

Proposition de loi relative à la dépenalisation de l'interruption volontaire de grossesse

Exposé des motifs

L'avortement est une question complexe relevant tout à la fois du droit, de la morale, de la religion, de la philosophie, de la sociologie, de la politique et, bien évidemment, de la médecine. La tâche du législateur est donc particulièrement ardue puisqu'il doit, au moment de décider de la réponse qu'il entend y apporter, tenir compte de chacun des aspects de cette question. Il doit également mettre en balance, d'un côté, le droit à la vie de l'enfant à naître et celui de la femme enceinte et, de l'autre, la liberté pour cette dernière de disposer de son corps et, donc, celle de pouvoir décider de mener ou non sa grossesse à terme.

L'article 248 du Code pénal monégasque de 1967 réprime largement et lourdement l'avortement. Il punit en effet « *quiconque, par quelque moyen que ce soit, aura procuré ou tenté de procurer l'avortement à une femme enceinte qu'elle y ait consenti ou non* » d'une peine d'emprisonnement d'un an à cinq ans et d'une amende de 9 000 à 18 000 euros. Il sanctionne également la femme qui aurait consenti à son avortement ou qui se le serait procuré à elle-même, d'une peine d'emprisonnement de six mois à trois ans et de la même amende. Enfin, il prévoit des peines aggravées à l'encontre des médecins, chirurgiens, sages-femmes ou pharmaciens qui auraient prêté leur concours à la réalisation de cette infraction.

Historiquement, le législateur monégasque a donc décidé de faire prévaloir le droit à la vie de l'enfant à naître sur toute autre considération, lui conférant par la même un caractère absolu.

Le régime juridique de l'avortement a par conséquent connu une importante évolution en droit monégasque après la promulgation de la loi n° 1.359 du 20 avril 2009. En effet, cette dernière, tout en conservant le dispositif de l'article 248 tel qu'il est issu du Code pénal de 1967, a partiellement dépénalisé l'avortement. Le délit n'est en effet désormais plus constitué lorsque l'interruption de grossesse survient dans l'une des circonstances suivantes, à savoir lorsque « *la grossesse présente un risque pour la vie ou la santé physique de la femme enceinte* », lorsque « *les examens prénataux et autres données médicales démontrent une grande probabilité de troubles graves et irréversibles du fœtus ou d'une affection incurable menaçant sa vie* » ou bien encore lorsqu'« *il existe une présomption suffisante que la grossesse est la conséquence d'un acte criminel et que moins de douze semaines se sont écoulées à compter du début de la grossesse* ».

En introduisant ces trois exceptions au principe de répression de l'avortement, le législateur ne protège plus seulement le droit à la vie de l'enfant dont on peut craindre notamment qu'il souffrira très probablement de troubles graves et irréversibles. Il protège désormais le droit à la vie de la femme enceinte.

Même partiellement dépénalisé, le délit d'avortement réprime toujours la femme enceinte qui souhaiterait ne pas poursuivre sa grossesse, alors même que ni sa santé, ni celle de son enfant ne sont menacées. En effet le droit monégasque n'admet pas que la femme enceinte puisse décider librement de ne pas donner naissance à l'enfant qu'elle porte.

C'est précisément ce droit que la présente proposition de loi entend consacrer et encadrer en introduisant une exception supplémentaire au principe de prohibition de l'avortement en droit monégasque.

Sous le bénéfice de ces observations d'ordre général, le dispositif de la proposition de loi appelle désormais les remarques suivantes.

La présente proposition de loi comporte un article unique modifiant l'article 248 du Code pénal qui définit et réprime le délit d'avortement.

La proposition de loi modifie cet article afin d'y ajouter une nouvelle exception au principe d'interdiction de l'avortement. A cette fin elle a donc inséré un chiffre 1 nouveau au sein du II de l'article 248, afin de prévoir que le délit d'avortement n'est pas caractérisé lorsque « *à la demande de la femme enceinte, la grossesse est interrompue avant la fin de la douzième semaine de grossesse* ».

Ainsi, la femme enceinte qui demandera d'interrompre sa grossesse ne pourra être poursuivie pour avoir commis le délit d'avortement, dès lors qu'elle aura agi avant la douzième semaine de grossesse. A cet égard, il faut préciser que la présente proposition de loi vise la douzième semaine de grossesse et non la douzième semaine d'aménorrhée, dans la mesure où cette dernière correspond seulement à la dixième semaine de grossesse.

