

Collectif des soignants opposés à l'extension de la loi sur l'avortement

Bruxelles - Mardi 10 mars 2020



DOSSIER DE PRESSE

CONTACT PRESSE : Heidi Smitt +32 478 78 41 14

Sommaire

Qui sommes-nous ?	3
Intervenants à la conférence de presse.....	3
Liste de professionnels de la santé se tenant à disposition de la presse.....	6
La proposition de loi sur l'extension de l'avortement	7
Nous dénonçons 4 mesures choquantes dans cette proposition de loi :	8
1. <i>Augmentation du délai légal d'avortement</i>	8
2. <i>Diminution du délai de réflexion</i>	8
3. <i>Suppression du devoir d'information</i>	8
4. <i>L'IVG comme "acte médical"</i>	8
La Belgique s'aligne-t-elle sur les autres pays avec cette loi?	9
Témoignages de soignants et extraits de leurs lettres aux députés	10

Qui sommes-nous ?

Le collectif des "soignants opposés à l'extension de la loi sur l'avortement" est né d'un mouvement de soutien à la [carte blanche](#) parue dans *La Libre Belgique* et *De Morgen* en décembre 2019 et rédigée par 7 gynécologues et médecins. Ensemble, **2520 personnels de santé** et **10953 citoyens** de toutes sensibilités ont rejoint cette opinion en y apposant leurs signatures. Leur démarche a permis de lancer un premier signal d'alerte aux parlementaires et aux citoyens au sujet des implications concrètes de la réforme proposée. Elle a fait prendre conscience aux soignants qu'ils devaient personnellement et collectivement, témoigner de leur vécu professionnel et de leur opposition à cette réforme.

Entre novembre 2019 et mars 2020, plus de 70 professionnels de la santé ont contacté personnellement des députés. Trop rares ont été les échanges écrits ou téléphoniques constructifs, encore plus rare l'octroi d'entretiens, étant donné le peu d'intérêt ou de disponibilité des élus, pour un sujet pourtant grave. **Face au silence et aux réponses évasives d'une majorité politique**, le collectif des "soignants opposés à l'extension de la loi sur l'avortement" porte aujourd'hui la voix d'une partie importante des professionnels de la santé, au-devant des médias et à travers eux, de l'ensemble du monde politique et des citoyens.

INTERVENANTS À LA CONFÉRENCE DE PRESSE

Pour adresser ultérieurement des **questions aux intervenants de ce jour**, veuillez demander leurs coordonnées à l'agence VPR-Consult (**Heidi Smitt : +32 478 78 41 14**).

Dr Xavier De Muylder - Gynécologue (Clinique Saint-Jean, Bruxelles)

Diplômé en médecine en 1976, le Docteur Xavier De Muylder travaille comme gynécologue depuis près de 40 ans. Il est titulaire d'un diplôme en sciences familiales et sexologiques. Son expérience, notamment par rapport à l'interruption volontaire de grossesse, s'est enrichie d'une pratique comme gynécologue en Afrique et au Canada.

Dr Chantal Kortmann – Médecin pédiatre en médecine de l'enfance, scolaire et de la famille (ONE), membre depuis 2003 de la commission nationale d'évaluation de l'IVG.

Chantal Kortmann est médecin, diplômée de l'UNiversité de Liège ; elle s'est spécialisée dans les soins de santé pour la jeunesse. Elle a 22 années d'expérience à son actif en tant que médecin-conseil pour l'enfance et la famille, auprès de divers centres accueillant des publics très divers. A partir de cette expertise, elle est également reconnue comme experte dans les affaires relatives à la maltraitance infantile. Par ailleurs, le Dr. Kortmann a également 16 années d'expérience en tant que directrice d'une Association de Santé Intégrée (ASI), au sein de laquelle des mères avec leurs enfants et les enfants à naître sont

accompagnés, en résidentiel ou ambulatoire, afin de pouvoir remettre leur vie sur de bons rails. Enfin, depuis 2003, elle est membre de la commission IVG, au sein de laquelle elle travaille en étroite collaboration avec des médecins et d'autres membres du personnel de centres d'avortement provenant de l'ensemble du pays.

