

# LES LÉGISLATIONS DU SOIN IVG EN EUROPE

## VTP CARE LEGISLATIONS IN EUROPE

Par Eva BIERONSKI\*

### RÉSUMÉ

*Comment la création du droit à l'IVG et son effectivité permettraient la réduction des disparités d'acceptation du soin IVG en Europe, afin d'atteindre l'égalité entre patientes européennes ?*

Les disparités de législations de l'IVG en Europe démontrent une difficulté d'harmonisation de la santé publique et d'acceptation du soin IVG. Les *variables idéologiques et discursives* renforcent ou limitent la légitimité des actions de santé publique. L'effectivité des normes législatives permettrait une réduction des inégalités entre patientes européennes.

**Objectifs :** Compréhension de l'impact des variables idéologiques sur les libertés fondamentales. Méthodologie, étude comparative des législations européennes sur le droit à l'IVG.

### MOTS-CLÉS

IVG, interruption volontaire de grossesse, soin, Europe, libertés fondamentales, effectivité du droit, respect de la vie privée, dépénalisation, intégrité physique, variable idéologique, taux de tolérance, opportunité institutionnelle.

### ABSTRACT

*Disparities in the legislation of the abortion in Europe demonstrate a difficulty in harmonizing public health and accepting VTP care. Ideological and discursive variables reinforce or limit the legitimacy of public health actions. The effectiveness of legislative standards would reduce inequalities between European patients.*

\* Chargée d'enseignement Droit de la santé, Université de Genève.  
ebieronski10@gmail.com

### KEYWORDS

*VTP, voluntary termination pregnancy, care, Europe, fundamental freedoms, effectiveness of law, respect for private life, decriminalization, physical integrity, ideological variable, tolerance rate, institutional opportunity.*

\* \* \*

### INTRODUCTION

« Chaque femme a le droit en Europe d'avoir accès à une IVG sécurisée et légale » (1) déclare l'Organisation mondiale de la santé à la conférence internationale des droits reproductifs. Pourtant, les pays de l'Est de l'Europe sont la zone du monde où décèdent le plus de femmes des suites d'une IVG illégale (OMS) (2). L'Afrique, dont les politiques d'intégration pour les droits reproductifs sont souvent décriés, ne présente pas des taux aussi élevés. La Pologne est le pays d'Europe de l'Est où l'IVG a été complètement pénalisée. Entre 2 000 à 3 000 femmes décèdent chaque année des suites d'une IVG illégale (OMS) (3). A l'opposé, l'excellence de la prévention et de l'éducation sexuelle en Suisse permet la réduction de l'incidence IVG, moins d'une femme sur 6 a subi une IVG dans sa vie, alors que le taux d'incidence en Pologne se situe entre 2 à 3 IVG par femme. Les disparités législatives du soin IVG en Europe ont en lien les disparités culturelles et les valeurs d'un pays

(1) 22% de la population mondiale seulement autorise l'IVG pour des motifs sociaux, 90% de ces pays sont des pays occidentaux : « La santé en matière de sexualité et de reproduction ».

Rapport « Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality » Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, WHO press, 2016. [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe\\_abortion/9789241501118/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241501118/en/)

(2) L. Haddad, Etude « Unsafe Abortion: Unnecessary Maternal Mortality. Rev Obstet Gynecol » Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, WHO press, p. 122-126, 2009.

(3) L. Haddad, idem.



à l'autre de l'Europe (4). Les valeurs traditionnelles en Europe désignent des orientations politiques et religieuses liées aux positions que l'on peut prendre à propos de l'IVG, la contraception ou l'orientation sexuelle, dans un contexte où le poids des orientations religieuses sur la vie politique se développe, en particulier en Europe et aux Etats-Unis. C'est encore aujourd'hui le rapport des européens à la tradition qui structure d'abord leurs valeurs (5). La structure des valeurs influence les législations et régleme la réceptivité des règles de droit. Dès lors, les mécanismes juridiques peuvent reposer sur la création d'un droit défavorable au droit à l'IVG légitimant le droit sur le corps d'autrui et la perte totale d'autonomie de la patiente (6). Ces inégalités entre patientes européennes dépendent du degré de réalisation de la norme, en fonction du taux d'acceptation du soin IVG.

A partir des modèles de législations observées, *comment la création du droit à l'IVG et son effectivité permettraient la réduction des disparités d'acceptation du soin IVG en Europe, afin d'atteindre l'égalité entre patientes européennes ?*

Le choix de l'étude s'est centré sur 3 pays européens. La Pologne correspond au « modèle rescue » où le soin IVG est interdit. La Suisse correspond au « modèle premium » car le soin médical a été élu meilleur soin IVG au monde par l'OMS. Entre ces deux modèles antinomiques, la France correspond au « modèle medium » car des efforts en profondeur ont été menés par les gouvernements successifs bien que la santé publique des femmes en matière d'IVG reste défaillante (7). Le

soin IVG demeure plus que jamais une urgence absolue de santé publique car une femme décède toutes les 7 minutes dans le monde d'une IVG illégale (8).

Le soin IVG est pratiqué de manière disparate d'un pays à l'autre de l'Europe. En s'appuyant sur les principes fondamentaux de l'autonomie de la volonté qui organisent les législations en droit de la santé (I) on démontrera l'impact des valeurs européennes sur la réceptivité des règles de droit disparate en matière de soin IVG (II). La dépénalisation est liée aux valeurs libérales helvétiques, permettant la protection du soin IVG et l'autonomie de la femme.

## I. DES DISPARITÉS D'ACCEPTATION DU SOIN IVG SIGNIFICATIVES EN EUROPE

A. Des disparités basées sur des pratiques différentes : le modèle libéral helvétique du soin IVG

**Légalisation précoce de l'IVG en Suisse.** Le droit à l'IVG en Suisse (9) a été introduit précocement par la loi

220 000 IVG par an c'est 1 femme française sur 2 qui a recours à l'IVG, deux pilules seulement sur 23 de la 3<sup>e</sup> génération sont remboursées, des millions de femmes doivent prendre en charge elles-mêmes leur mode de contraception, 15 000 mineures ont recours à une IVG par an, 5 000 femmes par an subissent une IVG à l'étranger car elles ont dépassé le délai légal. Sont en cause le manque d'information, de prévention et de prise en charge. 120 centres IVG ont fermé en 10 ans, encore aujourd'hui plus de 70% des gynécologues pratiquent la clause de conscience (ils décident de ne pas pratiquer l'IVG), ce qui crée des inégalités entre les régions. En portant atteinte au droit d'information et aux services de proximité de la femme, c'est le droit et la liberté pour les femmes à disposer de leur corps et à interrompre leur grossesse dans de bonnes conditions psychologiques, sanitaires et économiques qui est remis en cause. Ce sont les femmes les plus démunies et les plus jeunes qui sont particulièrement touchées.

Rapport de l'Assemblée Nationale « L'IVG et la pilule 3<sup>e</sup> génération », 8 mars 2016.

(8) Rapport « Unsafe abortion: global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality » Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, WHO press, 2016. [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe\\_abortion/9789241501118/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241501118/en/).