Cette précision apparaît d'autant plus importante que le respect de ce délai par la femme enceinte désireuse de ne pas mener sa grossesse à son terme est à la fois nécessaire et suffisant pour échapper à la répression de l'avortement. En effet, la femme qui déciderait de faire une telle demande n'aura pas à démontrer qu'elle se trouve dans un état de détresse car, si cet état de détresse était requis, sa réalité devrait être appréciée, soit par un médecin, soit par un juge. Or, l'interruption de grossesse que la présente proposition de loi entend dépénaliser est volontaire.

Le respect de ce délai de douze semaines est par conséquent essentiel car il permet de souligner le caractère exceptionnel de l'interruption volontaire de grossesse. En effet,

l'interruption de grossesse qui aurait lieu au-delà de la douzième semaine de grossesse demeurerait punissable au titre du délit d'avortement.

L'interruption de grossesse étant un acte grave et potentiellement dangereux, il est crucial que la femme y consente en toute connaissance de cause. C'est pourquoi, en 2009, le législateur monégasque a prévu que *« sauf en cas d'urgence ou lorsque la femme enceinte est hors d'état de manifester sa volonté, son consentement à l'intervention doit être préalablement recueilli par écrit et joint au dossier médical susvisé. À cette fin, l'intéressée est informée des risques médicaux ainsi que des méthodes médicales et chirurgicales. À tout moment, la femme ou le couple concerné peut demander à être entendu par tout ou partie des membres de l'équipe médicale en vue d'obtenir des explications complémentaires. Une prise en charge et un suivi psychologiques sont assurés si la femme ou le couple en fait la demande »*. De plus, il a ajouté que *« pour la mineure enceinte, le consentement de l'un des titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal, est, sauf en cas d'urgence, préalablement recueilli »*.

La qualité du consentement de la femme enceinte ou, si elle est mineure, celui des titulaires de l'autorité parentale ou de ses représentants légaux, sera particulièrement déterminante lors de la mise en œuvre de l'interruption volontaire de grossesse, car dans ce cas c'est précisément la volonté exprimée avant la douzième semaine de grossesse qui justifie que l'interruption de la grossesse ne caractérise pas le délit d'avortement.

Tel est l'objet de la présente proposition de loi.

EE

DISPOSITIF

Article unique

L'article 248 du Code pénal est modifié comme suit :

I - Quiconque, par quelque moyen que ce soit, aura procuré ou tenté de procurer l'avortement à une femme enceinte qu'elle y ait consenti ou non, sera puni d'un emprisonnement d'un à cinq ans et de l'amende prévue au chiffre 3 de l'article 26.

L'emprisonnement sera de cinq à dix ans et l'amende celle prévue au chiffre 4 de l'article 26, s'il est établi que le coupable s'est livré habituellement aux actes visés à l'alinéa précédent.

Sera punie d'un emprisonnement de six mois à trois ans et de l'amende prévue au chiffre 3 de l'article 26, la femme enceinte qui se sera procuré l'avortement à elle-même ou aura tenté de se le procurer ou aura consenti à faire usage des moyens indiqués ou administrés à cet effet.

Les médecins, chirurgiens, sages-femmes, les pharmaciens et toute personne exerçant, régulièrement ou non, une activité professionnelle intéressant la santé publique, qui auraient indiqué, favorisé ou pratiqué les moyens de procurer l'avortement, seront punis d'un emprisonnement de cinq à dix ans et l'amende prévue au chiffre 4 de l'article 26 ; la suspension pendant cinq ans au moins ou l'incapacité absolue d'exercer leur profession pourra, le cas échéant, être prononcée à leur rencontre.

Quiconque enfreint l'interdiction d'exercer sa profession, prononcée en vertu de l'alinéa précédent, sera puni d'un emprisonnement de six mois à trois ans et de l'amende prévue au chiffre 3 de l'article 26.

II - Ne caractérise pas le délit d'avortement prévu au paragraphe I, ci-dessus, l'interruption de grossesse pratiquée dans les conditions définies au présent article lorsque :

** 1°) à la demande de la femme enceinte, la grossesse est interrompue avant la fin de la douzième semaine de grossesse,*

* 2°) la grossesse présente un risque pour la vie ou la santé physique de la femme enceinte,

* 3°) les examens prénataux et autres données médicales démontrent une grande probabilité de troubles graves et irréversibles du fœtus ou d'une affection incurable menaçant sa vie,

* 4°) il existe une présomption suffisante que la grossesse est la conséquence d'un acte criminel et que moins de douze semaines se sont écoulées à compter du début de la grossesse.

Dans les situations mentionnées aux chiffres 2°) et 3°), l'intervention ne peut être pratiquée que si deux médecins membres du collège médical défini à l'alinéa suivant attestent de l'avis concordant de ce collège sur la réalité du motif médical présidant à l'intervention.