Prof. em. dr. Bernard Spitz - Gynécologue (UZ Leuven)

Bernard Spitz (21-7-1952) était jusqu'en 2018 engagé à temps plein au sein de la KU Leuven et de sa clinique, l'UZ Leuven. Il y a enseigné l'obstétrique et la déontologie médicale. Dans sa pratique clinique, il s'est particulièrement intéressé aux grossesses à risque. Du point de vue éthico-juridique, il était membre du Conseil provincial (2006-2012) et national (2001-2014) de l'Ordre des médecins et du Conseil consultatif de bioéthique (2009-2018). Depuis 2000, il est membre du comité éthique de VVI, de Zorgnet Vlaanderen, d'ICURO et, depuis 2017, président de la Commission Médicale Provinciale (CMP) du Brabant flamand. Il a publié plusieurs ouvrages chez l'éditeur Lannoo, notamment "*Mama worden*", "*Tussen iets en niets*", "*Als je een prille zwangerschap verliest*" et "*Verloskunde*"; ainsi que, chez Acco, "*Een kind beleven*". Au sein d'une médecine qui devient de plus en plus technique et complexe, le Pr. Spitz plaide pour l'approche la plus accessible, proportionnée et humaine, ceci dans un monde paradoxalement globalisé, aspirant à la solidarité, l'espoir et l'engagement.

Dr Elisabeth Zeller, gynécologue médical (Mons)

Diplômé en janvier 1995 à l'UCL, le Dr Elisabeth Zeller est qualifié en gynécologie médicale en France. Comme travailleur transfrontalier, elle exerce depuis octobre 2000 au sein du Département du Nord (France) comme médecin territorial, (fonction publique territoriale). Comme médecin gynécologue de PMI (Prévention Protection Maternelle) dédiée à la gynécologie dite « préventive » en Planification ou Education Familiale (Planning), elle propose des consultations de maîtrise de la fécondité, diagnostic de grossesse, accès à l'IVG, consultations préconceptionnelles, suivi prénatal, prévention et dépistage des cancers de la femme, dépistage des IST,

Elle a mené une pratique clinique de 2000 à 2020 et dirigé le Centre de Planification de Valenciennes recouvrant une prise en charge pluridisciplinaire médico-sociale aux moments clés du parcours des personnes en âge de procréer, ceci dès la puberté. Elle a également encadré un service de liaison périnatale de PMI en prévention précoce et protection de l'enfance à la maternité de Monaco (Valenciennes) de 2010 à 2020. Depuis le 1^{er} janvier 2020, elle est médecin responsable du service de prévention protection maternelle en Direction de la Protection Maternelle et Infantile du Département du Nord (France) à Lille.

Dr. Arielle Nuchowicz, Gynécologue-obstétricienne (Uccle)

Gynécologue obstétricienne depuis 1989, le Dr Arielle Nuchowicz a élargi sa pratique à de nombreuses formations qui ont modelé sa carrière de soignante: Praticienne en haptonomie périnatale (1991), en chant prénatal et familial (1991), thérapeute de couples et de familles (1999), professeure de Biodanza, conteuse ... Elle a commencé mon activité de gynécologue en planning familial et à l'hôpital, et a évolué vers une pratique indépendante centrée sur l'accompagnement pré

et postnatal du couple enceint et du bébé. Conférencière, formatrice dans le cursus des doulas francophones, chroniqueuse radio médicale sur la Rtb La première, elle n'a cessé d'oeuvrer pour une société favorisant éducation, prévention, et santé durable.

Dr Jean-François Legreve - Gynécologue-Obstétricien (Braine l'Alleud)

Le Dr Jean-François Legreve a étudié la médecine à Namur puis l'UCLouvain. Durant ses études, il s'est formé à la chirurgie digestive à Nice. Il est diplômé en grossesses à hauts risques et en échographies, et a suivi la formation du GIP (Groupe interdisciplinaire-interuniversitaire de périnatalité ULB/UCL). Il réalise les amniocentèses à Braine-L'Alleud, où il pratique depuis 2007. Le Dr Legreve a développé la prise en charge multidisciplinaire des patientes à risques psycho sociaux. En alliance avec l'ONE et les psychologues, cette prise en charge permet de trouver le meilleur réseau pour accompagner au mieux ces patientes.

Sylvie Detollenaere - sage-femme

Sylvie Detollenaere a commencé à travailler il y a 30 ans dans une maternité à Bombay en Inde, en tant que bénévole pendant presque un an. Le travail intérimaire l'a ensuite amenée à découvrir plusieurs hôpitaux à Bruxelles et en Wallonie pendant une dizaine d'années. Son expérience s'est enrichie de voyages réguliers en Roumanie pour y découvrir le travail autour de la naissance et de la petite enfance. Aujourd'hui, maman de 4 grands enfants, elle s'est consacrée à l'ASBL "CorpsEmoi", qu'elle préside. Elle y anime des ateliers entre les adolescents et leurs parents, sur la compréhension du corps, les thèmes de la sexualité, de l'accouchement, du début de la vie, abordés sans tabou et avec le plus grand respect.