(9) La Suisse a cette particularité d'avoir été créée au cœur de l'Europe pour remédier aux persécutions subies par les protestants en Europe. L'idée d'un morcellement d'autres territoires : allemands, français et italiens pour former un nouvel Etat protégeant les protestants persécutés d'Europe et garantissant la liberté de religion, a été controversée pendant des siècles. Les pays morcelés réclamaient leur territoire en rejetant la création de la Suisse. Napoléon mena une politique en Europe visant à délégitimer l'existence même de la Suisse, et amener l'opinion à croire que la Suisse serait, en quelque sorte, l'émanation de politiques colonisatrices qui ont créées un nouvel Etat de fait en empiétant sur les territoires occupés.

Le processus de reconnaissance officielle de la Suisse fut très long. L'existence du nouvel Etat est reconnue après le Traité de Westphalie en 1648 mais sa légitimité au sein de l'Europe n'apparaît clairement dans les textes que lors du Congrès de Vienne de 1815, après le retrait des troupes napoléoniennes. A cette occasion, la Suisse prend officiellement le nom

(4) O. Galland, Y. Lemel, Etude « Tradition-modernité : un clivage persistant des sociétés européennes » Revue Française de Sociologie, 47-4, 2006 /4 (Vol. 47), p. 687-724, 2006. [https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=RFS\\_474\\_0687](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=RFS_474_0687).

(5) Il convient de préciser la présence, en Europe, de 50% de catholiques, 25% de protestants, 18,5% d'athées et 6,5% des autres croyances toutes confondues (bouddhistes 0,1%, orthodoxes chrétiens 0,1%, juifs 0,2%, musulmans 6%).

L. Vickers, Rapport « Les religions en Europe : Religions et convictions. Discriminations dans l'emploi. Le droit de l'Union Européenne » Réseau européen des experts en matière de non-discrimination, Direction générale de l'Emploi, des Affaires Sociales et de l'Egalité des Chances, Unité G2, éditions de la Commission Européenne, publications.europa.eu, p. 4-67, 2007.

<file:///C:/Users/EWA/Desktop/THESE/rapport%20commission%20européenne%20religions%20europe.pdf>

O. Galland, Y. Lemel, Etude « Tradition-modernité : un clivage persistant des sociétés européennes » Revue Française de Sociologie, 47-4, 2006 /4 (Vol. 47), p. 687-724, 2006. [https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=RFS\\_474\\_0687](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=RFS_474_0687).

(6) W. Nowicka, Etude « *Clear and Compelling Evidence: The Polish Tribunal on Abortion Rights* » Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, WHO press, p. 22-30, 2002.

(7) La Journée de la Femme en France en 2016, avait pour sujet l'IVG et la pilule 3<sup>e</sup> génération. Les chiffres parlaient d'eux-mêmes, 200 à



fédérale et bénéficie aujourd'hui d'une prise en charge exceptionnelle et d'un taux d'incidence IVG parmi les plus bas du monde. En 1942, la loi fédérale sur l'IVG est promulguée et introduite à l'article 118-121 du Code Pénal (10). L'IVG est toujours pénalisée, mais, exceptionnellement, la femme peut obtenir un soin IVG médicalisé et assisté pour « motifs thérapeutiques » : *problèmes de santé physique ou psychique de la femme*. Tout est une question d'interprétation en Suisse, selon les cantons. De ce fait, il est impossible d'obtenir une IVG dans 20 cantons sur 27 (dont Appenzell, le Valais, l'Argovie, Zoug ou Fribourg). Les femmes doivent se déplacer dans un canton plus libéral qui interprétera plus largement le « motif thérapeutique » permettant d'accéder à l'IVG, tel que Genève, Vaud, Zurich, Bâle (ville) ou Neuchâtel (11). Cette loi est l'aboutissement des concessions faites entre les cantons plus traditionnels de la Suisse allemande (Appenzell) que de la Suisse romande (Genève, Lausanne) afin de permettre aux femmes de subir une IVG légalement, sans pour autant faire de l'IVG un droit Fondamental. Cette solution a influencé les législations d'Europe de l'Ouest en Espagne, au Portugal, en Italie, en France et en Allemagne, où l'IVG est pratiquée mais exceptionnellement, entourée de contrôles médicaux.

**Dépénalisation de l'IVG.** En 1971, une initiative parlementaire demande la décriminalisation de l'IVG et nomme une Commission d'Experts au Département Fédéral de Justice pour réviser le Code pénal en matière d'IVG. C'est la première démarche de dépénalisation de l'IVG en Europe. Pour la première fois, un pays conçoit de modifier les rôles traditionnels du soignant et du soigné : la patiente peut s'auto diagnostiquer et demander un acte chirurgical qu'elle juge nécessaire, sans avoir besoin de recourir à l'accord d'un médecin (12). En

1999, des intégristes catholiques du mouvement «*pro-vie*» de plusieurs cantons lancent l'initiative populaire « Pour la mère et l'enfant » visant à pénaliser complètement l'IVG et l'interdire (13).

En 2000, la Commission des Affaires Juridiques du Conseil des Etats décide de réviser le projet initial de *la solution des délais*. En 2001, le Conseil des Etats approuve le régime des délais, l'IVG est *dépénalisée* et la femme peut faire une demande d'IVG sans accord d'un médecin. L'IVG peut être pratiquée bien au-delà du délai des 12 semaines (14), avec l'accord des médecins. En 2002, le peuple accepte « Le régime des délais pour la dépénalisation de l'IVG » par référendum. Cependant, encore en 2013, une initiative populaire a été déposée par les mouvements intégristes, attisant une vague de polémiques houleuses et de slogans contre l'IVG visant à interdire le remboursement de l'IVG. Le référendum a marqué une écrasante victoire avec 70% de non à l'interdiction, démontrant la volonté de la population de soutenir le droit à l'IVG et son remboursement.

**La recherche d'excellence du système d'éducation sexuelle suisse.** La Suisse fait partie des pays où sont pratiquées le moins d'IVG au monde : moins d'une femme sur six a subi une IVG (15). Le taux d'adolescentes recourant à l'IVG en Suisse est le plus bas du monde. Le faible taux d'incidence IVG en Suisse est dû à l'excellente éducation sexuelle, les campagnes de prévention, l'accès moderne et efficace aux Plannings Familiaux dans tous les cantons (16), ont permis la réduction du taux d'incidence IVG. La prise en charge IVG en Suisse est exceptionnellement avancée. Elle a été qualifiée de meilleure prise en charge au monde par l'OMS (17) et ses méthodes prisées d'offre de soin IVG

de Confédération (Traité d'Alliance) Suisse (*Schweiz* en allemand ancien, signifiant *brûler*, pour rappeler les bûchers auxquels ont été condamnés des millions de protestants en Europe, immolés car non catholiques).

De plus, lors de ce Congrès, la Suisse élève, en tant que loi constitutionnelle, la liberté de culte et le principe unique au monde de neutralité perpétuelle de la Confédération. La longue tradition du principe de neutralité politique et militaire de la Suisse a permis au pays de refuser toutes les tentations de colonisation, d'impérialisme et des guerres mondiales de l'Occident du XX<sup>e</sup> siècle.