Le collège médical se compose :

- du médecin coordonnateur du Centre de coordination prénatale et de soutien familial ou d'un médecin désigné par lui,
- du médecin obstétricien traitant ou d'un médecin désigné par lui,
- d'un médecin spécialiste désigné d'un commun accord par le médecin coordonnateur et le médecin obstétricien traitant.

Deux des trois médecins, membres du collège médical, doivent appartenir au corps médical hospitalier public.

Un médecin choisi par la femme enceinte peut, à la demande de celle-ci, être associé à la concertation, sans voix délibérative.

Le collège médical peut s'adjoindre le concours de tout autre médecin et recueillir tout avis qu'il juge nécessaire.

Préalablement à la réunion du collège médical, la femme enceinte ou le couple peut, à sa demande, être entendu par tout ou partie des membres du collège médical.

L'avis du collège médical est versé sous quinze jours au dossier médical ouvert, au nom de la patiente concernée, par l'établissement de santé.

Dans la situation mentionnée au chiffre 4°), l'attestation de dépôt de plainte déposée à la suite

de l'acte criminel est obligatoirement versée au dossier médical. À défaut, il ne peut être procédé à l'intervention.

Sauf en cas d'urgence ou lorsque la femme enceinte est hors d'état de manifester sa volonté, son consentement à l'intervention doit être préalablement recueilli par écrit et joint au dossier médical susvisé. À cette fin, l'intéressée est informée des risques médicaux ainsi que des méthodes médicales et chirurgicales. À tout moment, la femme ou le couple concerné peut demander à être entendu par tout ou partie des membres de l'équipe médicale en vue d'obtenir des explications complémentaires. Une prise en charge et un suivi psychologiques sont assurés si la femme ou le couple en fait la demande.

Pour la mineure enceinte, le consentement de l'un des titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal, est, sauf en cas d'urgence, préalablement recueilli.

En cas d'impossibilité de recueillir ce consentement ou lorsque la grossesse est la conséquence d'un acte criminel présumé, l'intervention peut être autorisée par le Tribunal de première instance, statuant en Chambre du Conseil.

Il en est de même dans le cas où le refus de consentement des titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, du représentant légal de la mineure :

- * 1) soit est considéré par le collège médical comme emportant des conséquences d'une gravité particulière pour la femme enceinte ou l'enfant à naître,
- * 2) soit intervient alors que la grossesse est la conséquence d'un acte criminel présumé.

Pour l'application des dispositions qui précèdent, le Tribunal de première instance est saisi :

- à la requête du médecin coordonnateur qui adresse, à cet effet, au Président du Tribunal, un rapport circonstancié et motivé, dans les situations visées au chiffre 1),
- à la requête de la mineure, formulée auprès du juge tutélaire, qui la communique au Président du Tribunal, dans les autres situations.

Le Tribunal de première instance, statuant en Chambre du Conseil, entend en leurs explications les titulaires de l'autorité parentale ou, le cas échéant, le représentant légal de la mineure. Ces derniers sont tenus de se présenter devant le Tribunal sur première convocation, aux date et heure qui y sont mentionnées. En leur absence, le jugement est rendu par défaut. Lorsqu'il y a lieu, le Tribunal peut aussi entendre la mineure.

Le Tribunal statue sur la demande, au plus tard, dans les trois jours du dépôt de la requête.

Le jugement du Tribunal de première instance est susceptible d'appel, à l'exclusion de toute

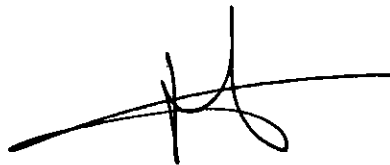
autre voie de recours, devant la Cour d'Appel, statuant également en Chambre du Conseil, dans les trois jours de son prononcé.

Lorsque la grossesse est la conséquence d'un acte criminel présumé, la Cour d'Appel est tenue de rendre sa décision dans les huit jours suivant le dépôt de la déclaration d'appel et, en tout état de cause, avant l'expiration du délai de douze semaines, visé au chiffre 4°). Cette décision n'est pas susceptible de tierce opposition.

L'intervention ne peut être pratiquée pour les motifs mentionnés au premier alinéa du paragraphe II du présent article que par un médecin, dans un établissement hospitalier public.

Aucun médecin, aucune sage-femme, aucun infirmier, infirmière ou auxiliaire médicale n'est tenu de pratiquer une interruption de grossesse ou d'y concourir. Le médecin sollicité est tenu d'informer sans délai l'intéressée de son refus et de la mettre en rapport avec le Centre de coordination prénatale et de soutien familial, qui l'adressera à un médecin susceptible de réaliser l'intervention dans les conditions prévues au présent article auquel ledit Centre aura préalablement communiqué le dossier médical de la patiente.

EE



ERIC ELENA