Astrid Keppens - sage-femme (UZ Leuven)

Astrid Keppens travaille depuis 7 ans comme sage-femme en maternité à l'UZ Leuven, où sont pratiquées chaque année environ 150 interruptions médicales de grossesse (entre 14-40 semaines).

Mariet Vandersanden - sage-femme (UZ Leuven)

Mariet Vandersanden travaille depuis 7 ans comme sage-femme en maternité à l'UZ Leuven. Elle y est souvent confrontée à des interruptions de grossesse pour raisons médicales.

Dr Michel Jehaes - Médecin généraliste retraité (Ransart)

Le Dr Michel Jehaes a pratiqué la médecine générale en maison médicale pendant 40 ans. Il est également formé en soins palliatifs et demandes d'euthanasie. Il fut maître de stage UCL et Ulg, et formateur pour l'INAMI et la SSMG. Le Dr Jehaes est retraité depuis 2015.

Dr Nathalie Salmon - Médecin généraliste (Olne)

Diplômée de l'Université de Liège, le Dr Nathalie Salmon est médecin de famille depuis 2003. Elle est très à l'écoute des femmes dans sa pratique quotidienne, pour les accompagner au mieux dans ce qu'elles ont à vivre et dans les différentes étapes de leur vie.

Pour adresser ultérieurement des **questions aux intervenants de ce jour**, veuillez demander leurs coordonnées à l'agence VPR-Consult (**Heidi Smitt : +32 478 78 41 14**).

LISTE DE PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ SE TENANT À DISPOSITION DE LA PRESSE

Une **vingtaine de professionnels de la santé signataires** de la Carte Blanche auraient tenu à intervenir aujourd'hui, mais sont retenus par des obligations professionnelles incontournables (suivi de patients, garde en service d'urgence, bloc opératoire...).

Ils se tiennent néanmoins **à disposition de la presse pour répondre aux éventuelles questions**.

Pour les joindre, il vous suffit de demander leurs coordonnées à l'agence VPR-Consult (**Heidi Smitt : +32 478 78 41 14**). Celle-ci vous dirigera vers un interlocuteur francophone ou néerlandophone, selon votre choix. Vous pouvez également préciser si vous souhaitez échanger avec un soignant d'une profession particulière.

La proposition de loi sur l'extension de l'avortement

L'actuelle proposition de loi relative à l'IVG a été déposée par le Parti Socialiste en juillet 2019. Elle a ensuite fait l'objet d'un consensus rejoint par le sp.a, DéFi, Ecolo-Groen, le PTB-PVDA, l'Open VLD et le MR. Le vote sur le texte est prévu pour ce jeudi 12 mars 2020. Bien que la proposition de loi vise à modifier profondément non seulement la pratique mais aussi la conception-même de l'IVG, ses auteurs n'ont pas jugé nécessaire d'auditionner les experts sur les mesures qu'ils s'apprêtent à voter.

La loi relative à l'avortement avait déjà fait l'objet d'une révision en octobre 2018. Celle-ci a sorti l'avortement du Code pénal, et apporté d'autres modifications dont la possibilité d'allonger le délai légal pour l'IVG de 6 jours, pour permettre un temps de réflexion avant l'intervention sans toutefois qu'il ne fasse expirer les 12 semaines légales pour l'avortement.

Cette loi fut quant à elle précédée d'auditions parlementaires tenues en mai-juin 2018. La Commission de la justice sollicita l'avis de 20 experts. **En voici quelques points saillants :**

- Parmi les 20 experts entendus, **seuls 4 se sont montrés favorables à un délai de 18 semaines de grossesse**, 4 étaient opposés à tout allongement, 7 ne se sont pas prononcés sur la question, 4 ont proposé un délai soit plus court, soit plus long que 18 semaines, et 1 expert n'a pas précisé l'allongement qu'il préconisait.
- Seuls **2 experts sur 20** se sont exprimés en faveur du raccourcissement du délai de réflexion de 6 jours à **48h**.
- Supprimer l'obligation de **mentionner les alternatives** possibles à l'avortement lors de la première visite : 4 experts y étaient favorables, pour tout ou partie de ces aides, mais **15 experts ne se sont pas prononcés sur la question**.
- Seuls **4 experts sur 20** se sont prononcés en faveur d'une **dépénalisation totale à l'égard de la femme** qui avorte *en dehors* des conditions légales, et **3 seulement** en faveur d'une **dépénalisation totale à l'égard du médecin** qui pratique un avortement *en dehors* des conditions légales.
- Seul **1 expert** sur 20 s'est montré favorable à l'**extension du délit d'entrave à l'avortement au-delà de l'entrave physique**, alors que **18 experts** ne se sont pas prononcés sur la question.