F. Walter, Ouvrage « Histoire de la Suisse » éditions Broché, 2010, Presses Universitaires de Genève, 2014.

(10) P. Darbellay, L. Varotto, E. Smirnova, A. Grazioli, C. Schwarz, Mémoire « Grossesse involontaire » Université de Genève, 2003.

(11) Anne-Marie Rey, Conférence de l'APAC « IVG en Suisse : les faits et les données » Zurich, 7 mai 2009.

(12) La Commission propose en 1974 un projet appelé « Loi Fédérale sur la Protection de la Grossesse et le caractère non punissable de son interruption » qui vise à dépénaliser l'IVG en proposant la « solution des délais » : l'IVG entièrement dépénalisée jusqu'à 12 semaines de grossesse à la demande de la patiente.

Pauline Darbellay, Laura Varotto, Elina Smirnova, Aron Grazioli, Claude Schwarz, Mémoire « Grossesse involontaire » Université de Genève, 2003.

(13) En Suisse, les propositions de lois peuvent émaner d'une initiative parlementaire ou d'une initiative populaire provenant directement du peuple. Cette pratique est fortement utilisée en Suisse, à l'inverse des autres pays européens, où le nombre minimum de signataires rend quasiment impossible l'émanation d'un référendum provenant du peuple.

(14) Au-delà de 12 semaines, la patiente doit démontrer un « état de détresse », ce qui permet d'interpréter largement cette notion et d'autoriser *de facto* la quasi-totalité des IVG tardives.

(15) P. Darbellay, L. Varotto, E. Smirnova, A. Grazioli, C. Schwarz, Mémoire « Grossesse involontaire » Université de Genève, 2003. A-M. Rey, Conférence de l'APAC « IVG en Suisse : les faits et les données » Zurich, 7 mai 2009.

(16) A.C. Voeffray-Favre, I. Rossi, J. Ruiz, F. Izzo, P. Bodenmann, F. Gianinazzi, Article « la quête du consentement éclairé en médecine comme construction sociale » Revue Médicale Suisse, vol. 6, p. 1205-1208, 2010.

(17) Rapport « Postabortion Care Service Delivery Guidelines : Managing Complications in Pregnancy and Childbirth : A Guide for Midwives and Doctors (Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement :



font régulièrement l'objet d'études dans les cliniques privées de tous les pays qui souhaitent augmenter la performance de leurs soins IVG. Ces méthodes rares et exceptionnellement modernes font figure d'« ovni » parmi les services IVG dans le monde (18).

B. Des disparités basées sur des législations différentes : Impact des valeurs traditionnelles sur le soin IVG en France et en Pologne

**Procès fondateur du droit à l'IVG en France.** En 1944 en France, à Cherbourg, une femme est guillotinée pour avoir aidé des femmes à subir des IVG clandestines (19). Le droit à l'IVG en France a été introduit tardivement et à la suite d'une sensibilisation du vécu des femmes ayant subi une IVG clandestine (20). De 1971 à 1975, les manifestations pour le droit à l'IVG s'intensifient, le mouvement embrase toute l'Europe de l'Ouest. Des millions de femmes en France, en Espagne et en Italie manifestent seins nus, brûlent leurs soutien-gorge et crient dans les rues leur rage d'interdire aux femmes le droit d'être libre de leur propre corps. En 1972, un procès a un retentissement important pour plaider le droit à l'IVG en France (21).

Dans la banlieue de Paris, à Bobigny, une jeune fille de 17 ans, a été violée par un étudiant. Aidée par sa mère et de plusieurs femmes, elle subit une IVG clandestine au moyen d'aiguilles à tricoter. Après une hémorragie, elle est transportée d'urgence à l'hôpital et dénoncée à la police par les soignants. L'avocate Gisèle Halimi, impliquée dans la lutte pour le droit à l'IVG – fondatrice de l'Association *Choisir* avec Simone de Beauvoir – accepte de défendre les cinq femmes mises en examen pour « crime d'avortement » en retenant comme stratégie de défense l'injustice de la loi de 1920. Ce procès devient le procès politique de l'IVG en France, au nom de toutes les françaises qui ont subies une IVG dans la clandestinité et des conditions sanitaires déplorable

faute de pouvoir partir en Suisse ou en Angleterre (22). Gisèle Halimi déclare, lors de sa plaidoirie : « Messieurs les Juges, imaginez un monde où les hommes comparaissent devant un tribunal *de femmes, jugés pour le crime d'avoir eu une liberté sur leur corps, elle n'est pas déjà là, la plus grande injustice de ce siècle, d'être dans ce tribunal ?* » (23). Les inculpées sont toutes relaxées. Les juges reconnaissent l'injustice de la loi de 1920, celle-ci n'est plus applicable (24). Après le procès fondateur du droit à l'IVG, dévoilant publiquement les recherches scientifiques sur l'embryon encore inconnues, les médecins se désunissent (25).

**La dépénalisation de l'IVG.** En 1974, la Ministre de la Santé Simone Veil fait une proposition de loi de légalisation de l'IVG (26). Seule femme Ministre

(22) Comme le dénonce l'auteure Françoise Sagan, signataire du manifeste des 343 : « Ce qui est une simple contrariété pour les plus aisées, devient une boucherie pour toutes les autres ». Sous l'impulsion du « Mouvement de libération des femmes », le journal du « Nouvel Observateur » publie une pétition portant 343 signatures de femmes. Toutes déclarent avoir recouru à l'avortement au cours de leur vie. Parmi elles, Simone de Beauvoir, Catherine Deneuve, Jeanne Moreau, etc. Le scandale est retentissant. La loi Veil autorisera l'avortement en 1975.

(23) Le médecin catholique Jacques Milliez témoigne en affirmant qu'il a déjà pratiqué des IVG, soutenant les femmes inculpées, en précisant : « Je ne vois pas pourquoi nous, catholiques, imposions notre morale à l'ensemble des français », ce qui aura un retentissement pour les nouveaux « catholiques progressistes », soutenant le droit à l'IVG dans le monde. Le Docteur Milliez est infligé d'un blâme par l'Ordre des médecins. D'autres personnalités influentes ont témoigné, tels les Prix Nobel de Physique et de Médecine – médecins et biologistes – Jacques Monod et François Jacob, afin de préciser *la nature biologique* de l'embryon, aujourd'hui confirmés par tous les Centres de Recherches Scientifiques Mondiaux. Biologiquement, l'embryon humain n'est pas un être humain car ce qui constitue un être humain est la connexion du système nerveux central avec le cœur.

Juridiquement, l'embryon humain n'est pas un être humain avant sa naissance.

Les travaux scientifiques de J. Monod et F. Jacob seront d'une grande utilité, quelques années plus tard, pour plaider la cause du droit à l'IVG à l'Assemblée Nationale et « désacraliser » l'embryon en tant qu'être humain à part entière, encore vivace à cette époque en France.

G. Halimi, préface de Simone de Beauvoir, Ouvrage « Le procès de Bobigny : choisir la cause des femmes » éditions Gallimard, 2006.

