

**COMMISSION NATIONALE D'ÉVALUATION DE
LA LOI DU 3 AVRIL 1990
RELATIVE A L'INTERRUPTION DE GROSSESSE
(LOI DU 13 AOÛT 1990)**

**RAPPORT A L'ATTENTION DU PARLEMENT
1 JANVIER 2006 – 31 DECEMBRE 2007**

AOÛT 2008

**COMMISSION NATIONALE D'ÉVALUATION DE
LA LOI DU 3 AVRIL 1990
RELATIVE À L'INTERRUPTION DE GROSSESSE
(LOI DU 13 AOÛT 1990)**

**RAPPORT À L'ATTENTION DU PARLEMENT
1 JANVIER 2006 – 31 DÉCEMBRE 2007**

AOÛT 2008

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS

1. RAPPORT STATISTIQUE

1. DESCRIPTION

A. DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	1
1. Les interruptions de grossesse selon l'âge de la femme	1
2. Les interruptions de grossesse selon l'état civil	3
3. Les interruptions de grossesse selon le nombre d'enfants mis au monde	4
4. Les interruptions de grossesse selon le domicile de la femme	5
4.1. Données générales	5
4.2. Les femmes domiciliées à l'étranger : division par continent	6
5. Etablissements où se pratique l'interruption de grossesse	7
B. DONNEES PSYCHOSOCIALES	8
6. Situations de détresse invoquées	8
C. DONNEES MEDICALES	9
7. Méthode de contraception la plus utilisée pendant le dernier mois	9
8. Causes d'échec de la contraception	10
D. ASPECTS MEDICO-TECHNIQUES DU TRAITEMENT	11
9. Méthode utilisée pour l'interruption de grossesse	11
10. Anesthésie	11
11. Durée d'hospitalisation	12
12. Complications	12

2. TABULATIONS CROISEES

1.	Situation de détresse	13
1.1	Domicile de la femme invoquant une situation de détresse matérielle	13
1.2.	Domicile de la femme invoquant une situation de détresse personnelle	13
1.3.	Age et situation de détresse	14
1.4.	Situation de détresse et état civil	15
1.5.	Situation de détresse et nombre d'enfants	16
2.	Méthode de contraception	18
2.1.	Méthode de contraception et tranches d'âge	18
2.2.	Méthode de contraception et état civil	20
2.3.	Méthode de contraception et nombre d'enfants	21
3.	Méthode d'interruption de grossesse	23
3.1.	Méthode d'interruption de grossesse et complications	23
3.2.	Méthode d'interruption de grossesse et anesthésie	24
3.3.	Méthode d'interruption de grossesse et tranches d'âge	25
3.4.	Méthode d'interruption de grossesse et durée d'hospitalisation	26
4.	Durée d'hospitalisation	27
4.1.	Durée d'hospitalisation et anesthésie	27
4.2.	Durée d'hospitalisation et complications	28
5.	Hôpital ou centre	29
5.1.	Hôpital ou centre suivant le domicile de la femme	29
5.2.	Hôpital ou centre suivant les tranches d'âge	30
5.3.	Hôpital ou centre et complications	31
5.4.	Hôpital ou centre et durée d'hospitalisation	32
5.5.	Hôpital ou centre et méthode d'interruption de grossesse	32
5.6.	Hôpital ou centre et méthode d'anesthésie	33
5.7.	hôpital ou centre et interruption de grossesse après 12 semaines	33
ANNEXE 1 :	Remarques concernant la sous-rubrique « autres» du document d'enregistrement d'une interruption de grossesse	34
ANNEXE 2 :	Les interruptions de grossesse au-delà du délai de douze semaines	39

2. RAPPORTS ANNUELS DES ETABLISSEMENTS DE SOINS

INTRODUCTION	43
1. INSTITUTIONS FRANCOPHONES	
Tableau – Centres	45
Tableau – Hôpitaux et cliniques	45
2. INSTITUTIONS NEERLANDOPHONES	
Tableau – Centres	46
Tableau – Hôpitaux et cliniques	46
3. APERCU GENERAL	
Tableau – Centres	47
Tableau – Hôpitaux	47
3. ANALYSE DES RAPPORTS ANNUELS DES SERVICES D'INFORMATION	
1. ANALYSE DES RAPPORTS ANNUELS DES SERVICES D'INFORMATION FRANCOPHONES	
A. CENTRES EXTRAHOSPITALIERS	49
1. Composition et fonctionnement du service	49
2. Accueil et assistance	49
3. Cas d'accueil et d'assistance qui doivent être signalés	51
5. Propositions afin d'améliorer la prévention en matière d'IVG	51
B. CLINIQUES ET HOPITAUX	53
1. Composition	53
2. Fonctionnement du service	53
3. Cas d'accueil et d'assistance signalés	54
4. Suggestions en vue d'améliorer la prévention	55