En conclusion, il apparaît qu'il n'y avait pas de majorité du côté des experts pour appuyer les mesures figurant dans l'actuelle proposition de loi. La plupart des experts ne se sont tout simplement pas exprimés sur ces changements.

Ceci ne fait que renforcer notre conviction que **l'actuelle proposition de loi sur l'extension de l'IVG ne correspond ni à la réalité du terrain, ni à l'avis de la plupart des experts au niveau éthique, médical et sociologique**.

Nous dénonçons 4 mesures choquantes dans cette proposition de loi :

1. AUGMENTATION DU DÉLAI LÉGAL D'AVORTEMENT

La proposition de loi rend possible l'avortement jusqu'à la moitié de la grossesse, c'est à dire 20 semaines d'aménorrhée (18 semaines de grossesse).

2. DIMINUTION DU DÉLAI DE RÉFLEXION

La proposition de loi divise par trois le délai de réflexion minimum, de 6 jours à 48h.

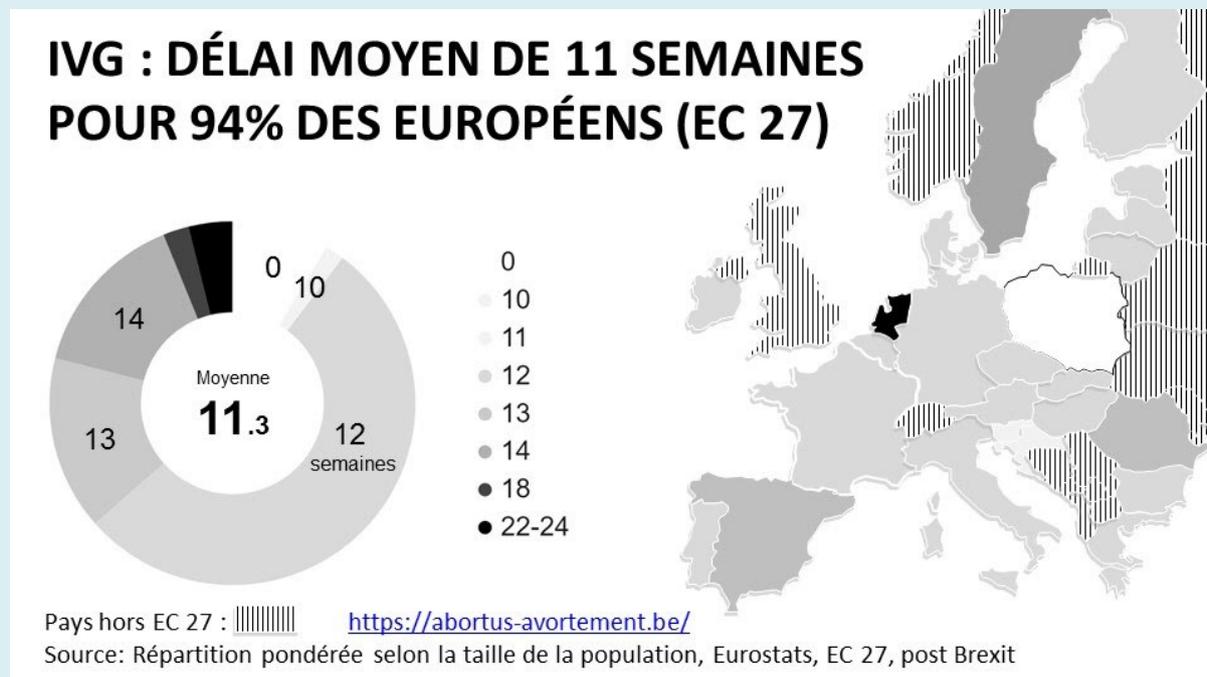
3. SUPPRESSION DU DEVOIR D'INFORMATION

La proposition de loi supprime l'obligation d'informations sur les aides psychologiques et matérielles disponibles pour poursuivre la grossesse.