(24) G. Halimi, préface de Simone de Beauvoir, Ouvrage « Le procès de Bobigny : choisir la cause des femmes » éditions Gallimard, 2006.

(25) A la fin de l'année 1974, ils sont 10 031 médecins sur 68 778 en exercice, à l'initiative de l'Association des médecins pour le respect à la vie, à lancer un appel contre le droit à l'IVG soutenant que : « L'IVG n'est pas l'acte d'un médecin ».

Le Docteur Villette, membre de cette Association, précise : « Le gouvernement de la République française affecte d'ignorer qu'il puisse être lui-même assujéti à une loi supérieure. C'est un défi au Législateur Suprême » semblant ainsi ignorer la séparation entre l'Eglise et l'Etat, en place depuis plus de 60 ans.

M. Gelly, Thèse « Avortement et contraception dans les études médicales, une formation inadaptée » éditions l'Harmattan, 2006.

(26) Le MLAC (Mouvement pour la Liberté de l'Avortement et de la Contraception) était un mouvement clandestin de 1973 à 1975, qui pratiquait des IVG illégales filmées et qui distribuait des contraceptions gratuitement.

*Un guide destiné à la sage-femme et au médecin* » Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, WHO press, 2003.  
[http://www.postabortioncare.org/sites/pac/files/06\\_FraServiceDelivery.pdf](http://www.postabortioncare.org/sites/pac/files/06_FraServiceDelivery.pdf).

(18) F. Bianchi-Demicheli, Etude « Induced Abortion and Psychosexuality » Presses de l'Hôpital Cantonal de Genève, 2010.

(19) J-Y Le Naour, C. Valenti, Ouvrage « Histoire de l'Avortement XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle » éditions Seuil, 2003.

(20) M. Gelly, Thèse « Avortement et contraception dans les études médicales, une formation inadaptée » éditions l'Harmattan, 2006.

(21) G. Halimi, préface de Simone de Beauvoir, Ouvrage « Le procès de Bobigny : choisir la cause des femmes » éditions Gallimard, 2006.

sous le gouvernement Giscard d'Estaing, Simone Veil monte à la tribune de l'Assemblée Nationale le **26 novembre 1974** (27) pour défendre son projet en lisant les témoignages de femmes ayant subi une IVG : « Aucune femme ne subit une interruption volontaire de grossesse de gaité de cœur. Il suffit d'écouter les femmes. C'est toujours un drame et ce sera toujours un drame » (28). Le **17 janvier 1975**, la Loi Veil est promulguée pour une durée de 5 ans. Elle sera reconduite définitivement le **30 novembre 1979**. C'est la seule et unique loi en France à être reconduite 5 ans plus tard. Surtout, cette loi ne fait que « tolérer » l'IVG pour les cas « en détresse ». Malgré une bataille législative contre des orateurs aux propos d'une intensité et d'une violence inouïs, et le contexte d'une époque où s'affrontaient deux idées de la France, deux générations, et même deux sexes, c'est : « Dans cette pièce de l'Assemblée où se concentraient toutes les passions de la société française des années 1970, que sera gravée une date majeure dans la libération des femmes » (29). La timide loi dite Aubry de réforme de l'IVG, du **4 juillet 2001** ne modifie pas réellement la législation (30). Jusqu'en **2010**, tous les dossiers-guide obligatoirement transmis aux femmes en demande d'IVG précisent qu'elles ne bénéficient que d'un régime d'« exception » (31) au principe du droit

à la vie, inscrit à l'article 16 du Code civil et retranscrit à l'article L 2211-1 du Code de Santé Publique. La « notion de détresse » a été supprimée en **2014** (32). Dorénavant, les femmes peuvent faire une demande d'IVG sans devoir justifier d'une *situation de détresse*. **Pénalisation de l'IVG en Pologne.** Le droit à l'IVG en Pologne était légal en **1956** jusqu'à l'indépendance en **1989**, où la pression et la propagande permanente de l'Eglise conduit à impulser un projet de loi « en défense de la vie de l'enfant conçu » et présenté à la Diète avec le soutien de députés. Ce texte, visant à interdire l'IVG, « même en cas de danger pour la vie de la mère », prévoit 3 ans d'emprisonnement pour la femme et 5 ans pour le médecin qui enfreindraient la loi (33). Tout s'accélère en **1990** (34). Les députés intégristes catholiques déposent un projet de code Pénal incluant la pénalisation de l'IVG afin d'annuler la loi de **1956** de Khrouchtchev et d'inscrire le « droit à la vie dès la conception » dans la Constitution (35). Cette même année, des ordonnances prises par le Premier Ministre Tadeusz Mazowiecki, obligent les femmes à passer devant deux commissions, médicales et psychologiques, pour obtenir une autorisation, afin de

S. Veil, Ouvrage « Une vie », éditions Stock, 2007. La Loi Veil, sur le site de l'Assemblée Nationale : <http://www.assemblee-nationale.fr/histoire/interruption/sommaire.asp>.

(27) S. Veil, Ouvrage « Une vie », éditions Stock, 2007.

(28) S. Veil, Ouvrage « Une vie », éditions Stock, 2007.

(29) La Loi Veil, sur le site de l'Assemblée Nationale : <http://www.assemblee-nationale.fr/histoire/interruption/sommaire.asp>.

(30) La loi du 4 juillet 2001 a ajouté à l'article L 2212-2 du Code de Santé Publique « ou dans le cadre d'une convention » pour les cas d'IVG médicamenteuses prescrites par un centre d'IVG ou un médecin de ville. Là où naguère l'on voyait une infraction pénale sévèrement réprimée, il n'eut bientôt plus qu'un acte qui, aux termes de l'article L. 2212-2 du Code de Santé Publique, ne pouvait être pratiqué que « par un médecin » et « dans un établissement hospitalier ».

L'intégration de l'IVG au sein de l'activité médicale permet de faire bénéficier cette pratique de la légitimité attachée à l'activité médicale. Il faudra attendre 2010 pour que la loi de réforme de l'IVG dépénalise complètement l'IVG, qui ne fait plus partie d'un régime d'exception mais d'un régime de droit. Le terme « avortement » était réservé au Code Pénal qui utilise dorénavant le terme « d'IVG » (en Pologne par exemple, « aborcja » est un terme péjoratif par rapport à « przerywanie ciąży » IVG) et réprime seulement l'absence de consentement de la femme, article 223-10 dudit Code. Ce changement de terminologie, au lendemain de la Loi Veil, va contribuer à modifier profondément la nature de l'acte en l'affranchissant définitivement de la connotation négative attachée à l'ancien terme.

D. Coudeville, Etude « L'IVG en 2011, réflexions sur un acte médical aux implications controversées » La Documentation Française, Revue Française des Affaires Sociales, 2011.

(31) S. Divay, Article « L'IVG : un droit concédé encore à conquérir » Revue des Affaires Sociales et Familiales, 2003.

(32) Loi du 4 août 2014, n° 2014-873 « pour l'Egalité Femmes-Hommes ». La proposition de loi de suppression de la notion de détresse en droit à l'IVG français a été déposée par la Ministre du droit des Femmes Najat Vallaud-Belkacem, promulguée le 4 août 2014, modifiée à l'article L-162-1 CSP.

