajouté au titre III, chapitre VII du Code de la famille et de l'aide sociale un article 181-2 ainsi rédigé :

« Les frais de soins et d'hospitalisation afférents à l'interruption volontaire de grossesse effectuée dans les conditions prévues au chapitre III *bis* du titre I du Livre II du Code de la santé publique sont pris en charge par l'aide médicale, dans les conditions fixées par le présent Code. »

## Art. 8.

L'article L 647 du Code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L 647. — Sans préjudice des dispositions de l'article 60 du Code pénal, seront punis d'un emprisonnement de deux mois à deux ans et d'une amende de 2.000 à 20.000 F ou de l'une de ces deux peines seulement, ceux qui, par un moyen quelconque, auront provoqué l'interruption de grossesse, même licite, alors même que cette provocation n'aurait pas été suivie d'effet.

« Seront punis des mêmes peines ceux qui, par un moyen quelconque, sauf dans les publications réservées aux médecins et aux pharmaciens, auront fait de la propagande ou de la publicité directe ou indirecte concernant soit les établissements dans lesquels sont pratiquées les interruptions de grossesse, soit les médicaments, produits et objets ou méthodes destinés à procurer ou présentés comme de nature à procurer une interruption de grossesse.

« En cas de provocation, de propagande ou de publicité au moyen de l'écrit, même introduit de l'étranger, de la parole ou de l'image, même si celles-ci ont été émises de l'étranger, pourvu qu'elles aient été perçues en France, les poursuites prévues aux alinéas précédents seront exercées contre les personnes énumérées à l'article 285 du Code pénal, dans les conditions fixées par cet article, si le délit a été commis par la voie de la presse, et contre les personnes reconnues responsables de l'émission, ou, à leur défaut, les chefs d'établissements, directeurs ou gérants des entreprises ayant procédé à la diffusion ou en ayant tiré profit, si le délit a été commis par toute autre voie. »

---

Art. 9.

Les dispositions du titre II de la présente loi seront applicables tant que le titre premier restera en vigueur.

L'application des articles L 161-1, L 650 et L 759 du Code de la santé publique est suspendue pour la même durée.

Fait à Paris, le 14 novembre 1974.

*Signé* : JACQUES CHIRAC.

Par le Premier Ministre :

Le Ministre d'Etat, Ministre de l'Intérieur,

*Signé* : MICHEL PONIATOWSKI.

Le Ministre du Travail,

*Signé* : MICHEL DURAFOUR.

Le Garde des Sceaux, Ministre de la Justice,

*Signé* : JEAN LECANUET

Le Ministre de la Santé,

*Signé* : Mme SIMONE VEIL.