4. L'IVG COMME "ACTE MÉDICAL"

La proposition de loi définit l'IVG comme "un acte médical à part entière". Dans le même esprit, elle supprime toute sanction pénale en cas d'IVG pratiquée en dehors des conditions légales (par exemple au-delà des 18 semaines). Selon le projet de loi, "il n'y a aucune raison de maintenir des sanctions pénales spécifiques à l'encontre des médecins qui agiront pour ces actes médicaux avec la même conscience professionnelle que lorsqu'ils accomplissent tout autre acte médical".

La Belgique s'aligne-t-elle sur les autres pays avec cette loi?



Selon les données d'Eurostat, la **quasi-totalité des habitants européens ont un délai d'avortement limité à 12 semaines de gestation**. Les Pays-Bas font figure d'exception, alors que **25 pays sur 27 limitent le délai à moins de 14 semaines**.

Les porteurs du projet de loi pour la libéralisation de l'avortement expliquent pourtant que la Belgique « doit s'aligner sur les pays voisins ». Il conviendrait alors de garder le délai des 12 semaines et non pas de l'augmenter à 18 pour éviter une exception supplémentaire en Europe.

Non, cette proposition de loi ne s'aligne donc pas sur les pays voisins ou européens, elle s'en écarte. Le délai légal pour l'IVG en Union Européenne est de **11 semaines pour 94% des habitants de l'Union Européenne**.

En effet, plus de 94% des citoyens Européens ont un délai légal d'avortement à 12 semaines ou moins, et la moyenne est même de 11 semaines.

Témoignages de soignants et extraits de leurs lettres aux députés

“J’ai pratiqué l’IVG durant 6 années dans un planning familial, et je suis contre cette loi.”

Docteur O., Médecin généraliste ayant pratiqué en planning familial

“Gynécologue et praticienne en haptonomie depuis plus de 25 ans, je ne peux donner mon aval à une décision qui permet d’interrompre la vie d’un enfant à 20 semaines (d’aménorrhée). A 20 semaines il sent, ressent, réagit, répond.”

Docteur Arielle NUCHOWICZ, gynécologue

“Repousser ce délai à 4 mois et demi de grossesse (et pourquoi pas plus?) est grave (18 semaines de gestation = 20 semaines de grossesse = plus de la moitié d’une grossesse) est grave. Le fœtus est à ce terme déjà un être fini qui poursuivra sa maturation jusqu’au terme, de plus il est viable à quelques jours près. Il interagit non seulement avec sa mère, mais également avec son environnement.”

Dr Elisabeth ZELLER, gynécologue.

“Quand une femme n’a pas décidé d’avorter à 12 semaines, c’est qu’elle est en grande situation de doute. Ce n’est pas rare que cela soit lié à des pressions familiales ou économiques.”

Docteur TENNSTEDT, Médecin généraliste ayant pratiqué en planning familial

« La plupart des soignants que j'ai contactés à propos de cette tribune se sentaient impuissants face à ce projet de loi qui les heurte et qui est débattu loin du terrain. Une fois informés du projet de carte blanche, ils ont immédiatement manifesté leur adhésion »

Docteur SALMON, Médecin généraliste

“Une consultation approfondie du corps médical ne serait-elle pas nécessaire avant le vote d'une loi qui touche à la vie?”

Sylvie Detollenaere, sage-femme

« Je suis en effet effrayé par le raccourcissement du délai bien indispensable et ayant vu quand même souvent des patientes changer d'avis, après quelques jours. »

Docteur FRANÇOISE T., Médecin généraliste

« Remarque faite par un collègue gynécologue : à ce terme, on aura posé clairement le diagnostic du sexe de l'enfant, de là à imaginer que certains parents pourraient demander un avortement seulement parce que le sexe de leur bébé ne leur convient pas, il n'y a qu'un pas ! »

Docteur WEYNANTS, Pédiatre

“Il suffit de voir la tristesse de parents qui découvrent un petit de 15 semaines ou plus décédés (par choix ou par accident) pour se dire que « ce n'est pas un rien ». Sans aucun jugement et sans interférer dans la décision de la femme, des parents, donner du temps avant, c'est intégrer la décision et diminuer la culpabilité possible après.”