La notion de « détresse » ne s'assimile pas à « l'état de nécessité » au sens de l'article 122-7 du code pénal français puisqu'une grossesse ne peut être assimilée à un « péril grave menaçant l'intégrité physique » sauf en cas de danger pour la vie et la santé de la femme. La « détresse » est donc une notion volontairement subjective que chaque femme peut apprécier en fonction de son état.

Dictionnaire de la langue française Larousse en ligne « détresse », « désespoir », « angoisse » : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/d%C3%A9tresse/24863>.

(33) La Commission de l'Episcopat aux affaires familiales, un groupe de prêtres, puis un groupe de sénateurs, en appelèrent successivement aux instances parlementaires pour qu'elles légifèrent sans tarder sur la protection de la vie dès la conception, témoignant du peu d'attention conférée aux droits des Femmes.

J. Heinen, A. Matuchniak-Krasuska, Ouvrage « L'avortement en Pologne, la croix et la bannière » éditions l'Harmattan, Logiques Sociales, 1992.

(34) Jacek Kuron, figure appréciée en Pologne, leader de l'opposition démocratique, Activiste socialiste, Historien et Ministre de l'Emploi et de l'Action Sociale en 1989, Chevalier de la Légion d'Honneur. Décédé en 2004, il rêvait d'un régime démocratique élevé, comme en Suisse, où les polonais pourraient se rendre régulièrement aux urnes pour voter sur toutes les questions sociales de la société. Un an après l'indépendance lorsque le Ministre Jacek Kuron proposa à la Diète de soumettre le Projet de loi légiférant pour le droit à l'IVG à un référendum populaire. Cette idée suscita la vindicte des évêques à tel point que la Diète refusa la proposition de ce dernier, tandis que les évêques dénoncèrent cette proposition comme « privant le Pape du « cadeau » [la loi interdisant l'IVG] que la hiérarchie polonaise espérait tant pouvoir lui offrir à l'occasion de sa venue en Pologne ».

(35) J. Heinen, A. Matuchniak-Krasuska, Ouvrage « L'avortement en Pologne, la croix et la bannière » éditions l'Harmattan, Logiques Sociales, 1992.



subir une IVG. A partir de cette décision, les hôpitaux n'avaient plus l'obligation de mener l'intervention. De nombreux gynécologues ont eu recours systématiquement à la clause de conscience. En 1991, le Ministère de la Santé interdit la vente des pilules importées de la CEE au prétexte de leur nocivité. Depuis cette période et jusqu'à aujourd'hui, les conditions pour se procurer des contraceptions sont limitées (36). On observe un arrêt quasi-total des IVG officiellement effectuées dans des hôpitaux ou des cabinets privés (37). Le 7 janvier 1993, la Diète vota une des lois les plus strictes au monde sur l'IVG, réduisant les possibilités de subir une IVG pour la femme aux seuls cas d'IMG (38) sur avis médical et avec le passage devant une Commission médicale, pour malformation grave du fœtus, danger de vie de la femme ou en cas de viol (39).

**Clandestinité, Katowice, 2012.** Recueil de l'un des témoignages d'une femme ayant subi une IVG clandestine (40) : « Elle [son amie] a fait une hémorragie

(36) En 1991, l'Ordre des Médecins adopte un Code d'Éthique Médicale opposé à l'IVG et aux examens de diagnostic prénatal de grossesse visant à détecter une malformation éventuelle du fœtus et prévoyant la poursuite des praticiens qui effectueraient des IVG. Rares sont les médecins qui, comme le professeur Waclaw Dec, Gynécologue de Lodz, se sont élevés contre ce texte et contre la manœuvre anti-démocratique ayant présidé à son adoption – puisque les délégués en avaient eu connaissance que le jour même du vote de la décision de l'Ordre.

(37) Les hôpitaux inscrivent sur les portes de leur centre d'IVG : « Il n'y aura plus d'avortements après le 3 mai 1992 ». L'impact du courant hostile au droit à l'IVG dans le milieu médical et les pressions exercées par les mouvements anti-IVG ont porté leurs fruits : avant même que le texte de loi ne soit remanié, le droit à l'IVG était foulé aux pieds. Certains médecins y voient leurs intérêts et triplent le tarif normal d'une IVG illégale leur cabinet, laissant les femmes sans moyen de protester et de pouvoir porter plainte.

J. Heinen, A. Matuchniak-Krasuska, Ouvrage « L'avortement en Pologne, la croix et la bannière » éditions l'Harmattan, Logiques Sociales, 1992.

(38) Loi du 7 janvier 1993 sur « La planification familiale, la protection de l'embryon et les conditions de l'IVG » Journal des Lois 1993, n°17, position 78 – Commentaires de Jaroslaw Majewski, Articles « La protection pénale de l'enfant conçu » et « La sanction pénale de l'avortement en Pologne et ses dernières modifications législatives » Revue juridique Etat et Droit, 1993 et 1997.

(39) Loi du 30 août 1996, modification de la loi du 7 janvier 1993 sur « La planification familiale, la protection de l'embryon et les conditions de l'IVG » Journal des Lois 1996, n°139, position 646.

La même année, un remaniement parlementaire laissa espérer quelques mois que cette loi serait vite oubliée, par le vote à la Diète d'une loi plus libérale de l'IVG le 30 août 1996, qui reconnaît la légalité de l'acte pour « détresse sociale ».

Mais cette loi ne fut pas appliquée et vite interdite, quelques mois plus tard, par la Cour Constitutionnelle conservatrice, qui jugea la révision non valable : décision constitutionnelle du 28 mai 1997 qui jugea inconstitutionnelle d'inclure « la détresse sociale » car cela reviendrait « à tuer l'enfant conçu » par des « avortements de convenance » – Commentaires de Krystyna Daszkiewicz, Article « Les infractions contre la vie et la santé, Chapitre XIX du code pénal » Revue juridique Etat et Droit, 2000.

(40) **Etude de cas « Quel est le vécu d'une femme qui a subi une IVG ? »** : 527 témoignages ont été recensés entre 2012 et 2015, 123

*dans la nuit [après une IVG clandestine avec l'aide d'une matrone], elle m'a appelée, j'ai couru l'aider, on est allées à l'hôpital avec son mari, elle n'en est jamais ressortie. Ils l'ont accusés [le corps médical, gynécologues et infirmières], ils lui ont fait peur, ils lui ont dit qu'ils allaient appeler la police, qu'elle finirait en prison, que c'était une folle, que seuls les monstres faisaient ça, ils lui ont fait un curetage à vif, elle était dans une grande salle avec d'autres femmes qui criaient, qui priaient, qui attendaient.*

*Tout ça avait l'air irréel, je trouvais que mon pays n'était pas celui que je croyais. J'avais vraiment mal pour elle, je pleurais, je l'entendais, je me suis mise à prier, mais elle n'est jamais ressortie.*