2. ANALYSE DES SERVICES D'INFORMATION NEERLANDOPHONES	
A. CENTRES	56
1. Composition et fonctionnement du service	56
2. Méthodes d'accueil et d'assistance appliquées	57
3. Cas d'accueil et d'assistance signalés	59
4. Suggestions en vue d'améliorer la prévention des grossesses non désirées	59
B. HOPITAUX ET CLINIQUES	62
1. Composition	62
2. Méthodes de prise en charge et d'aides mises en oeuvre	62
3. Cas de prise en charge et d'aide qui méritent d'être mis en avant et propositions d'amélioration de la prévention en matière de grossesses non désirées	64
CONCLUSIONS	65
4. OUVRAGES RECUS	
I. RAPPORTS	69
II. ARTICLES GENERAUX ET TRAVAUX	71
COMPOSITION DE LA COMMISSION NATIONALE D'EVALUATION DE L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE	75
COMPOSITION DU CADRE ADMINISTRATIF DE LA COMMISSION NATIONALE D'EVALUATION DE L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE	77

AVANT-PROPOS

Le Parlement voudra bien trouver ici le neuvième rapport de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse, modifiant les articles 348, 350, 351 et 32 du Code pénal et abrogeant l'article 353 du même Code, Commission instituée par la loi du 13 août 1990. Ce rapport porte sur les enregistrements d'interruptions de grossesse qui lui ont été communiqués pour les années 2006 et 2007.

Pour rappel, les travaux antérieurs de la Commission ont fait l'objet des communications suivantes au Parlement :

- en août 1992, sur l'état des travaux après quelques mois de fonctionnement ;
- en août 1993, sur les enregistrements couvrant la période du 1^{er} octobre au 1 décembre 1992;
- en août 1994, sur les enregistrements couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 1993;
- en août 1996, 1998, 2000, 2002, 2004 et 2006, sur les enregistrements couvrant respectivement les années 1994-1995, 1996-1997, 1998-1999, 2000-2001, 2002-2003 et 2004-2005.

Les conditions dans lesquelles la Commission a dû travailler à la rédaction du présent rapport sont singulières: ses membres, désignés pour quatre ans par l'arrêté royal du 29 décembre 2002 (*Moniteur belge* du 16 janvier 2003; l'arrêté est entré en vigueur le même jour), se sont trouvés dépourvus de tout mandat à partir du 15 janvier 2007. Ses travaux pour l'examen des données recueillies pour les années 2006 et 2007 n'ont donc pas pu avoir lieu normalement. D'autre part, les appels aux candidats en vue du renouvellement de la Commission, publiés par les soins du Sénat, n'ont pas rencontré le succès nécessaire. Finalement, un arrêté royal du 18 novembre 2008, publié au *Moniteur belge* du 24 novembre 2008 (1^{ère} édition), a "prolongé jusqu'au 31 décembre 2008" les mandats des membres nommés le 29 novembre 2002.

Ceux-ci n'ont donc eu que quelques jours pour examiner et commenter les données recueillies et traitées entre-temps par le secrétariat. Ces circonstances expliquent pourquoi le présent rapport n'a pas pu être communiqué aux Chambres le 31 août dernier.

La Commission tient à souligner, une fois encore, qu'elle ne dispose que des seules informations qu'elle est autorisée par la loi à demander aux médecins et établissements de soins concernés.

Ce rapport se divise, comme les précédents, en trois parties.

La première traite des chiffres recueillis. Elle comprend deux sections: tout d'abord une présentation des données "brutes", socio-démographiques, psychosociales et médicales; et ensuite les corrélations entre ces données "brutes".

La deuxième partie concerne les informations recueillies, conformément à la loi du 13 août 1990 précitée, auprès des établissements de soins au moyen des rapports annuels qu'ils ont transmis à la Commission.

La troisième partie fournit une synthèse des données que les services d'information francophones et néerlandophones ont transmises dans leurs rapports annuels.

Comme lors des rapports précédents, la Commission se limitera dans ses conclusions à quelques recommandations, à certains égards plus complètes que celles formulées jusqu'ici.

La Commission tout entière renouvelle ses remerciements chaleureux aux membres du personnel administratif mis à sa disposition pour l'enregistrement et le traitement des données, et rend hommage à leur dévouement et à leur compétence, en soulignant que leur tâche fut rendue plus difficile en raison des circonstances ci-dessus exposées.

1. RAPPORT STATISTIQUE

REMARQUES PRELIMINAIRES

La rubrique "pas de réponse", mentionnée dans les tableaux, signifie que le document d'enregistrement d'une interruption volontaire de grossesse, établi par le médecin, ne comporte aucune réponse dans la rubrique concernée.

La rubrique « autres », mentionnée dans les tableaux dans les situations de détresse invoquées, les méthodes anticonceptionnelles, les méthodes d'interruption de grossesse, d'anesthésie et les complications sont détaillées dans l'ANNEXE 1

Les données sur les interruptions de grossesse après la période de 12 semaines, sont mentionnées dans l'ANNEXE 2