CATHERINE B., Infirmière

“Permettre l’IVG jusque 18 semaines est un manque de respect pour les personnes qui seront obligées d’accueillir dans une pièce un couple anéanti pour une fausse couche et dans la pièce à côté un couple qui vient pour avorter. Comment peut-on imaginer qu’accompagner les 2 comme il se doit, soit envisageable pour un seul professionnel...”

STEPHANIE P., Sage-femme en salle de naissance

“Je suis pour l’avortement, mais 18 semaines me semble vraiment trop tard. Le bébé bouge déjà, il est presque viable. Je crains que le nombre de médecins qui acceptent de faire des avortements diminue beaucoup avec ce changement dans la loi et que les femmes aient encore plus de mal à avoir un avortement correct”.

Docteur VIRGINIE R., Médecin généraliste

“Dans les années 90 la viabilité des foetus commençait à 28 semaines. Actuellement nous les sauvons à 22. Finalement où est la limite ? Pourquoi pas 28 ou 30 tant qu’on y est ? De plus à cet âge le sexe est connu, ouvrant ainsi la voie à des avortements eugéniques liés au genre !”

Docteur Arielle NUCHOWICZ, gynécologue

“Il faut souligner ici aussi la difficulté psychologique de cette intervention pour le personnel médical: Les praticiens la considèrent comme très pénible. L’IVG instrumentale est suivie par échographie et l’équipe médicale est donc inévitablement confrontée au déchiquetage et à l’aspiration du foetus.”

Sylvie Detollenaere, sage-femme

“L’acte technique d’interruption au-delà du 1^{er} trimestre de grossesse peut marquer durablement la personne concernée, puisqu’il s’agit dès lors de provoquer un accouchement dans une période de la grossesse où le col de l’utérus est bouclé. La prise en charge obstétricale des fausses couches tardives nécessite une prise en charge délicate avec le risque de complications comme la rétention du placenta et l’hémorragie. La grossesse physiologique n’est en effet pas prévue pour s’arrêter si tôt. Organiser dès lors par force de loi cette activité ouvre nécessairement des droits et obligations pouvant entrer en contradiction à la déontologie médicale et soulevant au minimum des problèmes éthiques.”

Docteur Elisabeth Zeller, gynécologue

“Dans le cadre de ma pratique professionnelle en psychiatrie, j’ai rencontré à plusieurs reprises des femmes ayant vécu des IVG pour lesquelles cet acte restait psychiquement très problématique. Ces femmes exprimaient clairement que ce geste et ses conséquences, sont loin d’être anodins pour leur santé mentale”

MARIE F., Assistante sociale en service de psychiatrie

“Dans la majorité des pays d’Europe le délai légal des 12 semaines pour avorter n’est pas dépassé en vertu de ces sentiments d’ambivalence qui évoluent en acceptation de la grossesse et du bébé.”

Sylvie Detollenaere, sage-femme

« J’ai entendu beaucoup de femmes regretter leur avortement, qu’elles avaient demandé car on les y avait poussées, ne leur proposant aucune solution. »

PIERRE Q., Psychologue

“Un délai de 6 jours permet aux femmes de rencontrer des personnes compétentes, à l’écoute et donc de réfléchir par elles-mêmes! C’est indispensable! Un délai long éviterait déjà un grand nombre de traumatismes psychologiques post-IVG. Même aux Pays-Bas le délai de réflexion est de 5 jours! (...) Supprimer le devoir d’information sur les aides psychologiques et matérielles, sur les alternatives à l’IVG, revient à dire qu’il n’y a que la solution de l’IVG. (...) Les femmes concernées, en détresse, doivent être aidées, non pas dirigées. C’est en les informant complètement et convenablement qu’on les aide à court et à long terme!”

Sylvie Detollenaere, sage-femme

“Plus cyniquement une assimilation de l’IVG à un acte de soin produit un effet de banalisation du foeticide, acte préalable à l’IVG tardive. Or un foeticide devrait rester une exception.”

Docteur Elisabeth Zeller, gynécologue

“A la naissance des centres de planning familiaux pratiquant des IVGs, notre motivation et credo en tant que jeunes médecins était : Nous sommes actifs.ves dans les centres de planning en espérant que la pratique de l’IVG disparaîtra rapidement grâce à une meilleure éducation sexuelle et un accès plus généralisé à la contraception. 30 ans après... voilà où nous en sommes !”

Docteur Arielle NUCHOWICZ, gynécologue

Lien vers les autres témoignages et courriers de soignants :
<https://abortus-avortement.be/temoignages/>