*On n'a jamais su ce qui s'est passé. Je ne savais pas que c'était possible de mourir après un curetage. Pourtant, c'est des médecins qui ont fait ça, ils ont dû « y aller comme des bouchers ». Son mari est resté seul avec leurs enfants, c'est sa mère qui s'en occupe maintenant [la mère de l'épouse décédée]. Ils lui ont fait du mal, ils l'ont fait hurler, ils n'avaient qu'à ouvrir une boîte d'anesthésiant pour la soulager, ils ne l'ont pas fait. Ils ont été cruels. Ils ne comprennent rien, ils mélangent tout, regardez ce qu'ils font aux femmes, venez, filmez, rapportez-le dans votre pays, que tout le monde voit, que tout le monde sache comment on traite les femmes en Pologne.*

*Pff... l'Europe, l'Europe, à part avoir des grands centres commerciaux, c'est tout ce que ça a apporté de bien...*

*Le pire, c'est pour son enterrement. Sa mère [la mère de l'épouse décédée] m'a dit que le prêtre faisait des manières, qu'il allait peut-être refuser de faire la cérémonie parce qu'il savait ce que sa fille avait fait, lui dire ça alors que sa fille est morte... ».*

## II. LA NÉCESSITÉ DES RÉFORMES PERMETTANT D'ATTÉNUER LES DISPARITÉS

A. La recherche d'harmonisation des disparités en matière de droit à l'IVG de la CEDH

**Demande de soin légal Affaire Tysiac contre Pologne, CEDH, 2007.** Saisie en 2007, la Cour Européenne

témoignages via la plateforme en ligne SURVEY, et 404 entretiens ont été organisés, à raison de 2 à 4 par jour pendant 2 mois en France, 2 mois en Suisse et 2 mois en Pologne. Ces entretiens ont été préparés à l'avance, avec un questionnaire pour les professionnels de santé et un questionnaire à l'intention des patientes. 135 entretiens par pays ont été répartis, à raison de 15 entretiens avec les professionnels de santé (conseillères du Planning Familial, gynécologues, infirmières et psychologues) et 120 entretiens auprès des patientes dans les hôpitaux publics (France), cliniques (Suisse) ou associations (Pologne) de chaque pays. Ce travail de terrain est indispensable à la mise en perspective des lois sur l'IVG de chacun des pays. Ces entretiens ont permis de démontrer le degré de la norme juridique appliquée dans chaque pays, afin de révéler les manquements et attentes des patientes dans la recherche d'autonomie et l'accès aux services publics du soin IVG.



des Droits de l'Homme avait eu l'occasion de se prononcer sur la compatibilité de la législation polonaise en matière d'IVG à la Convention Européenne dans l'affaire éminemment célèbre, *Tysiac contre Pologne* (41). Alicja Tysiac, ouvrière du Sud de la Pologne, mère surendettée de deux enfants, est enceinte une troisième fois et s'inquiète de sa santé lorsque les médecins lui annoncent les risques d'une nouvelle grossesse sur sa maladie ophtalmologique liée à une grave dégénérescence de la rétine. Le droit à l'IMG polonais (l'IVG est totalement interdite) lui permettant de subir une *interruption médicale de grossesse*, permet à cette patiente de rentrer dans le cadre légal pour prétendre à subir une IMG. Mais l'hôpital refuse de la prendre en charge. Les médecins se montrent humiliants envers elle, l'IMG lui est interdite sans consultation et les documents sur sa situation sont détruits. Elle saisit le Conseil de l'Ordre des Médecins afin de faire valoir son droit. Ceux-ci refusent sans motif. Elle décide de regarder les annonces de gynécologues pratiquant une IVG illégale mais les prix sont trop élevés pour elle. Les délais sont dépassés, après des mois de luttes acharnées pour faire valoir son droit, elle doit se résigner à accoucher. A la suite de son accouchement, comme le prévoyait le diagnostic médical, elle fait une hémorragie et perd un œil. Elle témoigne : « J'aurais préféré perdre une partie de moi de 2 centimètres inconsciente que mon œil dans d'horribles douleurs » (42). Réponse de l'Ordre des Médecins à la presse : « Une vraie mère polonaise catholique doit savoir se sacrifier ». Les plaintes déposées par le Tribunal civil polonais et la Cour d'appel furent rejetées, elle décida alors d'aller jusqu'à la CEDH.

**Notion de non-respect de la vie privée.** La requérante saisit la Cour en invoquant la violation de l'article 8 pour *non-respect à la vie privée* de la Convention Européenne des droits de l'Homme. Cette affaire était un moment clé pour la Cour permettant de consacrer le droit à l'IVG européen. Cependant, la Cour s'est bornée à reconnaître que le gouvernement polonais ne respecte pas ses propres lois. Dans un laconique et erratique attendu, elle indique : « Une atteinte même minime à l'intégrité physique d'un individu doit passer

pour une *ingérence dans le droit de celui-ci au respect de la vie privée énoncé à l'article 8 si elle a eu lieu contre la volonté de cet individu* ». L'arrêt Tysiac aboutit, certes, à censurer les décisions polonaises qui n'appliquent pas leur propre droit, mais la Cour refuse de déduire de l'article 8, au nom d'un principe d'autonomie personnelle, un droit général de la femme sur son corps, elle se borne à rappeler les exigences procédurales déduites de cette stipulation (43).

La Cour laisse à penser avec dépit qu'elle aurait institutionnalisée une jurisprudence molle et inefficace en cours depuis des décennies au sujet du droit de la Femme. Les polonaises se sentent comme exclues du système de protection pour les femmes érigée par l'Union (44). **Arrêt Halappanavar contre Irlande, 2012.** En 2012, Savita Halappanavar, une indienne enceinte de 17 semaines est décédée parce que les médecins de l'hôpital universitaire de Galway, en Irlande, ont refusé de pratiquer une IMG sur la jeune femme qui présentait une grave infection gynécologique et un état suicidaire avéré (dont une grève de la faim), à la suite de plusieurs tentatives d'IVG clandestines (45). Pourtant, l'IMG est autorisée lorsque *la santé physique de la femme est en danger*. Depuis ce drame, les irlandais n'ont cessé de demander au gouvernement de dépénaliser l'IVG. Ces appels ont été quelque peu entendus puisque le Parlement irlandais a décidé en 2013 d'étendre le droit à l'IMG *au danger sur la santé mentale présentant un caractère grave et suicidaire de la femme*, attesté à l'unanimité par deux psychiatres et un gynécologue, ce qui est encore extrêmement restrictif (46). Cette extension du droit a pu avoir lieu grâce au soutien de la population alors que la CEDH et le Parlement Européen auraient pu imposer le droit à l'IVG Européen sur toute l'Europe depuis longtemps. En signe de protestation, des centaines d'irlandais sont venus manifester devant le Parlement Européen pour dénoncer son inertie.

(41) CEDH, arrêt du 20 mars 2007, *Tysiac contre Pologne*, n°5410/3. Comm. D. Roman, Article, « L'avortement devant la Cour européenne à propos de l'arrêt Tysiac contre Pologne » Recueil Juridique Dalloz, p.810, 2007.

(42) D. Roman, Article, « L'avortement devant la Cour européenne à propos de l'arrêt Tysiac contre Pologne » Recueil Juridique Dalloz, p.810, 2007.

Recueil des témoignages de femmes polonaises qui ont subies une IVG ou qui auraient aimées en subir une : « Les femmes en enfer. Histoires de femmes polonaises d'aujourd'hui » Fédération Internationale du Planning Familial, Ambassade de France en Pologne, ONG International Women's Health Coalition, 2004.

(43) D. Roman, J. Gaté, E. Paillet, Ouvrage « Droits des femmes et vulnérabilité, une relation ambivalente », rubrique Effectivité des droits et vulnérabilité de la personne, éditions Bruylant, pp. 219-243, 2014.

D. Roman, Article « L'avortement devant la CEDH : l'Europe contre les femmes et au mépris de son histoire » Recueil Juridique Dalloz, 2011. D. Roman, Article, « L'avortement devant la Cour européenne à propos de l'arrêt Tysiac contre Pologne » Recueil Juridique Dalloz, p.810, 2007. D. Roman, Article « Volonté de la femme et IVG » Revue juridique Lexis Nexis, Jurisclasseur Respect et protection du corps humain, 2006.

(44) G. Halimi, Article « L'affaire Tysiac : le déni européen » Conférence de presse, Fondation Choisir la cause des femmes, 2012.

(45) Article « *Avortement en Irlande : quand l'Etat s'acharne contre les femmes* » FIPF Planning Familial International, 2014.

(46) Loi numéro 35 du Parlement irlandais « Protection of life during pregnancy » 30 juillet 2013, promulguée en janvier 2014.



B. Les limites à la réduction des disparités en matière de droit à l'IVG en fonction de la réceptivité de la règle de droit

**Réceptivité d'une règle de droit.** La notion d'effectivité permet de retenir l'effectivité à l'application du droit. L'application du droit est son degré de réalisation dans les pratiques sociales, que l'on peut qualifier d'approche sociologique (47). L'effectivité vise alors ce qui prévaut dans les faits et dont l'existence indiscutable justifie sa reconnaissance en droit (48).

La notion d'effectivité est donc utilisée pour définir le caractère d'une situation qui existe en fait, réellement ; ainsi que l'écrit Paul Amssek « l'étude de l'effectivité statuée par les normes juridiques interroge sur le contenu même d'une norme juridique, tandis que l'analyse de l'effectivité des règles de droit porte sur la question de leur application » (49). Autrement dit, l'étude de la loi et des conditions d'effectivité du droit sont considérées comme les éléments révélateurs de sa volonté. La constatation de l'utilisation quotidienne par des milliers de personnes est la sensibilisation entendue par sa force de persuasion visuelle, sensorielle, humaine permettant de modifier le regard et donc la pratique sociale. La revendication de la norme permet d'obtenir sa légalisation. Cette sensibilisation peut également s'inverser, aussi un Etat anciennement défenseur d'un droit peut devenir son détracteur. La sensibilisation postérieure à la règle de droit peut également consister à démontrer l'ineffectivité du droit, alors l'inapplication de la norme fragilise la règle jusqu'à la faire disparaître. Le degré de réalisation de la norme dépend alors de sa force de persuasion, des enjeux de sensibilisation mis en œuvre pour faire perdurer une règle de droit, mais aussi des valeurs sociales partagées.

**Persistance des valeurs traditionnelles.** Les valeurs peuvent être considérées comme un « ensemble d'idéaux partagés à même d'orienter l'activité des individus en leur fournissant un cadre de références idéales » (50). Le système de valeurs d'un individu se forment et évoluent le plus souvent lentement. Mais les valeurs, entre traditionnelles et modernes, en réalité, ne s'opposent pas. Les

études menées au CNRS et à l'INSEE ont démontré une persistance du système de valeurs traditionnelles en dépit des changements économiques et politiques (51). La convergence autour des valeurs « modernes » est peu probable, s'accommodant de l'influence *spécifique* que les valeurs traditionnelles continueront d'exercer sur les changements culturels occasionnés par le développement sociétal et économique (52).

La hiérarchie des valeurs post-conservatrices influencent la demande de soin IVG (53). Depuis la dépénalisation progressive de l'IVG, des années 1970 à 2010 (54), dans les pays d'Europe de l'Ouest, le refus de soin des médecins opposant la « clause de conscience » à la demande de soin IVG, n'a pas diminué. Au contraire, elle n'a cessé d'augmenter. Plus de 90% des médecins catholiques (55), pratiquant leur religion au travail, refusent de soigner les soignantes. Provoquant, *de facto*, l'impossibilité d'accéder à la demande de soin des patientes dans plusieurs régions au Portugal, en Italie et en Espagne. Toute tension créée par des situations de crises économiques a en corrélation l'augmentation des valeurs traditionnelles et de l'influence de l'extrémisme en

(51) O. Galland, Y. Lemel, Etude « Tradition-modernité : un clivage persistant des sociétés européennes » Revue Française de Sociologie, 47-4, 2006 /4 (Vol. 47), p. 687-724, 2006.  
[https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=RFS\\_474\\_0687](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=RFS_474_0687).

(52) Le sociologue de l'Université de Princeton, Ronald Inglehart, a mené des enquêtes sur les valeurs mondiales au cours des périodes 1990-1997 fournissant des données pour 43 sociétés représentant 70% de la population mondiale, ce qui constitue l'une des plus complètes bases de données concernant l'évolution des valeurs dans le monde. Cette étude a permis d'observer un passage graduel des valeurs traditionnelles (autorité des institutions familiales et religieuses) aux valeurs post matérialistes où domine l'expression individuelle et la qualité de vie, au fur et à mesure que les pays se développent économiquement. Les problèmes structurels engendrés par le chômage ou la précarité rattachent les individus aux valeurs traditionnelles qu'ils connaissent.

Ronald Inglehart, Thèse « Modernization and Post-Modernization Cultural, Economic and Political Change in 43 societies » Princeton University Press, 1997. Enquête plus récente : IFOP « Evolution des mœurs en France », 2013.

(53) En particulier en Europe de l'Est, l'héritage laissé par le système socialiste et les traditions patriarcales précommunistes ont contribué à défavoriser les femmes dans le nouveau contexte politique, économique et social des nouveaux Etats de l'Est européen.

M. Misiorowska, Article « Le mouvement des femmes en Pologne postcommuniste et les acteurs internationaux » éditions Erudit, Recherches féministes, 2004.

(54) Enquêtes INSEE, Rapport « European Values Survey » 2010.

(55) C. Gallard, Article « Du côté des femmes. Conférences, institutions, recherches » Revue française des affaires sociales, n° hors-série, août 1995, pp. 3-169. Paru au Centre de Documentation de la FPF, Etude « Avortement : la loi à 20 ans (1975-1995) », FPF, 1995, [http://pmb.cereq.fr/index.php?lvl=notice\\_display&id=39728](http://pmb.cereq.fr/index.php?lvl=notice_display&id=39728).

Rapport de l'OMS « Difficulté d'accès à l'IVG en Europe – Tendances de la mortalité maternelle sur la période 1990-2008 – Estimations établies par l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA et la Banque mondiale » 2015, ISBN: 978 92 4 1500265, p. 20-48, <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/9789241500265/fr/>.

(47) Y. Leroy, Article « La notion d'effectivité du droit », Revue Droit et Société, LGDJ, n°79, 2011.

(48) V. Champeil-Desplats et D. Lochak, Thèse « A la recherche de l'effectivité des droits de l'homme », Presses universitaires de Paris Ouest, 2008.

(49) P. Amssek, Article « Perspectives critiques d'une réflexion épistémologique sur la théorie du droit » Revue Droit et Société, LGDJ, p. 340, 1964 (en ligne sur le site [www.paul-amssek.com](http://www.paul-amssek.com)).

(50) O. Galland, B. Roudet, Ouvrage « Les jeunes européens et leurs valeurs », éditions La Découverte, Paris, 2005.





Europe, perçu en tant que repli identitaire, provoquant la prolifération des préjugés.

## CONCLUSION

La prolifération des préjugés du droit à l'IVG a influencé les variables idéologiques et discursives stratégiques assurant la criminalisation de l'IVG en Pologne (56). Les disparités du droit à l'IVG persistent dans les régions Est (Roumanie, Bulgarie, République Tchèque, Slovaquie, Slovénie, Lituanie, Lettonie, Estonie) et Ouest (Italie, Portugal, Espagne) (57). Au Nord et à l'Ouest de l'Europe, la lente quête pour la démocratie s'est étalée sur plusieurs siècles pour atteindre une véritable recherche des Etats de droit respectueux des droits de l'Homme. Mais en Europe de l'Est, ces nouveaux Etats (58) post-communistes aux transitions démocratiques fragiles n'ont pas permis un socle assez solide pour résister au regain d'intérêt pour les valeurs traditionnelles et religieuses (59). Si l'accroissement de la tolérance à l'égard de ce qui relève de la vie privée est élevé, il n'en va pas

de même pour les comportements (60) qui affectent la vie en société où, selon l'expression du sociologue Gérard Donnadiou : "Si la modernité devait se traduire par l'essor de la raison au détriment des croyances et par la grande victoire de l'individualisme (sphère privée), cette étape est aujourd'hui révolue, car l'augmentation de l'individualisme n'a pas entraîné la chute des croyances et des préjugés mais, au contraire, sa prolifération" (61). La modernisation n'a pas conduit à une convergence autour des valeurs "modernes-individualistes" qui aboutirait à effacer ou marginaliser presque complètement le pôle traditionnel des valeurs (62).

Les idéologies et les idées véhiculées orientent souvent le choix et les stratégies à long terme aussi bien des décideurs que des mouvements sociaux et des groupes d'intérêts préoccupés par le débat législatif (63). La transition démocratique post-communiste des pays d'Europe de l'Est était une opportunité institutionnelle pour l'Eglise, par la prégnance dans chaque geste politique quotidien de l'Etat, de criminaliser l'IVG. Alors que les *opportunités institutionnelles* se réfèrent au degré d'accès au système politique dont disposent les mouvements sociaux et à l'action étatique envers cette mobilisation, les *variables idéologiques et discursives* renforcent ou limitent les disparités régionales et la légitimité des revendications politiques des acteurs dans l'espace public. En d'autres termes, les groupes ne s'engagent dans l'action collective que lorsque la conjoncture est favorable, c'est-à-dire, comme le précise le sociologue Doug McAdam, lorsque « la structure d'opportunité politique est propice » (64) selon le degré d'accès au système politique, des revendications des acteurs. ■

(56) R. Gomperts, Etude « Women on Waves : where Next for the Abortion Boat ? » WOW Press, 2016.

<http://www.womenonwaves.org/fr/page/2581/campaigns>.

A. Chelstowska, Etude « Stigmatisation and commercialisation of abortion services in Poland : turning sin into gold » OMS, 2011.

(57) M. Misiorowska, Article « Le mouvement des femmes en Pologne postcommuniste et les acteurs internationaux » éditions Erudit, Recherches féministes, 2004.

(58) Nouveaux pays d'Europe de l'Est ayant adhéré à l'Union Européenne : Pologne, Roumanie, Bulgarie, République Tchèque, Slovaquie, Slovénie, Lituanie, Lettonie, Estonie.

(59) **Pour aller plus loin : La similitude des matrices (panier de 9 pays) :** Concernant les *opinions toutes confondues* des européens, selon les âges, les religions, les niveaux de vie, on observe une similarité des matrices (panier de 9 pays) étudiées. C'est la décomposition par pays qui rend la similitude des structures évidente. Si une corrélation est forte dans un pays européen donné, elle a toutes les chances de l'être aussi dans les autres pays et ce, malgré les différences culturelles. L'unidimensionnalité des 9 matrices démontre cette corrélation : le premier facteur de l'analyse en composantes principales explique 80% de la variance (pris sur la base des enquêtes INSEE/IFOP/ONU/EUROPA des valeurs européennes). On peut donc discerner un certain nombre de particularités structurelles qui ne paraissent pas aléatoires ou idiosyncrasiques dans l'ensemble mais qui imposent certaines corrélations entre groupes de pays. La France, l'Espagne, l'Italie, le Portugal, la Pologne et la Roumanie présentent des structures d'opinions plutôt similaires, on pourrait qualifier ce groupe de "*valeurs catholiques*". L'Angleterre et la Suisse se regroupent dans la catégorie des pays aux "*valeurs protestantes*". Enfin, l'Allemagne est un pays intéressant à étudier pour son cas assez unique en Europe : 30% de la population est catholique et 31% protestante, ses valeurs sont à la fois proches du panier français et anglais. Les sociologues classent souvent ce pays dans la catégorie de "*welfare state*" c'est-à-dire un modèle *continental* qui serait à la croisée des valeurs entre la France et l'Angleterre. Enquêtes INSEE, Rapport « European Values Survey » 2010.

(60) Les croyances traditionnelles reconnues par le passé suffisent à les faire admettre comme valides dans le présent. Elles ont une fonction "*structurante*" dans la mesure où elles ont su apporter l'ordre par le passé. Elles sauront à nouveau apporter l'ordre recherché par les jeunes qui sont plus de 90% à "*avoir du mal à avoir confiance dans l'avenir*". Enquête Internationale Fondapol (Fondation pour l'Innovation Politique) et Kairos Future « Les jeunes face à leur avenir » 2008.

(61) G. Donnadiou, Etude « Vers un marché du religieux ? Le nouveau paysage du croire » Revue Française de Sociologie, n°260, 2001.

(62) O. Galland, Y. Lemel, Etude « Tradition-modernité : un clivage persistant des sociétés européennes » Revue Française de Sociologie, 47-4, 2006/4 (Vol. 47), p. 687-724, 2006. [https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=RFS\\_474\\_0687](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=RFS_474_0687).

(63) S. Oueslati, Etude « The anti-Abortion Lobby : power and Limits of a Collective Action Strategy » Presses Universitaires de Rennes, Historical and Contemporary Links, 2011.

(64) D. McAdam, Ouvrage « Comparative Perspectives on Social Movements : political opportunities, Mobilizing Structures, and Cultural Framings » Cambridge University Press, 2012.